

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UNIDAD AJUSCO  
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA

“ESTRATEGIAS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA:  
PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO, DIRIGIDO A  
ADOLESCENTES DEL  
CETIS N°6”

TESINA  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

PRESENTA:  
BELEM GUTIÉRREZ SÁNCHEZ

DIRECTORA DE LA TESINA:  
SONIA MIRIAM HERNÁNDEZ MUÑOZ

MÉXICO, D.F.

ABRIL 2010

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A DIOS**

Porque en todo momento lo sentí a mi lado, por haberme ayudado a superar muchos obstáculos, por darme sabiduría, fuerza, resistencia y coraje, contando siempre con la fe necesaria y permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida, que es la culminación de mi licenciatura. Pero sobre todo por darme una familia tan maravillosa y haber entrado en mi corazón.

### **A MIS PADRES**

José Luis y Leticia porque me regalaron el tesoro más hermoso, la vida. Porque gracias a ustedes se lo que es una familia, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, valores y regaños, por todo su amor y comprensión, por los esfuerzos y sacrificios realizados para que lograra terminar la carrera y por creer en mí. Sin su apoyo yo no hubiera cumplido esta gran meta.

Sabiendo que jamás existirá una forma de agradecer una vida de lucha, sacrificio y esfuerzo constante, solo deseo que sepan que el logro mío es logro suyo, es también fruto de sus desvelos y preocupaciones, es fruto de los momentos difíciles y de alegrías que juntos hemos pasado, que mi esfuerzo esta inspirado en ustedes, gracias por su ejemplo de superación incansable, por su apoyo, por su amor y amistad incondicional.

### **A MI HIJO**

A ti Alejandro, por ser el mayor motivo en mi vida, por haberme impulsado lo que ahora soy; tus travesuras, tu llanto, tu sonrisa aminoraban todo cansancio, me diste una gran fortaleza para culminar hoy éste proyecto, gracias por existir en mi vida.

Espero de todo corazón que, éste proyecto concluido sea un ejemplo en tu vida y un estímulo para que algún día tu llegues más lejos que yo.

### **A MIS HERMANOS**

Marlen, Sarai y José Luis que siempre estarán en el lugar justo y preciso para apoyarnos unos a otros. Gracias por su apoyo incondicional en el cumplimiento de mis metas, por que su amor y buenos decesos me alentaron a seguir adelante, por dejarme estar con ustedes cuando más lo necesitaba, esto es para ustedes como una muestra de superación y agradecimiento.

### **A TI RAFAEL**

Porque eres parte de mi vida y parte de mis triunfos. Gracias por tu apoyo, entusiasmo y comprensión, por tu compañía y por tu amor, ya que sin ello hubiera resultado difícil alcanzar la meta tan anhelada para mi propio desarrollo. Te quiero mucho.

## **A MI ASERORA**

Sonia Miriam Hernández Muñoz, por su valioso tiempo, paciencia y conocimiento brindado durante el asesoramiento de este trabajo y por sus sugerencias que llevaron a la culminación de este gran logro.

## **A MIS SINODALES**

Alberto Florencio Flores Martínez, Felipe Rodríguez Durán y Gabriel Rodríguez San Miguel, por el tiempo dedicado a la revisión de la tesina y por su apoyo hacia la mejora de éste trabajo, ya que sin ello esta tesina no hubiera podido concluir de manera satisfactoria, a ustedes muchas gracias.

## **A MIS AMIGAS**

Brenda García, Gabriela Ramírez y Graciela Rosas, por su ayuda, amistad y comprensión elementos tan necesarios en este camino a la superación, porque hemos compartido momentos de alegría y de tristeza, los cuales los guardo como uno de mis más grandes tesoros, gracias por demostrarme su amistad en todo momento, por darme fuerzas cuando lo he necesitado y sobre todo por escucharme y brindarme su confianza.

## **A LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL**

Por abrirme sus puertas y por todos los conocimientos que adquirí para llegar hacer una profesionista exitosa.

## **AL CETIS N° 6**

Por abrirme sus puertas para la elaboración de éste trabajo, en especial a la profesora Silvia Eloisa Iturbe Bueno y Diana Estrada, por el apoyo y conocimientos que me brindaron y que me fueron útiles para la realización de éste trabajo y por darme ánimos en los momentos más difíciles. Gracias.

**ATT. BELEM GUTIÉRREZ SÁNCHEZ**

## ÍNDICE

Introducción	1
--------------	---

### **CAPÍTULO I ORIENTACIÓN EDUCATIVA.**

1.1 Antecedentes Históricos de la Orientación Educativa en México	5
1.2 Definiciones de Orientación Educativa	7
1.3 Principios de la Orientación Educativa	10
1.3.1 Principio de Prevención Primaria	10
1.4 Objetivos de la Orientación Educativa para la Prevención y el desarrollo	11
1.5 Funciones de la Orientación Educativa	13
1.6 Áreas de Intervención en Orientación Educativa	14
1.6.1 Área de Prevención y Desarrollo Humano	15
1.7 Modelos de Intervención de la Orientación educativa	15
1.7.1 Modelo de Programas (prevención y desarrollo personal)	16

### **CAPÍTULO II ADOLESCENCIA Y ALCOHOLISMO.**

2.1 Pubertad y Adolescencia	20
2.2 Fases de la Adolescencia	23
2.2.1 La Adolescencia Media (15 años a 17 años)	24
2.3 Teorías de la Adolescencia	25
2.3.1 Teoría del Aprendizaje Social	26
2.4 La Identidad del Adolescente	32
2.5 Definición de Alcohol y Alcoholismo	35
2.6 El estudio del Alcoholismo	38
2.6.1 Las fases del Desarrollo del Alcoholismo en una Persona	38
2.6.2 La Escala del Dr. Jellinek para la Valoración del Alcohólico	46
2.7 Factores de Riesgo del Consumo de Alcohol en los Adolescentes	47
2.7.1 Factores de Riesgo Individuales	48
2.7.2 Factores de Riesgo Familiares	52
2.7.3 Factores de Riesgos Sociales e institucionales	54

2.8 Consecuencias del Alcoholismo en Adolescentes	62
2.8.1 Consecuencias en el Ámbito Escolar	65
2.8.2 Consecuencias en el Ámbito Familiar	66
2.9 La Escuela y la Familia ante el Problema del Alcoholismo en Adolescentes	68
2.9.1 La Familia	70
2.9.2 La Escuela	74
2.10 Epidemiología del Consumo de Alcohol de Jóvenes del D.F. y de la Delegación Iztapalapa	79

### **CAPÍTULO III**

#### **PROGRAMA BASADO EN ESTRATEGIAS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA, PARA LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO, DIRIGIDO A ADOLESCENTES DEL CETIS N° 6.**

3.1 Modelo Teórico de Prevención	82
3.1.1 La Teoría Cognitiva Social Como Teoría Explicativa Integradora del Consumo de Sustancias	82
3.1.2 Principios Básicos de la Teoría del Aprendizaje Social Sobre el Uso y Abuso del Alcohol	85
3.2 Descripción del Programa	88
3.2.1 Componentes del Curso-Taller Para la Prevención del Consumo del Alcohol	88
3.2.2 Contexto y Consumo de Alcohol en el Cetis N° 6	91
3.2.3 Justificación	92
3.2.4 Objetivos	94
3.2.5 Población	95
3.2.6 Instrumento Diagnóstico	96
3.2.7 Metodología	97
3.2.8 Módulos/Tema	99
3.2.9 Evaluación	101
Carta Descriptiva	102
Desarrollo de Actividades por Sesión	109
Conclusiones	119
Anexos	124
Referencias	134

## INTRODUCCIÓN

El consumo excesivo de bebidas alcohólicas en adolescentes, representa un grave problema para los y las jóvenes que repercute en su salud, con su familia, en la sociedad y muy importantemente en la escuela; y esto debe ser motivo de preocupación para el pedagogo orientador que busca el desarrollo óptimo de los adolescentes por medio de acciones y estrategias de orientación educativa. Para atender las necesidades reales de los alumnos, quienes son los principales usuarios del proceso orientador; es básico conocer, cuáles son sus problemas, cuáles sus potencialidades y sus motivaciones para propiciar su reflexión y el análisis que les permita la elaboración de un proyecto de vida productivo que evite el consumo excesivo de alcohol. Esto constituye uno de los retos de la práctica de la orientación educativa.

Existen modos para la detección precoz del consumo excesivo de alcohol de los adolescentes que cursan el nivel de bachillerato; con el fin de proponer medidas de prevención para que conductas de exceso no se instalen como definitivas, o en caso de que ya sea así, conducir los casos que lo ameriten, a servicios de apoyo.

El orientador educativo desempeña un papel idóneo para generar acciones preventivas. Álvarez (citado en Duque y Mendoza 2001: 9) hace mención de la relevancia de la función diagnosticadora y preventiva del quehacer del profesional de la orientación, señalando que siempre es más eficaz atender situaciones que aún no se han convertido en conflicto para el y la alumna, ni para la escuela. En este sentido, la labor informativa del pedagogo orientador cobra suma importancia, pues dicha información al partir de la detección oportuna de necesidades del alumnado en relación a las características de sus contextos familiares y sociales, permitirá que los jóvenes cuenten con mayores recursos que los ayuden a reflexionar sobre sus conductas e identificar de manera temprana, si están en riesgo de desarrollar una adicción al alcohol.

Una vez que un cuadro de alcoholismo se ha fijado como modo de vida, de relación con los demás y como una manera de enfrentar situaciones difíciles; es sumamente difícil desaparecerlo. El o la adolescente que lo desarrollan, lo usan como un patrón de relaciones sociales cotidianas, lo que los lleva a desatender aspectos tales como el estudio y los deberes académicos en general, lo que a su vez ocasiona la deserción

escolar, ya sea por abandono por parte del o la joven, o por el rechazo de la institución educativa a que este tipo de alumnos permanezcan dentro de ella.

La propuesta realizada por la Psicóloga y profesora del Centro de Estudios Tecnológicos Mexicano-Alemán (Cetis N° 6) Silvia Iturbide, tiene un carácter preventivo y significa una alternativa para que el adolescente opte por estilos de vida saludables que desalienten el consumo excesivo de alcohol, así como logre desarrollar habilidades que le permita enfrentar situaciones de riesgo.

Por consiguiente, este trabajo retoma el curso-taller para la prevención de alcoholismo, para proponerlo como un apoyo a los alumnos Cetis N°6, escuela que imparte carreras técnicas terminales; y que tiene como objetivo reducir los índices de inasistencias y deserción que presentan los alumnos cuando desarrollan un cuadro adictivo al alcohol. Según datos de Centros de Integración Juvenil (CIJ) esta institución educativa se encuentra en una zona que implica alto riesgo de alcoholismo por los contextos socio-culturales que lo rodean.

El primer capítulo aborda reflexiones en torno a la orientación educativa; se mencionan los antecedentes históricos y diferentes concepciones de ésta; así como sus principios y sus objetivos, específicamente aquellos encaminados a la prevención de trastornos educativos. También se revisan las principales funciones de la orientación educativa dentro de la escuela de nivel bachillerato y las áreas de intervención; haciendo hincapié en el área de desarrollo humano, considerando éste como primordial en la prevención de adicciones. Por último se habla sobre los modelos más utilizados en la práctica orientadora, enfatizando en el modelo de programas, que es el que alude a este trabajo de investigación.

El segundo capítulo está dedicado a la etapa de la adolescencia y alcoholismo, ya que no podemos comprender el tema de prevención de alcoholismo en adolescentes sin conocer su mundo y sus características. Por consiguiente se hace una reseña acerca de los aspectos principales del desarrollo en la adolescencia; conceptos, fases y teorías sobre ésta, enfatizando en la Teoría del Aprendizaje Social; así como la formación de la identidad del y la joven en esta etapa.

También se realiza una revisión sobre la problemática del alcohol; es decir, se señalan las definiciones de alcohol y alcoholismo, luego las fases de esta adicción y las diferentes clasificaciones de los factores de riesgo, que si bien aparecen separados para su cabal comprensión, en la realidad no sucede así, ya que los tres interactúan mutuamente. También se examinan las consecuencias familiares y escolares que trae consigo esta enfermedad; considerando las actitudes usuales de los factores escolares y familiares ante éste problema. Finalmente se revisan los últimos estudios que se han realizado en el D.F y particularmente en la delegación Iztapalapa sobre el consumo de alcohol en adolescentes.

En el tercer capítulo se expone la Teoría del Aprendizaje Social, postulada por Bandura (1982) que es la que constituye el marco teórico del curso-taller propuesto y plantea que la conducta del consumo de drogas es el resultado de procesos de aprendizaje a través de la interacción entre el individuo y su entorno. Este aprendizaje se inicia generalmente con la observación del comportamiento de modelos, de los cuales se asimilan creencias, actitudes y expectativas, para después con el refuerzo social ante el consumo se vaya produciendo un cuadro de adicción alcohólica.

En este capítulo se desarrolla el curso-taller preventivo de alcoholismo para los adolescentes con el propósito de promover estilos de vida saludables que desalienten el consumo excesivo de alcohol para disminuir los índices de bajo rendimiento y deserción escolar al desarrollar habilidades que les permitan enfrentar situaciones de riesgo.

Las intervenciones que el programa propone son a través de la transversalidad curricular; es decir, el taller preventivo deberá llevarse a cabo en la materia de Lectura y Redacción que cursan los estudiantes del plantel. Abordar el tema de alcohol en una clase con horario fijo, dentro de una materia curricular, como es el caso de Lectura y Redacción potenciará los resultados debido a que los estudiantes estarán más formalmente implicados en las actividades en las que necesariamente tendrán calificación final, además de fomentar la adquisición de destrezas y habilidades complementarias a las adquiridas en el marco académico, posibilitando así el desarrollo integral del estudiante y fomentando la cultura del consumo moderado.



El curso-taller intenta ser una alternativa para apoyar la prevención del consumo excesivo de bebidas alcohólicas en adolescentes, pues al desarrollar una adicción de este tipo, ellos no sólo truncan su desarrollo académico, sino minan su salud física, emocional y mental; así como dañan sus relaciones sociales.

# CAPÍTULO I

## ORIENTACIÓN EDUCATIVA

### 1.1 Antecedentes Históricos de la Orientación Educativa en México

La orientación educativa surge a principios del siglo XX en Estados Unidos de Norteamérica con Pearson, quién proporciona orientación vocacional a los jóvenes, así como entrenamiento a profesores para ser orientadores vocacionales y con Davis que formula el primer programa de orientación dentro de la escuela (Velaz, 1998: 20).

Lara (citada en Quintero, 2003: 45) menciona que en México, el intento por sistematizar la labor orientadora se remonta al año 1911, cuando se inicia un intento organizado para hacer corresponder las necesidades sociales del país con estrategias pedagógicas y educativas.

En 1925, en la Secretaria de Educación Pública (SEP), se estructura el Departamento de Psicopedagogía e Higiene Mental. En éste se realizaron procedimientos de estandarización de pruebas de inteligencia y aptitudes, importadas de EE.UU. para consolidar las bases del proceso orientador. Otras acciones que se llevaron a cabo fueron relativas a la Prevención Social y la Orientación Profesional.

En 1937 por primera vez en México, la Escuela Nacional de Maestros realiza la selección de los aspirantes a seguir la carrera magisterial apoyándose en métodos de selección profesional.

Con la creación de la especialidad en Técnicos en Educación en la Escuela Normal Superior de México, en 1942, se inicia la formación de las primeras generaciones de especialistas, que más tarde se incorporaron al servicio en el campo de la orientación educativa y vocacional para constituirse como los pioneros que dedicaron su vida profesional a esta disciplina en varias instituciones educativas.

Más tarde, en febrero de 1954 se inició el servicio de orientación en las secundarias diurnas enfocándose a la atención de problemas de aprendizaje sin descuidar el aspecto vocacional en los terceros años.

Es en 1960 cuando el Prof. Herrera Montes propone el primer Programa de Orientación Educativa y Vocacional. Este Plan de estudios considera al servicio de la orientación educativa con carácter obligatorio en tercer grado con una hora o sesión semanal.

Hernández (2001: 23) agrega que en el ciclo escolar 1975-.1976, el servicio de orientación educativa, se caracterizó por la utilización de instrumentos, técnicas y actividades para facilitar el desarrollo integral del alumno. Las aptitudes, capacidades e intereses, eran medidas con el propósito de poder llevar un control más detallado sobre cada una de sus características, y con ello, guiar a los jóvenes de forma más acertada respecto a la conformación de su proyecto de vida.

Hernández menciona que durante el transcurso de la práctica de la orientación, se empezó a contemplar y analizar al alumno desde las siguientes áreas: psicológica, pedagógica, familiar, institucional y sociocultural; con el objetivo de buscar nuevas estrategias y alternativas, para la obtención de logros realmente significativos en el individuo que se orienta.

Por su parte Ruiz indica que en 1984 se establece el Sistema Nacional de Orientación Educativa (SNOE) el cual considera que la orientación “es un proceso continuo que debe estar presente desde la educación básica hasta las etapas mas avanzadas del nivel superior y en el que juega un papel muy importante la influencia de los padres de familia y de los maestros” (citado en Duque y Mendoza, 2001: 10).

Hernández (2001: 21) añade que en el Programa Nacional de Educación, Cultura y Deporte de 1984-1988 se plasman las condiciones en las que se encontraba la orientación educativa, destacándose las siguientes:

- Las causas de la deserción escolar son las limitaciones económicas y la falta de orientación educativa.
- Falta de correspondencia entre la oferta y la demanda de profesionistas en el mercado de trabajo.
- Ausencia de orientación profesional en futuros egresados de las instituciones de educación superior.

- El bajo nivel académico de los estudiantes en todos los niveles educativos.
- Falta de personal calificado para las tareas de orientación educativa, así como de las instalaciones adecuadas para su práctica.

De 1989 a 1994, se le otorga mayor importancia y soporte a la aplicación de la orientación, dentro del programa para la Modernización Educativa, con el propósito de formar en los alumnos conocimientos que apoyen las expectativas de desarrollo del país. En esta etapa se define a la orientación como un proceso que lleve al individuo al desarrollo de su personalidad, para facilitarle la toma de decisiones y la integración a la sociedad.

Ya en 1999, el nuevo cargo social que tiene la orientación está enfocado hacia el área psicosocial, es decir, en la educación de lo moral; motivo por el cual se sustituye la asignatura de orientación educativa por la de formación cívica y ética, y que pretende básicamente la formación de valores cívicos en los alumnos.

Como podemos observar la orientación educativa ha pasado por diferentes momentos desde sólo el desarrollo de acciones informativas, hasta nuestra situación actual en donde la orientación se considera parte integral del Sistema Educativo Nacional. Ha cobrado, con el paso del tiempo, una importancia merecida en nuestro país debido a que ha sido vista como la posibilidad real a dar soluciones a la problemática educativa.

Queda claro que la orientación educativa ha procurado ser una alternativa para el desenvolvimiento de la vida futura del adolescente, para que éste pueda lograr una adaptación adecuada dentro de la escuela, familia y sociedad, de manera responsable y reflexiva ante los problemas de la nuestra sociedad.

## **1.2 Definiciones de Orientación Educativa**

Desde el surgimiento de la orientación educativa, diversos autores la han definido de diferentes maneras, en función de sus objetivos y campos de acción. Podemos mencionar las siguientes:

Enzo concibe la orientación educativa como “una acción con bases científicas, que busca asistir al alumno en el desarrollo integral de su personalidad, y en su adaptación personal y social” (citado en Nérici, 1976: 21).

De acuerdo con Bisquerra (1996: 152) es “un proceso de ayuda continua a todas las personas, en todos sus aspectos, con el objeto de potenciar la prevención y el desarrollo humano a lo largo de toda la vida. Esta ayuda se realiza mediante programas de intervención psicopedagógica basado en principios científicos y filosóficos”.

Agrega que se debe insistir en que la orientación educativa es un proceso continuo, que debe ser considerado como parte integrante del proceso educativo, que implica a todos los educandos y que debe llegar a todas las personas, en todos sus aspectos y durante todo el ciclo vital. Según las circunstancias, la orientación atiende preferentemente algunos aspectos en particular: educativos, vocacionales, personales, etc., que constituyen las áreas de intervención, pero lo que otorga identidad a la orientación es la integración de todos estos aspectos en una unidad de acción coordinada.

De igual manera Vélaz considera que la orientación educativa “es el conjunto de conocimientos, metodologías y principios teóricos que fundamentan la planificación, diseño, aplicación y evaluación de la intervención psicopedagógica preventiva, comprensiva, sistémica y continuada que se dirige a las personas, las instituciones y el contexto comunitario, con el objetivo de facilitar y promover el desarrollo integral de los sujetos a lo largo de las distintas etapas de su vida, con la implicación de los diferentes agentes educativos (orientadores, tutores, profesores, familia y sociales)” (Velaz, (1998: 37).

Para Rodríguez, orientar es “guiar, conducir, indicar de manera procesal para ayudar a las personas a conocerse a sí mismas y al mundo que les rodea; es auxiliar a un individuo a clarificar la esencia de su vida, a comprender que él es una unidad con significado capaz de con derecho a usar de su libertad, de su dignidad personal, dentro de un clima de igualdad de oportunidades y actuando en calidad de ciudadano responsable, tanto en su actividad laboral, como en su tiempo libre” (citada en Op.cit: 36).

Por su parte Tapia (citado en Op.cit: 36), ofrece una amplia definición de la orientación educativa; él lo entiende como un proceso recurrente y sistemático a través del que se describen y analizan distintos niveles de funcionamiento de los miembros de una comunidad educativa concreta, entendiéndola como sistema organizado con fines propios, con el objeto inmediato de detectar las necesidades que hay que satisfacer para favorecer el desarrollo de las capacidades y competencias de los alumnos. A través de un programa se planifica y se facilita la puesta en práctica de propuestas de actuación encaminadas a facilitar tales ayudas desde el contexto de la propia actividad escolar, todo ello desde los modelos y principios teóricos proporcionados por la Pedagogía y la Psicología.

Desde la misma perspectiva Sánchez y Valdés conciben la orientación como “una rama tanto de la educación como de la psicología que se enfoca en estudiar las características de las relaciones del ser humano en el trabajo, la carrera, los estudios y otras actividades de la vida como pasatiempos y deportes. Es un proceso integral y total sustentado en una visión humanista, la cual procura la realización plena del hombre a través de una vida productiva satisfactoria” (Sánchez y Valdés, 2003:3).

Finalmente para Quintero (2003: 42) la orientación educativa es un servicio de apoyo y acompañamiento del educando en su desarrollo integral; es decir el desenvolvimiento de sus potencialidades como ser humano: proceso de autoconocimiento, autoaceptación, autorrespeto y autovaloración; para el fortalecimiento de su autoestima. Para el autor estos aspectos son fundamentales en la orientación porque de ellos se deriva el hecho de que el estudiante sea capaz de tomar las mejores decisiones tanto personales como vocacionales, de establecer claramente sus metas educativas, personales, deportivas, sociales, etc.; así como de hacerse responsable de sus acciones para enfrentar los obstáculos que pudieran presentársele en la consecución de dichas metas.

Como se puede apreciar los autores mencionados consideran a la orientación como una ciencia de la intervención psicopedagógica que tiene distintas fuentes disciplinares, y una concepción semejante al ubicarla como un proceso de ayuda que debe llegar a todas las personas, teniendo una finalidad común: el desarrollo personal, social y profesional del individuo en su contexto. En consecuencia, en todas ellas están presentes los principios de prevención, desarrollo e intervención social.

Como síntesis, consideramos la orientación educativa como un proceso interdisciplinario sustentado en los principios de intervención preventiva y desarrollo personal, cuyos agentes educativos (orientadores, padres, docentes-tutores, familia y comunidad) asumen la función de facilitar y promover su desarrollo integral para que se constituyan en seres transformadores de sí mismo y de su entorno.

Es por eso que la orientación educativa debe formar parte de todo tipo de instituciones educativas, desde preescolar hasta la educación superior, por la importancia que ésta tiene en la vida escolar del individuo.

### **1.3 Principios de la Orientación Educativa**

Rodríguez considera que “es necesaria una imagen de la orientación en el contexto educativo. Una imagen proactiva, que tome en consideración el contexto, que atienda a la prevención y al desarrollo del alumno y su acción atienda al propio recinto escolar” (citado en Vélaz, 1998: 38). Para ello propone tres principios básicos: prevención primaria, desarrollo e intervención social. Para la finalidad de este trabajo, se mencionará el primero:

#### **1.3.1 Principio de Prevención Primaria**

Prevenir es tomar las medidas necesarias para evitar que algo suceda. Conyne (citado en Op.cit: 39) menciona las características más sobresalientes de este principio:

- Se centra en la población: actúa sobre grandes grupos y no sobre sujetos.
- Se dirige a las poblaciones en riesgo.
- Se anticipa al problema, buscando los posibles factores del mismo y de las poblaciones susceptibles de padecerlo. Interviene poniendo en marcha programas o actividades tendentes a reducir la frecuencia de aparición.
- La intervención puede ser directa o indirecta, realizada por el orientador o a través de los profesionales, o de nuevas tecnologías o medios de comunicación.
- Contrarresta circunstancias nocivas, modificando las condiciones del contexto que se ha demostrado contribuyen a la aparición del problema.

- Promueve y mejora la fortaleza emocional y la competencia de los medios de los miembros de la población, ayudándoles a desarrollar mayores y mejores, conocimientos, actitudes y habilidades para que puedan superar mejor las circunstancias nocivas y enfrentarse a los problemas.
- Ofrecer protección y seguridad indirecta a la población, al tratar de eliminar o paliar las circunstancias ambientales nocivas.

Para Sanz (citado en Op.cit: 40) el principio de prevención primaria ha sido asumido por la orientación educativa con algunas precisiones:

- Las intervenciones preventivas deben dirigirse a todos los sujetos, y no sólo a los que son potenciales de un problema.
- Todas las intervenciones son intencionales y, por tanto, planificadas.
- Se dirigen a problemas de aprendizaje escolar y de conducta.

Por su parte Martínez María de Codés, Quintanal y Tellez (2002: 48) consideran que las aplicaciones concretas del principio de prevención tienen las siguientes ventajas para el orientador:

- Le permite atender a mayor número de personas mediante la intervención indirecta que actúa a través del profesor.
- Le es posible incidir en campos en los que la institución escolar tradicionalmente había dejado desatendidos; por ejemplo, el desarrollo del autoconcepto o la toma de decisiones.
- Se amplía su campo e acción a los contextos familiares y sociales que tanto influyen en el desarrollo de la personalidad de adolescente, adelantándose a la aparición de los problemas como es el caso del alcoholismo.

#### **1.4 Objetivos de la Orientación Educativa para la Prevención y el Desarrollo**

Es difícil definir todos los objetivos que le pertenecen a la orientación educativa, por eso sólo abordaremos los que de acuerdo con Boza (2001: 90) son deseables para la prevención y el desarrollo óptimo de los alumnos:



- Desarrollar la autocomprensión y la toma de conciencia de sí mismo.
- Desarrollar niveles razonables de autoconfianza, autoestima y sentimiento de competencia.
- Clarificar una escala propia de valores.
- Comprender mejor a los demás y desarrollar actitudes de confianza.
- Respetar a los demás y a sí mismos.
- Desarrollar actividades de comunicación interpersonal y asertividad.
- Prevenir y desarrollar una vida sexual sana.
- Prevenir el consumo excesivo de drogas (alcohol), ya sean culturalmente aceptadas o ilegales.
- Desarrollar una conciencia ecológica de respeto a la vida en todas sus manifestaciones.
- Desarrollar la capacidad de resolución de problemas.
- Ejercitar la toma de decisiones.
- Desarrollar la conciencia de los propios sentimientos (identificarlos y expresarlos).
- Desarrollar la afectividad de un modo equilibrado.
- Desarrollar relaciones sociales y familiares adecuadas, que induzcan a una adaptación social aceptable.
- Estimular el uso creativo del tiempo libre.
- Desarrollar habilidades de planificación y previsión de futuro.
- Conseguir independencia personal.
- Construir ambientes escolares afectivos.
- Desarrollar la capacidad de autorregulación y autocontrol de la propia conducta.

Desde la misma perspectiva preventiva Martínez María de Codés, Quintanal y Tellez (2002: 56), mencionan que los objetivos más generales son los siguientes:

- Contribuir a la personalización de la educación, favoreciendo el desarrollo de todos los aspectos de la persona.

- Ajustar la respuesta educativa a las necesidades particulares del alumnado mediante las oportunas adaptaciones curriculares.
- Orientar a los alumnos en la vida y para la vida, atendiendo a los contextos en los que viven y al futuro que habrán de enfrentar.
- Favorecer los procesos de maduración personal, de desarrollo de la propia identidad y sistema de valores.
- Prevenir las dificultades de aprendizaje para evitar en lo posible fenómenos de abandono, fracaso e inadaptación escolar.
- Contribuir a la adecuada relación e interacción de la comunidad educativa.

### 1.5 Funciones de la Orientación Educativa

Las funciones de la orientación educativa pueden confundirse con sus objetivos, pero las funciones se presentan con sentido más práctico, más próximo a la ejecución, como las tareas que la orientación escolar tiene que llevar a cabo. Las funciones de la orientación son la consecuencia lógica de cuanto hemos dicho de la actual concepción y los principios que la fundamentan.

Rodríguez (1991: 16) retomó contribuciones de psicopedagogos quienes atribuyeron las siguientes funciones a la orientación educativa:

- **Función de ayuda:** Propone que el individuo logre adaptarse en cualquier etapa de la vida y contexto, para prevenir desajustes y poder corregirlos. El punto principal es reforzar aptitudes para que el sujeto sea capaz de encontrar resoluciones a sus propios problemas.
- **Función educativa y evolutiva:** Es importante reforzar las técnicas de resolución de problemas y de esta forma el sujeto podrá obtener confianza en sí mismo.
- **Función asesora o diagnosticadora:** Ésta pretende recabar datos de la personalidad del alumno para saber cómo opera, organiza, constituye conocimientos, actitudes y de qué manera desarrolla sus posibilidades.

- **Función informativa:** Se enfoca sobre la situación interior del individuo y del ambiente; es decir, sobre las posibilidades que brinda la sociedad al alumno con respeto a programas educativos, servicios, carreras y profesiones para su futuro.

Esto nos lleva a entender los principios de orientación que menciona Rodríguez, en un sentido preventivo, que implica información pero también formación en recursos afectivos y cognitivos para evitar la aparición de problemas como lo significa el alcoholismo, cuyas consecuencias negativas son múltiples.

### **1.6 Áreas de Intervención en Orientación educativa**

Hablar de áreas de intervención en orientación educativa, es hablar de contextos en los que hay que intervenir, problemas que hay que prevenir o sobre los que hay que actuar, necesidades que hay que atender, como en este trabajo el de la prevención del alcoholismo.

Para Gutiérrez y Castro (2004: 14), las áreas de intervención educativa son las siguientes:

- Vocacional-profesional.
- Proceso de enseñanza-aprendizaje.
- Atención a la diversidad.
- Prevención y desarrollo humano.

Las cuatro áreas están encaminadas a promover y facilitar el desarrollo integral de las potencialidades del alumno en relación a sus aspectos personales, académicos, profesionales y socioculturales que le conducirán en su camino por el bachillerato y le permitirán definir sus proyectos de vida profesional y personal.

Dada la finalidad de esta tesina, se hará énfasis en el área de prevención y desarrollo humano.

### 1.6.1 Área de Prevención y Desarrollo Humano

Para Gutiérrez y Castro (2004: 15) esta área es también denominada como orientación personal y busca la prevención, distinguiendo tres niveles:

- **Prevención primaria:** su objetivo es evitar la aparición del problema, está dirigida a padres, profesores, alumnos y a la comunidad en general.
- **Prevención secundaria:** su objetivo es identificar y dar tratamiento temprano de los casos problema; se diseña para reducir el número, la intensidad y la duración de los problemas ya ocurridos; es decir, se centra en el diagnóstico precoz del problema y su atención es inmediata
- **Prevención terciaria:** se dirige a la atención de los individuos que ya presentan problemas.

Lo que diferencia los tres tipos de acción preventiva es el momento y el foco de intervención y la intensidad del problema. En la intervención primaria los destinatarios son la población o grupos, mientras que en las otras dos, se actúa sobre los individuos, pero hace hincapié en que la intervención primaria es la única que puede considerarse estrictamente preventiva, pues se interviene antes del surgimiento del problema, mientras que en los otros dos casos se trata de identificar y tratar tempranamente los problemas que de alguna manera ya se han hecho presentes en el sujeto.

Por su parte, el desarrollo humano se concibe como el fin de la orientación y la educación, dirigiéndose al logro de la madurez y de un autoconcepto positivo, mediante un proceso integrador en el que participen todos los actores de la comunidad educativa y el medio en el que se desenvuelve el sujeto.

### 1.7 Modelos de Intervención de la Orientación Educativa

De acuerdo con Bisquerra (1996: 155) los modelos de intervención son las estrategias para conseguir los resultados propuestos. Existen varios tipos de modelos, pero nos centraremos en el modelo de programas por significar el que da mayor posibilidad para estructurar acciones preventivas del alcoholismo, en la población estudiantil.

### **1.7.1 Modelo de Programas (prevención y desarrollo personal)**

De acuerdo con Bisquerra (Op.cit: 156) el modelo de programas es el correspondiente a los programas preventivos, ya que se anticipa a los problemas y su finalidad es la prevención de los mismos y el desarrollo integral de la persona.

Para Álvarez (1994: 135) este modelo se presenta como una forma de intervención más eficaz para hacer efectivos dos de los principios de la orientación educativa a veces marginados en la práctica orientadora: el de prevención y el de intervención social y educativa. La noción de programa lleva implícito un tipo de intervención comprensiva, que atiende a la prevención y al tratamiento remedial o terapéutico de situaciones problemáticas o crisis (cualquiera que sea su naturaleza o contenido), como al desarrollo de situaciones educativas.

Vélaz menciona que el origen de este modelo está ligado a la necesidad de dar respuesta a las exigencias de la extensión de la orientación a todos los alumnos, con la consiguiente integración de la intervención orientadora en el contexto escolar. Y define un programa de orientación como un “sistema que fundamenta, sistematiza y ordena la intervención psicopedagógica comprensiva orientada a priorizar y satisfacer las necesidades de desarrollo detectadas en los distintos destinatarios de dichas intervención” (Velaz, 1998: 138).

La misma autora menciona algunas consideraciones generales que se deben tomar en cuenta en el diseño, desarrollo y evaluación de los programas preventivos de intervención:

- Los programas han de ser comprensivos, integrándose en los programas educativos más amplios de la institución escolar.
- La intervención por programas no sólo es adecuada en el contexto, sino también en la intervención comunitaria.
- El diseño y desarrollo de todo programa de intervención ha de atenerse a una serie de fases:

1. Análisis de necesidades de los destinatarios y de sus características; expectativas del contexto y de la institución en que han de satisfacerse.
2. Estudios de los resultados de otros programas ya aplicados.
3. Análisis de los recursos disponibles (humanos, materiales y ambientales).
4. Diseño del programa en sus distintos niveles de concreción.
5. Aplicación y seguimiento del programa (mejora y reconducción sobre la marcha).
6. Evaluación de resultados obtenidos, entendidos en un sentido amplio y reflexión acerca de los mismos.
7. Toma de decisiones sobre la mejora y la continuidad del programa.

Como se deduce de estas fases en la elaboración de todo programa, la evaluación ocupa un lugar clave en su diseño, aplicación y reajuste.

Por su parte Sanz (citado en Álvarez, 1994: 137), caracteriza así el enfoque de intervención por programas en orientación educativa:

- La orientación se concibe como un programa educativo en el que están implicados no sólo los orientadores sino también los demás profesionales de la educación.
- Persigue objetivos centrados en el desarrollo de competencias (y no en remediar déficits) mediante una intervención cuidadosamente planificada, ejecutada y evaluada.
- El programa es una propuesta de equipo.

De acuerdo con García (2005: 60), el modelo de programas interviene de manera directa, ya sea individual o grupal y lo hace de manera diádica; es decir, que sólo tiene dos agentes que son el asesor y el asesorado, el consultor y el consultante.

Por tanto, este modelo debe estar dirigido a todos los alumnos, y no sólo para los que tienen algún tipo de problema. Todos los alumnos deben estar en las mismas posibilidades de acceso a los recursos materiales y humanos de los programas.

De este modo los objetivos, contenidos y actividades deben estar diseñados y desarrollados para todos los alumnos equitativamente. Sin embargo, no consiste en dar a todos los alumnos lo mismo, sino tomar en cuenta sus necesidades.

La prevención implica que el programa debe ayudar a los individuos a adquirir los conocimientos, destrezas y actitudes requeridos para desempeñar con éxito las tareas, antes que pueda surgir cualquier tipo de problema.

Por lo tanto, un programa debe satisfacer las necesidades de desarrollo de los distintos receptores de dicha intervención.

Comprendemos así que la orientación educativa empieza en el mismo momento en que el sujeto se incorpora a las tareas escolares y su principal misión será la de adelantarse a los problemas; es decir, tendrá una misión preventiva (Rodríguez, 1991: 17). Deberá buscar métodos y técnicas que favorezcan el máximo desarrollo de aptitudes que el sujeto precise para realizar con éxito sus objetivos.

Así, la orientación educativa demuestra ser un medio capaz de abordar los problemas educativos e incluso personales de manera integral, y en este sentido tiende a desarrollar en los adolescentes la capacidad, actitud y voluntad de prevenir el consumo excesivo de alcohol.

## **CAPÍTULO II**

### **ADOLESCENCIA Y ALCOHOLISMO**

La adolescencia se caracteriza principalmente por los rápidos cambios físicos, psicológicos y emocionales que tiene el individuo. El adolescente muestra una gran cantidad de energía e inquietud por conocer y explorar nuevas cosas; entra en rebeldía contra la autoridad y el sistema; construye nuevos medios de expresión, y siente la gran necesidad de descubrir su propia identidad. Pero también según diversos estudios, los adolescentes son los que consumen más alcohol debido a los desajustes que estos cambios originan (Moreno, 2003: 17).

Jellinek (citado en Becoña, 2002: 31) considera que el consumo de bebidas alcohólicas se inicia en la adolescencia y progresa lentamente, llegando a constituirse como un problema durante esta etapa.

De la Fuente (citado en González 2001: 114) encuentra en uno de sus estudios sobre el alcoholismo, que debido a la disponibilidad de alcohol, el consumo del mismo ha aumentado en los adolescentes, por lo que la magnitud del problema del alcoholismo en México es grande.

González (2001: 113) añade que en la actualidad los adolescentes consideran que consumir alcohol contribuye a formar la “imagen del hombre”; es decir, tienen la idea de que a partir del momento en que una persona es capaz de fumar, tener relaciones sexuales y tomar varias copas de alcohol, se conforma su imagen de hombre; como si beber alcohol fuera una propiedad intrínseca del ser. Otro atributo que se le da al alcohol es de tipo social, pues en todos los niveles socioeconómicos y en todas las regiones del país, la vida social gira alrededor del alcohol: primeras comuniones, cumpleaños, bautizos, bodas; entre otros, cuentan con la presencia del alcohol. Otra consideración sobre el uso del alcohol consiste en que ya no se restringe o se limita su consumo a un determinado sector de la población, sino que se promueve a todos través de diversos tipos de campañas publicitarias utilizando medios de comunicación disponibles, como radio y televisión. Alrededor del alcohol se han creado industrias que desempeñan en México un papel importante en la economía del país.



Por último Grinder (1994: 135) asegura que la decisión que un adolescente tome acerca de ingerir bebidas alcohólicas se simplificaría mucho si pudiera tratar objetivamente el asunto con sus padres y maestros.

## **2.1 Pubertad y Adolescencia**

Pubertad y adolescencia son dos términos que a veces se confunden. Esta confusión es absolutamente normal, pues ambos conceptos están estrechamente unidos.

La pubertad es la etapa de maduración anatómico-fisiológica, en la que ocurren transformaciones drásticas en el organismo infantil, para iniciar la construcción de un organismo adulto. Estas transformaciones se observan en la aparición de los caracteres sexuales primarios y secundarios (Castillo, 1995: 33).

En otras palabras, la pubertad es la fase durante la cual maduran los órganos reproductores de la persona. En los hombres se manifiesta con el crecimiento gradual de los testículos y el pene, la aparición del vello en la región genital y en las axilas, la salida del bigote y la barba, el cambio de voz, la primera polución y el comienzo de la fertilidad (los primeros espermatozoides capaces de fecundar aparecen aproximadamente hacia los 15 años de edad). En las mujeres, el primer signo de pubertad es el crecimiento de los senos y el ensanchamiento de las caderas; poco después aparece el vello en la región genital y en las axilas, aumenta y se modifican las secreciones vaginales, hasta que se presenta la primera menstruación (Climent y Guerrero, 1990: 2).

En la pubertad además de los cambios específicos de cada sexo, también se experimentan otras transformaciones. Una de ellas es el rápido aumento de estatura, que trae consigo un incremento en las necesidades nutricionales, por lo que el apetito en los púberes suele ser voraz. Algunos otros cambios se manifiestan en la desaparición de la cara infantil; se perfila la estructura ósea y las facciones definitivas; la piel se hace más gruesa y pálida; aumenta el tamaño de los poros y aparece grasa en el cutis lo cuál suele provocar acné; el cabello adquiere más pigmento y resistencia, los huesos se endurecen y la dentadura culmina su proceso de formación con la aparición de los últimos molares (aproximadamente a los 18 años de edad) (Op.cit: 3).

Ante los drásticos cambios físicos mencionados, el púber necesita un tiempo para integrar y aceptar psicológicamente la imagen de su cuerpo. Este proceso de aceptación y de integración del cuerpo es diferente para los hombres y las mujeres, por los diferentes valores de género. Las mujeres se fijan de manera prioritaria en aquellas características valoradas por su entorno: el peso y la figura. En los varones, la estatura, la fuerza, el cambio de voz, son sus principales preocupaciones. Sin embargo; tanto los chicos como las chicas se inquietan y se angustian ante la aparición del acné o ante lo que ellos consideran un desarrollo demasiado lento o demasiado rápido (Martí, 1997: 42).

Martí (1997: 44) añade que en la pubertad, en ambos sexos se ven afectados los sentimientos sobre sus cuerpos, pero en forma diferente. Los hombres que maduran antes que sus compañeros suelen estar más satisfechos con sus cuerpos, seguramente porque se ven más altos y musculosos que los demás, lo que puede llevar a pensar a sus compañeros y adultos que lo rodean que los hombres que alcanzan la pubertad antes son más maduros psicológica y socialmente. Sin embargo, existe información que contrasta con esta apreciación, pues refiere que los hombres cuya pubertad es precoz muestran menor capacidad de autocontrol y estabilidad emocional, por lo que presentan más comportamientos adictivos, como: fumar, tomar bebidas embriagantes, consumir drogas; así como tendencias a relaciones conflictivas con su entorno. En cambio, las mujeres que maduran pronto suelen sentirse mal, debido a que sus cambios (generalmente senos y caderas) son más notorios frente a las niñas de su edad que no se han desarrollado. De igual manera que los hombres, las mujeres que alcanzan pronto la pubertad, presentan menor estabilidad emocional y menor capacidad de autocontrol, por tanto también presentan más comportamientos adictivos.

La palabra *adolescencia* proviene del latín *adolescere* que significa crecer o desarrollarse hacia la madurez (Muus, 1957: 10).

Para González “la adolescencia es el periodo de transición entre la niñez y la edad adulta. Se considera un estadio trascendente en la vida del ser humano, ya que es una etapa en la cual hombres y mujeres definen su identidad afectiva, psicológica y social” (González, 2001: 1).

Bajo la misma perspectiva Nicolson y Ayers dicen “la adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la edad adulta. Es un periodo de desarrollo biológico, social, emocional y cognitivo que si no se trata satisfactoriamente puede llevar a problemas afectivos y de comportamiento en la vida adulta. Es también una época en la que los adolescentes tratan de crear su propia identidad personal y un sentido de autonomía” (Nicolson y Ayers, 2002: 10).

Crispo y Guelar (2002: 17) añaden que esta etapa es un periodo de cambios permanentes, un tiempo de transformaciones que al igual que otros periodos de la vida, necesariamente debemos atravesar para crecer.

Blos (1990: 29) menciona que en esta etapa se puede englobar las características fisiológicas y psicológicas en el mismo proceso pero sin dejar de distinguir una de otra.

Él refiere que debemos ver la etapa de la adolescencia como la suma total de todos los intentos por ajustarse a la etapa de la pubertad, que implica un nuevo grupo de condiciones internas y externas, que el individuo tiene que enfrentar.

Desde la misma perspectiva Martí (1997: 36) manifiesta que la pubertad y la adolescencia son dos realidades íntimamente asociadas. Mientras que el término pubertad hace referencia a las transformaciones biológicas y morfológicas que ocurren en un periodo muy característico de la vida de cualquier persona, el término “adolescencia” se refiere a los cambios psicológicos asociados a la etapa de la vida que transcurre entre la infancia y la etapa adulta.

Crispo y Guelar (2002: 18) mencionan que esta etapa finaliza una vez que el y la joven ha alcanzado el objetivo final de la transición: establecer su identidad y su autonomía como individuo; es decir, saber quién es y cuál puede ser su papel en el mundo.

Podemos decir que la adolescencia es una de las etapas más vertiginosas e importantes del curso de la vida. Es intensa y trascendente, porque en ella los adolescentes reestructuran su identidad y construyen sus propias posturas ante la vida en pareja, ante la familia, la cultura y la sociedad.

## 2.2 Fases de la Adolescencia

Dulanto (2000: 159) menciona que la adolescencia proporciona herramientas para madurar en el aspecto físico, emocional y social. Es el resultado de la experiencia infantil, de la convivencia con la familia, de la escuela y del medio que le rodea.

Añade que el trascurso de la adolescencia es un camino de indicadores de los sucesos que se desarrollan durante esta etapa, moldeando al individuo desde el aspectos fisiológico, psicológico, cognitivo y social. Según él este camino se divide en tres fases fundamentales:

1. Adolescencia temprana o pubertad: abarca de los 12 a los 14 años de edad y corresponde al periodo de la educación secundaria.
2. Adolescencia media: se extiende desde los 15 hasta los 17 años de edad y corresponde aproximadamente al periodo de bachillerato, en cualquiera de sus modalidades.
3. Adolescencia tardía o fase de resolución de la adolescencia: comprende de los 18 a los 21 años de edad, y corresponde a la educación universitaria casi por completo.

Según Castillo (1995: 28) se debe tener en cuenta que el desarrollo es siempre individual y que puede variar de unos a otros; y es un hecho conocido que las mujeres, por lo general empiezan y terminan dicho período antes que los varones.

Castillo (Op.cit: 33) menciona algunas características principales que se distinguen dentro de las tres fases de la adolescencia: el desarrollo físico, la maduración mental, la maduración afectiva y la maduración social.

Dada la finalidad de esta tesina, se hará énfasis en la adolescencia media

### **2.2.1 La Adolescencia Media (15 años a 17 años).**

Durante la adolescencia media, la manera de pensar va tomando forma por que va madurando y va teniendo más aceptación en la sociedad.

**Aspecto físico:** En esta fase se continúa la maduración anatómico-fisiológica, pero sin que ésta sea ya el rasgo predominante. En este sentido se observa una disminución del ritmo de crecimiento físico; el cuerpo va adquiriendo ya la forma y proporciones propias del adulto.

**Aspecto Psicológico:** Existe en el adolescente una capacidad para el pensamiento abstracto, que promueve una mayor reflexión y sentido crítico que en la fase anterior, aunque todavía los adolescentes siguen careciendo de objetividad; es decir, sus ideas siguen estando fuertemente condicionadas por la intensa vida afectiva (estados de ánimo, deseos personales), confundiendo así muchas veces lo subjetivo con lo objetivo.

**Aspecto Afectivo:** A causa de la poca objetividad, es frecuente que el adolescente se vuelva más introvertido, por lo que pueden aparecer actitudes que aunque parecen indeseables manifiestan un fuerte sentimiento de autoafirmación de la personalidad; como por ejemplo, la obstinación, la terquedad y el afán de contradicción.

Esas actitudes de afirmación de personalidad suelen llevar al adolescente a conductas agresivas. Querer reprimir éstas con violencia y rigor, lejos de conseguir el efecto pretendido, sirve para fortalecer su obstinación.

De acuerdo con Dulanto (2000: 163) en esta fase los adolescentes son propensos a experimentar y desarrollar el sentimiento de omnipotencia que lleva a muchos adoptar un comportamiento de alto riesgo, como es el caso del alcoholismo. Por ello y en función del estilo de vida y el núcleo de pares, los jóvenes con mayor libertad o con medios familiares pocos contenedores suelen involucrarse en conductas antisociales, mayor posibilidad de accidentes, alcoholismo, drogadicción, y contactos sexuales

frecuentes, que en muchos casos, les conducen hacia embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

Añade que los jóvenes más protegidos ante estos grandes problemas de funcionamiento familiar tienen más recursos para atravesar fases de mayor riesgo. Por consiguiente, toda conducta o programa preventivo en los campos escolares, de esparcimiento y recreación donde se congregan los jóvenes, es de beneficio personal y social incalculable.

**Aspecto Social:** En este aspecto, se distingue el paso de la amistad en grupo a la amistad personal; es decir, se llega a la amistad íntima con una persona singular por ser quién es (por sus cualidades propias). Entre estas dos personas surge el deseo de realizar acciones en bienestar del otro

“En la adolescencia media después del descubrimiento del yo tiene lugar el descubrimiento del otro. Si durante la pubertad se busca en el tú el propio yo, en la adolescencia se descubre el tú como una realidad objetiva, independiente” (Castillo 1995: 39).

Sólo después de esto puede comenzar la auténtica relación, el verdadero diálogo entre el yo y el tú, al mismo tiempo que se desarrollan sentimientos nobles de gran valor social, como son la generosidad, la compasión, la entrega y el sacrificio.

### **2.3 Teorías de la Adolescencia**

Se entiende por teoría a un “grupo de proposiciones generales, coherentes y relacionadas entre sí que se utilizan como principios para explicar una clase o conjunto de fenómenos” (Dulanto, 2000: 152); es decir, es un sistema de construcciones congruentes, mutuamente reforzadoras, relacionadas entre sí y entrelazadas.

Para Dulanto (Op.cit: 153) existen muchas teorías que explican el proceso de la adolescencia, pero para él son cuatro las fundamentales: Teoría fisiológica, teoría psicoanalítica, teoría del desarrollo cognitivo y la teoría del aprendizaje social. Por la

finalidad de este trabajo, se hará más hincapié en la teoría del aprendizaje social ya que es la que da sustento al programa preventivo.

1. Teoría fisiológica: Esta teoría explica que la pubertad, aparte de alterar y modificar la imagen del púber para llevarla a la configuración definitiva del adulto joven, también logra la maduración del aparato reproductor y la aparición de los caracteres sexuales secundarios. Todos estos cambios relacionados con el crecimiento, acontecerán no sólo en el aspecto físico, sino también en su vida espiritual, psíquica y en su conducta social. El púber para entender y aceptar las transformaciones que ocurren, tendrá que recurrir al juicio valorativo, generalmente conocido como inteligencia abstracta o pensamiento formal.
2. Teoría psicoanalítica: Tiene su origen con los conceptos de Sigmund Freud sobre el desarrollo psicosexual. Según esta teoría la maduración sexual biológica en el púber aumenta las repentinas descargas de impulsos sexuales y eróticos. Para el púber es difícil controlar y aceptar el aumento de sus cargas sexuales, por lo que su conducta resulta ser agresiva y esto le origina un sentimiento de culpa. La única manera en que el púber pueda superar este estado es cuando aprende a usar el razonamiento abstracto.
3. Teoría del desarrollo cognitivo: Jean Piaget es el autor de esta teoría y sustenta que la adolescencia se caracteriza por los cambios cualitativos, que se dan en la manera de pensar del joven; es decir, es la etapa donde se consolidan los valores, la personalidad, la interacción social, la visión del mundo social y la vocación. Estos cambios ocurren cuando el adolescente deja atrás una visión egocéntrica, normada por quienes ejercen autoridad en él, pasando a otro enfoque donde va estableciendo nuevos conceptos originales e individuales, que son más complejos y abstractos. Esto le permitirá buscar su propia personalidad y consolidar valores individuales.

### **2.3.1 Teoría del Aprendizaje Social**

Esta teoría propuesta Bandura, procede del conductismo y plantea que toda conducta es el resultado de un aprendizaje social, donde se acepta que el ser y el hacer de un

adolescente, en gran parte se relaciona con la conducta social de su familia, la escuela y el lugar donde pasó la infancia y transcurre su adolescencia. La conducta final del joven se vincula con los reforzadores culturales sociales predominantes de cada contexto.

La teoría del aprendizaje social ha sido red denominada por el mismo Bandura (citado por Becoña 1999: 177) como teoría cognitiva social, incluyendo el concepto de autoeficacia como elemento cognitivo para explicar la conducta, ya que este término se centra en un aspecto particular del pensamiento humano; es decir, en los pensamientos que tienen las personas acerca de su capacidad para actuar en una situación o actividad.

Horrocks (citado en Dulanto, 2000: 154) agrega que la autoeficacia propone que los adolescentes sólo actúan con verdadero esmero y voluntad para alcanzar una meta y una recompensa en la medida del conocimiento, la habilidad y la seguridad de que pueden alcanzarlas. Por ejemplo, si un adolescente no está convencido de poder lograr lo que se propone, independientemente del esfuerzo que haga y lo favorecedor del medio, la probabilidad de que lo intente disminuye notablemente.

Becoña (1999: 178) menciona que las percepciones de autoeficacia son influenciadas por las siguientes cuatro tipos de experiencias:

1. **La experiencia directa:** es decir, cuando el encuentro personal con el ambiente proporciona el índice más fiable de las capacidades de cada quien.
2. **La experiencia vicaria:** es cuando la gente basa sus evaluaciones de sus propias capacidades en la ejecución de otros que son similares a ellos.
3. **La persuasión verbal:** las personas con frecuencia intentan inculcar creencias de eficacia convenciendo a otros de su eficacia.
4. **Los estados afectivos y psicológicos:** éstos pueden proporcionar información acerca de su propia eficacia.

De acuerdo con Nicolson y Ayers “lo que marca a la adolescencia son las presiones sociales y culturales, las actitudes y las expectativas que influyen en los adolescentes. La teoría del aprendizaje social recoge tanto la influencias sociales como los procesos cognitivos” (Nicolson y Ayers, 2002: 23).



Para Bandura (citado en Becoña 2002: 273) esta teoría explica la conducta como un fenómeno de adquisición que sigue tres leyes:

- 1. Condicionamiento clásico:** Es un tipo de aprendizaje que consiste en aparear un estímulo neutro (por ejemplo, el toque de una campana) con un estímulo incondicionado (por ejemplo, la comida) que produce una respuesta refleja (por ejemplo, la salivación). Este estímulo neutro recibe el nombre de estímulo condicionado en el proceso de condicionamiento. Después de que el estímulo condicionado es seguido repentinamente por el estímulo incondicionado, ósea el toque de una campana y enseguida comida, la asociación entre ambos se aprende. Luego, el estímulo condicionado por sí sólo producirá una respuesta, que se llama condicionada (salivación), sin estar presente el estímulo incondicionado (comida). Esto es, una vez establecido el proceso de condicionamiento se salivará ante el toque de la campana sin estar presente la comida. El ejemplo anterior es conocido como el condicionamiento del perro de Pavlov, quién descubrió el condicionamiento clásico. Este es el modo en que algunos de nuestros reflejos quedan asociados a estímulos neutros que de origen no provocan esas respuestas.
- 2. Condicionamiento Operante:** Es una forma de aprendizaje en la que la consecuencia (el estímulo reforzador) es contingente a la respuesta que previamente ha emitido el sujeto. El condicionamiento operante implica la ejecución de conductas que operan sobre el ambiente, este tipo de aprendizaje también tiene que ver con el desarrollo de nuevas conductas en función de sus consecuencias, y no con la asociación entre estímulos y conductas reflejas existentes en el condicionamiento clásico.

Roger (2003: 56) añade que en el condicionamiento operante las conductas se emiten espontáneamente y sus consecuencias determinan el aprendizaje. Así las consecuencias agradables tienden a fortalecer una conducta. En cambio las consecuencias desagradables tienen a debilitar una conducta. Un ejemplo sería cuando los niños tocan la estufa caliente y se queman la mano, ellos aprenden que no deben tocar la estufa cuando está caliente porque tiene consecuencias desagradables.

3. **El aprendizaje vicario o de modelos:** Para poder explicar la conducta es necesario acudir al aprendizaje vicario, el cuál se basa en la observación; es decir, aprender observando a otros. Por el sólo hecho de ver lo que otros hacen y las consecuencias que obtienen de esto, se aprende a repetir o a evitar esa conducta. Dicho de otra manera, las consecuencias positivas o negativas de las acciones de otras personas, llevan al adolescente a la imitación o a la evitación de determinadas conductas (Nicolson y Ayers, 2002: 24).

Bandura (citado en Becoña 2002: 282) propone tres factores implicados en la regulación de la conducta:

1. Los acontecimientos o estímulos externos afectarían a la conducta principalmente a través de los procesos de condicionamiento clásico.
2. Las consecuencias de la conducta en forma de refuerzos externos ejercen su influencia a través de los procesos de condicionamiento operante.
3. Los procesos cognitivos mediacionales regulan la influencia del medio, determinando los estímulos a los que se presta atención, la percepción de los mismos y la propia influencia que éstos ejercerán sobre la conducta futura.

Los procesos de aprendizaje mediante el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante constituyen importantes procesos para explicar conductas con poder adictivo y su mantenimiento.

El tercer proceso que Bandura introduce, es el del aprendizaje vicario que es definido por Perry y Furukawa como “el proceso de aprendizaje por observación en el que la conducta de un individuo o grupo -el modelo- actúa como estímulo de pensamientos, actitudes o conductas similares por parte de otro individuo que observa la actuación del modelo” (citados en Op.cit: 282).

Bandura (citado en Nicolson y Ayers 2002: 24) distingue cuatro procesos básicos en cualquier proceso de aprendizaje vicario:

1. Atención: La actividad del observador consiste en concentrarse en lo que se modela.
2. Retención: Hace referencia a la codificación simbólica o lingüística, dentro de cierta organización cognitiva y ensayo encubierto del modelo presentado.
3. Reproducción de la conducta: La capacidad del observador para reproducir, ensayar o practicar la conducta cuyo modelo se ha observado.
4. Motivación: Para que los individuos reproduzcan las conductas observadas tiene que estar motivados, mediante:
  - Refuerzo vicario: Ver a otros que experimentan consecuencias positivas por realizar determinadas conductas;
  - Refuerzo directo: Ver recompensadas sus propias conductas;
  - Aprendizaje por observación: Imitar las conductas adecuadas e inadecuadas de otros porque se aprecian con categoría o se consideran bien hechas.

Partiendo de los principios del aprendizaje vicario Bandura (citado en Becoña 2002: 173) propuso la técnica del modelado, para adquirir y eliminar conductas, ya que puede hacerse a partir de modelos reales o simbólicos (por ejemplo, las películas).

Nicolson y Ayers (2002: 26) añaden que esta técnica consiste en la práctica de la demostración de ciertas conductas que otros aprenden por imitación y que puede tener un efecto positivo o negativo en el observador. Por ejemplo, un adolescente puede imitar la conducta social o antisocial, como el consumo de alcohol en sus compañeros.

Según Becoña (2002: 284) los factores que mejoran el modelado son:

1. Factores que mejoran la adquisición (aprendizaje y retención) de conductas:
  - Características del modelo:
    - Semejanza (sexo, edad raza y actitudes).
    - Competencia.
    - Cordialidad
    - Prestigio

- Características del observador:
  - Capacidad, procesamiento y retención de información.
  - Incertidumbre
  - Nivel de ansiedad.
  - Factores de personalidad.
  
- Características de la forma en la que el modelo es presentado:
  - Modelo real o simbólico.
  - Varios modelos.
  - Modelo de habilidades progresivas.
  - Procedimientos graduados.
  - Instrucciones.
  - Comentario de características y reglas.
  - Resumen realizado por el observador.
  - Ensayo.
  - Minimización de estímulos distractores.
  
- 2. Factores que mejoran la ejecución (reproducción y motivación):
  - Factores que suponen un incentivo:
    - Reforzamiento vicario.
    - Extinción vicaria del miedo a responder.
    - Reforzamiento directo.
    - Imitación
  
  - Factores que afectan a la calidad de la puesta en práctica de la conducta:
    - Ensayo de conducta.
    - Modelado participativo
  
  - Factores que afectan a la transferencia y la generalización de los resultados:
    - Práctica de respuestas.
    - Incentivos en el medio natural.
    - Principios de aprendizaje.
    - Variaciones en la situación de entrenamiento.

Por su parte Nicolson y Ayers (2002: 48) mencionan que los principales componentes del enfoque del aprendizaje social son:

**Eficacia personal percibida:** capacidad de la persona para afrontar un problema, tarea o situación. La eficacia personal surge a través del rendimiento afectivo, las experiencias vicarias de ver los logros de otros, la persuasión y la activación emocional.

**Aprendizaje por observación:** capacidad para aprender nuevas conductas observando a otras personas que las realicen. Los adolescentes pueden aprender la agresión física y verbal, mediante la observación de la conducta de miembros de su familia, compañeros, a través del cine, etc.

**Autorregulación:** capacidad para controlar la propia conducta, las expectativas o conductas previstas; existen dos tipos de expectativas: de resultados (una conducta determinada producirá un resultado concreto) y de eficacia (la persona será capaz de realizar esa conducta).

**Autorrefuerzo:** las personas se recompensan a sí mismas por alcanzar sus objetivos.

## 2.4 La Identidad del Adolescente

Erikson, psicólogo estadounidense (citado en Santrock 2004: 253), en el análisis que realizó sobre la etapa adolescente, se centra en el concepto de identidad, y menciona que ésta se refiere a una búsqueda desesperada de respuestas a las cuestiones que se suelen plantear con frecuencia los adolescentes: ¿Quién soy? ¿Qué hago en la vida? ¿Hacia dónde voy? ¿Qué es lo que me hace diferente? ¿Podré salir adelante? El adolescente necesita saber quién es y cuál es su papel en sociedad.

Para este autor la identidad es un autorretrato compuesto por muchas piezas, entre las cuales se incluyen las siguientes:

- Identidad vocacional/profesional: la carrera y la trayectoria profesional que quiere seguir el adolescente.

- Identidad política: si el adolescente es conservador, liberal o se encuentra entre estas dos tendencias.
- Identidad religiosa: las creencias espirituales.
- Identidad intelectual: la medida en que el adolescente esta motivado hacia el logro y tiene intereses intelectuales.
- Identidad sexual: si el adolescente es heterosexual, homosexual o bisexual.
- Identidad cultural: la que pertenece el adolescente y en qué medida se identifica con su herencia cultural.
- Identidad física: la imagen corporal de la persona
- Estado relacional: refiere a la relación del o la adolescente con la pareja y con los demás.
- Intereses: qué tipo de cosas le gusta hacer.
- Personalidad: las características de personalidad del adolescente, como ser introvertido o extrovertido, nervioso o tranquilo, etc.

Por su parte Aguirre (1994: 179) señala tres elementos para la formación de la identidad:

1. El establecimiento del concepto de sí mismo: Es la representación que tiene el adolescente de su yo (quién es y cuál es su papel en la sociedad). El adolescente posee un yo real y un yo ideal, el primero está ubicado en el tiempo presente y es influido por el pasado (lo que somos); y el segundo es el que lleva al adolescente al plano de las ideas, deseos y esperanza y está ubicado en dirección al futuro (lo que querríamos). El yo ideal siempre esta adelantado al yo real, es decir imagina el futuro, viendo en el presente lo que podría ocurrir mañana; por ejemplo, un estudiante universitario se imagina trabajando y solventado a una familia en el futuro.

La toma de conciencia de sí mismo en la adolescencia, está condicionada por el nivel de autoestima; los adolescentes que tienen una imagen positiva de sí mismos, manifiestan una gran autoconfianza; por el contrario los que tienen una imagen negativa de sí mismos, manifiestan, conductas depresivas y ansiosas

(como el consumo de alcohol), dificultad de relaciones personales y sentimientos de incomprensión.

2. Independencia y autonomía: La adolescencia marca el paso de una vida dependiente a una autónoma, y en este proceso de autonomía personal y de independencia social en el adolescente, juega un papel fundamental la familia, ya que el empeño de la madre por retener afectivamente a su hijo y la insistencia del padre por imponer su autoridad, son los dos principales obstáculos en el logro de éstas.

El rigor de la autoridad en la familia, lleva al adolescente a otras vías de acoplamiento a la sociedad, en donde ahora es el grupo amigos donde encuentra comprensión y reconocimiento personal. También serán ellos con quienes quiera compartir la vida de estudio, el tiempo de ocio y las diversiones.

3. Adopción de decisiones frente a la vida: El ajuste a las demandas sociales propias de su sexo y la elección ocupacional, son dos problemas principales para los adolescentes; en el primero, se encuentran con las exigencias de una sociedad que les pide una conducta propia de su condición sexual. El cumplimiento de esta demanda social va a depender del carácter de las relaciones padres-hijo, es decir, a partir de los modelos paterno o materno, el adolescente conseguirá una percepción sexual, que asumirá frente a la sociedad que lo rodea.

El segundo problema refiere lo que el adolescente quiere ser en el futuro; es decir, la elección de la profesión, que es un proceso complejo que se inicia en la infancia, pero que tiene una importancia especial en la adolescencia, ya que es esta etapa cuando el adolescente elige alguna profesión a partir de los que desea ser y que, realmente las circunstancias le permitan ser. La elección ocupacional puede verse afectada por algunos factores como: el estatus social de la familia, la economía y la motivación de los padres.

Erikson (citado en Santrock 2004: 253) plantea dos etapas en el desarrollo de la identidad:

1. Identidad vs confusión de la identidad: El adolescente se enfrenta al descubrimiento de quién es, qué hace en la vida y hacia dónde va. Los adolescentes deben adoptar nuevos roles de adulto; por ejemplo, tener una profesión y establecer una relación de pareja.
2. Personalidad y experimentación de roles: Los adolescentes se enfrentan a un amplio abanico de elecciones por lo que entran en el periodo de moratoria psicológico, en donde experimentan distintos roles y personalidades; es decir, pueden ser respondones en un determinado momento y cooperativos al momento siguiente; pueden vestirse elegantes un día y al día siguiente ir hechos un desastre; les puede caer bien un amigo en la semana y no soportarlo la semana siguiente. Esta tendencia de experimentar con su personalidad es un esfuerzo deliberado por encontrar un lugar en el mundo; es decir, hasta que alcanzan un sentido del yo estable.

Por lo anterior, se puede decir que la identidad es un proceso que se realiza paso a paso; que las decisiones que toman los adolescentes no son definitivas si no que se van modificando una y otra vez, y que estas decisiones pueden parecer triviales en el momento de elegir si quieren consumir alcohol o no, si quieren mantener relaciones sexuales o no, etc., pero a lo largo de la adolescencia estas decisiones empiezan a formar un núcleo común que define a la persona como un ser humano; es decir, está consolidando lo que permanecerá como una identidad definitiva, adquiriendo una serie de conductas que usará para relacionarse con los demás y para resolver conflictos. Por, lo tanto esta fase es crucial en el desarrollo del adolescente.

## **2.5 Definición de Alcohol y Alcoholismo**

Según Rivera (citado en González 2001: 113), en los últimos 200 años el uso y significado que se le ha dado al alcohol en México, ha demostrado importantes transformaciones, ya que se incrementó el consumo en toda la población, dejando de pertenecer esta bebida al ámbito mágico y ritual en que se le tenía antes y se le otorgó



diferentes valores simbólicos como: la sustitución de carencias económicas y psicológicas, obtención de prestigio, seguridad, afecto y posición social.

Para comprender estos los términos alcohol y alcoholismo, es necesario conocer previamente el concepto de “droga”, ya que el alcohol pertenece a una de sus clasificaciones.

Una concepción de “droga” es la que nos brinda la Organización Mundial de la Salud (OMS) definiéndola como “toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central de individuo, y es además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.” (Moreno, 2003: 8).

Moreno (Op.cit: 8) agrega algunas características específicas de las drogas:

- Son sustancias que se pueden clasificar como legales (alcohol, tabaco y medicamentos) e ilegales (marihuana, cocaína, heroína, etc.), haciendo hincapié en que el alcohol y el tabaco son las drogas más consumidas por nuestra sociedad.
- Pueden ingerirse, como por ejemplo el alcohol y los medicamentos, o bien se fuman como el tabaco y la marihuana; otras pueden inyectarse, y algunas otras pueden ser aspiradas por la nariz, etc. Las alteraciones que éstas pueden causar varían dependiendo del tipo: excitar, tranquilizar, calmar o eliminar dolor y/o ocasionar trastornos perceptivos de diversa naturaleza e intensidad.
- Son susceptible de crear dependencia ya sea psicológica, física o ambas. Todas las drogas pueden generar dependencia psicológica y/o física, de acuerdo con el tipo de sustancia, la frecuencia del consumo y la permanencia en el tiempo.

González (2001: 115) añade que las dependencias física y psíquica referentes al alcohol, se distinguen por que la psíquica es una demanda del consumo permanente de alcohol, con el que pretende aliviar una molestia o provocar placer; es decir se caracteriza por el estado de inquietud que muestra el consumidor de alcohol, y que retorna a la calma tras

haber vuelto a consumirla. En cambio, la dependencia física se caracteriza por una serie de fenómenos corporales que se sobrevienen cuando se suprime la sustancia, formando un cuadro clínico al que se le llama síndrome de abstinencia alcohólica. Es decir, se trata de la necesidad del cuerpo humano de seguir ingiriendo alcohol tras largos periodos de consumo, para de tal modo mantener su homeostasis (estado de equilibrio fisiológico obtenido cuando una tensión o causa ha sido reducida o eliminada).

Por su parte Moreno (2005: 120) indica que en el síndrome de abstinencia al alcohol se pueden diferenciar cuatro estadios:

- **Estadio 1:** Aparece a las 12-36 horas de supresión del alcohol, y se caracteriza por un estado de nerviosismo e inquietud y gran ansiedad.
- **Estadio 2:** Aparece a las 26-36 horas con temblores, dolor de cabeza, insomnio, irritabilidad, malestar y manifestaciones gastrointestinales (nauseas y vómitos).
- **Estadio 3:** A partir del segundo día de abstinencia aparece el cuadro de “delirium tremens”, el cual se manifiesta en una especie de locura donde el alcohólico ve imágenes espantosas y alucinantes. Las alteraciones pueden hacerle creer que el piso se mueve, que las paredes se caen o que la habitación gira. El delirium tremens puede ocasionar la muerte.
- **Estadio 4:** Los síntomas son alucinaciones auditivas frecuentemente acusadoras y amenazadoras, el alcohólico suele estar aterrorizado.

Luego de este análisis, podemos comprender el significado del alcohol, Moreno lo define como “una droga con efecto depresor del sistema nervioso central más difundida en el mundo y responsable de una morbilidad y mortalidad considerables; además que actúa sobre el cerebro afectando sus funciones superiores.” (Op.cit: 116).

Por tanto, se considera que el alcohol es una “droga”, ya que como podemos observar, reúne todas las características con que la OMS las define.

Así mismo, la OMS señala que al exceso de consumo de alcohol, se le reconoce como alcoholismo o síndrome de dependencia al alcohol y lo define de la siguiente manera: “es una enfermedad crónica o desorden de la conducta caracterizado por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas en forma que excediendo el consumo del étlico acostumbrado al de la adaptación corriente a las costumbres sociales de la comunidad, causa perjuicios a la salud del bebedor, a sus relaciones con otras personas y a su actividad económica.” (González, 2001: 114).

Otra concepción de alcoholismo es la propuesta por la Asociación Médica Estadounidense, definiéndolo como “enfermedad caracterizada por la preocupación constante por el alcohol y la pérdida de control sobre su consumo, lo que habitualmente conduce a la intoxicación en cuanto se empieza a beber; se le considera una adicción por su cronicidad, su progresión y su tendencia a reincidir. Se le asocia típicamente con impedimento y deterioro físico, a causa del uso excesivo y persistente de alcohol” (Op.cit: 114).

En la actualidad el consumo de alcohol ha dejado de tener, para muchos, alguna concepción mágica, y ya no es un hábito exclusivo de la población adulta, sino que cada día son más los adolescentes que acostumbran a consumirlo de manera excesiva, especialmente en el tiempo de ocio. En pocas palabras existe una falta de control sobre la cantidad que se ingiere; provocando diversos problemas sociales y de salud.

## **2.6 El Estudio del Alcoholismo**

El Dr. Jellinek (citado en González, 2001: 124), es considerado una autoridad sobre el alcoholismo por muchos doctores y reconocido como tal por la OMS, y ha dado dos grandes aportes con sus investigaciones sobre éste: Las fases del desarrollo del alcoholismo en una persona y la escala para la valoración del alcohólico.

### **2.6.1 Las Fases del Desarrollo del Alcoholismo en una Persona**

**Fase Prealcohólica:** El individuo inicia la ingestión sin saber que puede llegar a ser alcohólico pero, debido al uso continuo, adquiere gradualmente mayor tolerancia al alcohol, lo que permite aceptar mayores cantidades a fin que se produzca el mismo

efecto. Es decir, el bebedor cuando suministra mayores cantidades de alcohol a su organismo, siente el mismo efecto que tiempo atrás le hacia sentir una sola copa. Comienza a convencerse de que cada día puede beber más.

**Fase Prodrómica:** Esta fase marca el inicio del alcoholismo y los síntomas más comunes que ocurren en el individuo son:

- **Palimpsestos alcohólicos:** Esta expresión viene del “palimpsestos”, antiguos escritos romanos un tanto borrosos; con ella se quiere establecer una relación con la mente del alcohólico, que después de una borrachera no puede reconstruir exactamente que es lo que ha sucedido, apareciendo lagunas mentales imposibles de llenar; es decir no puede recordar lo que sucedió. La mayoría de las veces durante estos palimpsestos o lagunas mentales el alcohólico puede cometer actos antisociales pero aquello queda olvidado en la más completa amnesia.
- **Consumo subrepticio:** El alcohólico trata de ocultar ante las demás personas su manera excesiva de beber alcohol; pero ante el deseo de beber lo hace a escondidas cuando va a alguna fiesta, reunión social, etc. El alcohol empieza a convertirse en un artículo de primera necesidad.
- **Preocupación por el alcohol:** Se presenta debido a la inquietud de que en los eventos sociales a los que puede asistir se incluyan bebidas alcohólicas.
- **El consumo ávido:** Existe una gran necesidad de sentirse estimulado, bebe con gran voracidad. Después de este consumo ávido puede disminuir el tamaño de los tragos de alcohol, pero se mantiene con el deseo de ingerir más.
- **Sensación de culpabilidad:** Comienza a darse cuenta de su manera excesiva de beber alcohol. Observa los primeros desarreglos de su hogar y el resultado problemático de las primeras faltas cometidas, todo ello lo

hace sentirse culpable, con pena y molestia interna. Sin embargo, busca beber más para olvidar estas sensaciones.

- **Frecuencia de los palimpsestos:** Al final de esta fase aparecen con mayor frecuencia lagunas mentales, pues el alcohol empieza a deteriorar el sistema nervioso. La manera de beber es fuerte, pero aún el alcohólico disimula bien su afición y la encubre hasta donde es posible.

Jellinek indica que la fase prodrómica puede durar de seis a cinco años, según la constitución física, la preparación cultural del o la joven y las relaciones sociales. Sin embargo, agrega que se han visto infinidad de casos en las que el alcohólico no pasa por esta fase, sino que desde la primera vez que prueba el alcohol entra en la fase crítica.

**Fase Crítica:** En esta fase se desarrolla la enfermedad propiamente, en la cual el alcohólico llega a su destrucción. Las características principales son:

- **Pérdida de control:** Una vez que el alcohólico bebe una pequeña cantidad de alcohol, se despierta en él una necesidad de beber, la cual no termina hasta llegar a la embriaguez. Hay pérdida de control y la fuerza de voluntad es insuficiente para dominar el alcohol. Entra en duda de que si en verdad está dominado por el alcohol o se debió solamente a un descuido, por lo que empieza una serie interminable de pruebas que siempre terminan en una total embriaguez.
- **Racionaliza su comportamiento:** Todo alcohólico trata de encontrar razones para justificar cada una de sus recaídas; al principio cree que existen causas que apoyan su conducta, pero al transcurrir del tiempo recurre a las mentiras para justificar su conducta ante los demás y en ocasiones llega a creerlas él mismo.
- **Inadaptación social:** Elabora toda clase de excusas y, debido a los problemas que ya tiene con sus familiares, acentúa su racionalización.

- **Ideas de grandeza:** Se empieza a dar cuenta que ya es menos apreciado; todas estas actitudes negativas de los demás lo hacen adoptar una postura fanfarrona respecto a sus posibilidades sociales y económicas, así como la capacidad en su profesión u oficio, para colocarse en un nivel mejor y superior al de los demás.
- **Conducta notablemente hostil:** Tiene problemas con la familia, escuela y relaciones sociales, pero piensa que no es culpa de él, sino de los demás, lo cual se manifiesta en actitudes agresivas.
- **Remordimiento persistente:** Se da cuenta que su conducta ha cambiado comparándola con el pasado; aprecia cambios similares en su potencial físico y mental, lo cual provoca un remordimiento persistente.
- **Periodo de abstinencia total:** El remordimiento y las presiones sociales lo hacen reaccionar diciendo que va a demostrar fuerza de voluntad, y deja de beber por periodos cortos o largos, por lo que presenta el síndrome de abstinencia al alcohol, pero tarde o temprano recae.
- **Modifica sus hábitos de beber:** Debido a sus fracasos intenta experimentar otras bebidas, por ejemplo, cambia de consumir cerveza a un tequila. En ocasiones con el fin de demostrar su libre deseo, altera sus horarios usuales de ingesta, sin resultados, creando un círculo vicioso.
- **Abandono de amistades:** Ante sus agresiones y el nulo esfuerzo por dominar la manera de ingerir alcohol, sus amistades se alejan y rehúyen de su presencia. Tienen problemas familiares y sociales, aumentando cada vez más sus conflictos personales.
- **Abandono de estudios:** Su manera de beber afecta sus actividades, suele aumentar la irresponsabilidad en la escuela; abandona los estudios, lo que incrementa su ingesta de alcohol.

- **Subordinación completa al alcohol:** El cumplimiento de sus obligaciones hacia su familia y estudio, se convierten en un obstáculo que afecta su deseo impulsivo de beber.
- **Apatía hacia otros intereses:** Pierde interés por lo que anteriormente le producía placer, renuncia a todo para dedicarse más plenamente al alcohol, el cual llega a ocupar un lugar cada vez más importante en su vida.
- **Nueva interpretación de sus relaciones interpersonales:** Antes de tener un problema alcohólico pudo haber tenido relaciones cordiales y amistosas con toda clase de personas, pero llegado a este punto establece casi un divorcio con la sociedad, considerando que las personas que beben de manera normal son diferente a él. Se siente criticado por los demás hasta transformarse en un individuo huraño. Esta subfase representa un antecedente de lo que será más tarde un rompimiento completo con la sociedad.
- **Notable conmiseración de sí mismo:** Conmiseración significa sentir lástima de sí mismo y eso le sucede al individuo de tanto sufrir frustraciones y humillaciones en su círculo familiar, de amistad y social. Todo ello es percibido de golpe y por eso siente lástima de si mismo y vive en un constante lamento que, indudablemente lo hace desembocar más en el alcohol.
- **Proyectos de fuga o su realización:** Ante las constantes frustraciones, planea una fuga geográfica creyendo que en otro ambiente, casa o país, podrá abandonar la bebida para recuperar el prestigio perdido, pero desafortunadamente el resultado es el mismo fracaso. Algunos alcohólicos son muy dependientes y solamente hacen castillos en el aire con la idea de la fuga geográfica, pues por su mismo espíritu derrotista nunca la realizan, quedando siempre en proyecto.

- **Cambio en las costumbres familiares:** La familia del alcohólico, que antes de ser un problema del enfermo llevaba un cierto tipo de vida social, ahora se siente retraída por vergüenza a los hábitos y conducta del alcohólico. También puede presentarse el caso contrario, ante los momentos dolorosos que en el hogar da el alcohólico y prefieren iniciar una vida social activa. La familia del alcohólico sufre el mismo alcoholismo de su enfermo, pues sin beber un trago, desarrolla los mismos rasgos de carácter, los mismos resentimientos y estados de conmiseración.
- **Resentimientos irracionales:** La conmiseración de si mismo avanza hasta convertirse en resentimiento. Ahora tiene envenenada el alma, llena de odio y rencor, no puede y no quiere perdonar, por que ha empezado a desbaratarse moralmente y desea inconscientemente alcanzar la máxima destrucción.
- **Protección de su abastecimiento:** Le preocupa perder su dotación de alcohol, esto le conduce a esconder su abastecimiento en los lugares menos esperados para no sufrir el síndrome de abstinencia y sus consecuencias.
- **Descuido de la alimentación:** El consumo constante de alcohol va produciendo una irritación de las paredes gástricas, lo que con el tiempo trae falta de apetito, olvida sus tiempos reglamentarios de alimentación y llega el momento en que esta falta de alimentación le puede producir trastornos por carencia de vitaminas o debilidad general, incluso reaccionando con enfermedades graves.
- **Disminución del impulso sexual:** Es oportuno indicar que el alcohol produce una acción destructora sobre las células germinales y en muchos casos se ha producido esterilidad. Los espermatozoides son más susceptibles a la acción del alcohol, a veces y los más capaces y sanos no perforan el óvulo, actividad que si logran realizar los más débiles, con las



consecuencias genéticas inherentes. También llega a producirse impotencia, la cual se debe en parte a un trastorno neurológico.

- **Celos:** Se presentan sospechas patológicas que van desde dudas cuanto el individuo se encuentra intoxicado, hasta firmes convicciones que lo persiguen durante la abstinencia.
- **Bebida regular matutina:** Ante el terrible estado de ansiedad y el malestar físico (la llamada cruda o resaca), la ingesta se inicia al comenzar el día y continúa hasta la noche, reiniciándose el ciclo al día siguiente.

**Fase Crónica:** Con la bebida regular matutina el alcohólico va adquiriendo la necesidad cada vez más fuerte de consumir alcohol para calmar sus tensiones emocionales y va necesitando constantemente de su auxilio, como droga; la necesidad se vuelve constante y esto implica ya la fase crónica; es decir el alcohólico continua sin poder interrumpir su consumo de alcohol por su propia inercia. En esta fase se manifiestan los siguientes síntomas:

- **Periodo de embriaguez prolongada:** Lo único que le interesa es embriagarse. Vive en la fantasía y olvida el presente. Considera que todo está perdido y tiene resentimientos como el odio y la ira, y no existe el deseo de reincorporare a la vida social.
- **Deterioro físico marcado:** Beber sin interrupción debilita enormemente su capacidad física y le hace imposible conservar el trabajo. Empeora la salud mental y su pobre prestigio social aumenta. También aparece un deterioro en lo económico, la familia lo tolera menos y termina por perderla.
- **Disminución de las capacidades mentales:** El excesivo uso de alcohol prolongado ha producido estados constantes de intoxicación en el cerebro que provocan la muerte de millares de neuronas y deterioro

cerebral, con disminución de la capacidad de atención, la concentración, la memoria, el juicio y el raciocinio; apareciendo fatiga mental. De aquí en adelante su sistema nervioso ira en decadencia.

- **Psicosis alcohólica:** La psicosis en el alcohólico es una forma de escapar de la angustia (impotencia ante un peligro real o ficticio). Todo alcohólico es preso de la ansiedad, la cual crece y se convierte en angustia, y a la vez esta ansiedad y esta angustia fueron originadas antes por conflictos internos y frustraciones. El alcohol le alivia la angustia y a medida que bebe le da una sensación de seguridad y autoeficacia; pero más tarde vuelve a la realidad y sigue la cadena engañosa durante el alcoholismo crónico.
- **Bebe con personas socialmente inferiores:** Con el afán de sentirse superior, busca compañía de personas que han caído más bajo que él, como delincuentes y usuarios de drogas ilegales. Esta subfase puede complicar su alcoholismo contrayendo hábitos peores que el del alcohol, llegando a graves degeneraciones y perversiones.
- **Consumo de productos industriales:** Debido a la escasez económica, el alcohólico comienza a beber tóxicos, como el alcohol metílico.
- **Disminución de la tolerancia al alcohol:** Anteriormente la embriaguez aparecía después de ingerir dos litros de alcohol, ahora un octavo de litro es suficiente para producir los mismos efectos. Esto se debe a que el hígado lesionado ya no elimina el alcohol de la sangre.
- **Temblores persistentes:** Es su camino hacia la muerte (autodestrucción total), el sistema del alcohólico depende del alcohol que bebe, así que cuando le falta, lo pide a gritos por medio de los temblores persistentes, los cuales anatómicamente se deben a que los nervios pierden su capa mielina (sustancia que rodea la mayor parte de la fibras nerviosas y cuya función es acelerar la transmisión de impulsos nerviosos a lo largo de las

células nerviosas), aparecen calambres y todo este infierno personal no se calma sin auxilio del alcohol.

- **Inhibición psicomotora:** Los movimientos pierden coordinación y se produce un temblor persistente irreversible, éste se inicia en las manos y se propaga a la lengua, párpados, cabeza y pies.
- **La ingestión del alcohol toma un carácter obsesivo:** En su mente sólo se encuentra la idea de consumir alcohol, al no poder prescindir ni un momento de alcohol se expone a humillaciones por conseguirlo, si tiene fuerzas lo roba o si no lo mendiga, todo antes de quedarse sin su dosis, la tiene que conseguir como sea porque su mente obsesiva se lo pide. La angustia es tan terrible que no le permite pasar un momento consciente.
- **Se quebranta todo sistema de justificación:** Llega el momento de que sus razonamientos o pretextos son objetos de pruebas tan duras con la realidad que el mismo enfermo comprende su triste estado, a pesar de ello todavía hay algunos que no lo aceptan, cuando cobran conciencia de su situación y reconocen su propio estado de destrucción ya no les es posible encontrar con justificaciones de ningún tipo respecto a su manera de beber. El alcohólico reconoce su realidad percibiendo que el fin se ésta acercando.
- **Pérdida de la vida:** Finalmente al alcohólico le espera la muerte, tal vez en un hospital de enfermedades comunes o metales, por accidente debido a los peligros a que se exponen o va a la cárcel por algún delito cometido bajo los efectos de la embriaguez.

### **2.6.2 La Escala del Dr. Jellinek Para la Valoración del Alcohólico**

Esta escala es empleada por la OMS para valorar al alcohólico y está clasificada con las primeras letras del alfabeto griego:

- **Alfa:** Existe dependencia exclusivamente psicológica del alcohol. El alcohol representa un tranquilizante, un alivio a molestias físicas y emocionales, quienes están en esta etapa no pierden el control sobre el consumo de la bebida.
- **Beta:** Las dependencias física y psicológica son reducidas. Se caracteriza por las complicaciones alcohólicas como gastritis y cirrosis pero aún no existe pérdida de control en la bebida.
- **Gamma:** En este alcoholismo existe dependencia física y psicológica, y ya hay pérdida de control sobre la bebida.
- **Delta:** Hay ingesta de grandes cantidades de alcohol que son repetidas a lo largo del día. La capacidad de abstinencia es casi nula, la cual se manifiesta cuando el alcohólico intenta dejar de beber tan sólo un día. Se destaca la dependencia física y se desarrolla la psíquica relativamente tarde.
- **Épsilon:** Se presentan fases de borracheras cortas, intercaladas con periodos largos de abstinencia total; es decir, el alcohólico no bebe todos los días, sino que cae en grandes borracheras de forma espontánea

Para el Dr. Jellinek los individuos que se encuentran en las fases Gamma, Delta y Épsilon, pueden ser considerados con el síndrome de dependencia al alcohol o alcoholismo.

## **2.7 Factores de Riesgo del Consumo de Alcohol en los Adolescentes**

Como se ha visto en el desarrollo de este capítulo, actualmente en México es habitual que muchos adolescentes beban cerveza u otras bebidas alcohólicas hasta llegar a la embriaguez, sobre todo en sus tiempos de ocio, por eso es preciso comprender que significa esa avidez por la bebida, esa necesidad de intoxicarse; es decir, que es lo que conduce a los adolescentes a beber alcohol de manera excesiva.

Existen muchas teorías que tratan de explicar por qué beben en exceso los adolescentes, y nos encontramos frente a una situación donde se encuentran muchos factores implicados, entre ellos la edad, el contexto donde se produce el consumo, la cultura generada alrededor del consumo, de la convivencia familiar, escolar y social; son elementos que nos aportan información para determinar estrategias preventivas.

Acero y Moreno (2002: 81) conciben el factor de riesgo como una característica (personal, familiar, grupal, social) cuya presencia aumenta la probabilidad de que se produzca un determinado fenómeno (en este caso el consumo de alcohol), y resaltan que aunque un individuo este afectado por diferentes factores de riesgo, no implica necesariamente que vaya a desarrollar conductas de consumo, ya que el concepto de factor de riesgo es probabilístico más no determinista.

Climent y Guerrero (1990: 20) han insistido que existen varios principios generales que se deben tener en cuenta cuando hablamos de factores de riesgo, y los dividen en tres: individuales, familiares y sociales.

### **2.7.1 Factores de Riesgo Individuales**

Según Alonso, Freijo y Freijo (2002: 65), existen características individuales en el adolescente que pueden incrementar el riesgo de tener problemas con el consumo de alcohol, esto se debe al modo en que se relacionan con sus iguales, a la influencia del entorno social, etc. Estas características están determinadas tanto de la forma de ser de las personas como por la educación familiar, escolar y social en el que se desenvuelven los adolescentes. Entre ellas se encuentran las siguientes:

- **La edad:** La posibilidad de caer en el alcoholismo existe en todas la etapas de la vida, pero diversos estudios han demostrado que la adolescencia es la etapa más vulnerable al consumo de alcohol, debido a los cambios físicos, psicológicos y emocionales que se presentan.

Moreno (2003: 18) agrega que el proceso de transición de niño a adulto es difícil, por lo que el consumo de alcohol puede convertirse en un sustituto para las carencias que en ese momento siente el adolescente, ya que a esta edad busca

experiencias placenteras, olvidando en muchos casos los riesgos. Al llegar a la adolescencia el joven empieza a ejercer su pensamiento abstracto y enfrenta por primera vez los interrogantes fundamentales de la vida: ¿Quién soy?, ¿Qué hago en la vida?, ¿Hacia dónde voy?, ¿Qué es lo que me hace diferente?, ¿Podré salir adelante?

El autor también indica que los falsos ideales de la sociedad, la competencia, el placer y el dinero, entre otros, lejos de orientar a los adolescentes les impiden hallar la respuesta a sus interrogantes y los incorporan a un estado de confusión que los hace presa fácil de engaños. Desafortunadamente la desconfianza y la desesperanza son sentimientos que pueden predisponerlos a buscar alivio a sus problemas en el alcohol.

Por su parte Holowaty (1989: 46), menciona que cuando el adolescente se muestra rebelde, respondón o amenazante, por regla general, los padres, familiares y autoridades escolares lo tachan de insoportable, y de no saber que hacer con él. Los adolescentes a esa edad, frecuentemente no saben lo que quieren, carecen de autocontrol y tampoco se conocen a sí mismos. Cuando se oponen a algo o a alguien, lo hacen creyendo verdaderamente que ellos tienen la razón. Pero de pronto todos le afirman lo contrario y es allí cuando comienza su desorientación y su verdadera crisis; pueden llegar a pensar que son malos e incapaces y que hacen tanto daño que su vida no tiene sentido, necesitan urgentemente olvidarse y escapar de la realidad angustiante que no pueden manejar, aunque se lo propongan y en muchas ocasiones la única salida que encuentran es el alcohol.

- **La impulsividad:** Es un rasgo de la personalidad del adolescente que se manifiesta cuando actúa con precipitación y sin medir las consecuencias de sus actos. Algunos investigadores han identificado la impulsividad como un factor de riesgo asociado al alcohol, ya que los adolescentes impulsivos se caracterizan por correr riesgos; es decir, les gusta desafiar el peligro, hablar y actuar sin medir consecuencias, e involucrarse en situaciones de conflicto como resultado de su conducta irreflexiva.

- **La imagen negativa de sí mismo (baja autoestima):** Al llegar a la adolescencia el joven se cuestiona a sí mismo hasta que llega a establecer su propia identidad, es decir, una imagen o concepto de sí mismo, ya sea bueno o malo, atractivo o desagradable, es una imagen definida, una especie de retrato que revela las características físicas, las aptitudes y limitaciones, las cualidades y los defectos que hacen de él una persona única; en otras palabras, esa imagen es la conciencia de la propia individualidad y, por lo mismo también el fundamento de la personalidad.

El adolescente que tiene una imagen negativa de sí mismo es tímido, inseguro, incapaz de hacerse respetar y de establecer una sana relación con sus amigos; por lo general es un joven aislado que carece de valor para expresar y sustentar sus opiniones y, como no se valora ni se acepta a sí mismo, siente la necesidad de hacerse aceptar por los demás, por lo que está siempre dispuesto a ceder a las presiones sociales, dejarse manipular, e imitar los comportamientos de los demás. Si tomamos en cuenta que el consumo de alcohol es una conducta de grupo, especialmente frecuente entre los adolescentes, entonces comprendemos por que la imagen negativa de sí mismo ha sido identificada como un factor que determina el riesgo de caer en el alcoholismo.

- **El bajo rendimiento académico:** El desinterés y el aburrimiento invaden el ánimo del adolescente que acumulan un fracaso tras otro en los estudios, y se unen a la repetición frecuente de experiencias frustrantes y a los mensajes que reciben de sus padres y profesores, para deteriorar el concepto de sí mismos.

Las causas del bajo rendimiento académico suelen ser muy variadas, y van desde problemas físicos (por ejemplo, la necesidad de usar anteojos) hasta los conflictos familiares y sociales. Holowaty (Op.cit: 59) sostiene que el bajo rendimiento escolar, también se debe a las presiones académicas por las que atraviesa el adolescente, ya que a medida que crece la capacidad de aprendizajes complejos y aumentan las presiones académicas respaldadas por el rápido avance tecnológico y científico, y esto hace que el adolescente consuma alcohol por sentirse frustrado a no poder responder a estas presiones.

Por lo tanto, Moreno (2003: 36) menciona que la apatía por la escuela, la falta de habilidades de atención o concentración para desarrollar las actividades escolares, los problemas de conducta, la deserción o el abandono escolar, la reprobación y el fracaso escolar, originan otros problemas mayores como el consumo excesivo de alcohol.

- **La depresión:** Es un trastorno mental que se caracteriza en el adolescente por síntomas como una constante y profunda sensación de tristeza, soledad, apatía, desinterés, falta de energía sentimientos de culpa, bajo rendimiento escolar, el rompimiento de la comunicación con la familia, llanto frecuente y el sentimiento de que nadie lo quiere ni lo comprende. Cuando esto sucede el adolescente suele actuar de forma precipitada para evitar ese estado buscando salidas fáciles, como el consumo excesivo de alcohol. Este trastorno es difícil reconocerlo en el adolescente, ya que algunos de estos signos se presentan en cierta medida como parte de la conducta típica y normal del adolescente.
- **La tendencia a los comportamientos transgresores:** Se conocen como comportamientos transgresores aquellas conductas que desafían abiertamente a la autoridad y violan las normas establecidas por la comunidad, es decir, son aquellos actos que reflejan una actitud permanente de irrespeto, agresividad, resentimiento, desobediencia, venganza y afán de destrucción. La tendencia al comportamiento destructivo y desafiante suele manifestarse desde muy temprana edad, como ocurren con los niños que atacan a los demás, muerden o golpean a sus amigos, cometen varias faltas de disciplina en la escuela, torturan a los animales y destruyen los juguetes y la propiedad pública. Lo grave es cuando no es detectada y corregida a tiempo ya que esta tendencia puede llevar a problemas mucho más graves como pertenecer a una pandilla de delincuentes juveniles y consumir alcohol y otras drogas.
- **Por ignorancia:** Es decir el adolescente no tiene un conocimiento preciso de los daños y las consecuencias que implica el consumo excesivo de alcohol; por ejemplo, piensa que si diario bebe tres copas, no va tener ningún problema, ya que el alcohol se procesa rápido.



En los factores de riesgo individuales que hemos analizado podemos encontrar circunstancias que determinan el peligro de la adicción porque causan profundos sentimientos de angustia y ansiedad, a los que el adolescente trata de escapar por medio del alivio falso del alcoholismo. Sin embargo cuando un adolescente logra consolidar un buen concepto de sí mismo, relacionarse bien con los demás, experimentar las satisfacciones de obrar bien y, sobre todo cuando logra formular ideales para su vida, el riesgo de caer en el alcoholismo es casi nulo.

### **2.7.2 Factores de Riesgo Familiares.**

La familia tiene las funciones básicas de educar, transmitir ideales, valores, creencias actitudes y hábitos que estructuran el estilo de vida de la persona; por eso la calidad y las características de la familia influyen en gran medida en el desarrollo de la personalidad del adolescente y su influencia será benéfica si las relaciones entre sus miembros son sanas y positivas, o, por el contrario, será traumática si son tensas y negativas.

Estudios sobre la situación familiar de los adolescentes alcohólicos han permitido identificar algunos elementos especialmente frecuentes en ellos, razón por la cual se han clasificado factores de riesgo familiares. Entre ellos se encuentran los siguientes:

- **Familiares consumidores de alcohol:** Cuando algún miembro de la familia consume alcohol en exceso, el adolescente aprende de su ejemplo, considerando que es una conducta adecuada y normal.
- **El manejo inadecuado de la disciplina:** La adolescencia trae consigo nuevos y grandes retos para los padres por que sus hijos comienzan a independizarse de la familia para buscar experiencia y consolidarse fuera de ella; así por ejemplo, a partir de esa edad, el adolescente encuentran aburridos los paseos familiares, prefieren la compañía de los amigos, adoptan todos los elementos de la cultura juvenil, tales como el lenguaje, la música y la forma de vestir y, por lo general comienzan a reclamar más libertad que la que pueden manejar. A pesar de ser esta una conducta normal de esta etapa del desarrollo, su manejo es difícil por el riesgo de caer ya sea en la permisividad o el exceso de rigidez.

La permisividad consiste en dejar que el adolescente haga lo que quiera sin imponerle a su comportamiento límites y controles, por lo que el joven se encuentra en una situación de especial vulnerabilidad ante los riesgos del medio (alcoholismo), por que toda vía no tiene la madurez ni la fortaleza para enfrentarlo, y no encuentra en sus padres el apoyo que necesita para resistir a las malas influencias.

El exceso de rigidez, por el contrario, consiste en imponer límites y controles tan estrictos que le impiden al adolescente llevar una vida social compatible con su edad. Los padres que no toman en cuenta la necesidad de socialización de su hijo, le prohíben todas las actividades propias de su edad y le imponen normas incompatibles con sus necesidades, también ponen en peligro al adolescente porque puede recurrir al engaño o a la rebeldía como medios de escapar al ambiente intransigente de la familia. Según esto, todo exceso en el manejo de disciplina, ya se de permisividad o de rigidez, constituye un factor de riesgo asociado con el alcoholismo.

- **La inconsistencia en las relaciones entre padre e hijos:** Éstas se manifiestan cuando los padres son volubles, hoy rechazan y mañana admiten una misma conducta, hoy castigan una falta pero después la dejan pasar , los que dicen una cosa y enseñan lo contrario, y los que fijan normas que no cumplen ni hacen cumplir.

La claridad y la firmeza de las normas y los principios, constituyen un apoyo y una orientación indispensable para el adolescente que está pasando por una etapa de confusión y desconcierto, mientras busca un camino cada vez más difícil de comprender; esto explica la razón por la cual la conducta inconsecuente de los padres es un factor que aumenta el riesgo del alcoholismo en sus hijos.

- **La falta de comunicación entre los padres y sus hijos:** El deterioro o la comunicación entre padres e hijos es un problema frecuente en la adolescencia. En esta falta de comunicación ocurre una incapacidad para intercambiar ideas y opiniones, manifestaciones de afecto que no se entienden como tales, mensajes

que caen en el vacío de la incomprensión, sentimiento de impotencia en los padres y soledad en sus hijos, pérdida de confianza mutua; todo ello aumenta el riesgo de que los adolescentes caigan en el alcoholismo porque priva a los padres de las herramientas necesarias para guiar y supervisar a los adolescentes, que quedan sin su amparo.

- **Padres separados:** Los conflictos conyugales y la desintegración de la pareja son problemas cada vez más frecuentes, cuyas consecuencias, son muy lamentables en el adolescente, ya que muchas veces se siente indefenso y desamparado, porque percibe la desaparición de su básico mundo y refugio seguro; es decir, su familia. La inestabilidad o destrucción conyugal suele repercutir en factores de riesgo que ya hemos mencionado, porque el adolescente, al perder la confianza en su medio la pierde también en sí mismo, y puede caer en depresión; entonces su rendimiento escolar suele verse afectado, la comunicación con sus padres se hace muy difícil, y éstos a su vez, se encuentran en circunstancias que dificultan un adecuado manejo de su relación con el adolescente en lo referente a la disciplina y a su formación en general.
- **Violencia familiar:** Los golpes e insultos a los adolescentes les provoca que no quieran estar con su familia, lo que los pone en una situación con muy pocos o nulos apoyos para rechazar el consumo de alcohol.

Para facilitar la comprensión de los factores de riesgo asociados con el ambiente familiar, es necesario aclarar que los padres al igual que todo ser humano tienen una mezcla de cualidades y defectos, virtudes y limitaciones; por eso hay padres muy afectuosos pero algo permisivos; otros muy dedicados a los hijos pero un tanto autoritarios en el manejo de la disciplina; los hay dispuestos a pasar un día bajo el sol mientras asisten a un campeonato deportivo, pero impacientes a la hora de corregir una tarea. Esta aclaración es indispensable para evitar el extremo de pensar que toda debilidad y todo error de los padres, pone a sus hijos en peligro de volverse alcohólico.

### 2.7.3 Factores de Riesgos Sociales e Institucionales

Estos factores son los que están relacionados con los ambientes social y cultural, es decir, en las calles, escuelas, medios de comunicación, en los lugares que frecuentan los adolescentes (antros, bares, fiestas), y es, por lo mismo, tanto un problema social e institucional como familiar.

- **El grupo de amigos:** El grupo de amigos es uno de los elementos que más influyen en el comportamiento de joven durante adolescencia, como resultado de la evolución gradual hacia una vida autónoma e independiente. El adolescente experimenta una necesidad de abandonar el refugio de su hogar, y, simultáneamente, experimenta timidez y temor de enfrentarse solo con el mundo intimidante de los adultos, por lo cual busca el amparo de un grupo de amigos cuyo apoyo y aprobación afianzarán su confianza en sí mismo hasta que se sienta capaz de cruzar el umbral de la independencia. Esto explica la razón por la cual el adolescente sigue al grupo, adoptando sus costumbres; desde escuchar su música, utilizar su lenguaje, e imitar su vestimenta y sus peinados, hasta adoptar sus ídolos y modelos de identificación, hábitos y pensamientos.

La capacidad que tiene el grupo de amigos en influir en el comportamiento de sus miembros constituye un gran apoyo o un grave peligro, según las características del grupo; es decir, que cuando su influencia es positiva, por estar formado de adolescentes sanos, sin vicios, el peligro de caer en el alcoholismo es casi nulo; en cambio, cuando la influencia es negativa porque la mayor parte de sus miembros han caído en vicios y malas costumbres, los demás tienen un alto peligro de seguir sus pasos. Son muchos los mecanismos utilizados por los grupos de adictos para atraer nuevos compañeros de vicio y muchos factores que ponen a la víctima en una situación de grave peligro; vale la pena mencionar al menos los principales:

- Los sentimientos de inseguridad del adolescente y su deseo de sentirse aprobado y aceptado por el grupo pueden inducirlo a acatar las propuestas de sus miembros porque lo sitúan en un estado de ánimo en el que se siente incapaz de decir que no.

- El grupo puede recurrir a la burla, el desafío, el desprecio e incluso la intimidación para agudizar esos sentimientos de inseguridad y doblegar la voluntad de su víctima.

De acuerdo con Moradillo (2001: 251) el adolescente se encuentra en pleno periodo de formación de su identidad en el que entra en juego el desarrollo del yo, el código de valores, la imagen corporal, la autoestima. En este proceso si el adolescente es presionado por el grupo, se anulan las posibilidades de desarrollo y de elección personal, entonces, esta situación se convierte en un factor de riesgo favorable en este caso para el alcoholismo, porque va a depender de lo que ordene el grupo.

Esto explica la conclusión de numerosos estudios científicos, según los cuales los grupos de adolescentes constituyen el mecanismo más frecuente de propagación de las adicciones; es decir, que pertenecer a un grupo usuario de alcohol o de otras drogas constituye un grave factor de riesgo.

- **La disponibilidad del alcohol:** Como ya vimos el alcohol es una droga legal que se encuentra en todas partes (bares, tiendas, fiestas, expendios clandestinos, calle, con los amigos) por lo que los adolescentes la pueden adquirir con facilidad cuando lo deseen, es por eso que constituye un factor de riesgo para su consumo en exceso.
- **Los medios de comunicación:** Los medios de comunicación no son buenos ni malos en sí mismos, son simples instrumentos para la difusión masiva de mensajes, cuya influencia en la conducta de los adolescentes será buena o mala, positiva o negativa, constructiva o destructiva, según las características de los mensajes.

Desafortunadamente, en nuestro medio, las organizaciones y personas que tienen en sus manos los medios masivos de comunicación no son responsables en su manejo; por eso, aquellos instrumentos que constituirán un apoyo de valor incalculable en la lucha contra el alcoholismo, lejos de comprometerse en esa

lucha, crean necesidades y promueven actitudes que predisponen al alcohol, como la substitución de la felicidad por el placer, la busca de gratificaciones fáciles o inmediatas, la solución mágica de los problemas y aun la franca incitación a comportamientos indeseables.

- **La substitución de la felicidad por el placer:** La felicidad y el placer no van siempre juntos, porque, en algunas ocasiones, la búsqueda exclusiva del placer impide encontrar la felicidad.

La felicidad es un sentimiento íntimo de gratificación que va surgiendo y fortaleciendo a lo largo de la vida, a medida que la persona realiza su misión personal, se trata de una satisfacción profunda que se va forjando y consolidando con el paso de los años, en aquellas personas cuya vida refleja su mundo interior y sus más profundas aspiraciones. En cambio, el placer es la sensación que se produce de los sentidos por algo que gusta como la belleza de un paisaje o una exquisita comida y todo aquello que agrada y complace. El placer forma parte de la felicidad cuando las actividades que lo proporcionan contribuyen a realizar las aspiraciones de la persona.

Los medios de comunicación, a través de sus programas y de la publicidad comercial, han confundido estos conceptos en las mentes de las personas hasta el punto de proponer el consumo de alcohol como medio de obtener felicidad al instante, induciendo a la población imitar al millonario de la película o al protagonista de la propaganda, y a buscar la anhelada felicidad en la acumulación de riquezas, objetos y diversiones.

La presentación engañosa de los conceptos de consumo, placer y felicidad, induce a los adolescentes a buscar alivios fáciles e instantáneos para ahogar la insatisfacción con la propia vida sin atacar su causa.

- **La gratificación inmediata:** Basta con observar el mensaje de fondo de la publicidad, sea cual fuere el producto, para encontrar la tentación a buscar una gratificación inmediata: “usted encontrará un romance eterno, un marido

perfecto, una esposa ideal si lava sus cabellos con tal producto, si usa tal perfume, si viste camisas de tal marca” (Climent y Guerrero, 1990: 23).

El hecho de que los adolescentes vean, lean y escuchen cientos mensajes publicitarios que los inducen a buscar esa felicidad mágica, instantánea, obliga a reconocer que la exigencia de satisfacción inmediata se graba en su mente, desvía sus aspiraciones y deforma sus actitudes, disminuyendo su capacidad de manejar la frustración, y despertando en ellos un afán de lograr lo que quieren en el momento que quieren.

- **La solución mágica de los problemas:** Así como existen mensajes que venden felicidad al instante, hay otros que venden soluciones, incluso de emendar las consecuencias de la mala conducta. “¿Sufre las consecuencias de una borrachera? Eso no es problema; hay pastillas que alivian el dolor; pastillas efervescentes que alivian la indigestión y el malestar de la borrachera” (Op.cit: 24).

Los medios de comunicación someten a los adolescentes a la repetición permanente de no solucionar sus problemas y de no evitar e el desenfreno en sus diversiones, ya que ofrecen algún producto que lo soluciona como arte de magia.

- **La franca incitación a conductas indeseables:** Existen comerciales que incitan abiertamente a los adolescentes a adoptar conductas indeseables; en el caso de la publicidad de las bebidas alcohólicas, se asocia su consumo con modelos con los que los adolescentes desean identificarse.

Entre los medios de comunicación también se encuentran los discos y videos de música, que si bien es cierto los hay en muchos estilos y algunos son relativamente sanos, pero otros grupos de cantantes hacen la apología de todo lo aberrante, obsceno y de mal gusto, promoviendo conductas destructoras como el alcoholismo, la violencia y el suicidio. Lo grave es que el éxito de estos grupos entre los adolescentes es muy grande porque su música proporciona sensaciones excitantes y simboliza todo aquello que los mayores no comparten; las ventas de sus discos y videos se encuentran en millones de ejemplares, sus conciertos

agrupan a millones de asistentes, y sus mensajes llegan a la mente de los adolescentes no una vez sino muchísimas veces.

Moradillo (2001: 229) añade que los medios de comunicación se han convertido en vehículos de socialización muy influyente por un doble motivo: primero, por que son plataformas a través de las cuales reflejan el estilo de vida y la forma de ser de una sociedad, y segundo, por que crean estilos de vida, formas de ser, valores, actitudes, conductas que si bien por un momento pueden ser novedosos, después son asumidos por las personas y en especial los adolescentes como modo de pertenecer a la sociedad.

La publicidad directa de alcohol y otras drogas aparece en prensa, radio, televisión, internet, discos musicales, vallas publicitarias, espacios y actividades deportivas, ropa, anuncios en coches y autobuses. Cualquier espacio es válido, siempre y cuando sirva para convencer al cliente.

- **El sistema de valores:** Las palabras como moral, ética y valores actualmente carecen de fuerza y significado porque los antivalores luchan por ganarles la partida; Hoy en día predominan los valores de vivir al día sin preocuparse del futuro porque este no se palpa, el disfrutar la vida a costa de lo que sea, vivir la vida sin preocuparse por los otros, el sobrevalorar el placer, la fama, el poder, el dinero, el éxito. Todo ello puede conducir al adolescente a una vida vacía, sin sentido y facilitar un clima favorecedor del consumo de alcohol u otras drogas para buscar una salida al vacío.

El adolescente que trata de ubicarse en la vida, inmerso en un mundo como el descrito, rodeado de malos ejemplos, bombardeado por mensajes negativos y carentes de un claro sistema de valores, tiene grandes dificultades para hallar su camino, y se encuentra particularmente indefenso ante los peligros del medio como es el caso del abuso del alcohol.

- **El entorno:** El lugar de residencia de un adolescente puede constituir un factor de riesgo en el consumo excesivo de alcohol, ya que estudios realizados sobre éste, señalan que las zonas deprimidas, los barrios marginados, los poblados en



los que se carece de los servicios imprescindibles sanitarios, educativos, sociales, de vivienda, espacios recreativos, deportivos, zonas verdes, pueden constituir lugares de marginación y pobreza, y, al mismo tiempo focos de abuso en el consumo de alcohol (Op.cit: 238).

- **La escuela:** Constituye junto con la familia y el grupo de iguales, los agentes de socialización más importantes del adolescente, ya que es la institución en que los adolescentes pasan la mayor parte de sus años formativos, por lo cual sus características y la filosofía de los profesores u orientadores ejercen una influencia decisiva en su formación y su comportamiento presente y futuro. Aunque el tema es amplio, conviene mencionar al menos los factores de riesgo asociados con los planteles educativos:
- **La primacía de lo académico sobre lo humano:** Existen escuelas que concentran todo su interés en el rendimiento académico de los alumnos, reservando sus estímulos y atenciones para los estudiantes brillantes que le dan prestigio al plantel, dejando a un lado el sentido mismo de su visión; es decir, en cierto casos extremos, aunque reales, las escuelas de este tipo aplican estrategias para lograr la excelencia académica, como el estímulo de una competencia que destruye los sentimientos de solidaridad entre los alumnos, la expulsión injustificada de estudiantes cuyas calificaciones bajan el promedio de todos, la negligencia en la atención de los problemas personales y emocionales de los estudiantes, y la preferencia de lo académico en el establecimiento de estímulos y recompensas. Esta es una concepción deshumanizada de la educación.

Si se toma en cuenta que el desarrollo físico del adolescente, la formación de sus sentimientos, su carácter, su voluntad, sus principios morales y su espíritu son tan importantes como el desarrollo de su mente, y que todo descuido en la atención de sus necesidades personales y emocionales afecta a la solidez de su personalidad, que es tan necesario para hacer frente a los peligros del medio, como es el caso del alcoholismo, se comprende la razón por la cual la primacía de lo académico sobre lo humano en las instituciones educativas es un factor de riesgo asociado al alcoholismo.

- **La falta de comunicación entre profesores, padres y alumnos:** Los conflictos y los problemas forman parte de la realidad cotidiana y, por tanto también se presentan en la vida de padres, profesores y estudiantes.

Tal como ocurre en el ámbito familiar, las fallas de comunicación entre los agentes educativos y sus alumnos traen consigo toda clase de problemas: resentimientos acumulados, incomprendiones no resueltas, preocupaciones injustificadas, sentimientos reprimidos, mensajes contradictorios y todos los elementos que entorpecen las relaciones entre ellos. No es de extrañar que los alumnos en planteles como los que acaban de ser descritos corran mayor riesgo de caer en el alcoholismo.

- **El manejo inadecuado de la disciplina:** Al igual que en la familia cualquier exceso de rigidez o permisividad incrementa el riesgo de alcoholismo en los alumnos. Existe, por un lado el comportamiento déspota de los profesores que intimidan y, a fuerza de gritos y amenazas, doblegan la voluntad de los adolescentes, sin educarlos ni formarlos porque a la larga, sólo limitan la capacidad de asumir sus propias responsabilidades, destruyen el interés y el placer en el aprendizaje, destruyen sus sentimientos de autoestima e impiden el desarrollo de habilidades sociales de gran importancia, como la de organizarse y la de trabajar en equipo. Por otro lado, tenemos los profesores permisivos cuya conducta es igual de perjudicial, porque permite y tolera los excesos, privando así a los estudiantes de las normas y restricciones indispensables para elaborar su propio comportamiento.

Cabe mencionar, que tanto el exceso de rigidez, como la permisividad absoluta transmiten una falta de afecto. El primero por su dureza y el segundo por su indiferencia, y el hecho de no sentirse amado puede tener consecuencias graves y peligrosas, como es el caso del alcoholismo.

- **La insuficiente promoción de la recreación y el deporte:** El aburrimiento en el tiempo de ocio, la falta de interés por las cosas, la pereza y la apatía son sentimientos que pueden inducir a la depresión e inducir al adolescente a probar

toda suerte de aventuras, entre ellas la del alcoholismo, con el único propósito de hacer algo o de ensayar “a ver que pasa”.

Las actividades en el campo de las artes, como la música, la pintura, la cerámica, la fotografía, así como las actividades deportivas, brindan oportunidades a los adolescentes para cultivar intereses y para desarrollar una personalidad fuerte y segura, además de que el ejercicio físico es esencial para lograr un adecuado desarrollo en el organismo.

El buen empleo del tiempo libre tiene, por tanto, una importancia en la educación; esto explica la razón por la cual las deficiencias del plantel en el campo de la promoción del deporte y la recreación, incrementan el riesgo del alcoholismo.

Cabe mencionar, que la violación de las normas a la prohibición de la venta de bebidas a menores de edad, es muy frecuente, sobre todo en la áreas donde se encuentran las escuelas, debido a la falta de control por parte de las autoridades y la falta de percepción de riesgo del consumo por parte de la sociedad. El excesivo número de bares, las tiendas que clandestinamente venden y permiten el consumo en su interior, el bajo precio de algunas marcas de alcohol de procedencia y calidad dudosa, pero que resuelven la necesidad de experimentar las expectativas aprendidas, potencian el riesgo de consumo.

La educación es un delicado proceso formativo, que consiste en rodear al adolescente de un gran afecto y de otras condiciones, estímulos, orientaciones y oportunidades, indispensables para lograr un desarrollo sano y armónico de su potencial. Se trata de una tarea delicada, en la cual el equilibrio marca la pauta para atender simultánea y oportunamente todas las necesidades físicas, emocionales, intelectuales y espirituales del adolescente en formación.

Tan importante es el equilibrio en la labor educativa que todo énfasis excesivo y toda negligencia en uno u otro de sus aspectos, traen consigo consecuencias en el resultado final del proceso; de ahí que los factores de riesgo estén relacionados con excesos y deficiencias en las diferentes funciones del profesor.

## 2.8 Consecuencias del Alcoholismo en Adolescentes

De acuerdo con Santrock (2004: 381), el alcohol es una droga culturalmente aceptada en nuestra sociedad, que actúa sobre el cuerpo humano como un depresor del sistema nervioso central, causando efectos mentales y conductuales que varían en función de cómo metabolice el alcohol en el cuerpo del adolescente, su peso corporal, la cantidad de alcohol ingerido y su historia previa del consumo de éste.

Vega (1998: 74) menciona que cuando se habla de alcohol se suelen olvidar todas las consecuencias que el abuso de esta sustancia puede provocar en los adolescentes, precisamente la población que corresponde al período escolar, y que por esta razón, al orientador educativo le interesa conocer los posibles prejuicios del alcohol para contribuir con la acción educativa a evitarlos.

Además recalca que nos encontramos con un ser en desarrollo, por lo que su organismo tiene menos defensas ante esta droga y su cerebro, por otra parte, presenta una mayor sensibilidad ante sus efectos. Así que los prejuicios provocados por su consumo aparecen con más facilidad en el caso del adolescente, una etapa especialmente sensible a implicarse en conductas tóxicas.

En este sentido, agrega que cuando se trata de drogas, hay que valorar más que la cantidad, los efectos posibles que la sustancia puede acarrear en el desarrollo del adolescente, de forma que cualquier consumo que deteriore, limite o retrase el desenvolvimiento integral de su persona constituye para cualquier orientador educativo un claro abuso.

Desde la perspectiva de la orientación educativa habrá que ir más allá de la interpretación legal o médica del abuso del alcohol, claro sin dejar de mencionarlas.

Moreno (2003: 14) menciona que al inicio, el alcohol produce en el adolescente una sensación que le brinda mayor seguridad y bienestar en sí mismo y posteriormente induce a efectos depresores, falta de coordinación motriz (suelen caminar lentamente e irse de lado), dificultad para articular adecuadamente las palabras y expresar con lógica sus ideas, experimentan problemas para observar claramente lo que pasa a su alrededor

(su visión se torna borrosa y no perciben bien los detalles), puede trastornar el sueño, también suelen presentar vomito y malestar estomacal y llegar a producir daños en el hígado, que es el más afectado, el corazón, el estomago entre otros.

Robert (1994: 136) señala que la intoxicación empieza cuando el alcohol entra en el cerebro; es decir el alcohol tiene un peso molecular bajo y es altamente soluble en agua, por lo que rápidamente es absorbido en el torrente sanguíneo. El alcohol afecta las funciones cerebrales más elevadas, deteriorando la concentración, el juicio y el control de sí, según sea la cantidad que contenga el cuerpo. Pueden ocurrir cambios en la visión, audición y control muscular, que pueden ir de ligeros desperfectos en la ejecución de tareas coordinadas, a la parálisis de los musclas voluntarios de los pulmones y del corazón (que pueden acarrear la muerte por falla respiratoria). Dos de las reacciones más comunes al alcohol son la lentitud y euforia. La lentitud resulta peligrosa para la conducción automóviles, por ejemplo. Cuando un adolescente se encuentra en estado de euforia los chistes parecen más graciosos, los compañeros más tratables y los riesgos les parecen menos peligrosos.

Así mismo Moradillo (2001: 98) añade que cuando el adolescente alcohólico deja de beber aparece el síndrome de abstinencia que como ya hemos mencionado se manifiesta en forma de ansiedad, temblor en las manos, insomnio, vómitos, náuseas, irritabilidad.

Por su parte Nicolson y Ayers (2002: 119), mencionan que el consumo excesivo de alcohol en adolescentes esta relacionado con una proporción significativa de homicidios, suicidios, delitos juveniles, abandonos de estudios, accidentes de tráfico, problemas familiares y problemas de salud, además de con la reducción de esperanza de vida. También trae consigo problemas como por ejemplo, la inasistencia a clases, detenciones por embriaguez, accidentes de tráfico y agresiones verbales y físicas a miembros de la familia.

Para Moreno (2003: 25) las principales consecuencias asociadas con el consumo de alcohol en adolescentes tienen repercusiones muy diversas y las divide en:

- **Sociales:** Los adolescentes alcohólicos con frecuencia se ven envueltos en agresiones, desorden público, y conflictos en la calle; asimismo son victimas de

diferentes formas de marginación y segregación social. En el caso de las mujeres, son más propensas a desarrollar conductas sexuales promiscuas o a ser abusadas sexualmente.

- **Relaciones interpersonales:** Cuando el adolescente prefiere consumir alcohol a estar con otras personas, se pueden destruir las relaciones afectivas y perderse las amistades.
- **Motivacionales:** Por lo general, los adolescentes alcohólicos dejan de participar en actividades sociales y abandonan metas y planes; además no les importa desarrollarse personalmente, ni intentan resolver de una manera constructiva los problemas, recurriendo al consumo de más alcohol como solución.
- **Legales:** Las reacciones violentas o la incapacidad de control que provoca el alcohol pueden ocasionar que el adolescente se vea involucrado en situaciones problemáticas y en conflictos legales.

Por otra parte, es un hecho que conducir en estado de ebriedad es una de las principales causas de muerte entre los jóvenes por los accidentes de tránsito causados por el consumo excesivo de alcohol.

### **2.8.1 Consecuencias en el Ámbito Escolar**

Para Santrock (2004: 382) todos los aspectos antes mencionados ayudan a comprender que el alcohol es una droga muy accesible que afecta a los adolescentes en su rendimiento académico, ya el consumo excesivo de alcohol durante la adolescencia, se asocia con el deterioro cerebral; es decir, el alcoholismo afecta al hipocampo, una región del cerebro que participa en el aprendizaje y la memoria.

Desde la misma perspectiva, Polaino (2001: 205) añade que el consumo de alcohol en los jóvenes suele tener graves consecuencias en el terreno académico, ya que el alcohol disminuye la capacidad de atención y concentración, especialmente en la lectura, alterando el rendimiento de los procesos intelectuales y como resultado disminuyendo el rendimiento escolar.

Polaino señala que la disminución del rendimiento académico se debe al hecho de que el alcoholismo está bajo los efectos de alcohol durante tiempo de estudio y cuando la dependencia está en un estado más evolucionado, la disminución de rendimiento se debe al deterioro que se produce sobre las funciones intelectuales. Añade que las faltas a clases generalmente son los primeros síntomas, esto se debe a que se encuentran mal por los efectos de la cruda, o a que han consumido alcohol en exceso poco antes y no se encuentran en condiciones de ir a la escuela debido a que todavía están bajos sus efectos.

También existen problemas que se plantean en relación con los compañeros de estudio y con los profesores o superiores. Son frecuentes las riñas o pelias, provocadas casi siempre por los comportamientos inadecuados que ocasiona el consumo de alcohol y por no haber realizado las tareas encomendadas o haberlo hecho de forma incorrecta.

En este sentido Vega (1998: 77) menciona que los adolescentes que consumen alcohol en la mañana o en la tarde manifiestan somnolencia durante su estancia en la escuela, siendo un factor más que contribuye a su fracaso escolar, simplemente porque se duermen en clase.

Además agrega que esta situación se agrava en el caso de los hijos de familias alcohólicas; es decir, al fácil consumo de productos alcohólicos por imitación y presión del entorno familiar, hay que sumar la desestructuración personal, que también afectará al desarrollo escolar, sin olvidar el deterioro familiar que no facilita disponer de un espacio ni de un tiempo para el estudio en casa. Así no extraña que los hijos de padres alcohólicos obtengan notas inferiores y sean más castigados y con más frecuencia que los demás. Como consecuencia, se producen continuos fracasos escolares y expulsiones, hasta que finalmente se desencadena el abandono definitivo de los estudios.

### **2.8.2 Consecuencias en el Ámbito Familiar**

De acuerdo con Pick (2001: 213) las consecuencias provocadas por el consumo del alcohol, no se limitan a las personas que lo consumen, sino que también a las personas con las que convive, ya que el alcohol influye de manera negativa a las relaciones

afectivas, es por eso que vale la pena mencionar que la familia se constituye en uno de los espacios en donde se experimentan las consecuencias negativas provocadas por el abuso de alcohol, afectando las relaciones entre sus miembros.

Lorenzo (2005: 33) menciona que el problema de alcohol en un miembro de la familia, en este caso un adolescente, se convierte en una causa de estrés y de desajuste que perturba la convivencia en el hogar y supone un importante impedimento para el desarrollo de las relaciones afectivas y de la comunicación familiar.

Desde la misma perspectiva Díaz y Serrano (2004: 6) agregan que el alcoholismo altera su organización, sus costumbres, sus actividades cotidianas y sus relaciones afectivas dando lugar a una serie de síntomas típicos:

- Desconcierto y confusión ante el problema. Nadie sabe cómo actuar y, en ocasiones, se justifica o se disculpa la conducta del adolescente alcohólico ante los demás. Es el mecanismo de la negación.
- Gran tensión y estrés en todos los miembros de la familia. Temor, conflictos importantes, discusiones y agresividad.
- Alteración de las normas, las costumbres y los valores familiares.
- Incumplimiento de las promesas, reacciones de enfado y resentimiento. Desconfianza y frustración.
- Sentimientos de culpabilidad y reproches mutuos.
- Poco apoyo emocional, y problemas de comunicación dentro de la familia.

Por su parte Polaino (2001: 199) señala que durante los episodios de embriaguez, los adolescentes suelen evitar ser vistos por sus padres y cuando llegan a casa, se van directamente a sus cuartos, intentando estar el menos tiempo posible con la familia, a veces con la disculpa de que están muy cansados, tienen mucho sueño, o tienen que estudiar. Añade que el consumo de alcohol suele hacer que los adolescentes necesiten más dinero que antes. Al inicio se lo piden a sus mismos familiares, diciendo que son para gastos escolares o para los deportes o aficiones inventadas. Más tarde, se recurre al robo de dinero y objetos como, por ejemplo joyas de la familia.



Así mismo indica que cuando el abuso del alcohol es más habitual, es frecuente que manifiesten comportamientos irritables y den ocasión a disputas familiares, ya sea con los padres o con los hermanos y también suele ocurrir la progresiva pérdida de respeto a los padres, que generalmente terminan sintiéndose impotentes, sin saber que hacer ante el comportamiento de sus hijos. En general se vuelven menos comunicativos y dejan de hablar sobre cosas personales, sí es que antes lo hacían.

Desde la perspectiva de Aguirre (2006: 42) la estructura familiar del adolescente alcohólico tiene características específicas: en estas familias el adolescente no está destinado a ser un individuo autónomo, con un proyecto de vida propio; existen altos niveles de tensión, rechazo, además de una falta de estabilidad emocional y una debilidad para marcar pautas claras de comportamiento. En estas familias no hay una idea clara acerca de lo que es aprobado y reprobado, como por ejemplo el aislamiento familiar y la marginación del hijo “etiquetado” como problema, la falta de límites, la desinformación entre padres e hijos y los modelos represivos por parte de los padres.

Aguirre señala que los adolescentes que tienen modelos importantes de abuso de alcohol están expuestos al riesgo no solamente por la mayor disponibilidad de bebidas alcohólicas, sino también por los efectos que se aprenden a través de esas experiencias. Así, los adolescentes de familias alcohólicas tienen grandes posibilidades de aprender que el alcohol es una droga eficaz y reforzadora. Concluye que el aprendizaje sobre alcohol que se produce en el seno familiar se codifica y almacena en la memoria, al igual que otras experiencias de aprendizaje.

## **2.9 La Escuela y la Familia ante el Problema del Alcoholismo en Adolescentes.**

Pérez (1999: 30) menciona que de acuerdo al modelo psicosocial los adolescentes aprenden fundamentalmente de lo que viven y observan en su entorno y que es indudable que el entorno más cercano y las fuentes más inmediatas del aprendizaje se encuentran tanto en la familia como en la escuela. En este sentido es necesario resaltar la importancia de la actuación conjunta de ambas instituciones con el objetivo de complementarse y ofrecerse apoyo mutuo en beneficio de los adolescentes.

La familia y escuela están obligadas a entenderse por ser las instituciones a las que la sociedad tiene encomendada precisamente la custodia y trasmisión de valores hacia las nuevas generaciones.

Por su parte Vila (citado en Nogueron y Gallardo, 2004: 12), señala que es difícil pensar en una educación exitosa sin una clara participación de las familias, la innovación educativa en el ámbito de las relaciones familia-escuela requiere un tipo de actitudes por parte de los profesionales de la enseñanza que acepten que su saber educativo no puede ni distanciarse, ni colocarse por encima de del saber educativo de las familias, sólo en la medida en que se establezcan relaciones en pie de igualdad y confianza mutua, familias y escuela podrán compartir un mismo proyecto educativo.

Bassedas, Humen, Marrodán, Oliván, Planas, Roseel, Seguer y Vilella (citados en Op.cit: 14), señalan que la escuela y la familia son dos sistemas que tradicionalmente han estado bastante alejados, a pesar de que tienen frecuentes relaciones o interacciones, ya sea a nivel más institucional (asociación de padres, consejo escolar) o a nivel individual (relación familia-maestro). A veces la escuela se ha reservado y ha acaparado demasiado su papel educativo y no ha considerado suficientemente la función educativa que se realiza dentro de la familia. Se ha separado demasiado la una de la otra, razón por la cual no se aprovecha suficientemente la colaboración entre las dos para conseguir determinados objetivos de una manera común. Muchas veces en la escuela, debido al control que la sociedad y, concretamente los padres tienen sobre ella, se han producido resistencias y rivalidades que no favorecen un buen entendimiento. En muchas ocasiones la familia puede adoptar actitudes muy diferentes en cuanto a la escuela, determinadas por sus experiencias y creencias previas, por el momento evolutivo que se encuentra y por su funcionamiento y estructura. Hay familias que no han tenido experiencias previas con la escuela y que cuando el hijo inicia su escolaridad depositan el papel de la educación solamente en la escuela y toman una actitud de sumisión y total dependencia asumiendo una ignorancia total en los temas educativos.

Es importante creer y tener confianza en las posibilidades de las familias para poder ayudarla. A veces con una pequeña ayuda del exterior de la familia, ésta ve más claramente su funcionamiento, relativiza determinados problemas y tiene más capacidad para avanzar o cambiar. Es por eso que aparte de los adolescentes, la orientación

educativa también ha pensado en sus padres con el fin de ayudarles a comprender lo que significa la etapa de la adolescencia, para que sepan cómo manejar los problemas que se presentan en dicha etapa, en este caso los que puede ocasionar el alcoholismo en sus hijos.

### **2.9.1 La Familia.**

La llegada de los hijos a la adolescencia es una etapa importante en la vida familiar, pues provoca un cambio en las reglas familiares y conlleva a una serie de desafíos que obligan a buscar nuevas formas de relación familiar. Al respecto Corral, Crespo, Domenon, Font, Laluleza, Larabura, Martinez, Monarca, Ferinat, Raguz, Rodriguez (2003: 133), señalan que la adolescencia de un miembro modifica la relación que sus padres y sus hermanos tienen con él o ella, pero también en gran medida, se trastocan entre todos los miembros de la familia, adolescentes o no. Es por eso que cuando hablamos de familia debemos tomar en cuenta la interacción de todos los que la integran.

Dulanto define a la familia como: “un grupo humano unido por lazos de consanguinidad o sin ellos, que reunido en lo que se considera su hogar, se intercambia, afecto, valores y se otorga una mutua protección” (Dulanto, 2000: 239).

Leñero, define en forma similar a la familia, pero subraya en reconocer en ella un grupo consanguíneo: “lo familiar tiene una raíz de naturaleza biológica que se transforma movido por el impulso de subsistencia y superación humana. En este sentido la familia figura como un espacio vital de intimidad donde las personas pretenden conjugar su identidad personal con su expresión emotiva y afectiva” (citado en Op.cit: 239).

Desde similar perspectiva García (citado en Nogueron y Gallardo, 2004: 10), menciona que los padres son el origen de la vida biológica de su hijo, que tienen la misión de que crezca sano físicamente y psíquicamente, que logre una personalidad equilibrada y madura y afirma que la orientación familiar es una necesidad durante la etapa adolescente.

Por su parte Aguirre (2006: 18) concibe a la familia como el puente, el nexo entre la sociedad y el individuo, es una especie de matriz primaria, así como la escuela y el grupo de pares actúan como matriz secundaria en el desarrollo de la personalidad del adolescente.

Matellanes (1999: 65) agrega que la familia además de proporcionar protección, afecto y cuidados, también se convierte en modelo de aprendizaje de conductas tanto de aspectos positivos como negativos, este tipo de aprendizaje se conoce como aprendizaje por modelos. De ahí que en muchas historias de alcoholismo esté presente el consumo habitual de los padres.

De acuerdo con Aguirre (2006: 19) en la familia, el adolescente aprende a manejar las emociones, los impulsos y los problemas en una forma socialmente aceptable. Cuando está no lo ayuda a ajustarse al ambiente, el adolescente pierde los más importantes medios de apoyo psicológico, y el agente de socialización más efectivo. Así mismo, señala que la actitud de los padres durante la etapa de la adolescencia se caracteriza por la ambivalencia; es decir, se teme que el hijo salga solo al mundo y por otro lado se desea que atraviese rápidamente y como sea esa etapa que los desborda.

Para él, el marco familiar permite al adolescente realizar las transformaciones necesarias en esta etapa de la vida y mantener intacto el sentimiento de continuidad de su identidad, fundamental para conservar la integridad. Así como también es fundamental la presencia del adulto en su actitud, más que de comprensión, de confrontación, para que el adolescente pueda medir sus propias fuerzas, ganando vida y vivacidad; es decir, el adolescente requiere la presencia y la permanencia de otro que se ubique como modelo, como auxiliar. El proceso de confrontación implica riesgos, el derecho a la divergencia, a la posibilidad de estar juntos y pensar diferente, a la posibilidad de crecimiento personal.

Pick, Givaudan, Troncoso y Tenorio (citados en Ávila: 2004: 38), plantean que algunas de las funciones específicas del grupo familiar son las siguientes:

- Perpetuar la especie humana y encargarse de la formación psíquica, moral y cultural de sus descendientes.

- Regular las obligaciones de la pareja asegurando su supervivencia, su crecimiento y su socialización en conductas básicas de comunicación y diálogo.
- Fomentar la afectividad por medio de la fuerza que genera el amor impulsado por medio de un adecuado ejercicio de autoridad de los padres.
- Crear valores como respeto, tolerancia, justicia, diálogo, colaboración, etc.
- Enseñar a afrontar retos, asumir responsabilidades y compromisos con perspectivas a cumplir metas personales y proyectos de vida.
- Aportar oportunidades para madurar y dar el suficiente empuje motivacional para afrontar el futuro.
- Constituir una red de apoyo social para facilitar las transiciones vitales.

Por su parte Harris y Riesgo (citados en Op.cit: 45) coinciden que en la familia debe existir un factor subyacente en todas las relaciones entre padres y adolescentes: en primer lugar, los padres deben tomarse en cuenta mutuamente y establecer la mecánica de comunicación que proporcione a los hijos el encuadre dentro del cual puedan evolucionar formas más sutiles de comunicación y que dicho encuadre debe traducirse en una convivencia sana para todos; en segundo lugar, ellos mencionan que durante la adolescencia, los padres deben prestar una atención especial a los hijos en los que toca encontrarse disponibles a ellos, disponibilidad que implica algo más que simplemente estar ahí, por lo que necesitan estar en armonía consigo mismos para que los propios sentimientos sean comprendidos y puedan expresarse claramente.

Harris y Riesgo también coinciden en la importancia de estar listos para escuchar los mensajes de los adolescentes y mencionan que cuando los padres cultivan su capacidad para encontrarse disponibles adquieren la habilidad para interpretar la conducta y actitudes de éstos, dado que en este periodo los sentimientos son complejos y desorientados y los padres que adiestran sus capacidades para escuchar y sus poderes de observación pueden ayudar a sus hijos a aclarar sus sentimientos.

Para Moreno (2003: 84), en la medida que existan en la familia reglas claras sobre el consumo de alcohol y otras drogas, sin ninguna actitud permisiva al respecto, serán menores las probabilidades que los hijos presenten problemas de adicción. Así mismo, indica que la mayoría de las reglas que aprenden las personas durante la infancia y la

adolescencia las trasmite la familia y tienen un papel sustancial en la vida adulta, ya que las normas actúan como principios para determinar la forma de percibir la vida.

Sin embargo Caballero (2004: 61) menciona que aunque las características de la familia han cambiado mucho y existen varios modelos de familia, las necesidades de los adolescentes siguen siendo las mismas. Los padres tienen la responsabilidad de ocuparse del cuidado y educación de los hijos, y esta responsabilidad no se pierde cuando los hijos entran a la escuela, si no que se convierte en una responsabilidad compartida.

El autor señala que los padres no suelen intervenir en la educación sobre el alcohol, es por eso que no se puede pensar que los padres estarán siempre de acuerdo o darán apoyo a los puntos de vista de la escuela. Y la escuela ha de conocer, hasta donde sea posible, las actitudes de los padres y ha de debatir con ellos sus puntos de vista.

Finalmente agrega, que si la escuela acepta una perspectiva de educación preventiva, es necesario que todos los que puedan estar implicados conozcan su posición especialmente los padres. Ellos deben saber hasta que punto influyen en la adopción de actitudes, creencias y valores relacionados con el alcohol de sus hijos, y de que manera esto influye sus comportamientos y estilos de vida. Sólo así podrán complementar la escuela en su tarea.

Desde similar perspectiva Vega (1998: 136) indica que la familia constituye el primer recurso a tener en cuenta en los programas educativos por la importancia de su colaboración en cualquier programa preventivo.

También menciona que el orientador educativo no puede olvidar nunca el papel de los padres a la hora de elaborar y poner en marcha sus programas, porque habrá ocasiones en la que no podrán colaborar directamente, pero siempre deberán estar implicados, ya que una de las grandes responsabilidades es orientar respecto al tema del alcohol.

De acuerdo con Vega los padres no pueden ser auténticos educadores sin una formación en este campo (alcoholismo), ya que no se trata de conseguir que sepan más que sus hijos, sino que tengan los conocimientos elementales, al menos para poder establecer un

mínimo diálogo y dar o buscar la respuesta adecuada la situación del hijo. Por tanto la comunicación sobre el tema de alcohol en el marco familiar, exige la existencia de un clima de respeto y de diálogo donde cada uno puede expresarse con libertad al mismo tiempo que escucha a los demás.

Siguiendo con Vega (Op.cit: 141) ningún padre puede educar si él mismo no dispone de los medios apropiados tanto de formación como de información, por lo tanto deben comprender que un joven puede estar pensando en consumir alcohol y otras drogas por diversas razones, los factores sociales que facilitan o inhiben su uso, la importancia de mantener abiertas ciertas líneas de comunicación y una relación que anime a sus hijos a discutir abiertamente sus posiciones ante el uso del alcohol.

Bajo esta misma perspectiva Pérez (1999: 39) agrega que la familia es la primera y más importante institución preventiva porque es en su seno donde el recién nacido comienza a percibir valores, creencias, actitudes y hábitos de comportamiento y dónde se inicia la prevención, no sólo como algo puntual de unos días o de un momento, sino entendida como un proceso. También indica que los padres en el ambiente familiar actúan en virtud de los lazos naturales y afectivos que les unen a sus hijos, son los primeros en detectar que algo va mal, y los primeros que han de aportar su apoyo en situaciones en que el adolescente está tanteando caminos alternativos.

Como se puede observar la familia ejerce una poderosa influencia en el desarrollo de los adolescentes, especialmente en el desarrollo de actitudes, ideas y valores. Si las experiencias familiares fueron positivas, el adolescente será capaz de manejar las presiones y responsabilidades frente a situaciones problemáticas como es el caso del alcoholismo.

### **2.9.2 La Escuela**

De acuerdo con Caballero (2004: 32), la escuela tiene como misión la educación de las personas, lo cual significa ante todo, dotar a las personas de las aptitudes y habilidades necesarias para vivir e integrarse en la sociedad de forma crítica y creativa. En este sentido, de la misma manera que la educación es para la vida o no es educación,

también podemos decir que la educación es preventiva o, de lo contrario, deja de ser educación.

Bajo la misma perspectiva para Pérez (1999: 27), la escuela es la institución que tiene como meta la educación de los individuos a ella confiados y, no puede renunciar su objetivo primero: el desarrollo integral de la persona. Aquí es donde se manifiesta la responsabilidad de los educadores y orientadores y todo agente educativo, siendo los que mejor pueden ofrecer una respuesta coherente ante la problemática del consumo de alcohol y otras drogas y enseñar a vivir de forma sana y autónoma.

Según la Ley Orgánica de Ordenación del Sistema Educativo (LOGSE), el objetivo primero y fundamental de la educación es el de “proporcionar a los niños y niñas, a los jóvenes de uno y otro sexo, una formación plena que les permita conformar, así como construir una concepción de la realidad que integre a la vez el conocimiento y la valoración ética y moral de la misma. Tal formación plena a de ir dirigida al desarrollo de su capacidad para ejercer, de manera crítica, la libertad, la tolerancia y la solidaridad” (Vega, 1998: 117).

Sin embargo Vega (Op.cit: 117) indica que la educación escolar referente el alcohol no tiene otro fin que conseguir que los estudiantes tengan capacidad para tomar decisiones sanas ante todas las sustancias que nuestra sociedad ofrece. Pero acentúa que el trabajo educativo en la escuela no es tan fácil como puede parecer visto desde fuera, sobre todo en lo que la educación sobre drogas refiere, por lo que debe considerarse como un proceso a largo plazo.

En este sentido, el autor, añade que el sistema educativo está comprometido con los individuos que consumen o que pueden consumir alcohol, con los que sufren las consecuencias de su abuso o del abuso de otras personas, con los que demandan el alcohol y con los que ofertan esta sustancia. Y menciona que por lo tanto la educación en ningún momento puede reducirse a simple información sobre drogas por muy objetiva que ésta sea ni porque se plantee con los métodos más didácticos, la información constituye un elemento imprescindible, pero por si solo no es suficiente para evitar el abuso de alcohol y otras drogas; incluso puede convertirse en un instrumento negativo al provocar curiosidad e incitar a nuevos consumos. Se trata de



ofrecer una información educativa, es decir, una información que responda a las necesidades de las personas, de forma que sean capaces de tomar decisiones sanas al respecto.

Vega también señala que la intervención educativa se caracteriza por intentar adaptarse siempre a las características de los sujetos (intereses, nivel de información y motivación de forma que responda a las necesidades de cada uno.) a los que se pretende ofrecer una respuesta, pero siempre de forma que la comunicación sea una realidad que permita el encuentro y el cambio. Como primer paso, se necesita conocer la realidad del problema del alcoholismo, contextualizado siempre en el medio en el que los sujetos se mueven (grupos de compañeros, familia, centros educativos, trabajo, etc.). También menciona que es conveniente tener en cuenta las opiniones de los adolescentes respecto al tema, pues servirán para orientar, no sólo sobre el contenido a transmitir, sino también la metodología y programación de actividades.

Por su parte Pérez (1999: 27), considera a la escuela como institución preventiva y la que representa el puente natural, el espacio de socialización entre el núcleo familiar y la sociedad; es decir, un espacio adecuado para detectar situaciones de riesgo y que en muchas ocasiones pueden y, de hecho son reparadas por orientadores y profesores.

El autor señala que la formación del profesorado es un indicador determinante para la mejora de la calidad educativa, que cualquier profesor, por el mero hecho de serlo, se convierte en educador, orientador y tutor de sus alumnos. En este sentido, la formación del profesorado es esencial para crear nuevas actitudes sociales y formas positivas de pensar, de manera que pueda proyectar una vida libre de alcohol y otras drogas. Añade que tanto profesores como orientadores inmersos en el proceso educativo, son un agente y modelo preventivo que influye eficazmente a través de todo el proceso, consiguiendo que el alumnado desarrolle capacidades para la toma de decisiones, adopte actitudes para afrontar situaciones y clarifique los valores que ha de llevar a la práctica.

De acuerdo con Caballero (2004: 33), en la edad escolar es cuando se configuran los hábitos y las conductas que se ejercitarán a lo largo de la vida y se está en una actitud receptiva a toda clase de conocimientos y enseñanzas. Por lo tanto la educación sobre el alcohol, implica: el desarrollo de habilidades sociales, modificaciones de valores y

actitudes, la evaluación de las influencias para beber alcohol y otras drogas, como por ejemplo las que vienen de los medios de comunicación y de la publicidad y el desarrollo de las estrategias para contrarrestar esas influencias.

Bajo esta perspectiva, según Caballero, prevenir desde el ámbito escolar los problemas que puede derivarse del a abuso del alcohol y otras drogas supone:

- Crear en los centros escolares un clima saludable que sea incompatible con el uso de alcohol y otras drogas.
- Ayudar, desde la familia y desde la escuela, a formar personas cuyas características les permitan relacionarse adecuadamente con el alcohol y otras drogas. Si esto no sucediera, se debe tratar de modificar aquellos rasgos de su personalidad que pudieran favorecer el abuso de alcohol y otras drogas.
- Preparar a los adolescentes para tener relaciones adecuadas con los grupos con los que se relacionen.
- Capacitarles para resistir la influencia de los determinantes socioculturales que pueden favorecer que tengan problemas con el alcohol y otras drogas.
- Crear actitudes positivas ante la ocupación del tiempo libre.
- Proporcionarles la información necesaria para que puedan tomar decisiones razonables y responsables sobre el abuso de alcohol y otras drogas.

Así mismo el autor indica que para lograr lo anterior, primero se tiene que conocer que características personales de los alumnos, que modos de relacionarse con el grupo, qué relaciones familiares, qué clima de los centros escolares y que determinante sociales pueden aumentar el riesgo de tener problemas con el alcohol y otras drogas.

Desde similar perspectiva, para Vega (1998: 148), un trabajo educativo coherente en prevención, exige un compromiso donde la escuela ha de tener su propio protagonismo, de forma especial con aquellos sujetos de edad escolar sometido a un mayor riesgo por sus circunstancias personales, escolares, familiares o sociales en general. Menciona que algunas funciones básicas de las escuelas en relación con el alcoholismo, son:

- Conocer en profundidad la extensión y características del consumo de alcohol.

- Disponer de un proyecto educativo que integre la problemática del alcoholismo en todos sus niveles con respuestas adecuadas a las necesidades existentes entre la población escolar, preventivas.
- Informar y asesorar a padres y alumnos con problemas de alcohol.
- Derivar los casos problemáticos hacia los servicios adecuados, sin perder el contacto con estos individuos y colaborando siempre en la intervención educativa propuesta.
- Coordinarse con las entidades públicas y privadas de la comunidad para una mejor explotación de los recursos preventivos con que esta cuenta.
- Estimular y apoyar a padres y alumnos para que se impliquen en actividades, servicios, asociaciones, programas, orientadas a dar respuestas a los problemas del alcohol.

Para Vega (Op.cit: 149), esta serie de tareas exige un compromiso de los profesores, sustentado por una formación acorde sobre el alcohol que se traducirá en una coherencia entre conocimientos, actitudes y hábitos de conducta .y recalca que este compromiso educativo de la escuela sólo será viable si esta estimulado y apoyado por orientadores educativos, ya que han de jugar un papel destacado.

Al respecto, él autor, indica que la institución educativa no puede dejar de lado las nuevas tendencias relacionadas al consumo de alcohol, tendencias genéricas que de una forma u otra, envuelven a los adolescentes y que se pueden concretar en los puntos siguientes:

- El alcohol es la droga más consumida en adolescentes
- El alcohol es la droga de inicio normal de consumo.
- El alcohol se consume al mismo tiempo que otras drogas.
- El alcohol se presenta con alta graduación en gran variedad de bebidas.
- El alcohol puede ser la droga sustitutiva de las drogas ilegales.

La escuela es el espacio privilegiado para la prevención de alcoholismo, ya que profesores y orientadores educativos pueden trabajar y organizar actividades escolares

que fomenten el establecimiento de redes (relaciones) protectoras del consumo excesivo de alcohol.

Por lo tanto se considera importante la participación del pedagogo en su papel de orientador, con el objetivo de apoyar a todos los alumnos que atraviesen por una situación de conflicto tanto escolar como afectivo, con el fin de que desarrollen y fortalezcan actitudes y conductas asertivas y responsables hacia sí mismos, su familia, la escuela y la sociedad.

### **2.10 Epidemiología del Consumo de Alcohol de Jóvenes del D.F. y de la Delegación Iztapalapa.**

Existen estudios se han realizado en el D.F sobre el consumo de alcohol en adolescentes, los cuales nos muestran los siguientes datos:

En los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2002, se encontró que el 27.7% de la población entre 12 y 17 años (33.0% de los hombres y 22.7% de las mujeres) había consumido bebidas alcohólicas alguna vez en su vida, en tanto que el 9.4% lo había hecho en el mes anterior a la encuesta (12.6% de los hombres y 6.4% de las mujeres). El 6.3% de los hombres y el 1.8% de las mujeres refirió haber ingerido cinco copas o más en una sola ocasión en el transcurso del último mes, mientras que 10.5% de los hombres y 4.1% de las mujeres manifestó haber bebido hasta la embriaguez en este último lapso.

En esa misma encuesta, reportan un incremento en el índice de consumo de los adolescentes, de 27% en 1998 a 35% en 2002 entre los varones, y de 18% a 25% respectivamente entre las mujeres. Entre los varones aumentó el número de menores que reportaron beber mensualmente cinco copas o más por ocasión de consumo de 6.3% a 6.8%. El incremento más notable se percibe en el número de menores que reportaron haber manifestado en el último año, al menos tres de los síntomas de dependencia del DSM-IV, que alcanzó al 2% de los adolescentes en 2002. (Secretaría de Salud. Dirección General de Epidemiología. Instituto Nacional de Psiquiatría. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Encuesta Nacional de Adicciones, 2002).

Es importante mencionar que los datos muestran un aumento importante de la prevalencia del consumo. En adolescentes varones el consumo de bebidas alcohólicas por lo menos una vez en el último año fue el 27% en 1998 y aumentó a 35% en el 2002, y en mujeres aumentó de 18% en 1998 a 25% en el 2002, mientras que el consumo de 5 copas o más por lo menos una ocasión en el último año paso de 6.3% en 1998 a 7.8% en el 2002 en adolescentes varones urbanos.

Caballero (2004: 29), menciona que la Encuesta sobre Drogas a la Población se sitúa entre los 14.9 años de edad media, según esta fuente las chicas registran mayor prevalencia de consumo de alcohol aunque en cantidades menores. El 84.2% de los escolares ha consumido alcohol en alguna ocasión y el 43.9% consume al menos una vez a la semana. En cuanto a los episodios de embriaguez el 14% de los escolares se ha emborrachado en alguna ocasión y el 23.6% en el último mes. (Caballero, 2004:29).

La misma encuesta registra que un 80% de las muertes registradas entre adolescentes se debe a causas violentas y dentro de ellas las relacionadas con drogas y alcohol representan el 50%, existiendo un mayor porcentaje de suicidios en los adictos a estas sustancias dependientes. Además los factores familiares se consideran de gran importancia en el inicio y curso clínico de la adicción ala alcohol y otras drogas, ya que hasta un terció de los adolescentes tiene su primera oferta de consumo de bebida alcohólica dentro del ambiente familiar. Por lo cual la implicación de la familia tiene gran importancia en todo programa preventivo.

También Centros de Integración Juvenil (CIJ) lleva a cabo periódicamente un Estudio Básico de Comunidad Objetivo (**EBCO**), que representa un esfuerzo para integrar un diagnóstico del consumo de drogas en los municipios o delegaciones donde se cuenta con unidades de atención, con el fin de apoyar la formulación de estrategias y líneas de acción para la atención del problema en el nivel local.

Dada la finalidad de este trabajo se mencionaran solo los datos de la delegación iztapalapa que es considerada por CIJ como una zona de alto riesgo para el consumo de sustancias

La Delegación Iztapalapa contaba en el 2005 (Según el *II Censo de Población y Vivienda*.) en materia de educación que el 95.87% de la población entre 10 y 14 años (157.723 personas) asistía a la escuela, mientras que el 62.32% de la población entre 15 y 19 años, y apenas el 27.08% de la de 20 a 24 años, lo hacía (103,824 y 46,035 personas, respectivamente).

Si bien estos datos indican un abandono paulatino de los estudios, conforme el nivel de escolaridad se eleva, se ubican muy por arriba de los datos nacionales correspondientes, los cuales se sitúan en un 92.7%, 52.97% y 20.81% de asistentes a la escuela en los respectivos rangos de edad. Asimismo, la población de 15 años y más que había cursado algún grado de educación media superior alcanzaba un 40.63% (530,527 personas).

Otro dato que muestra este estudio es el panorama epidemiológico, donde se observa que de acuerdo con la *Encuesta Nacional de Adicciones 2002*, el porcentaje de la población que había consumido alguna bebida alcohólica alguna vez en la vida ascendió a 64.87%, mientras que los bebedores actuales representaban un 46.32% (61.09% de los hombres y 34.24% de las mujeres). En la población adolescente, el porcentaje de bebedores actuales alcanzó un 25.74% (30.62% de los varones y 20.91% de las mujeres).

Por lo que respecta a la encuesta realizada en 2006 con estudiantes de educación media superior, se encontró que 68.8% había bebido alguna vez en la vida (44.6% de los hombres y 34.6% de las mujeres, lo que implica niveles de consumo muy similares). La encuesta también arrojó que 17.8% de la población estudiantil había utilizado drogas alguna vez en la vida (14.0% si se consideran únicamente drogas ilícitas y 7.5% en el caso de sustancias con utilidad médica consumidas fuera de prescripción).

En razón de los datos mencionados, se consideró que era pertinente y deseable, proponer alternativas de prevención de alcoholismo en la población adolescente que acude al Cetus N. 6, con el fin de apoyar la conclusión de sus estudios.

**CAPÍTULO III**  
**PROGRAMA BASADO EN ESTRATEGIAS DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA,**  
**PARA LA PREVENCIÓN DE ALCOHOLISMO, DIRIGIDO A**  
**ADOLESCENTES DEL CETIS N° 6.**

**3.1 Modelo Teórico de Prevención**

De acuerdo con Acero (2002: 77) para diseñar un programa preventivo de alcoholismo, es necesario contar con un modelo teórico para delimitar los aspectos clave sobre los que debe trabajarse, tanto en la determinación de los componentes del programa, como para el establecimiento de criterios y directrices del estilo de intervención. Un modelo teórico debe permitir:

- Resumir datos dispersos.
- Entender mejor los fenómenos que ocurren.
- Orientar sobre las medidas que se deben tomar para prevenir los problemas.

Moncada agrega que “la ausencia de marcos teóricos en la base de muchos programas afecta el diseño de los mismos: si no se conocen los factores que subyacen al consumo de drogas, será complicado analizar la realidad, ya que no se sabrá que aspectos de la misma hay que valorar, no se podrán establecer las necesidades y difícilmente se podrán determinar los aspectos sobre los que hay que intervenir” (citado en Op.cit: 78).

**3.1.1 La Teoría Cognitiva Social Como Teoría Explicativa Integradora del Consumo de Sustancias**

De acuerdo con Becoña (1999: 180) en la actualidad suele acudir a la teoría del aprendizaje social o también conocida como teoría cognitiva social para explicar el uso y abuso del alcohol. Es una teoría comprensiva de la conducta humana que considera tanto los factores de aprendizaje (condicionamiento clásico, operante y vicario), los procesos cognitivos y la parte social en la que vive y se desarrolla la persona. La conducta, es la consecuencia de estos tres factores actuando todos a un tiempo. Esta posición parte de que:

- La conducta adictiva está determinada por las cogniciones, compuestas de expectativas que son creencias sobre los efectos de la conducta de consumo.
- Estas cogniciones están acumuladas a través de la interacción social en el curso del desarrollo, por una parte, y a través de las experiencias con los efectos farmacológicos directos e interpersonales indirectos de la conducta de consumo.
- Los determinantes principales del consumo son los significados funcionales unidos a la conducta de consumo (ejemplo: para aliviar el estrés) en combinación con la eficacia esperada de conductas alternativas.
- Los hábitos de consumo se desarrollan, en el sentido de que cada episodio de consumo puede exacerbar posteriormente la formación del hábito por el incremento de estrés y por limitar las opciones de conducta alternativas.
- La recuperación depende del desarrollo de habilidades de tolerancia y búsqueda de alternativas.

En el caso del alcohol, se asume que toda conducta de beber, desde la abstinencia, el beber social normal y el abuso del alcohol, se basan en principios similares de aprendizaje, cognición y reforzamiento. Becoña afirma que:

“Desde un punto de vista del aprendizaje social, los alcohólicos son personas que han adquirido a través del reforzamiento diferencial y del modelado, el consumo de alcohol como la respuesta dominante y ampliamente generalizada a la estimulación aversiva. La atención terapéutica debería por tanto dirigirse más provechosamente a reducir el nivel de la estimulación aversiva experimentada por los individuos y a eliminar el alcohol como respuesta al estrés directamente o, preferiblemente, estableciendo formas alternativas de hacer frente a las situaciones. Una vez establecidos otros medios más eficaces y recompensantes de hacer frente a las demandas ambientales, los individuos necesitarán menos la autoanestesia contra las experiencias de la vida diaria” (Becoña, 1999: 181).

Abrams y Niaura (citados en Op.cit: 181) mencionan que la teoría del aprendizaje social no considera relevante la existencia en la persona de factores fijos, como pueden ser una personalidad predisponente o factores intrapsíquicos. La conducta de beber se adquiere y mantiene por modelado, refuerzo social, efectos anticipatorios del alcohol, experiencia directa de los efectos del alcohol como refuerzos o castigos y dependencia física. “La tesis central de la teoría del aprendizaje social viene a ser que el uso responsable del alcohol depende de la autorregulación cognitiva en un mundo estresante donde muchos ‘continuos apuros’ están frecuentemente presentes” (Becoña, 1999: 182).



Becoña afirma que para el inicio del uso del alcohol hay tres tipos de influencias directas importantes:

1. **La influencia de la familia y de los iguales:** La influencia de la familia es clara al ser una droga permitida socialmente. Es en el seno familiar donde habitualmente los niños se inician en el consumo del alcohol y cada sociedad tiene usos peculiares sancionados, acerca de en que momento se empieza a beber y cómo se puede beber de un modo social. Una parte de este modo social de beber, en nuestra actual sociedad, puede llevar a un beber abusivo.

En un segundo momento son el grupo de iguales los que van a tener más importancia que la familia en el proceso de socialización y de aprendizaje de las normas sociales. Ambos, la familia y el grupo de iguales, van creando en el niño o adolescente actitudes, costumbres, ideas y valores hacia el alcohol que lo van a marcar de modo importante para su futuro consumo de alcohol.

2. **La influencia de modelos:** La influencia de los modelos tiene gran relevancia en nuestra sociedad, ya que los medios de comunicación de masas sugieren modelos deseables y modelos indeseables. En el caso del alcohol el modelo que se sugiere es el del consumidor de alcohol. Por ejemplo, en la televisión, en el cine y en la publicidad la idea que se extrae de las imágenes relacionadas con el alcohol es que éste permite interactuar mejor con la gente, reduce el estrés social, permite un estado de bienestar físico y psicológico, facilita superar las crisis, etc.
3. **El desarrollo de experiencias relacionadas con el alcohol:** La persona aprende cómo actuar con el alcohol, junto a los factores anteriores, con sus experiencias directas con el alcohol. Es evidente que la influencia directa con el alcohol no siempre tiene que ser el factor más importante acerca del futuro uso y abuso del alcohol. Más bien son los factores previos los que van a incidir de modo muy importante en la experiencia directa con el alcohol. Los factores previos crean expectativas acerca del alcohol que se van a cotejar con la situación real de bebida. Las primeras expectativas sobre el alcohol, formadas en el medio

familiar y en el grupo de iguales, y luego reforzadas por los medios de comunicación de masas, va a incidir de modo directo con la experiencia con el alcohol.

Becoña menciona que el déficit en habilidades sociales para afrontar las situaciones cotidianas que se nos van presentando es el factor que explica en un momento del tiempo el abuso del alcohol. Una habilidad social adecuada posibilita disminuir el nivel de ansiedad que puede estar presente en situaciones interpersonales y sociales. Su carencia incrementa la ansiedad social e impide dar una respuesta adaptativa. Si el individuo carece de ésta puede beber para encontrar esa respuesta, si en el pasado ha encontrado que bebiendo se le alivia el estrés a corto plazo. Si esto se va repitiendo a lo largo del tiempo, el déficit en habilidades sociales puede ser crónico y el abuso de alcohol incrementarse hasta hacerse crónico.

A partir de lo anterior se puede decir que, el sujeto bebe en un momento concreto en función de su historia de aprendizaje social. Para la teoría del aprendizaje social son, sin embargo, los factores cognitivos los que modulan todas las interacciones persona-ambiente. Por ello la decisión última, de beber o no, está en función de las expectativas de autoeficacia y los resultados que obtiene la persona en el contexto situacional en que se encuentra.

### **3.1.2 Principios Básicos de la Teoría del Aprendizaje Social Sobre el Uso y Abuso del Alcohol.**

Abrams y Niaura (citados en McCrady, Rodriguez y Otero, 1998: 42) presentan nueve principios básicos de la teoría del aprendizaje social que son aplicables al consumo de alcohol:

1. El aprendizaje de beber alcohol es una pauta integral en el desarrollo psicológico y en la socialización dentro de una cultura. Es a través de la influencia social o modelado que fundamentalmente se forman las conductas de beber, las creencias, actitudes y expectativas juveniles. De manera directa los padres, hermanos y familiares, personas de un ambiente social y medios de comunicación de masas, permiten el efecto de adquisición, y constituyen

influencias indirectas con las actitudes, expectativas, creencias, acciones de otras personas y el refuerzo social por el consumo, y así se va produciendo un aprendizaje.

2. Distintos factores de predisposición individual pueden determinar los patrones iniciales de consumo, pueden ser biológicos o psicológicos, hereditarios o adquiridos, incrementando el abuso del alcohol con la influencia de los medios de socialización.
3. Las experiencias directas de consumo de alcohol se vuelven progresivamente más importantes según la experimentación y el consumo se va incrementando.
4. Cuando un factor o varios de los factores predisponentes, que varían de individuo a individuo, interactúan en una demanda situacional en la que el individuo siente que no puede hacer frente a la misma de modo efectivo, por una autopercepción de que su eficacia; entonces puede ocurrir que se de un episodio de uso abusivo de alcohol, en vez de un uso normal de alcohol.

Una vez que el individuo ha aprendido que el consumo de alcohol le proporciona al menos un método de afrontamiento a corto plazo (expectativa de resultado positiva) cuando está ante una situación a la que no es capaz de hacer frente, consigue aliviar las consecuencias de la misma. Y, con ello, la probabilidad de que continúe utilizando de modo abusivo el alcohol se incrementa, a menos que sea capaz de desarrollar habilidades de afrontamiento alternativas y más adaptativas socialmente. Pero además, entre más utiliza el alcohol, más lo lleva a considerar que su eficiencia personal es baja en cualquier situación y deja de buscar o de realizar esfuerzos para elaborar conductas alternativas y más adecuadas.

A través de las expectativas aprendidas del modo anterior, o a través de la experiencia directa, o a través de una combinación de ambas, el individuo espera un resultado deseado con su consumo abusivo de alcohol. En tales situaciones su consumo de alcohol tenderá a aumentar, dado que los estresores ambientales a los que se enfrenta exceden su capacidad de resolución.

5. Si el consumo de alcohol continúa, la tolerancia adquirida a las propiedades directas del reforzamiento (efectos de reducción del estrés), actuará produciendo un incremento en la cantidad de alcohol ingerida, para obtener los mismos efectos que se producían al comienzo de su utilización con dosis menores de alcohol. Sobre este aspecto la teoría del aprendizaje social sostiene en este punto que la tolerancia adquirida a los efectos reforzantes directos del alcohol, puede actuar como un mediador secundario de un mayor consumo de alcohol y también puede estar en parte determinado por factores hereditarios.
6. Si el nivel de consumo de alcohol aumenta y el consumo es sostenido a través del tiempo, el riesgo de desarrollar dependencia física y/o psicológica se incrementa. Entendida la dependencia psicológica al alcohol, como la única forma de afrontar sus problemas psicosociales, cambios de humor severos, ansiedad social y déficit de habilidades sociales; y la dependencia física como demanda que se experimenta cognitivamente por parte del individuo como un fuerte deseo o urgencia de beber (craving).
7. El abuso del alcohol no resulta, sin embargo, sólo de variables biológicas, del ambiente próximo y de variables psicológicas. Cada episodio de abuso del alcohol tiene consecuencias recíprocas tanto individuales como sociales que pueden incrementar el consumo de alcohol. Si se incrementan las consecuencias negativas, aumenta el estrés, el cuál puede manifestarse con cambios de humor, expresiones agresivas, pérdida de trabajo, deserción escolar y un espiral hacia abajo que le lleva a un paulatino aislamiento de la sociedad y de los reforzadores alternativos.

La teoría del aprendizaje social sostiene que la reacción de otros en el ambiente, el determinismo (evitar al alcohólico) repercute en un incremento del estrés, pérdida de apoyo social y un adicional descenso en la autoeficacia y en la capacidad de afrontamiento. La pérdida de apoyo social conduce a un incremento de la dificultad de afrontamiento con los estresores ambientales que, además, resulta en incrementar la bebida que lleva a un alivio a corto plazo pero con una pérdida de apoyo social, y así sucesivamente. Las consecuencias

negativas están recíprocamente mantenidas hasta que se llega a un punto de crisis o bien hasta que intervienen elementos sociales ajenos a él, como la policía, el hospital, etc.

8. La influencia de varios factores sociales, situacionales o intraindividuales del consumo de alcohol variará tanto entre individuos como dentro de cada individuo a lo largo del tiempo. La influencia de cualquier factor o combinación de factores es también aplicable al rango del consumo de alcohol, desde la abstinencia al beber social controlado, desde el bebedor episódico sin problema al alcohólico dependiente. Entonces, se asume que no es necesario una combinación de factores requeridos para producir un bebedor problema o bebedor alcohólico (esto es, sin personalidad alcohólica, simples marcadores genéticos o estresores ambientales), y no una inexorable progresión a través de “etapas” de alcoholismo claramente diferenciadas. Por otra parte, se asume que hay múltiples caminos biopsicosociales para el uso, abuso y recuperación del alcohol, sujetos a los mismos principios del aprendizaje social.
  
9. La recuperación dependerá de la habilidad individual para elegir explorar y poner en práctica modos alternativos de afrontamiento.

Los nueve principios anteriores revelan un modelo de aprendizaje social complejo, pero que realiza amplias aportaciones a la comprensión de los patrones de consumo de alcohol a través de diferentes culturas y del ciclo vital de las personas.

## **3.2 Descripción del Programa**

### **3.2.1 Componentes del Programa Para la Prevención del Consumo del Alcohol**

1. La información acerca de los riesgos asociados al consumo de alcohol debe de ser el primer tema en cualquier programa preventivo, tal decisión no está basada en la creencia que se carezca de información, ésta existe y es muy abundante, pero es necesario clarificarla y desmitificarla. Para informar adecuadamente,

Iturbide (2005: 87), considera algunas de las recomendaciones de Acero, Moreno, Moreno y Sánchez:

- Indagar con anterioridad lo que ellos ya conocen, lo que creen que conocen, lo que les interesa conocer y lo que les conviene conocer (es frecuente que adopten creencias erróneas que proceden de los amigos, la familia o los medios de comunicación).
- Los datos epidemiológicos del consumo de alcohol y otras drogas, no deben parecer comportamientos normales, debido a su alto índice.
- Buscar que los informantes sean personas congruentes con lo que difunden, es decir, que no practiquen conductas contrarias a las que promueven.
- La información puede ser poco creíble si el adolescente la percibe como lejana e improbable. Debemos tener presente que algunos valores sociales favorecedores del consumo de drogas son: El presentismo (vivir el momento), el hedonismo (búsqueda de placer inmediato) y el consumismo (existe un producto para cada necesidad), están presentes en la vida diaria y son los valores que para los adolescentes tienen sentido.
- El vocabulario a utilizar debe ser apropiado. Expresarse con tecnicismos dará la apariencia de ser ajeno al entorno social de los jóvenes; pero utilizar modismos propios de ellos puede transmitir la idea de que es una charla poco seria.
- Evitar exposiciones aburridas sobre las propiedades farmacológicas y efectos negativos de las sustancias. Lo central es informar acerca de los factores que influyen en las motivaciones de consumo.
- Informar de las ventajas de no consumir y no en los prejuicios de consumir. No debemos inculcar miedo para evitar el consumo, esta estrategia puede ser inadecuada e incluso contraprovechosa.

Según Alonso, Freijo y Freijo (citados en Op.cit: 88) informar acerca de las drogas no basta, por que la decisión de consumir es impulsiva: aspectos como la funcionalidad de las drogas, la imitación de los modelos, la valoración y la aceptación social. De las sustancias, los estereotipos y afectos esperados tienen más peso que el conocer los riesgos a los efectos farmacológicos de la drogas.

Entender la importancia de la influencia que ejercen el grupo de pares, que no solo promueven, sino que hasta hacen ver como indispensable al consumo. El segundo componente del programa tiene como objetivo habilitar a los jóvenes de estrategias que les permitan tomar decisiones de un modo reflexivo y analítico para evitar decisiones impulsivas para la resolución de problemas.

2. Las actividades estratégicas no estarán encaminadas a disminuir los riesgos, sino a facilitar el aprendizaje de habilidades de rechazo del consumo de alcohol además de que adquieran conciencia de las tácticas de presión a que pueden estar sometidos (por ejemplo los mensajes publicitarios que son altamente persuasivos), así como aprendan a evaluar y jerarquizar las distintas alternativas de acción posible.

El aprendizaje de habilidades verbales mejora la percepción de autoeficacia. Su objetivo es eliminar las ideas irracionales que limitan la participación en debates y cuestionamientos en grupo y dan lugar a actitudes de aislamiento e inadaptación social; por lo que el entrenamiento ayudará a mejorar la percepción de competencia y el apego escolar.

3. Un tercer componente está dirigido a desarrollar habilidades sociales para evitar que el adolescente recurra a la conducta de consumo en busca de aceptación social e identificación grupal. Tiene como fin primordial que el adolescente mejore su concepto de autoeficacia a partir de reconocer las habilidades desarrolladas para afrontar de un modo más adaptativo sus fracasos, su timidez, su ansiedad, etc.
4. El cuarto componente tiene como objetivo concientizar a los adolescentes acerca de la importancia de la negociación de límites para el mejoramiento de la comunicación familiar.
5. El quinto componente está dirigido a promover alternativas saludables para el uso adecuado del tiempo libre, que puedan mantener alejados a los estudiantes de las conductas de consumo.

### **3.2.2 Contexto y Consumo de Alcohol en el Cetis N° 6.**

El Cetis N° 6 (Centro de Estudios Tecnológicos Mexicano-Alemán. CETMA), está ubicado en Cuitlahuac No.50, esquina con av. Tlahuac; Col. Los Reyes Culhuacan, Del. Iztapalapa, en el Distrito Federal, identificado por CIJ como una de las zonas de alto riesgo en el consumo de sustancias legales e ilegales.

La matrícula estudiantil es de aproximadamente 750 alumnos en el turno matutino. Se imparten las carreras Técnicas en Mecánica Industrial, Electricidad Industrial, y Modelismo y Fundición. El horario de clases es de 7 a 14 hrs, con un descanso de 40 min de 10:10 a 10:50, destinado para el almuerzo el cual pueden hacer en la cafetería de la escuela o fuera de está.

Se encuentra en una zona de clase socioeconómica media. Alrededor hay campos deportivos, una secundaria diurna y comercios como farmacia, tienda de abarrotes, y papelería; que ofrecen videojuegos.

El plantel cuenta con una cancha de fútbol rápido, y una cancha de basquetball. Tienen una explanada, auditorio, laboratorio multimedia, dos laboratorios de cómputo, taller de electricidad, taller de soldadura, consultorio psicopedagógico (de orientación educativa), dieciocho salones, bodega para archivos, caseta de vigilancia, cafetería y un estacionamiento para profesores y personal.

Los grupos de primer grado son de 30 alumnos, pero pueden terminar el ciclo escolar con una deserción del 50% o más, las causas pueden ser por la falta de vocación para la carrera debido a que el CENEVAL (Centro Nacional de Evaluación) les asignó la escuela porque ya no hubo cupo en las de su preferencia; la falta de interés debido a que no tienen definido algún proyecto de vida, la irresponsabilidad con la que realizan sus actividades escolares y el alto índice de reprobación por las inasistencias continuas e injustificadas que con frecuencia ocurren después del descanso, pues los estudiantes organizan reuniones para consumir alcohol en una casa particular, un billar o en alguna trastienda de las muchas que circundan la escuela.



El problema del consumo se agrava en los grados consecutivos hasta que llega a ser el motivo único o más importante por el que faltan a clases.

El uso y abuso del consumo del alcohol es no sólo aceptada dentro de la comunidad escolar, sino fomentada por docentes que lo realizan habitualmente y hasta lo generan dentro de la escuela al permitir festejos con la presencia de la sustancia. La introducción en diferentes presentaciones del alcohol en la escuela se ha hecho tan cotidiana que ya forma parte de la normalidad de la rutina escolar.

Hay una oficina de actividades culturales que anteriormente organizaba talleres de oratoria, declamación, círculos de lectura, teatro, música, escritura documental, y se encargaba de editar una gaceta escolar en la que escribía cualquier persona de la comunidad estudiantil y que era un foro excelente para la comunicación.

Esta dinámica ociosa en la comunidad escolar genera aburrimiento, falta de comunicación y de cohesión grupal (la única alternativa a esta necesidad son las reuniones de consumo), falta de sentido de pertenencia y aislamiento debido a la falta de alternativas culturales y recreativas para el tiempo libre.

### **3.2.3 Justificación**

Una de las consideraciones del tema del trabajo se debe a la preocupación de que “los adolescentes entre 15 y 17 años viven una etapa propensa a experimentar y desarrollar el sentimiento de omnipotencia que lleva a muchos a adoptar un comportamiento de alto riesgo. Por ello y en función del estilo de vida y el núcleo de pares, los adolescentes con mayor libertad o con medios familiares, poco contenedores suelen involucrarse en conductas antisociales, posibilidad de accidentes, alcoholismo y drogadicción” (Dulanto, 2003: 24).

También surge la necesidad de promover un taller para la prevención del alcoholismo porque una de las funciones de la orientación educativa es intervenir y trabajar con grupos para la prevención de problemas o conflictos que repercutan en el aprovechamiento escolar de los alumnos, como es el caso del abuso del alcohol.

“La Orientación Educativa como disciplina busca resignificar el papel de orientador educativo, busca encontrar el sentido de su quehacer cotidiano para un mejor servicio a los destinatarios finales de su labor: los alumnos quienes son participes y protagonistas del proceso orientador. Conocer quienes son, cuales son sus problemas, cuales son sus potencialidades, sus motivaciones y como propiciar la reflexión, el análisis y la elaboración de un proyecto de vida integral es uno de los retos de la Práctica de la Orientación Educativa.” (Meneses, 1997: 34).

Centros de Integración Juvenil (CIJ), lleva a cabo periódicamente un Estudio Básico de Comunidad Objetivo (**EBCO**), representa un esfuerzo para integrar un diagnóstico del consumo de drogas en los municipios o delegaciones donde se cuenta con unidades de atención, con el fin de apoyar la formulación de estrategias y líneas de acción para la atención del problema en el nivel local.

La Delegación Iztapalapa contaba en el 2005 (Según el *II Censo de Población y Vivienda*), en materia de educación que el 95.87% de la población entre 10 y 14 años (157.723 personas) asistía a la escuela, mientras que el 62.32% de la población entre 15 y 19 años, y apenas el 27.08% de la de 20 a 24 años, lo hacía (103,824 y 46,035 personas, respectivamente).

Si bien estos datos indican un abandono paulatino de los estudios, conforme el nivel de escolaridad se eleva, se ubican muy por arriba de los datos nacionales correspondientes, los cuales se sitúan en un 92.7%, 52.97% y 20.81% de asistentes a la escuela en los respectivos rangos de edad. Asimismo, la población de 15 años y más que había cursado algún grado de educación media superior alcanzaba un 40.63% (530,527 personas).

Otro dato que muestra este estudio es el panorama epidemiológico, donde se observa que de acuerdo con la *Encuesta Nacional de Adicciones 2002*, el porcentaje de la población que había consumido alguna bebida alcohólica alguna vez en la vida ascendió a 64.87%, mientras que los bebedores actuales representaban un 46.32% (61.09% de los hombres y 34.24% de las mujeres). En la población adolescente, el porcentaje de bebedores actuales alcanzó un 25.74% (30.62% de los varones y 20.91% de las mujeres).

Por lo que respecta a la encuesta realizada en 2006 con estudiantes de educación media superior, se encontró que 68.8% había bebido alguna vez en la vida (44.6% de los hombres y 34.6% de las mujeres, lo que implica niveles de consumo muy similares). La encuesta también arrojó que 17.8% de la población estudiantil había utilizado drogas alguna vez en la vida (14.0% si se consideran únicamente drogas ilícitas y 7.5% en el caso de sustancias con utilidad médica consumidas fuera de prescripción).

Se consideró que era pertinente y deseable, promover alternativas de prevención de alcoholismo en la población adolescente que acude al Cetic N. 6, con el fin de apoyar la conclusión de los estudios.

Por último a partir de la revisión del instrumento diagnóstico aplicado a estudiantes del Cetic N° 6, surge la inquietud de promover un taller para la prevención del alcoholismo, ya que se encontró que el alcohol y tabaco tienen mayor prevalencia en el consumo que otro tipo de sustancias. Así como también que el 45% de los estudiantes comentaron que su consumo tenía fines recreativos y no lo relacionaban a ninguna consecuencia negativa; aunque también agregaron que con frecuencia se han involucrado en riñas, aunque otra parte de su tiempo libre permanecen aislados, oyen música o ven televisión. El 35% de los estudiantes, afirmaron participar en reuniones en donde se consumía alcohol y tabaco, pero a ellos no les interesa su uso; aunque también agregaron que algunos se sienten presionados por sus compañeros para incurrir en faltas colectivas a clases. El otro 20% aseguró no tener ninguna actividad relacionada con el consumo de sustancias legales o ilegales, tres de ellos realizan actividades laborales en el turno vespertino. Todos afirmaron no tener alternativas recreativas diferentes a las que practican, ni en la escuela ni cercanas a su domicilio.

### **3.2.4 Objetivos**

**Objetivo General:** Disminuir los índices de bajo rendimiento y deserción escolar que presentan los estudiantes de segundo semestre de la carrera técnica de Mecánica Industrial, al promover estilos de vida saludables que desalienten el consumo de alcohol, al desarrollar habilidades que le permitan a los adolescentes enfrentar situaciones de riesgo.

### **Objetivos Específicos:**

- Incrementar la percepción de riesgo que los jóvenes tienen del alcohol, al informarles de los daños asociados al consumo excesivo.
- Habilitar a los adolescentes en estrategias efectivas de afrontamiento que les permitan tomar decisiones reflexivas para la resolución de sus problemas.
- Favorecer la integración social y vínculos de cooperación, para fortalecer la cohesión grupal y el apego escolar.
- Desarrollar habilidades sociales para adaptarse a las exigencias del entorno escolar.
- Concientizar a los adolescentes acerca de la importancia de la comunicación familiar.
- Promover alternativas de tiempo libre para desalentar el consumo de alcohol.

### **3.2.5 Población**

El aumento del consumo excesivo de alcohol así como los problemas asociados a éste, crean la necesidad de promover programas específicos para determinada población escolar, para lograr mejores resultados. Para ello, es importante conocer las características del fenómeno, específicamente en la población objetivo, a través de la investigación de diferentes fuentes informativas y, la aplicación y análisis de diferentes instrumentos; con el objeto de identificar las actitudes y la percepción de riesgo que tiene la población a intervenir.

La Psicóloga Silvia Iturbe diagnosticó a 50 estudiantes elegidos al azar con una edad promedio de 16.8 años, en su totalidad del género masculino en el 2005. Dicho diagnóstico lo realizó a través del drug use screening inventory (DUSI) (consultar anexo 1), está validado en varios países, que se utiliza para cuantificar el consumo de drogas en conjunción y comparación con el estado de salud mental y física e identificar desórdenes en áreas microsociales. También es valioso para estudiar los perfiles de mayor riesgo.

Los resultados de la aplicación de la encuesta indican la existencia de trastornos del nivel mayor al menor en las áreas siguientes: área de disfuncionalidades familiares con

un índice de severidad de 5.37, en el área del uso del tiempo libre de 5.28 en el área de trastornos de comportamiento de 5.07, en el área de desórdenes laborales de 5.01, en el área de rendimiento escolar de 4.95, en el área de presión del grupo de amigos de 4.75, en el área de desórdenes psiquiátricos de 4.38, en el área de severidad del uso del drogas de 4.0, en el área de autoafirmación social de 3.77, fue el índice más bajo de la encuesta.

Con respecto a la severidad del uso de drogas, se encontró que el alcohol y tabaco tienen mayor prevalencia en el consumo que otro tipo de sustancias.

La propuesta sugerida a partir de este estudio está basada en el curso-taller preventivo del alcoholismo de la Psicóloga Silvia Iturbide (2005) está dirigida a seis grupos de 30 estudiantes, cada uno de 15 a 17 años de edad, de sexo masculino que cursan la carrera de Mecánica Industrial en el Cetic N. 6 y que están en riesgo del uso y abuso de alcohol, por lo que se requiere que esta población participe de manera directa en las actividades.

Los grupos fueron elegidos en función de que en éstos se registra la mayor cantidad de deserciones e inasistencias a clases, atribuido a que recién ingresan a un sistema escolar donde tienen libre acceso y salida del plantel.

### **3.2.6 Instrumento Diagnóstico**

El objetivo de éste fue identificar los patrones de consumo de sustancias. Se inició una discusión sobre el tema del uso del tiempo libre, de tal manera que fuera aparentemente circunstancial el comentar asuntos relacionados con el consumo de sustancias. Se les pidió que contestaran de manera escrita los cuestionamientos:

- ¿Cuáles eran sus actividades extra clase que realizaban entre semana?
- ¿Cuáles eran las actividades que realizaban los fines de semana, durante los “puentes” o vacaciones?
- ¿Cuáles eran las actividades que no habían realizado pero que estaban interesados en iniciar?
- ¿Cuáles eran los pasatiempos de sus amigos?

- ¿Cuáles eran los pasatiempos de sus hermanos, padres y familiares más cercanos?
- ¿Cuáles son los pasatiempos o actividades de sus maestros?
- ¿Cuáles de los cantantes y actores son sus favoritos y porqué?
- ¿Cuáles eran las áreas recreativas cercanas a su domicilio y con qué instalaciones o servicios contaban?

Una vez contestado, se continuó con un cuestionamiento verbal para profundizar en aquellas respuestas poco claras o demasiado escuetas. Se sumaron algunas preguntas más para distraerlos del objetivo principal de búsqueda (Cuestionario ubicado en el anexo 2).

Los resultados fueron los siguientes: el 45% comentaron que su consumo tenía fines recreativos y no lo relacionaban a ninguna consecuencia negativa; aunque también agregaron que con frecuencia se han involucrado en riñas, aunque otra parte de su tiempo libre permanecen aislados, oyen música o ven televisión. El 35% de los estudiantes, afirmaron participar en reuniones en donde se consumía alcohol y tabaco, pero a ellos no les interesa su uso; aunque también agregaron que algunos se sienten presionados por sus compañeros para incurrir en faltas colectivas a clases. El otro 20% aseguró no tener ninguna actividad relacionada con el consumo de sustancias legales o ilegales, tres de ellos realizan actividades laborales en el turno vespertino. Todos afirmaron no tener alternativas recreativas diferentes a las que practican, ni en la escuela ni cercanas a su domicilio.

Dentro de los estudiantes ubicados en los porcentajes más altos se encontró que sólo uno negó que su padre practicara el consumo, siete estudiantes indicaron la ausencia de padre y ocho afirmaron que su padre tenía graves problemas asociados al consumo de alcohol. Ninguno abordó el tema del consumo de sustancias ilegales y ninguno involucró a su madre en las respuestas.

### **3.2.7 Metodología**

El curso-taller para la prevención del consumo de excesivo de alcohol está distribuido 6 módulos de 4 sesiones cada uno, con una sesión única de inicio para el encuadre y otra

sobre la adolescencia y finaliza con la sesión de clausura del curso taller, teniendo un total de 27 sesiones de 90min cada una.

El curso se impartirá a 6 grupos de 30 estudiantes cada uno, de 15 a 17 años de edad, de sexo masculino que cursan el segundo semestre de la carrera Mecánica Industrial en la materia de Lectura y Redacción, ya que sus objetivos de aprendizaje de esta materia se pueden entrelazar con algunos temas transversales, que se plantean en el curso- taller para la prevención del consumo excesivo de alcohol.

El objetivo general de la asignatura de Lectura y Redacción, es: El alumno se expresará con fluidez y claridad en forma oral y escrita, apoyado en el conocimiento de su lengua obtenido a través de diversas lecturas y técnicas de investigación documental.

Esta materia está dividida en cuatro unidades temáticas, que son: Técnicas de estudio, Lectura de comprensión, Expresión Oral y Expresión escrita.

Abordar el tema de alcohol en una clase con horario fijo, dentro de una materia curricular, como es el caso de Lectura y Redacción potenciará los resultados debido a que los estudiantes estarán mayor y formalmente implicados en las actividades en las que necesariamente tendrán calificación final; no sería el caso si el curso-taller tuviera un carácter opcional, el poder de convocatoria y participación se vería limitado; y en el caso de que se exigiera la asistencia obligatoria mediante medios coercitivos, tendría tal vez una asistencia irregular y un resultado poco favorable; además los profesores son cercanos al alumnado, y con frecuencia establecen lazos de empatía entre ellos, lo cual puede favorecer el alcance de los objetivos planeados.

Los resultados finales podrán observarse después de año y medio de haberse iniciado. De acuerdo a las necesidades del grupo, se deberá determinar si aumenta el número de sesiones es mayor.

En cada sesión se llevarán a cabo registro de participaciones, que servirán no sólo para identificar y estimular a los más pasivos, sino que será útil para conocer el impacto de interés que se va generando durante el curso.

Para cumplir con los objetivos del curso-taller, es necesario que se trabaje en los dos niveles de aproximación a los contenidos (informativo y formativo), los cuales podrán alcanzarse de manera simultánea durante las sesiones de trabajo.

Integrar la prevención en el quehacer educativo, permitirá no sólo involucrar a los interesados, sino que presenta la oportunidad de comenzar a formar parte del programa normal de las actividades escolares, para que de esta manera, al introducirse en la cotidianidad, los resultados puedan percibirse y aceptarse como favorables, por aquellos integrantes de la comunidad escolar más reacios a aceptar los daños que ocasiona el consumo de alcohol e ir sumando más participantes en la prevención.

### **3.2.8 Módulos/Temas**

#### **SESIÓN DE INICIO: ENCUADRE.**

- Presentación de los alumnos.
- Presentación del programa.
- Plenario de acuerdos y de organización.

#### **ADOLESCENCIA**

Sesión 2. La adolescencia y lo que ella implica.

#### **MÓDULO 1: EL ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES.**

UNIDAD: Técnicas de Estudio.

Sesión 3. Consumo excesivo de alcohol: concepto, riesgos y consecuencias.

Sesión 4. Análisis de los valores sociales.

Sesión 5. Mitos y realidades acerca del alcohol.

Sesión 6. Factores de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes.

#### **MÓDULO 2: INFLUENCIAS DE CONSUMO.**

UNIDAD: Comprensión de la lectura.

Sesión 7. La publicidad y las estrategias de manipulación.

Sesión 8. Hábitos importados como modelos de consumo.

Sesión 9. El consumo y la convivencia con el grupo de pares.

Sesión 10. Análisis de estereotipos relacionados al consumo.



### **MÓDULO 3: EL APEGO ESCOLAR.**

UNIDAD: Comunicación Oral.

Sesión 11. Transformación de sueños a metas personales.

Sesión 12. Un proyecto de vida.

Sesión 13. El área laboral y el Técnico CETMA.

Sesión 14. La Motivación.

### **MÓDULO 4: HABILIDADES SOCIALES.**

UNIDAD: Comunicación Escrita.

Sesión 15. El discurso social acerca de las drogas: Una paráfrasis.

Sesión 16. La comunicación asertiva.

Sesión 17. La entrevista y el reportaje.

Sesión 18. Calidad en la comunicación familiar.

### **MÓDULO 5: LA CREATIVIDAD Y EL DESARROLLO PERSONAL.**

UNIDAD: Herramientas del pensamiento.

Sesión 19. Hacia la búsqueda del potencial creativo.

Sesión 20. Una actitud positiva.

Sesión 21. La asertividad y el manejo de conflictos.

Sesión 22. La toma de decisiones.

### **MÓDULO 6: LA SALUD Y EL TIEMPO LIBRE.**

UNIDAD: El perfil del emprendedor.

Sesión 23. El emprendedor y su medio.

Sesión 24. Propósitos, metas y objetivos.

Sesión 25. Alternativas, posibilidades y opciones.

Sesión 26. Emprendiendo tareas saludables.

### **CLAUSURA DEL TALLER.**

Sesión 27. Aspectos importantes de las temáticas trabajadas durante el taller.

### **3.9 Evaluación**

#### **Del Proceso:**

La evaluación de los aspectos formativos se llevará a cabo en la calidad y cantidad de participaciones, asistencias a las sesiones y a otras asignaturas, participación en eventos extraescolares vinculados a la prevención y a las actitudes que modifique durante el proceso.

Cada uno de los módulos tendrá una evaluación parcial, realizada mediante la observación y lluvia de ideas, debates, textos escritos, etc., para ir visualizando resultados. La evaluación continua es parte fundamental del programa, ya que permite detectar las dificultades metodológicas inmediatas y adoptar medidas para corregirlas.

De manera mensual, se llevarán a cabo reuniones locales de las academias de las materias involucradas, para evaluar los alcances logrados.

#### **De los resultados:**

El primer registro de los resultados será de tipo cuantitativo. Los resultados deberán identificarse a partir de una disminución del porcentaje de deserción e inasistencias a clases y a las actividades extraescolares.

## CARTA DESCRIPTIVA

MÓDULO	UNIDAD	SESIÓN	TEMA	OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDAD	MATERIAL	MIN.
		1	Encuadre	Realizar el primer acercamiento al grupo con el que se va a trabajar, con la finalidad de explicar el motivo de este programa, así como el desarrollo del mismo y llegar a acuerdos para generar un ambiente íntegro.	Presentación de los alumnos. Presentación del programa. Plenario de acuerdos y de organización.	Realizar el juego de ensalada de frutas. Presentación del programa con el que se va a trabajar y llegar a acuerdos para las sesiones posteriores.	*Sillas para cada alumno. *Plumones. *Pizarrón.	90min
		2	Adolescencia	Reflexionar sobre la etapa de la adolescencia y lo que ella implica.	La adolescencia y lo que ella implica.	Exposición de la adolescencia en Power Point. Mesa redonda sobre la exposición.	*Computadora *Proyector	90min
1	Técnicas de estudio.	3	Alcoholismo en adolescentes	Incrementar la percepción de riesgo que los jóvenes tienen del alcohol, al informarles de los daños asociados al consumo excesivo.	Consumo excesivo de alcohol: concepto, riesgos y consecuencias.	Proyección del video “un día de fiesta”	*Video *Computadora *Proyector.	90min
1	Técnicas de estudio.	4	Alcoholismo en adolescentes	Que los alumnos conozcan y ejerzan los valores sociales para prevenir el consumo excesivo de alcohol.  Que los alumnos aprendan a elaborar mapas conceptuales, así como los beneficios que estos tienen para un mejor aprendizaje.	Análisis de los valores sociales.	Elaborar un mapa mental sobre el tema visto.	*Hojas. *Colores. *Plumas.	90min

1	Técnicas de estudio.	5	Alcoholismo en adolescentes	Incrementar la percepción de riesgo que los jóvenes tienen acerca de los mitos y realidades del alcohol.  Que los alumnos aprendan a elaborar resúmenes y que identifiquen sus beneficios para un mejor aprovechamiento o escolar.	Mitos y realidades acerca del alcohol.	Discusión sobre los mitos y realidades del alcohol.  Elaboración de un resumen sobre la discusión en clase.	*Pizarrón.  *Plumones.	90min
1	Técnicas de estudio.	6	Alcoholismo en adolescentes.	Que los alumnos conozcan los diferentes factores de riesgo del consumo de alcohol en la adolescencia, así como dar posibilidades de solución para el consumo excesivo de éste.  Qué los alumnos se percaten que una mesa redonda es una buena técnica de estudio importante para su un buen aprovechamiento o escolar.	Factores de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes.	Mesa de debate sobre la investigación.		90min
2	Comprensión lectora.	7	Influencias del consumo.	Habilitar a los adolescentes en estrategias afectivas de afrontamiento que les permitan tomar decisiones reflexivas para la resolución de sus problemas.  Fomentar en el alumno el hábito de la lectura y que lleve a cabo un análisis del texto.	La publicidad y las estrategias de manipulación.	Elaboración de anuncios:	*Cartulinas.  *Plumones.  *Resistol.  *Recortes.  *Papel china y crepe de colores.  *Diamantina.  *Tijeras.	90min

2	Comprensión lectora.	8	Influencias del consumo.	<p>Habilitar a los adolescentes en estrategias afectivas de afrontamiento que les permitan tomar decisiones reflexivas para la resolución de sus problemas.</p> <p>Fomentar en el alumno el hábito de la lectura y que lleve a cabo un análisis del texto.</p>	Hábitos importados como modelos de consumo.	Elaboración de periódicos murales en equipos.	<p>Cartulinas.</p> <p>*Plumones.</p> <p>*Resistol.</p> <p>*Recortes.</p> <p>*Papel china y crepe de colores.</p> <p>*Diamantina.</p> <p>*Pintura vinci.</p> <p>*Tijeras.</p>	90min
2	Comprensión lectora.	9	Influencias del consumo.	<p>Habilitar a los adolescentes en estrategias afectivas de afrontamiento que les permitan tomar decisiones reflexivas para la resolución de sus problemas.</p> <p>Fomentar en el alumno el hábito de la lectura y que lleve a cabo un análisis del texto.</p>	El consumo y la convivencia en el grupo de pares.	El coordinador expone a los alumnos algunas reflexiones:	*Reflexiones	90min
2	Comprensión lectora.	10	Influencias del consumo.	<p>Habilitar a los adolescentes en estrategias afectivas de afrontamiento que les permitan tomar decisiones reflexivas para la resolución de sus problemas.</p>	Análisis de estereotipos relacionados al consumo.	El coordinador invita a algunos invitados a dar su testimonio sobre los peligros y daños que el alcohol provoca en su vida.		90min
3	Comunicación oral.	11	El apego escolar.	<p>Favorecer la integración social y vínculos de cooperación, para fortalecer la cohesión grupal y el apego escolar.</p> <p>Que el alumno desarrolle habilidades de comunicación.</p>	Transformación de sueños a metas personales.	Se forman equipos y se realiza un sociodrama representando los obstáculos a los que se enfrenta la juventud.	*Vestuarios	90min

3	Comunicación oral.	12	El apego escolar.	Favorecer la integración social y vínculos de cooperación, para fortalecer la cohesión grupal y el apego escolar.  Que el alumno conozca la importancia de realizar un proyecto de vida.  Qué el alumno desarrolle habilidades de comunicación.	Un proyecto de vida.	Los alumnos realizarán su proyecto de vida.	Cartulinas.  *Plumones.  *Resistol.  *Recortes.  *Tijeras.	90min
3	Comunicación oral.	13	El apego escolar.	Favorecer la integración social y vínculos de cooperación, para fortalecer la cohesión grupal y el apego escolar.  Qué el alumno desarrolle habilidades de comunicación.	El área laboral y el Técnico CETMA.	Los alumnos realizarán una investigación sobre su área laboral, y expondrán en equipos todos los datos encontrados.	*Computadora.  *Libros.	90min
3	Comunicación oral.	14	El apego escolar.	Orientar la atención de los alumnos hacia sus éxitos, capacidades personales, cualidades y habilidades para fortalecer la cohesión grupal y el apego escolar.	La Motivación.	Se llevará a cabo un debate, sobre la importancia de la motivación para un buen desempeño escolar.	*Plumones.  * Pizarrón.  *Cuadernos.  *Plumas	90min
4	Comunicación escrita.	15	Habilidades sociales.	Desarrollar habilidades sociales para adaptarse a las exigencias del entorno social.	El discurso social acerca de del alcohol: una paráfrasis.	Desarrollar un sociodrama vivencial de los problemas más comunes que atraviesan y las posibles soluciones que encuentran a cada problema para superarlo.	*Pizarrón.  *Plumones.	90min
4	Comunicación escrita.	16	Habilidades sociales.	Desarrollar habilidades sociales para adaptarse a las exigencias del entorno social.	La comunicación asertiva.	Representar una escena de cada uno de los estilos de conducta.		90min

4	Comunicación escrita.	17	Habilidades sociales.	Desarrollar habilidades sociales para adaptarse a las exigencias del entorno social.	La entrevista y el reportaje.	Se pide a los alumnos que elaboren una entrevista de 10 preguntas sobre algunas dudas que tenga sobre el alcoholismo.	*Cuaderno. *Plumas.	90min
4	Comunicación escrita.	18	Habilidades sociales.	Concientizar a los adolescentes acerca de la importancia de la comunicación familiar	Calidad en la comunicación familiar.	Elaboración de dibujos.	*Cartulina. *Lápiz. *Colores.	90min
5	Herramientas del pensamiento.	19	La creatividad y el desarrollo personal.	<p>Qué el adolescente evite recurrir a la conducta de consumo de alcohol en busca de aceptación e identificación grupal.</p> <p>Qué el alumno mejore su concepto de autoeficacia a partir de reconocer las habilidades desarrolladas para afrontar de modo mas adaptativo sus fracasos, su timidez, su ansiedad, etc.</p>	Hacia la búsqueda del potencial creativo.	Proyección del video “Hasta las águilas necesitan un impulso”.	*Video. *Computadora. *Proyector.	90min
5	Herramientas del pensamiento.	20	La creatividad y el desarrollo personal	<p>Qué el adolescente evite recurrir a la conducta de consumo de alcohol en busca de aceptación e identificación grupal.</p> <p>Qué el alumno mejore su concepto de autoeficacia a partir de reconocer las habilidades desarrolladas para afrontar de modo mas adaptativo sus fracasos, su timidez, su ansiedad, etc</p>	Una actitud positiva.	Llevar acabo una técnica de relajación para una actitud positiva en el adolescente.	* Música con sonidos de la naturaleza. *Grabadora.	90min

5	Herramientas del pensamiento.	21	La creatividad y el desarrollo personal	<p>Qué el adolescente evite recurrir a la conducta de consumo de alcohol en busca de aceptación e identificación grupal.</p> <p>Qué el alumno aprenda a tomar decisiones de un modo reflexivo y analítico para evitar decisiones impulsivas para la resolución de sus problemas, particularmente el consumo excesivo de alcohol.</p>	La asertividad y el manejo de conflictos.	.El coordinador lee detenidamente una historia a los alumnos, los cuales deben de escucharla atentamente.	*Cuadernos. *Plumas.	90min
5	Herramientas del pensamiento.	22	La creatividad y el desarrollo personal	<p>Qué el adolescente evite recurrir a la conducta de consumo de alcohol en busca de aceptación e identificación grupal.</p> <p>Qué el alumno aprenda a tomar decisiones de un modo reflexivo y analítico para evitar decisiones impulsivas para la resolución de sus problemas, particularmente el consumo excesivo de alcohol</p>	La toma de decisiones.	Representación con marionetas por parte del coordinador "Puedes decirme como decidir no".	*Marionetas	90min
6	La salud y el tiempo libre	23	El perfil del emprendedor.	<p>Que los alumnos conozcan los logros que pueden tener al concluir su carrera.</p> <p>Promover alternativas de tiempo libre para desalentar el consumo excesivo de alcohol.</p>	El emprendedor y su medio.	El coordinador promoverá con los alumnos alternativas de tiempo libre para desalentar el consumo de alcohol.	*Cuadernos. *Plumas.	90min



6	La salud y el tiempo libre	24	El perfil del emprendedor.	<p>Promover alternativas de tiempo libre para desalentar el consumo excesivo de alcohol.</p> <p>Qué el alumno se de cuenta que es competente y capaz de vencer obstáculos y que puede lograr sus metas si se lo propone.</p>	Propósitos, metas y objetivos.	Los alumnos se formularán sus propósitos, metas y objetivos, personales y profesionales, así como también los obstáculos que se pudieran presentar y como los afrontarían.	*Papel crepe. *Cinta canela.	90min
6	La salud y el tiempo libre	25	El perfil del emprendedor.	<p>Promover alternativas de tiempo libre para desalentar el consumo excesivo de alcohol.</p> <p>Qué los alumnos conozcan las alternativas posibilidades y opciones que tienen al concluir su carrera para su desarrollo personal y profesional.</p>	Alternativas, posibilidades y opciones.	Elaboración de un collage de su vida en futuro e incluirán algunas alternativas de tiempo libre.	Cartulinas. *Tijeras. *Resistol. *Recortes.	90min
6	La salud y el tiempo libre	26	El perfil del emprendedor.	Promover alternativas de tiempo libre para desalentar el consumo de alcohol.	Emprendiendo tareas saludables.	El coordinador planea una jornada deportiva de futbol y las lleva acabo con los alumnos.	*Cancha de futbol	90min
		27	Clausura	Retomar los aspectos trascendentales de las temáticas trabajadas, para enriquecer los conocimientos aprendidos durante el taller.	Retroalimentación de los aspectos importantes de las temáticas trabajadas durante el taller	El coordinador llevará acabo un concurso de carteles entre los alumnos:		90min

## DESARROLLO DE ACTIVIDADES POR SESIÓN

SESIÓN 1
<ul style="list-style-type: none"><li>Realizar el juego de ensalada de frutas. Posteriormente se formaran equipos de acuerdo a su fruta, cada alumno irá dando su nombre, mencionando sus gustos, posteriormente cada equipo se presentará.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Presentación del programa con el que se va a trabajar y llegar a acuerdos para las sesiones posteriores.</li></ul>

SESIÓN 2
<ul style="list-style-type: none"><li>Exposición de la adolescencia en Power Point.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Mesa redonda sobre la exposición</li></ul>

SESIÓN 3
<ul style="list-style-type: none"><li>El coordinador explicará el concepto de alcohol y alcoholismo, así como los riesgos que este implica en la etapa adolescente.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Proyección del video “un día de fiesta” Centros de Integración Juvenil.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Opiniones sobre el video.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Se les pedirá a los alumnos que contesten individualmente el siguiente cuestionario:</li></ul>
¿Qué sintieron?
¿Qué pensaron?
¿Qué aprendieron?
¿Qué piensan ahora del alcohol?
¿Qué conductas puedo modificar para no dañar mi cuerpo, etc.?
<ul style="list-style-type: none"><li>Finaliza la actividad con una conclusión grupal, en la cual se expresan las múltiples causas que orillan al adolescente a ingerir alcohol y como prevenir éstas.</li></ul>

SESIÓN 4
<ul style="list-style-type: none"><li>El coordinador explicará como elaborar y los beneficios que tienen los mapas.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Lluvia de ideas sobre los valores sociales y como ejercerlos.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>Elaborar un mapa mental sobre el tema visto.</li></ul>

#### SESIÓN 5

- El coordinador explicará que es un resumen, como se elaboran, así como su utilidad.
- Los alumnos traerán una investigación previa sobre los mitos y realidades del alcohol.
- Discusión sobre los mitos y realidades acerca del alcohol.
- Elaboración de un resumen sobre la discusión en clase.

#### SESIÓN 6

- El coordinador explicará como llevar a cabo una investigación documental
- Investigación documental de los factores de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes en diferentes fuentes de información.
- Mesa de debate sobre la investigación documental y llegar a acuerdos para dar soluciones y así evitar el consumo de alcohol en exceso.

#### SESIÓN 7

- El coordinador repartirá la lectura sobre la publicidad y las estrategias de manipulación del consumo de alcohol.
- El coordinador pedirá que formen equipos de 3 personas y pondrá todos los materiales en el escritorio con la finalidad de que cada equipo tome los materiales que va a ocupar.
- Los alumnos diseñan un anuncio publicitario con textos, información, comentarios e ideas, que puedan ser utilizados como propaganda antialcohólica.
- La actividad finaliza pegando y comentando la importancia de ésta propaganda.

#### SESIÓN 8

- Los alumnos traen una investigación previa sobre los hábitos importados como modelos de consumo.
- Elaboración de periódicos murales en equipos de 10 alumnos.
- La actividad concluye una vez que cada equipo explica brevemente su periódico mural a los demás equipos.

SESIÓN 9
<ul style="list-style-type: none"> <li>El coordinador expone a los alumnos algunas reflexiones:</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b><u>DEFIENDETE A TI MISMO: LA INFLUENCIA DE AMIGOS Y DROGAS</u></b></li> </ul>
<p>Situaciones de la vida real de un grupo de jóvenes que muestran las formas seguras en que el adolescente puede decir no a las drogas, al cigarro y alcohol, conservando a los amigos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b><u>EL DÍA QUE MORI</u></b></li> </ul>
<p>Emotivo programa narrado desde el punto de vista de un adolescente que muere en un accidente al manejar bajo la influencia del alcohol. Deja un alto impacto al escuchar los sentimientos de él al perder la vida accidentalmente, y sin sentido. Una vez muerto, no hay una segunda oportunidad, aún si sólo se tiene 17 años.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li><b><u>NOVENTA Y NUEVE BOTELLAS DE CERVEZA</u></b></li> </ul>
<p>Programa para jóvenes sobre el abuso del alcohol. Relata experiencias, y sentimientos de jóvenes y su relación con el alcohol: permite a los espectadores obtener sus propias consideraciones y conclusiones.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>El coordinador pide a los alumnos comentar sobre las reflexiones</li> </ul>

SESIÓN 10
<ul style="list-style-type: none"> <li>El coordinador invita a algunos invitados a dar su testimonio sobre los peligros y daños que el alcohol provoca en su vida, haciendo hincapié en que los adolescentes muchas veces actúan por influencia de amigos, por enojo o rebeldía, sin pensar en las consecuencias de sus actitudes.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Los Aspectos que deben narrarán los expositores :</li> </ul>
¿Cómo era su vida familiar?
¿Cómo lo trataban sus padres?
¿Por qué comenzó a consumir alcohol y a qué edad?
¿Qué cosas buenas dejó el alcohol en su vida?
¿Qué cosas malas dejó el alcohol en su vida?
¿Cómo fue que sus amigos influyeron en el consumo de bebidas alcohólicas?
¿Qué repercusiones a traído el alcohol a su vida?
¿Cómo fue que dejó de tomar alcohol?
<ul style="list-style-type: none"> <li>La actividad finalizará con un escrito de los alumnos</li> </ul>
¿Cómo se sintieron al escuchar los testimonios?
¿En qué aspectos se identificaron con los exponentes?
¿Estaban consientes de todo el daño que provoca el alcohol en su vida?
<ul style="list-style-type: none"> <li>El coordinador finalizará preguntando</li> </ul>

¿Qué piensan y qué sienten después de haber escuchado, estos testimonios?

#### SESIÓN 11

- El coordinador comienza diciendo: de niños siempre hemos soñado con ser alguien importante en la vida, (médico, bombero, enfermera, ingeniero, veterinario, entre otros), pero hay obstáculos que pueden impedir realizar nuestros sueños, por lo que es necesario identificarlos para estar prevenidos y combatirlos, antes de que ellos nos hieran a nosotros.
- Se forman equipos y se realiza un sociodrama representando los obstáculos a los que se enfrenta la juventud.
- La actividad finaliza realizando un sociodrama grupal y dando posibles soluciones.

#### SESIÓN 12

- El coordinador explicará a los alumnos que es un proyecto de vida y para que sirve.
- Los alumnos realizarán su proyecto de vida por medio de imágenes en una línea de tiempo, con los siguientes datos:
- Los alumnos pondrán en parejas y explicarán verbalmente su línea de tiempo a su compañero.

#### SESIÓN 13

- Los alumnos realizarán una investigación sobre su área laboral, y expondrán en equipos todos los datos encontrados.
- Para terminar se llegará a una conclusión de todos los beneficios que les brinda su carrera para que valoren el lugar donde se encuentran.

#### SESIÓN 14

- El coordinador explica qué es motivación y la importancia que tiene para un mejor rendimiento escolar.
- Después les pide a los alumnos que analicen, qué tipo de motivación posee cada uno, deficiente (externa) o de desarrollo (interno) y que escriban tres aspectos por los cuales llegaron a la conclusión de que esa es la motivación que poseen.
- Se llevará a cabo un debate, sobre la importancia de la motivación para un buen desempeño escolar, el coordinador irá realizando un listado en el pizarrón con todas las ideas expresadas.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• La actividad finaliza con la siguiente pregunta:</li> </ul>
<p>¿Qué necesito reforzar o cambiar para que mi motivación me ayude a tener un mejor rendimiento escolar?, la cual expondrán verbalmente.</p>

<p>SESIÓN 15</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El coordinador pide que formen equipos de tres integrantes desarrollen un sociodrama vivencial de los problemas más comunes que atraviesan y las posibles soluciones que encuentran a cada problema para superarlo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• De manera grupal se realiza un listado, donde cada equipo aporte: problema, causa y diversas soluciones (el coordinador debe propiciar que todos participen).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El listado se irá escribiendo en el pizarrón.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se finaliza la actividad realizando una conclusión final, ejemplo: Tengo diversos problemas emocionales, académicos, familiares y sociales, pero estos tienen soluciones es cuestión de que me decida y busque soluciones, porque existen más de las que yo imaginaba.</li> </ul>

<p>SESIÓN 16</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se formarán 3 equipos de 5 personas, los cuales se ubicarán en semicírculo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El coordinador explicará los 3 estilos del entrenamiento asertivo y formará 3 equipos, quedando de la siguiente manera:</li> </ul>
<p>Equipo 1: estilo asertivo</p>
<p>Equipo 2: estilo agresivo</p>
<p>Equipo 3: estilo pasivo</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cabe mencionar que solamente el equipo y el coordinador sabrán el tipo de estilo que le tocó.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posteriormente cada equipo elaborará una escena en la cual resalten el estilo que les tocó y pasará frente al grupo a representarla.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los demás equipos observarán detenidamente cada parte de la escena para que puedan observar el estilo que se está manejando.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al terminar, los 3 grupos darán su opinión:</li> </ul>
<p>¿Cómo les pareció la técnica?</p>
<p>¿Cómo se sintieron dentro de la actividad? Y ¿Qué harían para actuar de manera asertiva?</p>

SESIÓN 17
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se pide a los alumnos que elaboren una entrevista de 10 preguntas sobre algunas dudas que tenga sobre el alcoholismo</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posteriormente formaran parejas y un alumno será el reportero y tendrá que realizar la entrevista y viceversa</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podrán cambiar de pareja hasta resolver todas sus dudas.</li> </ul>

SESIÓN 18
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El coordinador pedirá a los alumnos que elaboren un dibujo ¿cómo es su familia? Al término de ésta actividad se les pedirá nuevamente que elaboren otro dibujo, visualizando cómo les gustaría que fuera su familia.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al terminar los dos dibujos, harán un listado de las diferencias y semejanzas entre el primer y el segundo dibujo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La actividad finalizará con la siguiente pregunta reflexiva:</li> </ul>
<p>¿Qué debo modificar cómo persona para que mí familia sea como yo deseo? Pueden estar como respuesta actitudes, amistades, hábitos, horarios e inclusive actividades que me perjudique.</p>

SESIÓN 19
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyección del video “Hasta las águilas necesitan un impulso” que conduce a la las sensacional aventura del descubrimiento personal. Como resultado podrán reafirmar su personalidad y lograr que su vida cotidiana adquiera un nuevo sentido, pasando por los cinco puntos claves que son: Autoestima, visión, propósito, compromiso y colaboración.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para concluir esta actividad se hará una lluvia de ideas sobre el objetivo de ésta película entrelazándolo al tema correspondiente.</li> </ul>

SESIÓN 20
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Llevar acabo una técnica de relajación para una actitud positiva en el adolescente.</li> </ul>
<p>*Se les pedirá a los alumnos que dejen sus cosas y que tomen un espacio en el cual se puedan mover libremente.</p>
<p>*Se les pedirá que cierren sus ojos.</p>
<p>*Se les pedirá que respiren por la nariz y suelten el aire por la boca al mismo tiempo que elevan los brazos al inspirar y se bajan al espirar, (inhalar – exhalar), (se repite dos veces más).</p>

*Ahora muevan la cabeza hacia delante, hacia atrás, hacia la derecha, hacia la izquierda (se repite otra vez).
*Muevan la cabeza despacio, en círculo empezando por la derecha y formen tres círculos, ahora muévanla hacia la izquierda despacio formando tres círculos más.
*Sus hombros muévanlos en forma circular primero hacia delante y luego hacia atrás.
*Estiren sus brazos hacia arriba como si quisieran tocar el cielo (ahora voy a contar hasta el cinco), y hasta que termine de contar bajan despacio los brazos.
*Ahora estiren los brazos lo mas que puedan, como si quisieran alcanzar algo que esta muy lejos, estiren los brazos lo más que puedan hacia delante (ahora voy a contar hasta 10) y cuando acabe de contar de manera regresiva, bajan los brazos despacio.
*Ahora estiren sus brazos hacia atrás, lo mas que puedan y hasta que termine de contar de manera regresiva (del 10 al 1) bajan sus brazos despacio.
*Coloquen sus manos en la cintura y empiecen a mover la cadera en forma circular, primero hacia la izquierda formando tres círculos (se da un tiempo aprox. De 5 seg.), ahora formen tres círculos hacia la izquierda (se da el mismo tiempo).
*Ahora respiren profundo, inhalen y luego exhalen.
*Estiren la pierna derecha y hagan cinco círculos con el pie, empezando hacia la derecha y luego hagan hacia la izquierda, hagan lo mismo con la pierna izquierda y cuando terminen bajan poco a poco su pierna.
*Ahora tomen asiento y recuéstense sobre su espalda con las manos a ambos lados.
*Respiren profundamente, inhalen y exhalen lentamente a la vez que nos vamos relajando cada vez mas (se repite 2 veces más), escuchen el ruido del ambiente, del viento, de los pájaros.
*Ahora vamos a imaginarnos un punto luminoso muy blanco que lo vamos agrandando hasta que cubra todo nuestro cuerpo, es una energía positiva que nos brinda mucha paz y armonía, podamos hacer que recorra todo nuestro cuerpo y detenerla en las zonas que haya algún dolor, luego lo vamos deshaciendo poco a poco hasta que desaparezca.
*Ahora comenzamos un recorrido por un bosque lleno de árboles enormes, sentimos la brisa de las hojas de los árboles y el sonido que provoca el viento que nos pega en la cara.
*Vamos por un camino que poco a poco se va convirtiendo en un sendero cada vez mas estrecho y nos vamos haciendo cada vez más pequeños hasta ser del tamaño de una hormiga, (aquí hacemos una pausa para sentir).
*A nuestro alrededor todo es gigante, las hojas de los árboles, el césped que crece irregular, los pequeños pajaritos parecen enormes animales alados, algunas ramas caídas nos parecen gigantes troncos.
*Observemos todos los detalles y comencemos a jugar con los animalitos que hay alrededor, un gusanito, un grupo de hormiguitas, los pajaritos, etc., no nos hacen daño a pesar de vernos en



inferioridad, nos protegen, nos miman y nos cuidan.
*Continuamos con nuestro viaje despidiéndonos de nuestros amigos y seguimos caminando por el sendero que esta vez se va convirtiendo en un camino cada vez más grande, nuestra realidad cambia por completo y poco a poco nos vamos haciendo grandes, más y más hasta convertirnos en gigantes.
*Llegamos a un pueblo y podemos ver a todos los habitantes como hormiguitas a nuestro lado, entonces intentamos jugar con ellas, no les hacemos daño, las mimamos, las cuidamos, y ellas no tiene miedo.
*Al final continuamos y nos damos cuenta que a cada lado nos acompañan dos gaviotas y estas nos ayudan a elevarnos en el aire.
*Ellas nos acompañan volando de regreso a casa sintiendo el aire en nuestra cara, en donde al mismo tiempo se va produciendo muy lentamente una luz blanca, muy brillante que nos va rodeando poco a poco hasta que desaparecemos en ella.
*Ahora escuchen el canto de los pájaros, el ruido que produce el viento y los coches.
*Respiren profundamente, inhalen y exhalen lentamente, muevan los dedos de las manos y de los pies, poco a poco abran y cierren sus manos y lentamente abrirán sus ojos, hasta que los tengan bien abiertos.
*Ahora estiren sus brazos y pónganse de pie.

SESIÓN 21
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El coordinador explica la importancia de llevar acabo conductas asertivas.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El coordinador lee detenidamente una historia a los alumnos, los cuales deben de escucharla atentamente.</li> </ul>
Historia: “Luis fue a una fiesta donde habían bebidas embriagantes y su grupo de amigos lo invito a consumirlas, pero a el no le apetecía”.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Después el coordinador pregunta</li> </ul>
¿Cómo actuarían en esta situación de manera asertiva?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para finalizar discuten sus respuestas.</li> </ul>

SESIÓN 22
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Representación con marionetas por parte del coordinador “Puedes decirme como decidir no” donde se narra la historia de Toby y Mauricio que han estado jugando y tienen sed, por lo cual les da la tentación de probar la cerveza. Con un poco de ayuda de Sr. Terry aprenderán como tomar la decisión adecuada.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esta representación se refiere a la conducta de los jóvenes al presentar modelos positivos frente a problemas tan serios como toma de decisiones frente al consumo del</li> </ul>

alcohol.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para concluir la actividad los alumnos indagaran sobre La toma de decisiones ante el problema del alcohol.</li> </ul>

SESIÓN 23
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El coordinador promoverá con los alumnos alternativas de tiempo libre para desalentar el consumo de alcohol.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistirán algunos invitados egresados del Cetis N.6 para platicarles sus logros profesionales, expectativas de desarrollo, monetarias y familiares.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los alumnos redactarán una historia personal donde se visualicen a futuro desempeñando su profesión en una empresa relacionada con el área de su formación, donde también incluirán alterativas para su tiempo libre.</li> </ul>

SESIÓN 24
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El coordinador expondrá el tema (propósitos, metas y objetivos), así como también los obstáculos que se presentan para la culminación de estas metas, como es el caso del alcoholismo y mencionará sugerencias para vencer los obstáculos y poder llegar a su meta</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los alumnos se formularán sus propósitos, metas y objetivos, personales y profesionales, así como también los obstáculos que se pudieran presentar y como los enfrentarían.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se divide el grupo en 2 equipos, cada equipo deberá poner nombre a su grupo.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una vez dividido se les invita a que se agrupen y se enreden con el papel crepé y así enredados con el papel, realicen un recorrido “x”, aclarando que nadie puede salirse de su equipo, procurando no romper el papel, si este se rompe deben pegarlo con la cinta canela.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El recorrido debe ser complicado (varios obstáculos), subir o bajar escaleras, pasar por puertas angostas, etc. Con la finalidad de que el recorrido sea un reto para los estudiantes,</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al finalizar el recorrido el coordinador debe pregunta</li> </ul>
¿Cómo se sintieron durante el recorrido?
¿Qué experimentaron?
¿Qué les dejó esta actividad?
¿Qué pasó?
¿Qué sucedió?

- Cuando el grupo haya terminado de participar el coordinador finalizará la actividad con una reflexión por ejemplo: Esto misma pasa en nuestra vida van a existir momentos en los que se presenten obstáculos que impiden la realización de nuestras metas, pero así como hoy en equipo pudieron vencer obstáculos, parchar baches y llegar a la meta. Así también en la vida cotidiana podemos enfrentar retos y vencer obstáculos si actuamos de manera conjunta y armoniosa

#### SESIÓN 25

- El coordinador y los alumnos discutirán las alternativas, posibilidades y opciones de crecimiento que les brinda su carrera tanto para su desarrollo personal como profesional.
- Posteriormente los alumnos elaboran un collage de su vida en futuro e incluirán algunas alternativas de tiempo libre.

#### SESIÓN 26

- El coordinador planea una jornada deportiva de futbol y las lleva acabo con los alumnos.
- Al finalizar la jornada, el coordinador recordará a los alumnos que hay alternativas para ocupación de su tiempo libre.

#### SESIÓN 27

- El coordinador llevará acabo un concurso de carteles entre los alumnos y pondrá los materiales en el escritorio, y le pedirá al grupo la realización de un cartel, rescatando todo lo adquirido a través del taller es decir, conocimientos, experiencias, cambios de actitud, cambios de conducta, etc. Todos los alumnos deben aportar los cambios y logros que obtuvieron al tomar el taller, es decir, qué pienso ahora del alcohol. Los carteles serán expuestos en la institución.

## CONCLUSIONES

En las conclusiones están resumidos algunos de los aspectos centrales encontrados a través de la revisión de distintas fuentes informativas y del diagnóstico realizado a la población objetivo, acerca de la relación que establecen los adolescentes con el consumo de alcohol.

### **A) Conclusiones de los aspectos encontrados de la revisión de distintas fuentes de información:**

1. Se retoma a la orientación educativa como parte integral del Sistema Educativo Nacional y es vista como una ciencia de la intervención psicopedagógica y como un proceso interdisciplinario sustentado en los principios de intervención preventiva y desarrollo personal, cuyos agentes educativos (orientadores, padres, docentes-tutores, familia y comunidad) asumen la función de facilitar y promover su desarrollo integral para que se constituyan en seres transformadores de sí mismos y de su entorno. Es la posibilidad real a dar soluciones a la problemática educativa.
2. La orientación educativa ha procurado ser una alternativa para el desenvolvimiento de la vida futura del adolescente, para que éste pueda lograr una adaptación adecuada dentro de la escuela, familia y sociedad, de manera responsable y reflexiva ante los problemas de la nuestra sociedad como es el caso del alcoholismo.
3. La orientación también se concibe como un proceso integrado en el currículo, que trasciende el marco escolar, que se realiza con la colaboración de profesores, tutores y todo agente educativo, así como también los padres de familia, y en el que el alumno pasa de ser un elemento pasivo a ser un sujeto activo del proceso.
4. La orientación educativa empieza en el mismo momento en que el sujeto se incorpora a las tareas escolares y su principal misión es la de adelantarse a los problemas: la misión preventiva; es decir, se trata de buscar métodos y técnicas que favorezcan al máximo desarrollo de las aptitudes que el sujeto precise para

realizar con éxito sus objetivos. Por tanto la orientación educativa demuestra ser un medio capaz de abordar los problemas educativos e incluso personales de manera integral, y en este sentido tiende a desarrollar en los adolescentes la capacidad, actitud y voluntad de prevenir el consumo excesivo de alcohol.

5. Actualmente en D.F, el uso de alcohol entre los adolescentes se ha incrementado en los últimos años, es habitual que los jóvenes beban cerveza u otras bebidas alcohólicas hasta llegar a la embriaguez, sobre todo en sus tiempos de ocio, implicando un riesgo para su desarrollo normal, así como la exposición a diversos peligros bajo la intoxicación etílica. Existe una falta de control sobre la cantidad que se ingiere; provocando diversos problemas sociales familiares, educativos y de salud.
6. Entendemos al alcohol como una droga culturalmente aceptada en nuestra sociedad, que actúa sobre el cuerpo humano como un depresor del sistema nervioso central, causando efectos mentales y conductuales que varían en función de cómo metabolice el alcohol en el cuerpo del adolescente, su peso corporal, la cantidad de alcohol ingerido y su historia previa del consumo de éste. Y el alcoholismo como una enfermedad caracterizada por la preocupación constante por el alcohol y la pérdida de control sobre su consumo, lo que habitualmente conduce a la intoxicación en cuanto se empieza a beber; se le considera una adicción por su cronicidad, su progresión y su tendencia a reincidir. Se le asocia típicamente con impedimento y deterioro físico, a causa del uso excesivo y persistente de alcohol.
7. Existen factores de riesgo implicados en el consumo de alcohol de los adolescentes, entre ellos se encuentra la etapa por la que están atravesando, el contexto donde se produce el consumo, la cultura generada alrededor del consumo, de la convivencia familiar, escolar y social.
8. El consumo de alcohol en adolescentes suele tener graves consecuencias en el terreno académico y familiar, ya que el alcohol disminuye la capacidad de atención y concentración, especialmente en la lectura, alterando el rendimiento de los procesos intelectuales y como resultado disminuyendo el rendimiento

escolar. En la estructura familiar, el adolescente alcohólico no está destinado a hacer un individuo autónomo, con un proyecto de vida propio, ya que existen altos niveles de tensión, rechazo, además de una falta de estabilidad emocional y una debilidad para marcar pautas claras de comportamiento.

9. La familia y la escuela están condenadas a entenderse por tratarse de las instituciones a las que la sociedad tiene encomendada precisamente la custodia y transmisión de valores. La familia es la primera y más importante institución preventiva porque es en su seno donde el recién nacido comienza a percibir valores, creencias, actitudes y hábitos de comportamiento y dónde se inicia la prevención, no sólo como algo puntual de unos días o de un momento, sino entendida como un proceso. La escuela es el espacio privilegiado para la prevención de alcoholismo, ya que profesores y orientadores educativos pueden trabajar y organizar actividades escolares que fomenten el establecimiento de redes (relaciones) protectoras del consumo excesivo de alcohol.
10. Se considera importante la participación del pedagogo en su papel de orientador, con el objetivo de apoyar a todos los alumnos que atraviesen por una situación de conflicto tanto escolar como afectivo, con el fin de que desarrollen y fortalezcan actitudes y conductas asertivas y responsables hacia sí mismos, su familia, la escuela y la sociedad.
11. Según la Teoría del Aprendizaje Social, todas las interacciones persona-ambiente están moduladas por los factores cognitivos, por lo que las expectativas de autoeficacia así como el contexto situacional en el que se encuentra el adolescente, determina la decisión de consumo.

#### **B) Conclusiones del diagnóstico realizado a la población objetivo, acerca de la relación que establecen los adolescentes con el consumo de alcohol.**

1. El alcohol y tabaco tienen mayor prevalencia en el consumo que otro tipo de sustancias.

2. De manera general, se puede afirmar que los jóvenes cuyos padres consumen alcohol u otras drogas o que demuestran actitudes favorables al consumo, tienen más probabilidad de que inicien el consumo de estas sustancias.
3. La asociación con jóvenes consumidores durante la adolescencia, también favorece el consumo.
4. La falta de alternativas saludables para el tiempo libre coloca al consumo recreativo en un lugar preponderante y a veces único para la diversión.
5. La accesibilidad al alcohol que tienen los adolescentes por la cantidad de tienditas y antros, los bajos precios de la sustancia y el incumplimiento de las normas de prohibición, favorecen el consumo.
6. Fomentar y reforzar conductas saludables en el entorno escolar, así como actividades que les ayuden a mejorar su concepto de autoeficacia, permitirá a los adolescentes contar con un factor protector muy importante.
7. Los programas de prevención escolar de consumo de alcohol pueden impactar a otras poblaciones que no consumen pero están en riesgo, que se encuentran dentro o fuera del ámbito escolar, por ejemplo los padres de familia y los hermanos.
8. Enlazar temas transversales con los contenidos curriculares que permitan al estudiante vincular la teoría con la realidad cotidiana, convierte al docente en facilitador del crecimiento integral de los alumnos.
9. La evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje tiene un objetivo explícito, utilizado para analizar si se han cumplido los objetivos informativos y formativos, así como para detectar posibles fallas en las estrategias utilizadas. El objetivo implícito de la evaluación, es propiciar la reflexión de los estudiantes en torno a su propio proceso de aprendizaje con la idea de obtener un mayor compromiso con él.

Es importante agregar, por último, que la ejecución de este programa, podría tomarse como referencia para llevar a cabo programas preventivos en escuelas similares, pertenecientes a la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial, en el Distrito Federal, quienes tienen factores de riesgo parecidos a los encontrados en el Cetsis N° 6.



# ANEXOS

## ANEXO N° 1

El DUSI consta de 3 secciones y 159 reactivos en total. La primera se constituye de los datos de identificación del encuestado. La segunda parte analiza el nivel de riesgo o el nivel de severidad de los trastornos del consumo de drogas (dividido en 10 escalas). La tercera parte nos sirve para conocer la prevalencia e incidencia del consumo de drogas.

Las 10 escalas del DUSI son las siguientes:

1. Trastornos del comportamiento (TC). Explora las alteraciones de conducta, en función de ser un factor de riesgo para el consumo de drogas y de estar asociado a él.
2. Riesgos para la salud (RS). Los datos relacionados a la salud física son más que necesarios para la evaluación de los adolescentes bajo riesgo de consumir drogas. Ciertas condiciones físicas, sobre todo neurológicas, como la epilepsia o la disritmia cerebral, pueden preceder al consumo.
3. Desórdenes psiquiátricos (DP). El consumo de drogas es un factor de riesgo para la salud física y mental. Inversamente, problemas mentales son factores de riesgo para el consumo de drogas. Son frecuentes entre los consumidores las alteraciones emocionales, como la depresión, ansiedad y otros estados psicológicos, son factores de riesgo para la búsqueda de alivio en la droga.
4. Autoafirmación social (AUS). Para el adecuado funcionamiento adaptativo, la persona requiere de varias habilidades de desempeño social. Deficiencias en la capacidad para ser asertivo, tomar condiciones y conducirse en forma autónoma, pueden predisponer al consumo de drogas y facilitar su mantenimiento.
5. Disfuncionalidades familiares (DF). La organización familiar, los patrones de comunicación y el grado de cohesión influyen considerablemente en el ajuste emocional del joven. La familia es fundamental en el establecimiento de valores y conductas normativas sociales que van a guiar la transición hacia la adultez. El modelo adictivo familiar y los hábitos de consumo familiares son factores de riesgo. Es en la familia donde el adolescente adquiere las habilidades cognitivas e interpersonales fundamentales para su inserción social, ajuste y adaptación. Fallas en estos aspectos pueden predisponer al consumo de drogas.

6. Rendimiento escolar (RES). El ambiente social en la escuela, la disponibilidad de drogas, el tipo de grado de exigencias, las oportunidades de recreación, así como el fracaso escolar pueden favorecer el consumo.
7. Desórdenes laborales (DL). Esta escala se relaciona con el interés y motivación del adolescente por asumir roles de adulto y buscar autonomía. Las actitudes respecto al trabajo, su compromiso, responsabilidad y estabilidad influyen de manera importante en las posibilidades de consumir drogas.
8. Presión grupo de amigos (PGA). El tipo de ambiente social en que se desenvuelve el adolescente, influye considerablemente en el tipo y variedad de conductas normativas. Conforme el adolescente crece y se desliga de los padres, la influencia del entorno es más importante. Las características de los grupos de amigos, como grupos de presión, influyen considerablemente en el inicio o mantenimiento del consumo de drogas.
9. Uso tiempo libre (UTL). Esta escala explora la disposición de tiempo libre, el uso que le da y la satisfacción o insatisfacción que se deriva del mismo. La utilización del tiempo libre afecta de manera significativa la facilidad para iniciarse en el consumo de drogas, así como en su mantenimiento y otro tipo de conductas inadecuadas.
10. Severidad del Uso de drogas (SUD). Esta escala obtiene información respecto a las características del consumo de drogas cuando este existe. Una puntuación elevada en esta serie, de por sí, nos informa sobre un factor de riesgo para el mantenimiento del consumo. Cada una tiene 1 pregunta de validez general ubicada al final de la escala.

DUSI: LIBRO DE PREGUNTAS  
(SE CONTESTAN EN EL PROTOCOLO ADJUNTO SÍ = 1 ó NO = 0)

1. ¿Discutías con frecuencia?
2. ¿Fanfarroneabas con frecuencia?
3. ¿Molestabas o le hacías daño a los animales?
4. ¿Gritabas mucho?
5. ¿Has sido testarudo?
6. ¿Has desconfiado de los demás?
7. ¿Renegabas o utilizabas con frecuencia malas palabras?
8. ¿Embromabas o jodías mucho a los demás?
9. ¿Tenías mal carácter?
10. ¿Has sido muy tímido?
11. ¿Amenazabas con lastimar a la gente?
12. ¿Hablabas más fuerte que los demás chicos o chicas de tu edad?
13. ¿Te enojabas con facilidad?
14. ¿Solías hacer cosas sin antes pensar en las consecuencias?
15. ¿Hacías cosas riesgosas o peligrosas frecuentemente?
16. ¿Te aprovechabas de los demás?
17. ¿Te sentías enojado/a con mucha frecuencia?
18. ¿Pasabas solo/a la mayor parte de tu tiempo libre?
19. ¿Has sido muy solitario/a en este último año?
20. ¿Eras muy sensible a las críticas?
21. Tus modales, ¿son mejores en un restaurante que en tu casa?

AREA II: RS (Contesta considerando siempre lo que te paso en el último año)

22. ¿Te has hecho algún examen físico o has estado bajo algún tipo de atención?
23. ¿Has tenido algún accidente o herida que todavía te traiga molestia?
24. ¿Dormías demasiado o muy poco en el último año?
25. ¿Has perdido o ganado más de 5 kilos?
26. ¿Tenías menos energía que la que piensas que deberías haber tenido?
27. ¿Tenías problemas respiratorios o tos?
28. ¿Tenías algún tipo de preocupación con relación al sexo o algún problema con tus órganos sexuales?
29. ¿Has tenido relaciones sexuales con alguien que tomó drogas?
30. ¿Has tenido dolores abdominales o nauseas?
31. ¿Se te ha puesto amarilla la parte blanca de los ojos?
32. ¿Alguna vez has sentido que tienes ganas de maldecir?

AREA III: DPS (Contesta considerando siempre lo que te paso en el último año)

33. ¿Has dañado intencionalmente cosas o propiedades de otras personas?
34. ¿Has robado?
35. ¿Te has metido en más peleas que la mayoría de tus compañeros?
36. ¿Has estado inquieto/a en el último año?
37. ¿Te has sentido intranquilo/a incapaz de permanecer sentado/a?
38. ¿Te sentías frustrado/a con facilidad?
39. ¿Tenías dificultades para concentrarte?
40. ¿Te sentías triste con frecuencia?
41. ¿Te comías las uñas alguna vez en el último año?

42. ¿Tenías dificultades para dormirte?
43. ¿Has estado nervioso/a?
44. ¿Te asustabas con facilidad?
45. ¿Te preocupabas mucho por las cosas que te pasaban a ti o a los demás?
46. ¿Tenías dificultades en dejar de pensar en ciertas cosas?
47. ¿La gente se ha quedado mirando con asombro alguna vez en este último año?
48. ¿Escuchabas cosas que quienes estaban a tu alrededor no escuchaban?
49. ¿Tenías problemas especiales que nadie más tenía?
50. ¿Sentías miedo de estar con la gente?
51. ¿Sentías con frecuencia ganas de llorar?
52. ¿Tenías tanta energía para gastar que no sabías que hacer contigo mismo?
53. ¿Alguna vez te has sentido tentado a robar algo?

AREA IV: AUS (Contesta considerando siempre lo que te paso en el último año)

54. ¿Le caías mal a los chicos/as de tu edad?
55. En general, ¿Te sentías disconforme en como te desempeñabas en las actividades que tenías con tus amigos/as?
56. ¿Te resultaba difícil hacer amigos/as en un grupo nuevo?
57. ¿La gente se ha aprovechado de ti en el último año?
58. ¿Tenías miedo de defender tus derechos?
59. ¿Te era muy difícil pedir ayuda a los demás?
60. Durante el último año, ¿Eras fácilmente influenciado/a por otros muchachos/as?
61. ¿Preferías relacionarte con muchachos/as mucho mayores que tu?
62. ¿Te preocupabas por como iban a afectar a los demás tus acciones?
63. ¿Tenías dificultades en defender tus opiniones?
64. ¿Tenías dificultades en decirle “no” a la gente?
65. ¿Te sentías incomodo/a si alguien te hacía un cumplido?
66. ¿La gente te veía como una persona poco amigable?
67. ¿Evitabas mirar a los ojos a las personas a las personas cuando hablabas con ellas?
68. ¿A veces tu estado de ánimo es cambiante?

AREA V: DF (Contesta considerando siempre lo que te pasó en el último año).

69. ¿Algún miembro de tu familia (madre, padre, hermanos o hermanas) ha utilizado marihuana o cocaína?
70. ¿Algún miembro de tu familia ha tomado alcohol al punto de causar problemas en tu casa, en el trabajo o con los amigos?
71. ¿Ha sido detenido por la policía algún miembro de tu familia?
72. ¿Tenías discusiones frecuentes con tus padres en las que se terminaba a los gritos y llorando?
73. En tu familia, ¿Muy rara vez se hacían cosas estando todos juntos?
74. ¿Tus padres desconocían las cosas que te gustaban y las que no te gustaban?
75. Durante el último año, ¿En tu casa faltaron reglas claras sobre lo que se podía o lo que no se podía hacer?
76. ¿Tus padres desconocían lo que realmente pensabas o sentías sobre las cosas que para ti eran importantes?
77. En el último año, ¿Tus padres discutían mucho entre si?
78. ¿Tus padres frecuentemente desconocían donde estabas y que hacías?
79. En el último año, ¿Tus padres estaban mucho tiempo fuera o lejos de tu casa?

- 80. ¿Has sentido que tus padres se despreocupaban o desinteresaban en ti?
- 81. ¿Estabas disconforme con tus condiciones de vida?
- 82. ¿Te sentías en peligro en tu casa?
- 83. ¿Alguna vez te enojas?

AREA VI: RES (Contesta considerando siempre lo que te paso en el último año).

- 84. ¿Te disgustaría ir al liceo?
- 85. ¿Tenias dificultades para concentrarte en el liceo o mientras estudiabas?
- 86. ¿En el ultimo año, ¿Tus notas estaban por debajo del promedio de los demás compañeros?
- 87. ¿Faltabas al liceo más de dos veces al mes?
- 88. ¿Faltabas mucho al liceo?
- 89. ¿Has pensado seriamente en abandonar tus estudios?
- 90. ¿Dejabas de hacer los deberes con frecuencia?
- 91. ¿Te sentías con sueño estando en clase?
- 92. ¿Llegabas tarde con frecuencia?
- 93. ¿Este año tienes diferentes amigos/as en el liceo que en el año pasado?
- 94. ¿Te sentías irritado, enojado o caliente mientras estabas en el liceo?
- 95. ¿Te aburrías mucho en el liceo?
- 96. Durante el último año, ¿Tus notas en el liceo eran peores de lo que solían ser?
- 97. ¿Te sentías en peligro en el liceo?
- 98. ¿Has repetido algún año?
- 99. ¿Sentías que no eras bienvenido en los grupos del liceo o en las actividades que hacían fuera de clase?
- 100. ¿Has faltado o llegado tarde a clase a causa del alcohol o de las drogas?
- 101. ¿Has tenido problemas en el liceo debido al alcohol o a las drogas?
- 102. ¿Ha interferido el alcohol o las drogas con los deberes o con tus actividades del liceo?
- 103. ¿Te han suspendido en el liceo?
- 104. ¿Alguna vez evitas hacer las cosas que tienes que hacer?

AREA VII: DL (Contesta considerando siempre lo que te paso en el último año)

- 105. ¿Has tenido algún empleo con paga de el cual fuiste despedido?
- 106. ¿Has dejado algún empleo por que simplemente no te importaba?
- 107. ¿Necesitabas la ayuda de otros para conseguirte un trabajo?
- 108. ¿Has faltado o llegado tarde al trabajo con frecuencia?
- 109. ¿Te resultaba difícil terminar las tareas del trabajo?
- 110. ¿Alguna vez has hecho dinero haciendo algo en contra de la ley?
- 111. ¿Has tomado alcohol o drogas mientras trabajabas en algún empleo?
- 112. ¿Has sido despedido de un empleo por las causas de las drogas?
- 113. ¿Tenias dificultades en la relacion con tus jefes?
- 114. Durante el último año, ¿Has trabajado para obtener dinero para comprar drogas?
- 115. ¿Te sientes mas contento si ganas un partido que si lo pierdes?

AREA VIII: PGA (Contesta considerando siempre lo que te paso en el último año)

- 116. ¿Alguno de tus amigos tomaba regularmente alcohol o drogas?
- 117. ¿Alguno de tus amigos vendía o le daba drogas a otros chicos/as o amigos/as?
- 118. ¿Alguno de tus amigos copiaba en los escritos del liceo?

- 119. ¿A tus padres les desgastaban tus amigos/as?
- 120. ¿Alguno de tus amigos/as ha tenido problemas con la ley?
- 121. Durante el último año, ¿La mayoría de tus amigos/as eran mayores que tu?
- 122. ¿Tus amigos/as faltaban mucho al liceo?
- 123. ¿Tus amigos/as se aburrían o querían irse en las reuniones o fiesta donde no había alcohol?
- 124. ¿Tus amigos/as llevaban alcohol o drogas a las reuniones o fiestas?
- 125. ¿Tus amigos/as has robado algo de una tienda o han dañado alguna cosa o propiedad a propósito?
- 126. Durante el último año, ¿Perteneceías a alguna banda o pandilla?
- 127. ¿Te molestaban los problemas que estabas teniendo con algún amigo/a?
- 128. ¿Te faltaba algún amigo/a en que confiar?
- 129. En comparación con la mayoría de los muchachos/as, ¿Tenías pocos amigos?
- 130. ¿Alguna vez te han propuesto hacer algo que tu no quieras hacer?

AREA IX: UTL (Contesta considerando siempre lo que te paso en el último año)

- 131. ¿En comparación con la mayoría de los chicos/as? ¿Tú haces menos deporte?
- 132. ¿Salías a divertirse sin permiso durante alguna/s noches de la semana?
- 133. En un día entre semana, ¿Mirabas mas de dos horas de TV?
- 134. ¿Estaban tus padres ausentes en la mayoría de las reuniones o fiestas en las que solías ir?
- 135. ¿Haces menos ejercicio que la mayoría de los muchachos/as que conoces?
- 136. ¿Pasabas tu tiempo libre dando vueltas por hay o en la calle con tus amigos/as?
- 137. ¿Te aburrías la mayor parte del tiempo?
- 138. En tus horas de diversión o de tiempo libre, ¿Hacías muchas cosas solo?
- 139. ¿Tomabas alcohol o drogas para divertirte?
- 140. En comparación con la mayoría de los muchachos/as, ¿tenías menos interés por las actividades al aire libre?
- 141. ¿Estabas poco satisfecho en la manera que utilizabas tu tiempo libre?
- 142. ¿Te sentías rápidamente cansado cuando te esforzabas en alguna actividad?
- 143. ¿Alguna vez compraste algo que no necesitabas?

AREA X: SUD (Contesta considerando siempre lo que te paso en el último año)

- 144. Durante el último año, ¿Has tenido un fuerte deseo de ingerir alcohol o tomar drogas al menos alguna vez?
- 145. ¿Has tenido la necesidad de usar más y más drogas para obtener el efecto quedeseabas?
- 146. ¿Has sentido que no puedes controlar el uso que haces del alcohol o de las drogas?
- 147. ¿Te has sentido “enganchado” con el alcohol o con las drogas?
- 148. ¿Has dejado de hacer algunas cosas que hacías o te gustaría hacer porque te has gastado tu dinero en las drogas o en el alcohol?
- 149. ¿Ibas contra las reglas sociales o familiares o tuviste problemas con la ley porque habías tomado mucho alcohol o drogas?
- 150. ¿Cambias rápidamente tus estados de animo (por ejemplo, de estar muy alegre a estar muy triste) por causa de las drogas?
- 151. ¿Tuviste algún accidente de transito luego de tomar alcohol o drogas?
- 152. ¿Has lastimado accidentalmente a alguien o a ti mismo/a luego de tomar alcohol o drogas?

153. ¿Has tenido alguna discusión o pelea seria con algún amigo/a o familiar a causa de su consumo de alcohol o drogas?
154. ¿Has tenido dificultades en tu relación con cualquiera de tus amigos debido al uso del alcohol o de drogas?
155. ¿Has tenido “resacas” después de tomar alcohol o drogas (por ej.: dolores de cabeza, nauseas, vomito, temblores, etc.)?
156. ¿Has tenido alguna dificultad para recordar lo que hiciste hizo bajo los efectos de el alcohol o las drogas?
157. ¿Te gustaba jugar a tomar mucho o competir con otros para ver quien tenia mas residencia al alcohol cuando ibas a reuniones o fiestas o aun en la calle?
158. ¿Tenías dificultades para descansar si consumías alcohol o drogas?
159. ¿Has mentido alguna vez?

¡ATENCIÓN! Por favor vuelve a leer tus respuestas. Asegúrate de no dejar ninguna sin contestar.

Muchas gracias.

Material elaborado por el Programa de Prevención de las Farmacodependencias del Instituto Interamericano del Niño – OEA con la colaboración de técnicos de OPTAR Lic. Ariel Gustavo Forselledo. IIN/OEA coordinación técnica de la adaptación y validación del DUSI. Lic. Natalia Agudelo. Traducción original de R. Tarter, sociólogo Javier Silva. Aplicación y análisis. Lic. Gabby Recto. Aplicación y análisis. Lic. Virginia Esmoris. Aplicación Hospital Maciel. Nota: Se agradece el trabajo desinteresado de otros profesionales que colaboraron en la preparación de esta versión uruguaya del DUSI.



**ANEXO N°. 2**

**CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES.**

EDAD \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_

1.- ¿Cuál es su principal motivación para asistir a la escuela?

2.-¿Cuáles son los aspectos que más le agradan y cuáles los que más le desagradan de la escuela? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3.- Describa las actividades recreativas que realiza con sus compañeros de manera más frecuente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.- ¿Cuál es su pasatiempo favorito durante los fines de semana, “puentes” y vacaciones? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5.- ¿cuáles eran las actividades que no habían realizado pero que estaban interesados en iniciar? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6.- ¿Cómo acostumbras divertirte?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7.- ¿Cuáles son los pasatiempos de sus amigos?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8.- ¿Cuáles eran los pasatiempos de sus hermanos, padres y familiares más cercanos? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9.- ¿Cuáles son los pasatiempos o actividades de sus maestros?

---

---

---

10.- ¿Cuáles son las de los cantantes y actores más populares del momento?

---

---

---

11.- ¿Cuáles eran las áreas recreativas cercanas a su domicilio y con qué instalaciones o servicios contaban?

---

---

---

12.- ¿Cuáles son las actividades extraclase que realizas en la escuela?

---

---

---

## REFERENCIAS

1. Acero, Alicia; Gorka Moreno; Javier Moreno, y Lorenzo Sánchez (2002) La prevención de las drogodependencias en el tiempo de ocio. Madrid; JUMA.
2. Aguirre, Ángel (1994) Psicología de la adolescencia. Barcelona; Marcombo.
3. Aguirre, Monica (2006) La adolescencia y el alcohol. Buenos Aires; Lumen.
4. Alonso, David; Elisa Freijo y Aurora Freijo (2002) La prevención de las drogodependencias en la comunidad escolar. Madrid: Plan Nacional Sobre Drogas.
5. Álvarez, Victor (1994) Orientación educativa y acción orientadora: relaciones entre la teoría y la práctica. España; EOS
6. Avila, Carmen (2004) Tipo de apoyo que reciben de sus padres los estudiantes de secundaria, tesis para obtener el grado de licenciada en Psicología Educativa, México, Universidad Pedagógica Nacional.
7. Becoña, Elisandro (1999) Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Madrid; Plan Nacional Sobre Drogas.
8. Becoña, Elisandro (2002) Bases científicas de la prevención de las drogodependencias. Madrid; Plan Nacional Sobre Drogas.
9. Bisquerra, Rafael (1996) Orígenes y desarrollo de la orientación psicopedagógica. Madrid; Narcea.
10. Blos, Peter (1990) Psicoanálisis de la adolescencia. México; Planeta.
11. Boza, Ángel (2001) Ser profesor. Ser tutor. Orientación educativa para docentes. España; Herque.

12. Caballero, Fernando (2004) Las Drogas, Educación y Prevención. Madrid; INMAGRAG.
13. Carrillo José (2004) Consumo de drogas ¿que hacer? México; Trillas.
14. Castillo, Gerardo (1995) Tus hijos adolescentes. Madrid; Palabra.
15. Climent, Carlos. y María Eugenia de Guerrero (1990) Como proteger a su hijo de la droga. Bogotá; Norma.
16. Congreso de Prevención desde la Comunidad Educativa FERE (1994) Alcohol y adolescencia. Hacia una educación preventiva. Madrid; Alcalá.
17. Consejo Nacional de Población (CONAPO) (1999) Adolescencia y curso de vida. México.
18. Corral, Adolfo; Isabel Crespo; Edelmira Doménech; Silvia Font; José Luis Laluleza; Isabel Larabur; Gerardo Martínez; Albert Moncada; María Raguz y Héctor Rodríguez H. (2003) Los adolescentes del siglo XXI (un enfoque psicosocial). Barcelona; UOC.
19. Crispo, Rosina. y Diana Guelar (2002) La adolescencia: manual de supervivencia. Barcelona; Gedisa.
20. Díaz, Rosa. y Lourdes Serrano (2004) ¿Alcohol en la Familia? Barcelona; Plan Nacional Sobre Drogas.
21. Dulanto, Enrique (2000) Adolescencia. México: Interamericana.
22. Dulanto, Enrique (2000) Adolescencia y Familia México: Interamericana.
23. Duque, Lucila. y Norma Angélica Mendoza (2001) Propuesta taller para el conocimiento de sí mismo, en los adolescentes de 14 a 17 años, a través de

técnicas grupales, tesis para obtener el grado de licenciadas en Pedagogía, México, Universidad Pedagógica Nacional.

24. García, Carolina. (2005) La educación emocional del adolescente en el marco de la orientación educativa, tesina para obtener el grado de licenciada en Pedagogía, México, Universidad Pedagógica Nacional.
25. González, José de Jesús (2001) Psicopatología de la adolescencia ¿Qué hacer? México; Manual Moderno.
26. Grinder, Robert. (1994) Adolescencia. México; Limusa.
27. Gutiérrez, Rubén y Ana María Castro (2004) La orientación educativa en la UAEM frente a los retos de la globalización. Revista Electrónica Mexicana de Orientación Educativa, N° 1, Noviembre 2004. Recuperado el 15 de junio del 2009. En <http://www.remo.ws/revista/n1/n1gomezmedrano.htm>.
28. Hernández, Yolanda. (2001) La importancia de la función del orientador educativo, en el nivel medio básico, secundaria tercer grado, tesis para obtener el grado de licenciada en Pedagogía, México, Universidad Pedagógica Nacional.
29. Holowaty, Thelma (1989) Las drogas y la juventud. Barcelona; CLIE.
30. Iturbide, Silvia (2005) Programa preventivo escolar de consumo de alcohol “Construyendo el futuro”. Tesina para obtener el grado de especialidad en problemas de farmacodependencia, México, Universidad Autónoma de Morelos.
31. Lorenzo, María (2005) Alcohol. España; Nova Galicia Ediciones.
32. Martí, Eduardo (1997) El cuerpo cambiante del adolescente. Barcelona; Ice.
33. Martínez, María de Codés; José Quintanal. y José Tellez, J. (2002) La orientación escolar fundamentos y desarrollo. Madrid; DYKINSON.

34. Matellanes, Manuela (1999) Como ayudar a nuestros hijos frente a las drogas. Madrid; EOS.
35. McCRADY, Barbará; Rafael Rodríguez y José Otero (1998) Los problemas de la bebida: Un sistema de tratamiento pasó a paso. Madrid; PIRÁMIDE.
36. Meneses, Gerardo (1997) Orientación Educativa: discurso y sentido. México; Lucerna Diógenes.
37. Moradillo, Fabián (2001) Adolescentes drogas y valores. Madrid; CCS.
38. Moreno, Kena (2003) Drogas: las 100 preguntas más frecuentes. México; Centros de Integración Juvenil (CIJ).
39. Moreno, Kena (2005) Niños, adolescentes y adicciones. México; Centros de Integración Juvenil (CIJ).
40. Muus, Rolf (1957) Teorías de la adolescencia. México; Paidós.
41. Duarte, Elena; Imídeo Nérici (1976) Introducción a la orientación escolar. Buenos Aires; KAPELUS.
42. Nicolson, Doula y Harry Ayers (2002) Problemas de la adolescencia. Madrid; Narcea.
43. Nogueron, Erika. y Lluvia Gallardo (2004) Orientación a padres de familia de escolares de 1º de secundaria, sobre la adolescencia, sus cambios y sus problemas de comunicación, tesis para obtener el grado de licenciadas en Psicología Educativa, México, Universidad Pedagógica Nacional.
44. Pérez, Darío (1999) Prevención educativa de drogodependencias en el ámbito escolar. Barcelona; Praxis.

45. Pick, Susan (2001) Formación Cívica y Ética 2: Yo quiero, yo puedo. México; Limusa.
46. Pineda, Marisol (2001) Factores que influyen en el proceso de elección de carrera en la adolescencia tardía, tesis para obtener el grado de licenciada en Pedagogía, México, Universidad Pedagógica Nacional.
47. Polaino, Aquilino (2001) Como prevenir el consumo de drogas. México; Palabra.
48. Quintero, Lizbeth (2003) Un enfoque gestáltico en la orientación educativa. México; Trillas.
49. Rodríguez, María (1991) Orientación educativa. España; CEAC
50. Sánchez, Pedro. y Ángel Valdés (2003) Teoría y práctica de la orientación en la escuela. México; Manual Moderno.
51. Santrock, Jhon (2004) Psicología del desarrollo en la adolescencia. México; Mac Graw Hill.
52. Secretaria de Salud; Dirección General de Epidemiología; Instituto Nacional de Psiquiatría; Instituto Nacional de Estadística y Geografía e Informática. Encuesta Nacional de Adicciones. (2002). Resumen Ejecutivo.
53. Tarpy, Roger (2003) Aprendizaje: teoría e investigación contemporáneas. México; Mc Graw Hill.
54. Vega, Amando (1998) Como educar sobre alcohol en las escuelas. España: Amarú.
55. Vélaz de Mendrano Consuelo (1998). Orientación e intervención psicopedagógica: conceptos, modelos, programas y evaluación. España; Aljibe.