

Secretaría de Educación Pública



Universidad Pedagógica Nacional

Unidad Ajusco

Licenciatura en Pedagogía

Taller sobre prevención del alcoholismo dirigido a jóvenes de Secundaria que tienen entre 12 y 15 años de edad.

Tesis

Que para obtener el título de:

Licenciada en Pedagogía

Presenta:

Angelica Sarahi Zamora Aguila

Asesora: Silvia Isabel González García

México D.F., febrero 2015

Dedicatorias

Dedico esta tesis a mis padres Norma Angélica y José Víctor; así como a un angelito que ya desde hace varios años ha estado siempre conmigo a mi lado y quien estaría orgulloso de mí por este logro, mi abuelito Polo.

Agradecimientos

A Dios

Le agradezco por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A mis bisabuelitos

Aurelia y Felipe por ser el mejor regalo que la vida me ha dado y unos excelentes ejemplos de vida a seguir.

A mis abuelitos

Chela, Rita, Coco y Polo, por ser mi inspiración, por su apoyo, sus consejos y su cariño que me han brindado durante toda mi vida.

A mis padres

Norma Angélica y José Víctor por su amor incondicional, por estar a mi lado apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, por sus consejos y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida. Gracias por los esfuerzos y sacrificios realizados para que yo lograra terminar mi carrera profesional y por hacer de mí una mejor persona cada día. Los amo y admiro; son los mejores padres que puedo tener.

A mi hermano y cuñada

Isaac por estar a mi lado en cada momento, por apoyándome siempre, por tu paciencia y motivación; Jessy por su tiempo y apoyo incondicional.

A mis primitos y sobrina (mis bebés)

Vale, Mateo y Zuri por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superar cada día, por contagiarme su dulzura y amor, por llenar de alegría y felicidad mi vida.

A mis tíos

Viky, Nico, Paty, Juana y Lili por ser como mis segundas madres, siempre han estado al pendiente de mí apoyándome, aconsejándome y motivándome. Mary, Tere, Moni, Rafa, Juan, Ricardo, Martín y Gaby por su tiempo, apoyo, motivación y cariño que siempre me han brindado, gracias por ser mi familia.

A mis primos

En especial a Aileen quien además es mi hermana y amiga por estar en las buenas y malas, por los consejos, por siempre motivarme y no dejarme derrotar por nada ni nadie. Cristian, Fabián, David, Alan, Michelle, Dany, Daniel, Anita, Sofía, Abraham e Iván por los buenos momentos que pasamos, por apoyarme en mis sueños, por ser parte de mi vida; los quiero mucho y espero que siempre estemos juntos.

A mis amigos

En especial a Fanny y Giovanni mis amigos de toda la vida, por estar en todo momento. Zaira, Violeta, Tere, Yuli, Nora, Monce, Karen, Isaí, Dulce, Anabel, Lore, Mine, Julieta, Alfredo y compañeros del Servicio Social, quienes sin esperar nada a cambio compartieron mis alegrías y tristezas gracias a todas esas personas que durante la carrera me apoyaron y lograron que este sueño se hiciera realidad. Gracias por confiar y creer en mí, y sobre todo por ayudarme a superar cada uno de los obstáculos que se me han presentado.

A mi asesora

Silvia Isabel González García por ayudarme a ser posible la realización de este trabajo, a través de sus conocimientos, experiencia, paciencia y sobre todo con su motivación. Gracias por su apoyo, tiempo y dedicación, ha sido una persona importante durante la carrera y para poder terminar mis estudios con éxito.

A mis profesores

Les agradezco por todo el apoyo que me brindaron a lo largo de la carrera, por su tiempo y por los conocimientos que me transmitieron, así mismo a mí tutor Jesús. También me gustaría agradecer a mis sinodales por su tiempo, dedicación y consejos para este proyecto.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Índice

Introducción	6
Capítulo 1. Alcoholismo	11
1.1 Alcohol y sus efectos.....	11
1.2 ¿Qué es el alcoholismo?	14
1.3 Tipos de alcoholismo y clases de bebedores.	17
1.4 Consecuencias provocadas por el alcoholismo.	18
1.5 Tratamiento de recuperación para el individuo con dependencia al alcohol.	23
Capítulo 2. Adolescencia	27
2.1 Su definición.....	27
2.2 Desarrollo físico.....	31
2.3 Desarrollo psicológico.	34
2.4 Desarrollo social.....	38
Capítulo 3. Alcoholismo en la adolescencia	41
3.1 Relación entre adolescente, familia y escuela.	41
3.2 Adolescencia y alcoholismo.....	46
3.3 ¿Por qué beben las y los adolescentes?	51
Capítulo 4. Escenario, población e instrumento	56
4.1. Metodología.	56
4.2. Análisis de los datos.....	58
4.3. Interpretación de los datos obtenidos	62
4. 4 Entrevista a especialista.....	63
Capítulo 5. Propuesta de taller	68
5.1 ¿Qué es y cómo se elabora un taller?	68
5.2. Propuesta de taller de prevención del alcoholismo en adolescentes.	72
5.3 Descripción de cada sesión.....	76
5.3.1 Primera Sesión ¿Qué es el alcohol?	76
5.3.2 Segunda sesión ¿Qué es el alcoholismo?	82
5.3.3 Tercera sesión ¿Por qué beben las y los adolescentes?	90
5.3.4 Cuarta sesión Prevención y Centros de Ayuda y Orientación.	97
Conclusiones	104
Bibliografía	111

Introducción

El alcoholismo actualmente es considerado como un problema mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que dicho problema ocupa el tercer lugar mundial entre los factores de riesgo de enfermedades y discapacidad. Además indica que México se encuentra en el 10° lugar en consumo de alcohol, en América Latina.

Según los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) sobre el consumo de alcohol en México, en el 2011 más del 70% de la población total de 12 a 65 años ha consumido alcohol alguna vez en la vida. Estos datos, permiten decir que aproximadamente dos terceras partes de la población nacional de entre estas edades consume alcohol. El consumo excesivo de alcohol constituye hasta el día de hoy uno de los problemas de salud pública más graves del país, debido al porcentaje de la población afectada y a las consecuencias que produce en el individuo como en la sociedad.

En la actualidad el alcoholismo es un problema que desafortunadamente se está dando a edades más tempranas, en México, el consumo de alcohol en adolescentes de entre 12 y 17 años va en aumento. El que los adolescentes consuman alcohol, constituye un grave problema que nos afecta como sociedad, por lo que es necesario conocer cuál es la magnitud del problema y las actitudes sociales que orillan a los adolescentes al consumo del alcohol.

El consumo de alcohol trae muchas consecuencias, sobre todo en esta etapa pues el muchacho no tiene una madurez ni física, ni psicológica para hacerlo, por lo que los efectos del alcohol en el adolescente son más graves. El consumo de alcohol puede aumentar el riesgo de desarrollar: cáncer, gastritis crónica, afección hepática (cirrosis), etc., además causa altibajos emocionales, aislamiento, actividad defensiva

y una tendencia a responder agresivamente a la menor provocación; asimismo trae problemas sociales como: vandalismo, peleas callejeras, delincuencia, suicidios y homicidios, violaciones sexuales, etc.

En las escuelas, sobre todo en el nivel de secundaria hacen falta estrategias que ayuden a la prevención y orientación del alcoholismo. Es por esto que surgió la idea de trabajar con esta temática e identificar por qué los adolescentes tienden al consumo del alcohol, además la tarea de educar a un adolescente resulta muy difícil, ya que este está en constantes cambios físicos y psicológicos.

Durante la etapa de la adolescencia, la persona es muy vulnerable e inmadura por lo mismo es muy fácil que adquiera algún vicio, uno de los más habituales es el alcoholismo; esto se debe en gran parte al entorno en el que vivimos, esto es, la familia, la escuela e incluso la misma sociedad.

En esta etapa el consumo de alcohol tiene mayores consecuencias, pues los individuos son más rebeldes e inconscientes; entre las consecuencias más graves se encuentran las violaciones sexuales, los asesinatos y los accidentes de tránsito. Es por ello la importancia de conocer más a fondo el problema del alcoholismo, en particular en la adolescencia y buscar estrategias para la prevención.

El alcoholismo es uno de los problemas más comunes que se dan en esta etapa, ya que el alcohol es una droga socialmente aceptada. Los patrones de consumo son variables según: la edad, las condiciones sociales y la diversidad de situaciones familiares y personales. Las causas principales que orillan a un adolescente a beber alcohol es la pertenencia a algún grupo de amigos, la inmadurez que los caracteriza en esta etapa y la razón más común es la curiosidad de saber qué se siente.

Según el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, más de la tercera parte de los menores infractores (38.5%) cometieron algún delito mientras estaban bajo el efecto del alcohol; además los accidentes relacionados con el alcohol son la principal causa de muerte entre las personas de quince a veinticuatro años de edad.

Ante tal escenario, es necesario crear estrategias que ayuden a la prevención del alcoholismo en los adolescentes. Siendo la escuela donde el adolescente pasa una parte de su tiempo y la segunda formadora de los sujetos, es necesario que ésta le ayude al estudiante a desarrollarse de forma integral, por esto hago la propuesta de un taller de prevención del alcoholismo para los alumnos de 1° y 2° grado de secundaria que los apoye para prevenir esta adicción.

En este trabajo de investigación se utilizó un cuestionario que se aplicó a las y los alumnos de 2° grado de la Escuela Secundaria Diurna No. 148 “Lao-Tse”, turno vespertino, integrando preguntas relacionadas con el consumo de alcohol. Los datos obtenidos del cuestionario indican que casi el 80% de los alumnos ha tomado alcohol y la primera vez que lo hicieron fue entre los 13 y 14 años.

El que consuman alcohol constituye un grave problema que nos afecta a todos como sociedad, por esto se genera la propuesta de un taller, el cual está planeado para los alumnos de 1° y 2° grados de secundaria, quienes tienen entre 12 y 15 años de edad; el cual les informará y orientará sobre las consecuencias de ingerir alcohol, esto para prevenir el consumo y, sobre todo, el abuso de éste.

Se diseña el taller, ya que éste promueve la construcción de conocimiento a partir de la misma persona y del contacto de ésta con su experiencia y con la realidad en que se desarrolla, además realiza una integración teórico-práctica en el proceso de aprendizaje de una manera creativa y crítica, finalmente transformadora.

La tesis está dividida en cinco capítulos:

En el primer capítulo se menciona qué es el alcohol y sus efectos; así también se muestra de forma clara y breve lo que implica el alcoholismo, además se incluyen los diferentes tipos de alcoholismo y de bebedores; se explicarán las consecuencias médicas, psicológicas y sociales que provoca el alcoholismo, por último se menciona el tratamiento de recuperación para el individuo con dependencia al alcohol.

En el segundo capítulo se explica qué aspectos comprende la adolescencia, englobando la definición de esta, el desarrollo físico del adolescente, así como el psicológico y el social.

En el tercer capítulo se describe la problemática del alcoholismo en la adolescencia, mencionando la dependencia que hay entre el adolescente, la familia y la escuela; asimismo se habla de la relación adolescencia y alcoholismo y por último se indican las razones del por qué beben las y los adolescentes.

En el cuarto capítulo se detalla el escenario, la población y el instrumento de esta investigación, se menciona la metodología que se utilizó y se describen la población y el cuestionario que se aplicó, así como el análisis de los datos. Posteriormente se incluye la interpretación de los datos obtenidos, los cuales justifican la propuesta del taller y por último se presenta la entrevista que se realizó a la especialista que trabaja en un Centro de Integración Juvenil (CIJ).

En el quinto capítulo se presenta la propuesta del taller, en el cual se menciona qué es y cómo se elabora un taller, posteriormente se detalla la propuesta del taller, después se describe cada una de las sesiones y por último se incluyen las conclusiones que se obtuvieron con este trabajo de investigación.

El objetivo del taller es ofrecer un espacio para la reflexión, donde los alumnos cuenten con información objetiva sobre el alcoholismo, y al mismo tiempo puedan expresar sus inquietudes y experiencias personales acerca del tema, lo cual les apoyará para prevenirlo, además para que conozcan algunos Centros de Ayuda y Orientación.

Con este trabajo de investigación se pretende prevenir que en un futuro las y los adolescentes se vuelvan alcohólicos, buscando ayudar a los que tienen ya problemas con el consumo excesivo, esto a través de los Centros de Ayuda y Orientación como los Centros de Integración Juvenil (CIJ), los de Alcohólicos Anónimos (A.A.), el Centro de Orientación Telefónica (COT), etc.

Capítulo 1. Alcoholismo.

1.1 Alcohol y sus efectos.

A temperatura ambiente, el alcohol es una sustancia líquida e inflamable, en su forma pura resulta astringente y desagradable para la lengua, al diluirla se hace menos perceptible al paladar, ya que el alcohol y el agua se mezclan fácilmente. El alcohol es una sustancia líquida obtenida mediante la fermentación de los azúcares de arbustos, árboles, miel, frutas, vegetales, granos que tras un proceso físico-químico da lugar a las bebidas alcohólicas fermentadas como el vino y la cerveza o bien mediante un proceso de destilación cuyo resultado son las bebidas alcohólicas destiladas como: el anís, la ginebra y otras (Moradillo, 2001).

Echeburúa (2001) menciona que el porcentaje de alcohol etílico presente en cada bebida puede variar de acuerdo como se muestra en el cuadro No.1:

Cuadro No.1. Variación del porcentaje de alcohol etílico.

BEBIDAS FERMENTADAS (5° - 15°)		BEBIDAS DESTILADAS (25° - 60°)	
Bebida	Porcentaje de alcohol etílico	Bebida	Porcentaje de alcohol etílico
Aperitivos	de 16° a 24°	Aguardiente, ron y whisky	de 40° a 64°
Vino	de 11° a 12°	Crema o licores	de 25° a 60°
Cerveza	de 4 a 5°	Coñac o vodka	40°
Sidra	3°	Anís	36°

Las bebidas fermentadas se producen cuando se dejan reposar determinados vegetales y frutas de gran contenido en azúcar durante un periodo de tiempo largo, en un sitio con una temperatura apropiada; las bebidas destiladas consisten en hervir

bebidas fermentadas, eliminado a través del calor parte del contenido de agua, por lo que se eleva el porcentaje total de alcohol.

El mayor o menor efecto de una bebida alcohólica sobre el organismo depende de la graduación de la bebida en concreto, de la cantidad tomada, del momento del día, así como de las circunstancias físicas y psicológicas. Por otra parte, la acción del alcohol varía según la forma de consumo, cuando se ingiere alcohol, este es inmediatamente absorbido y llevado al corazón por la vena aorta. El corazón envía un rico suministro de sangre (15% del total de sangre bombeada por minuto) al cerebro, los primeros efectos del alcohol se manifiestan en el área cerebral y tienen como reacción a la acción desinhibidora sobre el sistema nervioso central.

A mayor cantidad de alcohol, se va perdiendo progresivamente el control sobre las inhibiciones sociales, la coordinación motora, el habla, la visión e incluso el estado de alerta. La absorción del alcohol en la sangre se lleva a cabo inmediatamente después de haber sido ingerido ya que éste es un líquido, el cual no sufre cambios químicos en el estómago o intestino como sucede con otros alimentos, a los cinco minutos de consumir alcohol ya es posible detectar alcohol en la sangre.

Los problemas relacionados con el consumo excesivo de alcohol constituyen grandes amenazas para el bienestar y la vida de las personas, afectando diferentes aspectos del individuo así como su entorno: en la salud, en la relación con la familia, en las relaciones sociales, en la situación escolar, en lo laboral, en lo legal, etc.; además el consumo de bebidas alcohólicas resulta un punto crítico en el proceso de aprendizaje del uso de otras drogas ilegales. Cuando se ingieren al mismo tiempo alcohol y otras drogas depresoras, como los barbitúricos o los ansiolíticos, el efecto depresor es potenciado y puede impactar en el funcionamiento orgánico, hasta llegar a detener la respiración.

El consumo de alcohol constituye uno de los problemas más graves, debido a la cantidad de gente que lo ingiere y a las consecuencias que su consumo ocasiona en el individuo, “tradicionalmente el consumo de alcohol está vinculado tanto a las comidas diarias como a las distintas celebraciones, bautizos, bodas, cumpleaños y todo tipo de fiestas. Además de este tipo de consumo, propio sobre todo de personas adultas, desde hace algunos años se ha cambiado esta pauta de consumo por otra que han incorporado, sobre todo, los adolescentes, chicos y chicas, consiste en consumir grandes cantidades de alcohol, sobre todo durante las salidas del fin de semana” (Lorenzo, 2005:6).

Los jóvenes son blanco fácil de las campañas publicitarias que buscan ampliar su mercado, en los últimos años se ha constatado un aumento continuado del uso de bebidas alcohólicas y un descenso en la edad a la que los jóvenes empiezan a consumir alcohol, con una incidencia especial en esta población.

Berjano (2001: 51) menciona que existen 2 tipos de factores ligados al consumo de alcohol:

A. Factores indirectos:

1. Decepciones, separaciones, duelos, soledad.
2. Conflictos, problemas profesionales o económicos.
3. Desempleo: profesiones liberales o comunes.
4. Pérdida o dificultades de alojamiento.

B. Factores ligados directamente al alcohol:

1. Costumbres familiares.
2. Adiestramiento por los camaradas.
3. Oferta comercial generalizada y ausencia de elección.
4. Publicidad.
5. Desinformación.

Se debe beber alcohol cuando una persona está de buen humor o cuando menos de un humor normal, hacerlo cuando uno se siente deprimido, ansioso, irritado o culpable es contraproducente, porque el riesgo de adicción independientemente de la cantidad ingerida, es alto.

Las personas con problemas no beben para estar bien, sino para no sentirse mal, es decir, se bebe para aliviar el malestar, olvidar una pena, hacer frente a una situación desagradable, ahuyentar la soledad o en el caso de los alcohólicos, para eliminar el síndrome de abstinencia.

1.2 ¿Qué es el alcoholismo?

Según la definición de la OMS, alcohólicos son aquellos bebedores inmoderados, cuya dependencia del alcohol ha alcanzado un grado tal que aparecen claros trastornos anímicos, quebranto de la salud y deterioro en las relaciones humanas, sociales y económicas o pueden observarse signos frecuentes de estos síntomas (Diccionario de psicología, 1985).

El alcoholismo se puede definir como el conjunto de perturbaciones físicas y psíquicas causadas por un progresivo estado de dependencia respecto del alcohol. Entre las manifestaciones del síntoma de dependencia característicos del alcoholismo se encuentra la necesidad compulsiva de beber, el desprecio de consideraciones familiares, amistosas, laborales e higiénicas frente a la compulsión de beber (Enciclopedia de psicología y pedagogía, 1997).

El alcoholismo es una enfermedad crónica y progresiva, que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta, "cuando en una persona se produce la dependencia física y psicológica del alcohol decimos que tiene un problema de alcoholismo. A esta situación se llega después de varios años de consumo excesivo de alcohol, aunque

actualmente las nuevas formas de consumo, los combinados de alta graduación y la mezcla con otras drogas, están propiciando la aparición de alcohólicos muy jóvenes dado que su periodo de incubación del alcoholismo es muy rápido” (Lorenzo, 2005:18).

El alcoholismo produce perturbaciones que desequilibran al individuo en sus funciones biológicas, fisiológicas, sociales y conductuales, el individuo que pierde el equilibrio de sus funciones básicas se convierte comúnmente en un ser improductivo y necesitado de auxilio. Las causas del alcoholismo son innumerables; sin embargo, sus consecuencias se inclinan por un descuido o porque el sujeto no puede controlarse y cae en el abuso.

El síndrome de abstinencia producido por la dependencia al alcohol, se encuentra entre los más peligrosos de todas las drogas; además de ser la droga legal más antigua y consumida en el mundo, ésta puede tener efectos perjudiciales para nuestro cuerpo, desde la típica borrachera hasta diversos problemas físicos y emocionales, si se hace un consumo excesivo.

Esta enfermedad tiene muchos efectos físicos y psicológicos que hacen que la persona cambie su comportamiento; en un principio, la persona muestra mucha tolerancia al alcohol, en algunas ocasiones parece que no le afectará, pero luego el bebedor empieza a tomar a pesar de sí mismo y el embriagarse se vuelve lo más importante para él, hasta que la persona pierde el control sobre la bebida y no sabe cuánto va a tomar. Es aquí donde el alcohol es ya una adicción y la persona siente que no puede dejar de beber, esta adicción es el alcoholismo. “Los niños y los jóvenes, por su edad e incompleto desarrollo físico, tienen una menor tolerancia a los efectos del alcohol. La intoxicación con el alcohol en ellos reviste más gravedad que en los adultos” (Lorenzo, 2005:16).

El bebedor siempre que llegue a una embriaguez moderada pasa, por tres fases: una primera caracterizada por el levantamiento o aflojamiento de represiones, lo cual provoca una sensación de euforia o alegría, locuacidad y desparpajo; luego un estado depresivo o de tristeza y finalmente, tras la borrachera, la "resaca", un malestar generalizado en lo físico y en lo anímico, del cual los bebedores suelen salir recurriendo nuevamente al alcohol.

Un alcohólico sufre algunos síntomas, como son: la tolerancia de los efectos del alcohol, necesidad diaria o frecuente de alcohol para su función diaria, dar excusas para beber, episodios de violencia asociados al consumo de alcohol, inexplicable mal genio, náuseas, vómitos, dolor abdominal, calambres, entorpecimiento y temblores, confusión, cansancio y agitación, insomnio, pérdida de apetito e intolerancia a toda la comida, confusión, alucinaciones, taquicardia, sudores y convulsiones.

Algunas de las causas de la dependencia alcohólica son: las depresiones, las separaciones, los duelos, la soledad, los problemas emocionales o económicos, el desempleo, las costumbres familiares, la pertenencia a un grupo social, la publicidad y desinformación, "en ciertas familias el hábito de beber se inicia pronto, cuando el primero en beber hace del hogar un infierno, alguno de los familiares puede sucumbir a la tentación de beber a su vez para soportarlo" (Berjano, 2001:49).

Edwards y Gross (citado en Freixa, 1996: 160) intentan definir la dependencia del alcohol como un síndrome, provisionalmente consideran que tiene que existir:

1. Un consumo con características cada vez menos flexibles.
2. Una búsqueda significativa de la bebida.
3. Aumento de la tolerancia.
4. Síntomas repetidos de abstinencia.
5. Alivio al evitar la abstinencia (ingiriendo bebidas alcohólicas).
6. Sentimiento sugestivo de una fuerza interna que hace inevitable beber.
7. Desaparición de todas las manifestaciones con la abstinencia.

Si bien la conducta de beber alcohol está socialmente aceptada, no ocurre lo mismo con el alcoholismo. Esto provoca un gran rechazo social, además en ocasiones sentimientos de vergüenza en los familiares del afectado, así como un cierto grado de aislamiento social con la intención de que los demás no perciban lo que les ocurre.

1.3 Tipos de alcoholismo y clases de bebedores.

Alcoholismo Crónico. Se produce por el consumo habitual de moderadas dosis de alcohol. El alcohólico presenta trastorno del carácter (desconfianza, irritabilidad, con periodos depresivos que pueden llevarlo al suicidio en algunos casos extremos). Todos los órganos resultan afectados, sobre todo el sistema nervioso. Temblor en las manos, alteraciones digestivas que pueden derivar en cáncer, etc., puede llegar al *delirium tremens* que lo conduce a la muerte, aunque no sea muy habitual.

Alcoholismo Agudo. Llamado también embriaguez o ebriedad, este es transitorio, consiste en una crisis pasajera que va desde la euforia (bebida alegre) a la tristeza (bebida triste), hasta la pérdida de la razón, marcha titubeante, sufre mareos, náuseas y vómitos.

Clases de bebedores

-**Bebedor Moderado:** Ingestión habitual de diversas bebidas alcohólicas, inferior a los 3/4 de litro por día, es aquel que bebe alcohol porque aprecia su sabor y también a causa de la pequeña relajación que le produce; no busca intoxicación ni se expone a esta; el alcohol no es para él una necesidad ni una carga económica.

-**Bebedor Habitual.** Toda su vida social se centra en el alcohol, no consumen por gusto, sino porque les aporta una sensación aparente de seguridad, valor o placer. Al comienzo la ingesta es circunstancial y puede dejar de beber, con el tiempo se establece el hábito.

-Bebedor Excesivo. Bebe más de un litro de vino o su equivalente por día y presenta más de una embriaguez por mes; no obstante, aún puede controlar el consumo, aunque difícilmente; es aquel que bebe todos los días, bebe más de lo acostumbrado y no reflexiona demasiado sobre su conducta.

-Alcohólico. Se caracteriza por depender del alcohol, tanto física como psíquicamente, además de la incapacidad de poder detenerse o abstenerse. Las ideas de placer giran alrededor de la bebida, “la experiencia de ser dependiente al alcohol no se presenta de una forma individual. Su presentación se verá influida por las características del individuo y por el entorno y la cultura en la que él o ella habitan” (Graffith, 2004: 71).

1.4 Consecuencias provocadas por el alcoholismo.

Los individuos no se imaginan el daño que es capaz de causar el consumo de alcohol, debido a que éste produce placer. A continuación se mencionan las consecuencias que trae consigo el alcoholismo:

a) Aspectos médicos

Las personas que beben mucho pueden aumentar el riesgo de desarrollar cáncer, especialmente de hígado, estómago, boca, lengua, garganta y laringe. También debido a su total y rápida absorción, el alcohol ingerido es incorporado al torrente sanguíneo que baña cada célula del organismo, por esta razón no hay órgano que escape a su acción destructiva.

Sobre el estómago produce una acción cáustica e irritante sobre la mucosa del estómago que aumenta la producción de mucus y de ácido clorhídrico, perturbando de este modo la función digestiva hasta producir una gastritis crónica. Este aumento de secreción del estómago puede favorecer la aparición de úlceras gástricas y

duodenales, también puede presentarse una inflamación del esófago y su cuadro puede ser similar al de la gastritis.

Sobre el hígado, la ingestión de bebidas alcohólicas puede ocasionar con el tiempo una grave afección hepática llamada cirrosis, cuya evolución es lenta pero fatal. El apetito está disminuido, el sujeto queda satisfecho con sólo beber, ni siquiera consumirá la cantidad indispensable de alimentos, llegando a desarrollar la cirrosis hepática. La cirrosis hepática es la consecuencia directa del efecto del alcohol sobre el hígado, ya que el tejido del hígado se cubre de cicatrices y su estructura se desorganiza, la pérdida real del tejido vivo del hígado provoca varios trastornos metabólicos y finalmente puede interrumpir el funcionamiento del hígado como desenlace fatal. El consumo de alcohol trae consigo otros trastornos del hígado, como la hepatitis alcohólica, la cual es la inflamación del hígado inducida por el alcohol, la persona presenta fiebre, náuseas, pérdida del apetito e indisposición general.

Sobre el páncreas, el alcohol irrita una mucosa que está situada en el duodeno, en donde desemboca el conducto excretor del páncreas, perturbando así el libre flujo del jugo pancreático, la persona presenta dolor leve y continuo y gradualmente se va destruyendo el páncreas, lo que provoca desnutrición. La pancreatitis es una enfermedad sumamente peligrosa que puede producir gravísimas afecciones, muchas veces fatales, llamadas pancreatitis aguda o pancreatitis crónica con brotes agudos.

Sobre el aparato reproductor, el alcohol lesiona las células germinativas que intervienen en la descendencia, los espermatozoides y los óvulos, siendo causa de infertilidad y pérdida de la potencia sexual en una mínima parte de los casos. Algunos hombres pueden presentar una considerable disminución en los niveles de circulación de hormonas masculinas.

Sobre el sistema nervioso central es donde el alcohol ejerce sus acciones más nocivas. El alcohol deprime las funciones cerebrales, comenzando por las más elevadas como la autocrítica y el autocontrol, siguiendo con la ideación y coordinación motriz, para terminar con las más simples o vegetativas como la respiración y la circulación.

Sobre las articulaciones, el consumo de alcohol puede provocar una tendencia latente a la gota o empeorar una gota establecida. La gota son niveles altos en la sangre de ácido úrico (éste se deposita en las articulaciones), además se puede desarrollar una degeneración en los huesos.

Sobre el corazón el alcohol trae un daño serio provocando arritmias cardiacas como resultado de una intoxicación aguda o durante la abstinencia pueden presentarse trastornos en el ritmo del corazón, también el consumo de alcohol puede provocar aumento de la presión sanguínea (hipertensión).

El alcoholismo puede asociarse casi con cualquier variedad de anemia, provocada por hemorragias, desnutrición, malabsorción, infecciones crónicas y el efecto tóxico directo del alcohol en la médula ósea. Puede darse el caso de que haya un número reducido de glóbulos blancos o en ciertas condiciones puede ocurrir lo contrario.

También el consumo de alcohol puede producir el síndrome del alcohólico fetal (SAF), este síndrome incluye entre otras características: cabeza pequeña (microcefalia), algunas deformidades faciales, deformidades en las extremidades y también un trastorno cardiaco congénito asociado. Durante la infancia hay un consiguiente retraso en el crecimiento, la coordinación y el desarrollo mental, probablemente, el mayor riesgo para el feto está en las primeras semanas después de la concepción. Otras enfermedades favorecidas por el consumo de alcohol son la diabetes, daño cerebral permanente, pérdida de la memoria e incluso la muerte.

b) Aspectos psicológicos

Por lo general el consumo de alcohol le trae a la persona una desorganización en su conducta, esto es, tiene cambios drásticos de humor, agresividad notoria y violencia; esto se debe a que el alcohol afecta las funciones perceptuales y cognitivas. El alcoholismo causa en la persona: altibajos emocionales, aislamiento, actividad defensiva y una tendencia a responder agresivamente a la menor provocación y discusiones o peleas constantes con los compañeros, profesores o amigos. El alcohol es una droga anestésica que tranquiliza o suprime sentimientos desagradables como: la tristeza, la angustia, etc.

Hay algunos trastornos mentales que pueden asociarse con el alcoholismo como:

-Perdida de la memoria por el consumo de alcohol (amnesia). Las amnesias empiezan a presentarse cuando una persona comienza a beber en forma excesiva, en una fase última o tal vez nunca se presenten. Una vez que empiezan a presentarse con cierta frecuencia, ya no dejan de hacerlo.

-Depresión. Los síntomas principales del trastorno depresivo incluyen un cambio en el estado de ánimo, ansiedad y ausencia de placer.

-Hipomanía. A la persona hipomaniaca puede parecerle que el alcohol mitiga algunos elementos desagradables de sus sentimientos. El estado de hipomaniático puede caracterizarse por una mezcla considerable de ansiedad, irritabilidad y desconfianza.

En 1990 Graffith en menciona que muchos alcohólicos llegan a tener delirium tremens, este trae varios síntomas como son:

*Delirio. La persona se encuentra desorientada en cuanto a las personas, los lugares y el tiempo.

*Alucinaciones. La persona ve visiones, oye ruidos, percibe olores de gases o siente animales arrastrándose por su cuerpo.

*Temblor. La persona tiembla demasiado.

*Miedo. La persona experimenta extremos de horror.

*Delirios paranoides. La persona imagina enemigos que arrojan gas venenoso en la habitación, ve vecinos que están al acecho y percibe una conspiración indefinible.

c) Aspectos Sociales

A pesar de que la víctima directa del alcohol es el alcohólico, toda la familia sufre las consecuencias de esta enfermedad, pues los problemas generados por el consumo excesivo del alcohol merman considerablemente la calidad de vida, tanto de los alcohólicos como de las personas que lo rodean. Se describe que la mayor cantidad de maltratos físicos a la mujer o a los hijos, se dan bajo efectos del alcohol; por tanto, la violencia familiar y la disfunción de todos los componentes de la familia tienen en algunos casos relación con problemas de alcoholismo. Además, el rechazo social de la ingesta excesiva de alcohol genera con frecuencia un sentimiento de vergüenza en los familiares del alcohólico, así como un grado de aislamiento social, que tiene por objetivo ocultar o cuando menos mostrar lo menos posible lo que ocurre en el hogar (Echeburúa, 2001).

También el consumo de alcohol trae como consecuencia accidentes, con frecuencia las personas que beben en exceso sufren accidentes tanto de tránsito como en el hogar o en el trabajo. Las personas con graves problemas de alcoholismo están muy propensas a tener accidentes y en particular ocurren percances desagradables porque se ven afectados en la atención y en los actos reflejos. Alrededor del 50% de accidentes de tránsito se producen bajo efectos del alcohol, ya sea por parte de los conductores o de los peatones. Otras consecuencias de esta situación son problemas de seguridad social como: el vandalismo, las peleas callejeras e incluso la delincuencia; los suicidios y los homicidios, las violaciones sexuales, los divorcios, la pérdida del empleo, bajo desempeño escolar y cambio negativo en su higiene y aspecto personal.

1.5 Tratamiento de recuperación para el individuo con dependencia al alcohol.

Dejar por completo el consumo del alcohol es la meta ideal del tratamiento, a esto se le denomina abstinencia, una red social fuerte y el apoyo de la familia son importantes para lograr esto. Suspender por completo y evitar el alcohol es difícil para muchas personas alcohólicas; por ello algunas personas que consumen alcohol en exceso pueden ser capaces simplemente de reducir la cantidad que beben, a lo cual se denomina beber con moderación; si este método no funciona, se debe tratar de dejar de beber por completo. La abstinencia del alcohol se realiza mejor en un escenario controlado y supervisado, en el cual son los medicamentos los que alivian los síntomas, las complicaciones de la abstinencia pueden ser mortales.

Los síntomas de abstinencia del alcohol se presentan por lo regular al cabo de ocho horas después del último trago, pero pueden ocurrir días más tarde. Los síntomas por lo general, alcanzan su punto máximo de 24 a 72 horas, pero pueden persistir durante semanas. Los síntomas más comunes de la abstinencia son: ansiedad o nerviosismo, depresión, fatiga, irritabilidad, pupilas dilatadas, dolor de cabeza, insomnio (dificultad para dormir), náuseas y vómito, sudoración, temblor en las manos y otras partes del cuerpo, etc. Una forma grave de abstinencia alcohólica llamada delirium tremens puede causar: agitación, fiebre, ver o sentir cosas que no existen (alucinaciones), convulsiones, confusión intensa, etc.

En el tratamiento de la intoxicación aguda se requieren medidas de soporte, fundamentalmente hidratación parenteral con soluciones glucosadas, por la acentuada hipoglucemia que sufren estos pacientes y asistencia respiratoria si es necesario. En cuanto a la descontaminación con lavado gástrico no tiene indicación después de la hora de ingerido el tóxico por su rápida absorción, salvo cuando hubiera otras sustancias en juego como pueden ser los psicofármacos, para acelerar la eliminación del tóxico en casos de niveles de alcoholemia puede ser útil el uso de hemodiálisis.

La terapéutica del enfermo alcohólico debe ser abordada por un equipo multidisciplinario que incluyan médicos clínicos, psiquiatras, toxicólogos, psicólogos, asistentes sociales, sociólogos y grupos de autoayuda como Alcohólicos Anónimos. La desintoxicación y deshabitación pueden requerir internación o un control muy estricto, siendo útil para prevenir el síndrome de abstinencia, el apoyo farmacológico.

❖ Tratamiento farmacológico

1.- Fármacos anti-craving. Se utilizan terapéuticamente en la profilaxis de las recaídas del paciente alcohólico. Hay principalmente tres tipos de fármacos:

1) Acamprosato. Fármaco cuyo mecanismo de acción principal es la inhibición de la excitación de las neuronas y también reducción del flujo del calcio mediante bloqueo de los canales de transporte de los mismos. De esta forma se consigue suprimir el deseo imperioso de consumo alcohólico inducido por la abstinencia. Es un fármaco seguro y bastante bien tolerado, siendo sus efectos secundarios más frecuentes los de tipo gastrointestinal o dermatológico, pero de duración transitoria. No presenta riesgo de abuso y carece de efectos ansiolíticos, hipnóticos o relajantes musculares, el periodo aproximado de tratamiento es de un año.

2) Naltrexona. La administración de naltrexona acompañada de psicoterapia es muy válida en la reducción del consumo alcohólico, además permite la reducción de otro tipo de medicación que tome el paciente, como ansiolíticos o antihipertensivos. Como conclusión esta sustancia da beneficios terapéuticos importantes con riesgos bajos (como efectos secundarios, sobre todo náuseas, cefaleas, vértigos, etc.), todo ello acompañado de terapias psicológicas o psicosociales. Se utiliza con un periodo mínimo de tratamiento de tres meses.

3) Fármacos serotoninérgicos. Sus resultados en el tratamiento del alcoholismo sin patología psiquiátrica son modestos, sin grandes estudios que los avalen. Se utilizan en el tratamiento de patologías como los síntomas depresivos.

2.- Fármacos interdictores o aversivos.

Son sustancias cuya finalidad es prevenir y sobre todo disuadir del consumo; cubrir los primeros periodos de abstinencia y reforzar la decisión de dejar de beber. Se debe tener en cuenta que estos fármacos no suprimen el deseo de la ingestión etílica, sino que son una “ayuda” y si encontramos el indicado, posiblemente tendrá que seguir tomándolo durante todo el proceso. Destacan dos sustancias fundamentalmente que son: Disulfiram y Cianamida Cálcica, éstas producen un cuadro alérgico típico que se produce por la intoxicación por acetaldehído cuando se ingiere alcohol. El paciente presenta vasodilatación generalizada con enrojecimiento facial, cefalea, taquicardia, hipotensión ortostática (baja presión arterial sanguínea), vómitos, disnea, vértigo y visión borrosa; síntomas que son más manifiestos con el disulfiram que con la cianamida cálcica. Los datos clínicos de diversos estudios, destacan que estos fármacos son útiles en pacientes motivados y sobre todo si se usan otro tipo de estrategias que faciliten el cumplimiento del programa.

❖ Psicoterapia

1. Psicoterapia grupal. Muchas veces el apoyo de otras personas nos motiva y aumenta nuestra fuerza para conseguir alcanzar unos determinados objetivos, en esto se basa este tipo de psicoterapia. Así aumentamos nuestras relaciones interpersonales, nos motivamos y observamos los posibles defectos que tenemos. Los temas que se tratan en el grupo y que se consideran de importancia terapéutica son: toda información sobre aspectos de la enfermedad, conseguir desarrollar sentimientos de esperanza, observar qué le pasa a más gente, con lo que disminuyen los sentimientos de culpa o de angustia y reforzamiento de la autoimagen.

2. Grupos de autoayuda. Uno de los recursos más valiosos y disponibles para promover y sostener la recuperación del alcoholismo son los grupos de autoayuda. Estos grupos son formados por adictos en proceso de recuperación que sostienen

reuniones regulares, donde se comparten experiencias, fortalezas y esperanzas relativas al proceso de recuperación de los integrantes. El objetivo de los grupos es el de proveer una red de apoyo para mantener la recuperación de sus miembros. Usualmente estos grupos forman parte de fraternidades internacionales que operan como organizaciones sin fines de lucro, autosostenida por sus integrantes.

Hay varios grupos de autoayuda como Alcohólicos Anónimos (A.A.), Alcohólicos Rehabilitados, etc., que actúan reforzando las decisiones del individuo, evitando su contacto con el alcohol. Se basan en que el miembro del grupo es incapaz de enfrentarse por sí solo a los problemas del alcohol, fomentando la sinceridad entre los integrantes y buscando la esperanza de la recuperación. La edad promedio es de 30 años y se ha detectado un aumento de mujeres en los grupos y de personas con otras adicciones.

El único requisito para ser miembro es el deseo de entrar en abstinencia o de recuperarse. Los grupos de autoayuda son un recurso inigualable, tanto para las personas en recuperación como para los que quieren dejar de beber alcohol y recuperarse, así como para todos los profesionales que trabajan en el área de tratamiento de las adicciones. No siempre los alcohólicos pueden beneficiarse de reuniones ambulatorias de autoayuda, pues a veces la severidad de la enfermedad hace necesaria una intervención más estructurada. Si el alcohólico pasa por un tratamiento interno, se recomienda que asista a reuniones cuando salga.

Capítulo 2. Adolescencia.

2.1 Su definición.

La adolescencia se define como la edad que sucede a la niñez y que transcurre desde que aparecen los primeros indicios de la pubertad hasta la iniciación de la juventud (Diccionario Kapelusz de la lengua española, 1979).

La adolescencia es el periodo de la vida humana durante el cual alcanza su madurez las funciones sexuales, es decir, el periodo comprendido entre el comienzo de la pubertad y la edad adulta (Diccionario de psicología, 2010).

“El vocablo “adolescencia” proviene del verbo latino adolescente, que significa “crecer” o “llegar a la maduración” Esto significa no sólo el crecimiento físico, sino también el desarrollo mental” (Hurlock, 1971: 15).

“adolescente se deriva del verbo latino adolescere que significa crecer, desarrollarse, madurar, el muchacho alcanza en estos años cierta madurez tanto física como afectiva el intelectual” (Riesgo, 1986: 15).

Al hablar de adolescencia estamos aludiendo a un momento vital en el que ocurren un sinnúmero de cambios que afectan todos los aspectos fundamentales de una persona. En la adolescencia se transforma tanto el cuerpo como la mente, así también las relaciones familiares y sociales; esta etapa de la vida supone sin duda un espacio abierto a la inquietud y la tensión, pero al mismo tiempo a la esperanza y el placer. Asimismo, la desazón que entraña la sucesión de nuevas experiencias no solo la experimentan las personas en proceso de cambio, sino también su entorno familiar, social y educativo (Moreno y Del Barrio, 2005).

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la edad adulta, tiende a iniciarse antes en las niñas que en los varones, esta etapa comienza con la pubertad o pubescencia y termina con el inicio de la vida adulta. La pubescencia “es el lapso del desarrollo fisiológico durante el cual maduran las funciones reproductoras; (...) e incluye la aparición de los caracteres sexuales secundarios, así como la maduración fisiológica de los órganos sexuales primarios. La pubescencia corresponde al periodo de la primera adolescencia y termina con la aparición de todos los caracteres sexuales secundarios y la madurez reproductora” (Muuss, 1997: 11 y 12).

La duración de la adolescencia varía según las diferentes fuentes y visiones o enfoques médicos, científicos y psicológicos, pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años y su finalización a los 19 o 20. “Esta edad varía enormemente de unas personas a otras en función de su sexo, experiencia, sociedad y cultura en la vive, etc.” (Cánovas, 1994:15)

La adolescencia se divide en tres subetapas: la primera es la pubertad o adolescencia inicial, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años, la adolescencia media entre los 15 y los 18 años y la tardía que se extiende, hasta los 19 o 22 años, “en realidad, el principio y el final de esta etapa resultan difíciles de determinar. Su comienzo se asocia con la aparición de la pubertad, es decir, con la maduración física y sexual” (Moreno y Del Barrio, 2005: 16.).

Adolescencia temprana (10 a 14 años). La característica fundamental de esta fase es el rápido crecimiento somático, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios. El grupo de amigos normalmente del mismo sexo, sirve para contrarrestar la inestabilidad producida por estos cambios, en éste se compara la propia normalidad con la de los demás y la aceptación por sus compañeros de la misma edad y sexo. También se inician los primeros intentos de modular los límites de la independencia y de reclamar su propia intimidad, pero sin crear grandes

conflictos familiares. La capacidad de pensamiento es totalmente concreta, no perciben las implicaciones futuras de sus actos y decisiones presentes, creen que son el centro de todo, por lo que son generalmente muy egoístas.

Adolescencia media (14-17 años). El crecimiento y la maduración sexual prácticamente ha finalizado adquiriendo alrededor del 95% de la talla adulta y siendo los cambios mucho más lentos, lo que permite restablecer la imagen corporal. La capacidad cognitiva va siendo capaz de utilizar el pensamiento abstracto, aunque éste vuelve a ser completamente concreto durante periodos variables y sobre todo con el estrés. Son capaces de percibir las implicaciones futuras de sus actos y decisiones aunque su aplicación sea variable.

Adolescencia tardía (17-22 años). El crecimiento ha terminado y ya son físicamente maduros. El pensamiento abstracto está plenamente establecido aunque no necesariamente todo el mundo lo consigue, están orientados al futuro y son capaces de percibir y actuar según las implicaciones futuras de sus actos.

La adolescencia es una época de grandes y rápidos cambios, además de estar marcada por enormes cambios fisiológicos, también surgen cambios en la conducta, expectativas y relaciones. Sucede un cambio notable en la relación con los padres y con los adultos en general, ya que éstos piden una mayor libertad, que a su vez exige una mayor negociación con los padres.

Durante la etapa de la adolescencia se experimenta una tormenta y estrés, que tiene causas biológicas que resultan de los cambios que tienen lugar en la pubertad; además es un periodo de desequilibrio psíquico, conflicto emocional y conducta errática, en donde los adolescentes son egoístas y centrados en sí mismos, creen que la atención de todos está centrada en ellos. La razón de esta conducta conflictiva es la madurez sexual que se alcanza en la pubertad, que ocasiona el desequilibrio psíquico.

Muuss (1989) señala que son numerosas las teorías formuladas para explicar el fenómeno de la adolescencia, estas teorías han conducido a puntos de vista discrepantes. Toda teoría de la adolescencia implica una manera particular de percibir la naturaleza del desarrollo humano, algunas de las teorías que menciona son:

La Teoría de Hall. Se refiere a la adolescencia como un periodo turbulento, dominado por los conflictos y los cambios anímicos (un periodo de tormenta y tensión). Para Hall las principales etapas evolutivas son: infancia (primeros cuatro años de vida), niñez (entre los cuatro y los ocho años), juventud o preadolescencia (de los ocho a los doce años) y adolescencia (periodo que se extiende desde la pubertad hasta alcanzar el estatus de adulto). También describe la adolescencia como un segundo nacimiento, es decir, el adolescente experimenta un nuevo nacimiento como ser biológico y social.

La Teoría psicoanalítica del desarrollo adolescente de Freud. Describe la adolescencia como un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales que se producen por la pubertad y que altera el equilibrio psíquico alcanzado durante la infancia. Este desequilibrio incrementa el grado de vulnerabilidad del individuo y puede dar lugar a procesos de desajuste y crisis. Con la pubertad se inicia la fase genital en el individuo, que se prolonga hasta la edad adulta.

La Teoría de Erik Erikson. Señala que la pubescencia se caracteriza por la rapidez del crecimiento físico, la madurez genital y la conciencia sexual. La adolescencia es el periodo durante el cual ha de establecerse una identidad positiva dominante del yo. La pubertad hace que estén particularmente preocupados por encontrar su propio lugar dentro de la sociedad adulta. La personalidad adulta se logra principalmente a través de la elección y desarrollo del compromiso a una ocupación o a un rol en la vida.

La adolescencia es una etapa de tan fundamental importancia en el ciclo vital del individuo que ha sido considerada como un segundo nacimiento, un nuevo y gran desprendimiento, no ya del seno materno, sino del núcleo familiar. La adolescencia ha sido “caracterizada como una etapa en la que se atraviesa por un proceso de duelo que abarca las tres áreas de la conducta: a) el duelo por el cuerpo infantil; b) la pérdida de los primitivos vínculos familiares y su sustitución por otros, menos conocidos, <sociales> y c) la pérdida de las identificaciones (identidad) y procesos mentales infantiles” (Schufer, 1988: 23).

2.2 Desarrollo físico.

Moreno y del Barrio (2005) mencionan que el desarrollo físico probablemente se trata de los aspectos más llamativos, no sólo porque son evidentes para uno mismo y para terceras personas, sino porque generalmente son el primer síntoma de los numerosos fenómenos que caracterizan a esta etapa del ciclo vital.

Los adolescentes atraviesan por muchos cambios a medida que pasan de la niñez a la madurez física, la pubertad se inicia con cambios hormonales que duran alrededor de cuatro años, por lo general empieza antes en las niñas que en los varones y termina cuando la persona puede reproducirse. Sin embargo, el tiempo en que se presentan esos eventos varía de manera considerable, por lo general empieza alrededor de los nueve o diez años, cuando las glándulas suprarrenales incrementan su producción hormonal. “no solamente después de la pubertad el individuo es capaz de reproducirse, sino que se desencadena una transformación total del organismo” (Pepin, 1975: 29).

Los cambios físicos que ocurren en la pubertad son los responsables de la aparición de la sexualidad, iniciado el proceso de la pubertad se acentúan los caracteres físicos, el despertar sexual y el comienzo de la genitalidad adulta, dichos cambios son una parte consciente en el adolescente, a pesar de que este proceso se presenta emocionalmente confuso para él. “Los cambios biológicos de la pubertad

que señalan el final de la niñez, incluyen un rápido crecimiento de estatura y peso, cambios en las proporciones y formas corporales, y la adquisición de la madurez sexual. Esos impresionantes cambios físicos forman parte de un largo y complejo proceso de maduración que empezó antes del nacimiento y sus ramificaciones psicológicas continúan en la adultez” (Papalia, 2001: 356).

Los chicos que maduran a temprana edad, son muchachos grandes para su edad, más musculosos y tienen mejor coordinación que los muchachos que maduran tarde, por lo que disfrutan de ventajas alternativas y sociales. Las muchachas que maduran a temprana edad, por lo general son más altas y físicamente más desarrolladas, por lo que suelen sentirse cohibidas, sufren desventaja en la escuela de educación básica. Los muchachos que maduran tarde por lo regular sufren desventajas sociales que pueden hacer que desarrollen sentimientos de inferioridad y también las muchachas que acuden a escuelas de educación media y que maduran tarde a menudo sufren desventajas sociales.

Durante la pubertad tanto los niños como las niñas pasan por el estirón del crecimiento adolescente; el cual implica un aumento rápido en estatura, peso, crecimiento muscular y óseo, en las niñas por lo general empieza entre los 9 y 14 años (usualmente es alrededor de los 10) y en los niños entre los 10 y los 17 años (por lo general a los 12 o 13). Suele durar alrededor de 2 años y poco después de que este crecimiento termina, el joven alcanza la madurez sexual; tanto la hormona del crecimiento como las hormonas sexuales, andrógenos y estrógenos, contribuyen a este patrón normal del crecimiento puberal. Las niñas por lo general alcanzan su estatura máxima a los 15 años y los varones a los 17. No es raro el caso de chicos que en un año crecen de 10 a 15 cm y aumentan varios kilos de peso (Riesgo y De Riesgo, 1986).

Desarrollo de las características sexuales. Las características sexuales primarias son los órganos necesarios para la reproducción, que en la mujer son los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el clítoris y la vagina. En los hombres incluyen los testículos, el pene, el escroto, las vesículas seminales y la próstata, durante la pubertad esos órganos se agrandan y maduran. Las características sexuales secundarias son signos fisiológicos de la maduración sexual que no involucran de manera directa a los órganos sexuales (Papalia, 2001).

Características sexuales en las mujeres.

Características Primarias: La menarquía o menarca (primera menstruación), aparece precedida por un flujo claro, inodoro, transparente y bacteriológicamente puro, que visto al microscopio, tiene aspecto de hojas de helecho. La menarquía tiende a presentarse a los 11 o 12 años. Se denomina pubertad precoz cuando aparece de manera anormalmente temprana (8-10 años).

Características Secundarias:

- Ensanchamiento de los hombros e incremento en la amplitud y redondez de las caderas.
- Conformación definida de brazos y piernas debido principalmente al tejido adiposo.
- Desarrollo del busto.
- Crecimiento del vello púbico y axilar.
- Pilosidad en los miembros.
- Cambio de voz de una tonalidad aguda a otra grave.

Características sexuales en los varones

Características Primarias: El pene comienza a crecer en longitud y también a ensancharse aproximadamente un año después de que los testículos aumentan de tamaño. Las erecciones son más frecuentes y aparecen las emisiones nocturnas. La producción de espermatozoides se detecta entre los 11 y 15 años de edad, y la edad para la primera eyaculación es entre los 12 y los 16 años.

Características Secundarias:

- Ensanchamiento de los hombros.
- Desarrollo muscular en piernas y brazos.
- Nudos o leves protuberancias alrededor de las tetillas.
- Vello púbico que se extiende hasta los muslos, vello facial sobre el labio superior, a los costados y en la barbilla.
- Pilosidad en los miembros, el pecho y los hombros.
- Cambio de voz.

Durante el periodo de rápido crecimiento, los adolescentes necesitan mayores cantidades de comida para atender a los requerimientos corporales. El mantenimiento de la salud depende de los hábitos alimenticios apropiados; ya que los nervios, huesos, músculos y otros tejidos en crecimiento requieren alimentos que les ayuden a constituir el cuerpo, el exceso de peso afecta el ajuste emocional de los adolescentes, el desarrollo de la identidad, la autoestima y las relaciones sociales.

2.3 Desarrollo psicológico.

Riesgo y De Riesgo (1986) mencionan que el adolescente, al mismo tiempo que siente desarrollar su cuerpo y despertar su sexualidad, atraviesa por una crisis de tipo psicológico caracterizada por el abandono paulatino de cuanto significa la infancia y la progresiva entrada en el mundo adulto. En la adolescencia el comportamiento está caracterizado por la inestabilidad en los objetivos, conceptos e ideales derivados de la búsqueda de una identidad.

La adopción de todas las formas de rebelión es otro de los aspectos destacados que caracterizan el comportamiento en esta etapa, en primer término enjuician y acusan a su familia, actitud necesaria para la construcción personal de los valores que le permitan independizarse. Desde los 12 años en adelante, los niños comienzan a desarrollar una visión más abstracta del mundo y a utilizar la lógica formal, también desarrollan una mayor comprensión del mundo y de la idea de causa y efecto. Esta

etapa se caracteriza por la capacidad para formular hipótesis y ponerlas a prueba para encontrar la solución a un problema.

La adolescencia es una época en la que los estados afectivos suceden con rapidez y pueden encontrarse disociados de cualquier causa aparente, aspecto que desorienta enormemente a los adultos, existe también una fuerte tendencia a la melancolía. Suelen ser propensos a extender las consecuencias de un fracaso a todos los planos de la actividad, tendiendo al fatalismo y la obsesión ante pequeños problemas físicos pasajeros, como: el acné, la obesidad, las anomalías en el crecimiento, etc. La inclinación hacia los demás y la creación de pandillas es una expresión del deseo de darse a conocer o hacerse reconocer, del deseo de aprobación y de comprensión que son esenciales en este período.

El atractivo físico en la etapa de la adolescencia es importante de varias maneras pues afecta la autoestima positiva y la aceptación social del adolescente. Muchos adolescentes se preocupan por su apariencia física, especialmente si han tenido experiencias sociales negativas en su niñez y/o al inicio de la adolescencia. “El desarrollo de la sexualidad caracteriza a la adolescencia dentro de una ambivalencia de tensiones, modelos y de prohibiciones sociales que perturban el equilibrio psicológico y contribuyen a hacer que este período de la existencia se vea marcado por numerosos conflictos y se presente inestable y angustioso” (Pepin, 1975: 35).

Hurlock (1971) menciona que los adolescentes se desarrollan en el nivel intelectual y pueden pensar de forma abstracta, aunque conservan elementos del pensamiento egocéntrico, sus procesos de pensamiento no sólo afectan su razonamiento moral, sino también su educación y las metas de su carrera. La madurez emocional depende de logros como: descubrir la identidad, la independencia de los padres, el desarrollo de un sistema de valores y la habilidad para establecer relaciones maduras de amistad y amor, algunas personas nunca superan la adolescencia a nivel emocional o social, sin importar cuál sea su edad cronológica.

La adolescencia representa una etapa muy crítica y delicada en el desarrollo humano, por lo cual no debe ser dejada al azar o ser ignorada por los padres, ya que en esta etapa los valores estéticos que regirán la vida del individuo se concretarán para siempre. Además, durante la adolescencia el aspecto de los jóvenes cambia como resultado de las transformaciones hormonales de la pubertad, su forma de pensar y sus sentimientos cambian con respecto a todo, los adolescentes se enfrentan a la tarea de establecer una identidad.

La identidad representa una tarea fundamental para los jóvenes, requieren dar respuesta a la pregunta de quienes son ellos. El adolescente se considera como un individuo distinto a los demás, la identidad por tanto implica la necesidad de percibirse a uno mismo como algo separado de los demás por más que comparta otros motivos e intereses; cuando se ve afectada la percepción de uno mismo por la influencia de los demás, el adolescente podría entrar en un estado de confusión de la identidad.

La búsqueda de la identidad es influenciada por la cultura o el contexto en el cual se encuentre el adolescente. Existen problemas de identidad en la adolescencia, no sólo por el periodo que se atraviesa, sino por varios factores que pueden intervenir en este proceso: como el tipo de sociedad en la que se desenvuelve y la relación que tenga éste con sus padres.

Sin duda alguna, la teoría más influyente del desarrollo cognoscitivo de la infancia a la adolescencia es la que formuló el psicólogo suizo Jean Piaget. De acuerdo con Piaget (citado en Jeffrey, 2008) la maduración es la fuerza que impulsa el desarrollo de un estadio al siguiente. Piaget propuso que la construcción activa de la realidad ocurre por medio de esquemas, los cuales son estructuras para organizar e interpretar la información.

La teoría de Piaget (citado en Jeffrey, 2008) descubre los estadios de desarrollo cognitivo desde la infancia a la adolescencia: cómo las estructuras psicológicas se desarrollan a partir de los reflejos innatos, se organizan durante la infancia en esquemas de conducta, se interiorizan durante el segundo año de vida como modelos de pensamiento y se desarrollan durante la infancia y la adolescencia, en complejas estructuras intelectuales que caracterizan la vida adulta. Piaget divide el desarrollo cognitivo en cuatro periodos importantes:

Etapa Sensoriomotora. (De 0-2 años). La conducta del niño es esencialmente motora, no hay representación interna de los acontecimientos externos, ni piensa mediante conceptos. El niño utiliza los sentidos y las aptitudes motoras para entender el mundo, aprende que un objeto todavía existe cuando no está a la vista (permanencia del objeto) y empieza a pensar utilizando acciones tanto mentales como físicas.

Etapa Preoperacional. (De 2-7 años). El niño utiliza el pensamiento simbólico que incluye el lenguaje, para entender el mundo. La imaginación florece y el lenguaje se convierte en un medio importante de autoexpresión y de influencia de los otros. Es la etapa del pensamiento y la del lenguaje que gradúa su capacidad de pensar simbólicamente, imita objetos de conducta, juegos simbólicos, dibujos, imágenes mentales y el desarrollo del lenguaje hablado.

Etapa de las Operaciones Concretas. (De 7-11 años). El niño entiende y aplica operaciones lógicas o principios, para ayudar a interpretar las experiencias objetiva y racionalmente en lugar de intuitivamente. Al aplicar las aptitudes lógicas, los niños aprenden a comprender los conceptos básicos de la conservación, el número, la clasificación y otras muchas ideas científicas.

Etapa de las Operaciones Formales. (De 11 años en adelante). En esta etapa el adolescente logra la abstracción sobre conocimientos concretos observados que le

permiten emplear el razonamiento lógico inductivo y deductivo. Su característica general es la conquista de un nuevo modo de razonamiento que no se refiere ya sólo a objetos o realidades directamente representables, sino también a hipótesis, es decir, a proposiciones de las que se pueden extraer las necesarias consecuencias, sin decidir sobre su verdad o falsedad, antes de haber examinado el resultado de estas implicaciones (Piaget, 1973).

En la adolescencia se desarrollan sentimientos idealistas y se logra la formación continua de la personalidad, también hay un mayor desarrollo de los conceptos morales. Los temas éticos, políticos, sociales, y morales, se hacen más interesantes e involucran más al adolescente a medida que se hace capaz de desarrollar un enfoque más amplio y teórico sobre la experiencia.

2.4 Desarrollo social.

Las personas se desarrollan a partir de sus características específicas al nacer y en relación con los factores del ambiente que lo rodea, formado por la familia, la escuela, los amigos, los medios de comunicación y la sociedad en general. En la infancia el desarrollo social se vive en gran parte a través de las madres y padres, en un ambiente idealmente seguro, donde se cumplen órdenes y normas y se es dependiente del grupo familiar.

En la etapa de la adolescencia, éstos presentan un amplio rango de conductas y patrones de estilos de vida, como parte del proceso de separación de sus padres, desarrollando un sentido de autonomía e independencia lo que permite establecer una identidad y adquirir las habilidades necesarias para el comportamiento adulto. La independencia respecto de la familia no se produce por igual en todos los adolescentes; la vivencia de esta situación va a depender mucho de las prácticas imperantes en dicha familia. Junto a los deseos de independencia, el adolescente sigue con una enorme demanda de afecto y cariño por parte de sus padres, y estos a su vez continúan ejerciendo una influencia notable sobre sus hijos (Coleman, 2003).

En la adolescencia, los amigos tienen gran importancia porque los chicos desean más independencia de la familia, mientras se va madurando existe la inquietud de participar en grupos de pares con similares deseos, ya sea de tipo religioso, ecológico o deportivo. Sin embargo, tanto la familia como el grupo de pares son fundamentales para el desarrollo de los adolescentes y no debería existir competencia entre ellos. Por lo general, el adolescente retoma el criterio de los padres en aspectos que atañan a su futuro, mientras que sigue más el consejo de sus compañeros en opciones de presente, “el proceso de desvinculación de los padres y del hogar familiar, proceso que es considerado como un rasgo propio de la adolescencia, deja un vacío emocional en la vida de los jóvenes. Tal vacío ha de llenarse y en la gran mayoría de los casos, el joven acude al grupo de sus compañeros de apoyo, durante el periodo de transición” (Coleman, 2003: 121).

Durante la adolescencia vamos aprendiendo a reconocer lo que nos parece bueno y malo para nosotros mismos y para los demás y lo que parece valioso para la sociedad en que vivimos. La capacidad de razonar y de exigir razones y explicaciones frente a cada norma permite enjuiciar la postura de los adultos de manera crítica. Esto permite además desarrollar el pensamiento moral, en el que la persona es capaz de ponerse en el lugar del otro y hacer una evaluación de las acciones que realiza. En esta etapa vamos formando códigos de conducta y tomando responsabilidades hacia los que nos rodean y con la sociedad.

En la adolescencia existe una revisión crítica de los valores aprendidos en la familia o la escuela, por lo que a veces esto produce rechazo y distanciamiento hacia estas. El desarrollo social del adolescente empieza a manifestarse desde temprana edad, cuando en su infancia empieza a pertenecer a pequeños grupos de personas con la única finalidad de jugar y de hacer travesuras; a medida que se va desarrollando empieza a haber otras inquietudes a la hora de elegir a un amigo, tienen que tener las mismas inquietudes, ideales y a veces hasta condiciones económicas. El grupo adolescente se inicia sólo con dos: el adolescente y el amigo; precisamente el paso

de un grupo al otro se caracteriza porque el muchacho ya no se interesa por las aventuras del grupo al que siempre ha pertenecido y busca la soledad.

Algunos sicólogos se refieren a la adolescencia como una de las etapas más críticas del ser humano, ya que el adolescente ve a la sociedad o al mundo como un tema de crítica y rechazo, rompe el cordón umbilical que lo liga a los padres, desconoce la autoridad o cualquier liderato, haciendo que resulte más problemática la transición a la madurez y la adaptación de papeles adultos. “Se considera que el adolescente se levanta contra la sociedad, y se comprueba asimismo que ésta lo aplasta o lo hace sufrir y que él, como reacción, la provoca, la ignora o huye de ella” (Allaer, 1978: 23).

Capítulo 3. Alcoholismo en la adolescencia.

3.1 Relación entre adolescente, familia y escuela.

La familia es un sistema social, es una unidad de relaciones humanas que depende de influencias externas e internas, es la unidad más pequeña de la sociedad y a través de esta se trasmite la cultura de una generación a otra. Dentro del núcleo familiar es donde se aprende a dar y recibir mensajes, que permiten conocer el mundo y la forma en que nos relacionamos con las otras personas, los padres son el sustento para la educación de los hijos, son los primeros en proporcionar las herramientas que influyen en la formación y el desarrollo de la personalidad de sus hijos.

Dentro de la familia, el comportamiento de cada miembro está relacionado con el de otros individuos y dependen del sistema familiar de tal forma que lo que ocurre con cada uno influye sobre los demás, tanto en su salud física como mental, esto quiere decir que, cualquier integrante de la familia provoca cambios en los demás, “la influencia de la familia entendida como unidad biopsicosocial, en el desarrollo del adolescente es decisiva. A su vez, desde el punto de vista interaccional, algo nuevo sucede en una familia cuando algún hijo llega a la adolescencia” (Schufer, 1988: 45).

Fierro (1997) menciona que la familia es el primer contexto de participación guiada que los adolescentes han conocido; pues sus formas de funcionamiento, las relaciones e interacciones y los vínculos que en dicho contexto se han establecido durante el desarrollo tendrán una influencia importante en este periodo. A pesar de que la orientación social primaria de los adolescentes en estas edades se desplaza hacia los iguales, el núcleo familiar puede favorecer o retrasar, según el caso, el paso del niño al adulto y ayudar o hacer más difícil el proceso de integración social en los diferentes contextos. Este proceso implicará la restructuración de las relaciones que como niños habían establecido con sus padres, para construir unas nuevas como personas adultas. Asimismo, los padres deberán redefinir y

reestructurar las relaciones con sus hijos para poder facilitarles el camino hacia la autonomía.

En el núcleo familiar es donde las y los adolescentes comenzarán a desarrollar sus capacidades de relación, interacción y comunicación con los otros, pues es ahí donde establecieron sus primeras relaciones afectivas y además, a través de las situaciones de rutina cotidiana aprendieron ciertas reglas de participación social, en definitiva es donde le asignaron significado a sus relaciones sociales.

Furter (1968) menciona que el adolescente tiene en la comunidad familiar la posibilidad de encontrar al otro en su singularidad; aprende en contacto con sus padres, pero también con sus hermanos, a reconocer al otro en su totalidad compleja y en su particularidad. Además, la familia le brinda al adolescente la posibilidad de prepararse en dos tareas importantes para su sociabilidad: primero lo ayuda ante todo a lograr su estatus personal, luego le permite ensayar funciones sociales en el marco de la hermandad y del conjunto de la comunidad familiar.

La fuerza y el intenso movimiento de cambio y reflexión que caracterizan la vida de las y los adolescentes pone a prueba el equilibrio familiar, la adolescencia, es un período en el que se dan cambios fundamentales y permanentes, desde los más visibles (como los del cuerpo), a los más sutiles (la manera de sentir, de pensar y de relacionarse con los demás), la sensación que se percibe más claramente es que todo se modifica. El adolescente pasa por momentos de dudas, se hace miles de preguntas, siente que descubre cosas maravillosas y le decepcionan muchas otras; además, los padres ya no los tratan como antes y este cambio les hace feliz y otras veces les da rabia, la mayoría de los padres tratan de adecuarse a los cambios que está teniendo su hijo (Crispo, 2002).

Por lo general, durante la etapa de la adolescencia los padres e hijos dejan de disfrutar las mismas actividades, porque los hijos prefieren pasar más tiempo con los

amigos que con su familia. Aunque exista buena voluntad por ambas partes, es inevitable que en ocasiones surjan situaciones conflictivas que sirven para distanciar a los hijos de sus padres; esta distancia es necesaria para el desarrollo de la personalidad del adolescente, ya que le ayudará a su proceso de adaptación y de autonomía. El adolescente tendrá que comprender que él es el responsable de su vida y que de ahora en adelante tendrá que apoyarse cada vez más en su propio esfuerzo, los padres deben establecer un ambiente familiar en donde se favorezca su evolución y le permita al adolescente desarrollar su autoestima; además, deben de crear nuevas maneras de relacionarse y ajustar algunas de las reglas importantes en casa.

La importancia de los amigos para el adolescente, responde a su búsqueda de identidad, justo en un momento en el que empieza a diferenciarse de su familia. Durante la adolescencia los amigos fungen como hermanos, con ellos se quiere vivir, estar todo el día, todos los días, para hacer todo. Esto no quiere decir que no se quiera a los hermanos, sino que es preciso tomar cierta distancia de ellos, como parte del proceso de afirmación personal. El vínculo con el grupo le proporciona seguridad y reconocimiento social; pues es un marco afectivo y medio de acción que le sirve para adquirir confianza en sí mismo, además le permite encontrar su propia imagen, reconocerse y valorarse, en el grupo puede probar conductas diferentes a las que tiene en la familia, a la vez que empieza a independizarse y experimentar su individualidad (Crispo, 2002).

El adolescente necesita un espacio fuera de su entorno familiar donde pueda resolver sus propios conflictos y consolidar su identidad, en algunos casos a los padres les cuesta trabajo aceptar esto, de cierta manera se oponen a ello y lo vigilan en todo momento, “algunos padres rechazan el distanciamiento que naturalmente ocurre en esta edad y no aceptan perder el rol protagonista que ocuparon durante la infancia de su hijo. Suelen sentir temor de que los hijos se independicen, ya que les

resulta más sencillo manejar a un niño pequeño. Se acostumbraron a decidir por ellos, a sobreprotegerlos y no saben cómo moverse de ese lugar” (Crispo, 2002:24).

Los únicos que podrán influir sobre él, serán personas que le despierten admiración y los mismos se convertirán en modelos a seguir, usualmente no eligen sólo a una persona, sino que van tomando rasgos que les agradan de diferentes personas y van construyendo su propia personalidad. Para adaptarse más fácilmente a un grupo de amigos o pares, tendrá la tendencia a hablar como ellos, actuar como ellos y vestirse como ellos; lo cual le dará un sentido de pertenencia, muy importante para él en ese momento en el que todo su mundo anterior está en ruinas. En este período los amigos se convierten en las personas más importantes de su vida y la familia pasa a segundo plano o incluso, se evade totalmente y se cuenta con ella sólo como la proveedora de lo que se necesita.

Para la mayoría de los adolescentes, la incorporación a nuevos sistemas de enseñanza, como la escuela secundaria representa no sólo el espacio donde habrán de aprender cosas diferentes, sino también a través de ella ve la posibilidad de dar una solución más afectiva a todo aquello que se relacione de una manera estrecha y formal con su vida y por tanto aquellos aspectos relacionados con su educación. “La escuela secundaria ha de ser una institución de carácter social, humano, ha de ser una institución organizada sobre la base de una comunidad de trabajo, en donde el maestro deberá de realizar actividades que no solamente sean de provecho para el desenvolvimiento de las capacidades de sus alumnos, sino para que estos mismos valoren su capacidad de creación y colaboración con los demás miembros de su comunidad escolar, que sería realmente el aprendizaje básico de la colaboración y la convivencia” (Ballesteros, 1975: 270).

Los motivos que impulsan el interés de los escolares por la enseñanza cambian mucho según la edad, estos cambios, se producen bajo la influencia del estudio y a su vez registran las premisas para el empleo de nuevos estímulos para los escolares

por el estudio. En los grados primarios, los adolescentes comprenden que hay que estudiar para aprender y ser hombres de provecho, más esta idea no constituye un motivo estable de su interés por estudiar.

El adolescente al ingresar a la secundaria, se enfrenta a exigencias de carácter escolar, como: la falta de conocimiento del trato por parte de los docentes hacia él, aumento en la cantidad de materias, número de libros, apuntes, tareas, horarios, improvisación de temas, la multiplicación de los profesores que debe atender, etc.; es por ello que la escuela debe tener un ambiente propicio para la socialización, que favorezca las relaciones interpersonales y grupales. El profesor es esencial en la escuela, por lo que debe tener cualidades de madurez, comprensión y respeto al adolescente, además de capacidad profesional, “la ambigüedad de su situación conduce al educador o a la escuela a veces a perder la confianza de las dos partes: los padres no ven en él más que un elemento peligroso que disminuye su autoridad, y los adolescentes imaginan que el los traiciona ante sus padres” (Furter, 1968: 89).

La familia debe de apoyar y estimular al adolescente para que él se sienta con deseos de superación y no abandone sus estudios, los conflictos familiares inciden directa e indirectamente en el aprendizaje del adolescente, lo que ocasiona la presencia de conductas inadecuadas, como pueden ser: inconstancia en las actividades que realiza, falta de concentración, desinterés por la escuela, nivel de aspiración y de superación bajo, ausentismo, desempeño deficiente al efectuar sus actividades bien sea escolares o de otra índole, inadaptación escolar, etc. La presencia de estos fenómenos tiene como consecuencia daños impredecibles en el rendimiento del adolescente, los cuales intervendrán ya sea en su éxito o su fracaso.

El adolescente distribuye generalmente su tiempo entre el hogar y la escuela, siendo la segunda en donde encuentra un desahogo, un alivio que le ayuda a superar las incomprendiones que vive con su familia. “El centro escolar constituye algo agradable, pues independientemente de los aspectos menos gratos directamente

relacionados con los estudios, encuentran allí amigos con similares problemas que los suyos, con los que confabulan, juegan y descubren lo que les inquieta” (Riesgo y de Riesgo, 1986: 31)

Los adolescentes necesitan contar con una familia y una escuela que les ofrezca cariño, puntos de referencia y seguridad. La escuela es el complemento necesario de la familia, por esto, es importante que la enseñanza se centre en las preocupaciones juveniles, es decir, en los problemas planteados por la vida moral (Furter, 1968).

3.2 Adolescencia y alcoholismo.

Norton menciona que “de los millones de alcohólicos que hay en el mundo, la mayoría son adolescentes. Los jóvenes que beben en exceso son personas de todas las clases, hombres y mujeres; algunos llevan bien sus estudios, otros sólo regular o normal” (Norton, 1995:13).

El consumo de alcohol por parte de los adolescentes de hoy tiene lugar fundamentalmente en las tardes y noches de los fines de semana, en las fiestas, tardeadas, reuniones, convivios, etc., es un fenómeno que se presenta cada semana, no se trata de un consumo esporádico o casual (Castillo, 2000).

La mayoría de los adolescentes han consumido alcohol por lo menos una vez en su vida y quizá hayan tomado de más en alguna ocasión, esto puede ser normal, pues el que un adolescente consuma bebidas alcohólicas es característica típica de su edad, al igual que lo son los conflictos generacionales, la confrontación de ideas y actitudes, la adolescencia es una etapa de la vida particularmente para la experimentación.

Crispo (2002) señala que en la adolescencia, los estados de ánimo cambiantes, la búsqueda de una identidad, la incomodidad física y psíquica propia de esta edad, el aspecto ritual y mágico del alcohol, la presión social de los grupos de amigos y

compañeros, son todos factores que han contribuido a iniciar al adolescente a probar el alcohol. En el origen de esta conducta se entrecruzan también las características individuales de cada chico y su historia familiar, asimismo, el contexto social, económico y cultural de nuestras sociedades tiene una incidencia creciente en el consumo de alcohol entre los jóvenes.

Una de las principales características de la adolescencia es que el cuerpo inicia la producción de hormonas y se presentan cambios en los órganos sexuales, lo cual implica dos cosas importantes: primero, viven con la inquietud por el otro y segundo, sienten que ya <son grandes>, por ello piensan que ya tienen la capacidad para beber, es decir, están convencidos de que saben lo que hacen, se sienten orgullosos de hacerlo y si a eso le sumamos la inquietud previa y la falta de inhibición que produce el alcohol, tenemos como resultado adolescentes ebrios que fácilmente pasarán del uso al consumo inmoderado del alcohol, pues es común que a su edad no piensen en las consecuencias de sus actos, ni en el futuro. Cuando el adolescente lo hace con frecuencia, sin medida y su vida se ve afectada en términos de su desempeño y calidad, entonces el adolescente ya es un alcohólico.

Castillo (2000) menciona que algunos jóvenes suelen engañarse a sí mismos e intentan engañar a sus padres con respecto a su inclinación hacia el alcohol, ellos dicen que ya saben hasta dónde pueden llegar; que son capaces de controlarse; que sólo pretenden alcanzar un estado de euforia, para divertirse; pero la experiencia dice que esa frontera es muy difícil de mantener. El que bebe, cada vez necesita beber más, una vez a la semana desemboca en la primera borrachera; a continuación suelen venir borracheras cada vez más frecuentes y más fuertes, la última fase es el alcoholismo.

Los efectos educativos, individuales y familiares que trae consigo el consumir bebidas alcohólicas durante la adolescencia son: rápida baja en las calificaciones, discusiones o peleas constantes con los compañeros o profesores; bajo desempeño

escolar; altibajos emocionales; cambio negativo en su higiene y aspecto personal; separación notoria de las actividades familiares o de sus quehaceres, aislamiento, actividad defensiva y una tendencia a responder agresivamente a la menor provocación. La lista podría ser interminable, por lo que es recomendable que los padres estén alerta y agreguen mucho sentido común y suspicacia para saber detectar un comportamiento anormal de una rebeldía juvenil. “Los muchachos que beben con exceso tienden también a ser más arrebatados: entran en más peleas, son más destructores y pierden más amistades que los que beben moderadamente o son abstemios. Los adolescentes que siguen bebiendo, a lo mejor lo hacen para escapar de las frustraciones diarias de la familia, trabajo o camaradas no deseables. El motivo de beber es más fuerte e insistente entre los bebedores con problemas, lo que les crea una pauta de reforzamiento que acaba por desembocar en el alcoholismo” (Grinder, 2004: 137).

El alcohol tiene algunas características que probablemente explican la difusión que alcanza hoy entre los jóvenes, como son: que es barato, se compra casi en cualquier lado y no es ilegal (salvo en el caso de los menores de edad). Además, consumir alcohol es algo que muchos chicos ven cotidianamente en sus hogares; por ejemplo, muchos padres comen tomando vino en presencia de sus hijos y ésta es una costumbre socialmente aceptada. Sin embargo, dos cuestiones son de destacar, en primer lugar que la adolescencia es todavía una etapa del desarrollo de un organismo que aún no está maduro, entre otras cosas, para metabolizar adecuadamente el alcohol ingerido. En segundo lugar, el alcohol crea rápidamente una dependencia física de la que no siempre el sujeto se hace consciente; por lo demás, deshacerse de esta adicción requiere de un proceso que de ningún modo es sencillo (Crispo, 2002).

Algunas de las consecuencias que trae consigo el consumo de alcohol por las y los adolescentes son las siguientes:

- a) Tienen mayor riesgo que los adultos a desarrollar enfermedades como: la cirrosis del hígado, pancreatitis, infartos hemorrágicos y algunas formas de cáncer.
- b) Están más expuestos a iniciar la actividad sexual temprana, situación que los expone a un mayor riesgo de contagio con el virus del SIDA, las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y los embarazos no deseados, de igual modo incrementan la probabilidad de verse afectados por la impotencia y la disfunción eréctil.
- c) Existe una correlación importante entre el consumo de alcohol y la violencia; ya que como efecto de la embriaguez no se piensa en las consecuencias de los actos o éstas dejan de importar, el bloqueo de las funciones frontales del cerebro incrementa la agresividad, pueden involucrarse en riñas callejeras, en pandillas y en actividades delictivas.
- d) Son más vulnerables a la depresión severa que aquellos que no tienen un problema de alcohol.
- e) Muertes por suicidio y accidentes de tránsito.
- f) El inicio del consumo de alcohol en la adolescencia incrementa la probabilidad de padecer trastornos de personalidad.
- g) El alcohol incrementa la vulnerabilidad de los jóvenes frente al consumo de otras sustancias adictivas.

Los padres desapruaban la bebida, pero la primera bebida de los adolescentes es más probable que ocurra en sus casas, es por ello que los adolescentes necesitan padres que les guíen y que les demuestren donde están los límites, incluido el límite cuando se trata del consumo de alcohol. Aunque los adolescentes pueden no siempre aceptar las normas que les imponen, estas son necesarias, pues les ayuda a socializar con los demás de una forma responsable y sana.

En las familias donde los padres saben qué están haciendo sus hijos y con quién están, tienden a empezar a beber más tarde y a beber menos, además son menos propensos a desarrollar patrones problemáticos con la bebida, en el futuro. Es vital que los padres intenten mantener una relación abierta y positiva con el adolescente, aunque esto no siempre será fácil, pero la capacidad de comunicar la preocupación por las actividades en que los hijos estén envueltos es esencial. Las y los adolescentes que se sienten cómodos hablando con sus padres sobre temas variados, son más propensos a beber con moderación o no beber en absoluto, en comparación con los que no tienen buena relación con los padres. “La disciplina estricta y los conflictos en el hogar se relacionan con tasas más elevadas de consumo de alcohol en la adolescencia. En el otro extremo, los hijos de padres más tolerantes ante el consumo precoz de alcohol tienden a beber más” (Dillon, 2009:32).

Por otro lado, las fiestas de adolescentes pueden ser peligrosas, ya que en la mayoría de éstas suele haber poca supervisión adulta, las y los adolescentes tienden a beber más de lo que deberían y los que están a su alrededor no están preparados para enfrentar alguna emergencia si se llega a presentar.

Los motivos por los que las y los adolescentes consumen alcohol varían de acuerdo con la edad, el sexo y el contexto social, es común que los adolescentes piensen que cuando se habla de “alcohólicos” se trata de palabras mayores, que este título le pertenece sólo al vagabundo de la esquina, que se encuentra ebrio y tirado en la calle o a una persona que asiste a las reuniones de Alcohólicos Anónimos (A.A.), pero la realidad es que existen alcohólicos en grandes cantidades entre los adolescentes, porque en caso de ser hombre beber más de cuatro copas en cada ocasión, más de tres copas en caso de ser mujer, es señal de que no se tiene control con el alcohol y que hay ya un problema de alcoholismo.

La familia ha de ser la primera y más importante educadora de los adolescentes; es por ello que los padres y madres deben asumir el compromiso de involucrarse en la

educación de sus hijos, sin ignorar un tema tan difícil de tratar como es el del alcohol. Los padres deben de tratar el tema del alcoholismo al empezar la adolescencia, dándole toda la información de los peligros de su consumo y dejándoles claro que no deben consumir alcohol hasta que sean adultos y por supuesto de manera responsable, los padres deben hacer el esfuerzo necesario para lograr que los jóvenes tengan una vida saludable.

3.3 ¿Por qué beben las y los adolescentes?

Para las y los adolescentes el consumir alcohol es algo típico de su edad, en cambio para los padres es uno de los temas más preocupantes, el cual les genera angustia; en gran parte porque saben que existe una gran oferta de bebidas alcohólicas a unos pasos de las escuelas, en reuniones sociales, fiestas e incluso en su casa. “A menudo, todo empieza en la familia. En las celebraciones y fiestas familiares, que es donde se consume alcohol predominante hasta los 14 años. Luego, a partir de los 15 años, comienza el predominio del consumo de alcohol en <<ocasiones sociales>> con amigos” (Castells, 2003: 278).

Algunos de los motivos principales por los que las y los adolescentes consumen alcohol son los siguientes: no tener buena comunicación o límites por parte de sus padres, por la desinhibición, por curiosidad, para sentirse bien, por presión social a veces producida desde la publicidad o como un modelo de imitación y expresividad de la edad adulta. Este consumo de alcohol en adolescentes, puede interpretarse como la consecuencia de la interacción entre algunos factores como son:

1. Factores familiares:

Hijos adolescentes sin límites. Familias en donde la relación de los adolescentes con los padres está basada en excesos, los adolescentes carecen de límites por parte de sus padres, entonces el adolescente tiende a consumir alcohol, ya que no hay reglas, ni horarios y cabe resaltar que los padres no han educado ni

informado a su hijo de las consecuencias. La falta de normas en un hogar lleva a estas situaciones, además el que los padres beban no puede ser un buen ejemplo para el hijo. No podemos esperar que un hijo adolescente no beba, si sus padres son tan permisivos que les aprueban estar constantemente de fiesta hasta muy tarde, es muy probable que no beban sólo agua o refrescos estando rodeados por un ambiente que fomenta el consumo de alcohol.

Imitación de los adultos. Los adolescentes están viviendo la transición entre la pubertad y la edad adulta y muchos de ellos imitan comportamientos adultos, en la creencia de que eso les hace maduros; teniendo así como resultado que algunos de los adolescentes que consumen alcohol lo hacen por imitación, ya sea de los padres, de los hermanos mayores o algún familiar. “Los adolescentes tienen una clara tendencia a la imitación. Por eso los padres deben medir todo lo que hacen delante de ellos (también lo que los hijos no ven, porque siempre lo captan de algún modo)” (Castillo, 2000:135).

Familiares alcohólicos. Es muy común que los adolescentes que tienen familiares alcohólicos, principalmente padres o abuelos, tiendan a consumir alcohol; debido a que en muchas ocasiones, éstos motivan o aceptan el consumo del alcohol y otras sustancias adictivas en el núcleo familiar. Un padre o una madre que bebe con frecuencia no puede ser una buena referencia para sus hijos, “los hijos de los padres alcohólicos (padre, madre o ambos) sufren más que nadie estos problemas, las consecuencias son: problemas físicos y psicológicos. Además, tienen mayor riesgo de ser alcohólicos cuando lleguen a adultos y en la adolescencia pueden tener menor control por parte de sus padres y por ello, iniciarse pronto en el consumo de alcohol y otras drogas” (Lorenzo, 2005: 33).

Falta de padres o adultos en casa. Los adolescentes que están por lo regular solos en el hogar, por falta de la presencia de los padres o adultos, ya sea por sus obligaciones laborales o sus vidas personales, tienden a beber; ya que como no

están al tanto de lo que éste hace, el adolescente piensa que no se darán cuenta de que bebe e incluso por lo mismo llegan a consumir bebidas alcohólicas dentro de sus casas.

Ambientes hostiles. En los hogares en donde el ambiente familiar es hostil; ya sea por falta de comunicación entre los familiares o problemas entre estos, tienden a que sus miembros traten de solucionar o evadir esto, consumiendo alcohol, sobre todo las y los adolescentes.

2. Factores emocionales.

El alcohol una salida fácil a sus problemas. Algunos adolescentes consumen alcohol como una puerta de salida a sus problemas; pues los efectos que causa éste en su persona, sienten que evaden la realidad, "los jóvenes y adolescentes de hoy pueden encontrar en el alcohol una salida fácil a sus problemas personales no atendidos por la sociedad establecida. Los niños y adolescentes, sobre todo quienes tienen dificultades de adaptación social, llevan todas las de perder, por su falta de recursos personales y la ausencia de un apoyo y control familiar y social" (Vega, 1998: 55).

Quitapenas. Para los adolescentes, el alcohol es como un "quitapenas" que le permite esquivar los límites que la realidad le impone y acceder a un mundo que ofrece mejores condiciones de sensación. La adolescencia es un momento particularmente vulnerable en la vida de una persona, por ser un momento de transición, entre la pérdida de los padres como educadores principales y la búsqueda o el encuentro de otras nuevas figuras, deseos y sensaciones. A todo esto también se suma el enfrentamiento con un mundo que cada vez se les va haciendo más complejo.

Placer y evasión. Las y los adolescentes viven una interminable búsqueda de placer y evasión, por eso y por la cultura de nuestra sociedad, bebe por todo. Bebe para pasársela en grande, porque es divertido, para ligar, para huir y no desafiar los problemas o sencillamente, bebe porque no hay otra cosa que hacer.

Superación de la timidez. El alcohol es un potente desinhibidor, las y los adolescentes buscan en el alcohol la posibilidad de desinhibirse y estar más seguros; el beber les hace perder la timidez y les da valor para afrontar situaciones nuevas para las cuales no se sienten preparados. Por lo regular cuando un adolescente toma por primera vez, es para darse valor ante una chica, los adolescentes necesitan seguridad, ante la típica falta de confianza en sí mismos tienden a autoafirmarse con conductas muy variadas (Castillo, 2000).

Por curiosidad. Durante la etapa de la adolescencia es frecuente que las personas quieran conocer y experimentar nuevas cosas, una de ellas es el consumo de alcohol. Los adolescentes quieren saber qué se siente o qué pasa cuando se bebe alcohol, por ello muchas de las veces por las cuales los adolescentes beben por primera vez es por esta razón, por la curiosidad típica de su edad.

3. Factores sociales

Influencia de los medios de comunicación. Los medios de comunicación ejercen una gran influencia (principalmente el Internet y la televisión), que inducen al consumo de alcohol o enaltecen sus efectos personales y/o sociales sobre los adolescentes, “hoy día, la publicidad del alcohol se instala con fuerza en internet, en inglés para empezar. Se pueden adivinar las ocasiones para interpretar nuestras leyes para empezar a saltárselas hasta desmesurarlas” (Berjano, 2001:53).

Integración en un grupo. El adolescente siente la necesidad de incorporarse a un grupo de adolescentes para sentirse integrado socialmente, el problema es que una de las maneras será adoptando conductas de los demás para conquistar su

integración al grupo; siendo así que las y los adolescentes que se relacionan con otros adolescentes que beben alcohol también lo consumen para sentirse parte del grupo.

Parecer mayores. El adolescente siente la necesidad imperiosa de afirmar y expresar su identidad, además demostrar que ya es un hombre. Quiere decir a todos en voz alta, que ya no es un niño(a); eso le da el impulso para beber y emborracharse.

Beber para ligar. Una de las principales razones por las cuales los adolescentes se inician en el alcohol y beben mucho es para intentar dar los primeros pasos para iniciar una relación sentimental.

Cultura. Vivimos en una cultura donde brindar por casi cualquier cosa, es una costumbre cotidiana, ya sea en reuniones familiares o fiestas como: bodas, XV años, bautizos, graduaciones, etc.; por lo mismo, para un adolescente el consumo de alcohol es algo común.

Presión social. Durante la etapa de la adolescencia es usual que se dé una presión social caracterizada por la influencia de los pares, para beber, en muchas ocasiones, la sociedad en la que viven las y los adolescentes alienta directa e indirectamente al consumo de alcohol, mostrándolo como una prueba del éxito social. “Los adolescentes necesitan integrarse en el grupo de iguales, pero esto no suele ser fácil, para ser aceptado hay que adecuarse a las costumbres del grupo. Con frecuencia una de esas costumbres es el consumo inmoderado de alcohol, ante este panorama el adolescente suele ceder, porque le aterra ser considerado como un niño y quedarse sin amigos, la presión del grupo le inicia en el consumo de alcohol” (Castillo, 2000:136).

Capítulo 4. Escenario, población e instrumento.

4.1. Metodología.

El presente proyecto de investigación se encuentra sustentado parcialmente en el enfoque cuantitativo, este método facilita la comprensión y explicación de un tema, ya que se encuentra íntimamente ligado a la realidad, a su medición e incluso a su ejemplificación, partiendo de datos concretos, estadísticos y objetivos, obtenidos del entorno, expresa numéricamente la magnitud o el impacto del fenómeno estudiado (Díaz, 2013).

El tipo de estudio de esta investigación es descriptivo, Hernández, Fernández y Baptista (2003: 118) mencionan que “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que investiga”.

Los estudios descriptivos pueden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a los que se refieren. Dentro de una investigación descriptiva se busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Los estudios descriptivos se centran en recolectar datos que muestren un evento, una comunidad, un fenómeno, hecho, contexto o situación que ocurre.

Para la recolección de datos se utilizan instrumentos de investigación, éstos son las herramientas que permiten llevar a cabo los procedimientos de la técnica, es decir, aquello a partir de lo que obtendremos los datos sobre el objetivo que estudiamos (Díaz, 2013).

Recolectar datos implica tres actividades estrechamente vinculadas entre sí:

- a) Seleccionar uno o varios instrumentos o métodos de recolección de datos.
- b) Aplicar ese o esos instrumentos o métodos para recolectar datos.
- c) Preparar las observaciones, registros y mediciones obtenidos para que se analicen correctamente.

Para recolectar datos disponemos de una gran variedad de instrumentos, todo instrumento para recolectar datos debe reunir dos requisitos indispensables: confiabilidad y validez. La primera se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce los mismos resultados y la segunda se refiere al grado en que un instrumento realmente obtiene los datos que pretende obtener (Hernández, 2007).

Algunos de los instrumentos de investigación son: la entrevista, el test, la encuesta, cuestionarios, etc. El instrumento que se utilizó en esta investigación fue el cuestionario.

Según García (2009), un cuestionario es un sistema de preguntas racionales, ordenadas en forma coherente, tanto desde el punto de vista lógico como psicológico, expresadas en un lenguaje sencillo y comprensible, que generalmente responde por escrito la persona interrogada, sin que sea necesaria la intervención de un encuestador. El cuestionario permite la recolección de datos de fuentes primarias, es decir, de personas que poseen la información que resulta de interés.

En general, el tipo y las características del cuestionario se determinan a partir de las necesidades de la investigación, así como los rasgos y tamaño de la población. En los cuestionarios básicamente se pueden considerar dos tipos de preguntas: cerradas y abiertas, en el caso de esta investigación se escogieron las preguntas cerradas, las cuales contienen categorías o alternativas de respuesta que han sido delimitadas.

En esta investigación los sujetos con los cuales se trabajó son adolescentes que tienen entre 13 y 16 años de edad, de la Escuela Secundaria Diurna No. 148 “Lao-Tse”, del turno vespertino, a quienes se les aplicó un cuestionario, para obtener información acerca del porcentaje de alumnos que han consumido o consumen bebidas alcohólicas, su edad de inicio y el conocimiento que ellos poseen acerca de las consecuencias del alcoholismo, lo cual nos permitirá establecer medidas que permitan concientizar a los jóvenes de las consecuencias que trae el consumo de bebidas alcohólicas.

La finalidad de la recolección de los datos es aportar información verídica, oportuna y de relevancia para la elaboración de la propuesta del taller de prevención del alcoholismo para las y los adolescentes.

4.2. Análisis de los datos.

Para la presente investigación se aplicó un cuestionario a los alumnos de la Escuela Secundaria Diurna No. 148 “Lao-Tse”, ubicada en Av. Río Churubusco s/n, esq. Av. Tezontle Col. Juventino Rosas, Delegación Iztacalco, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

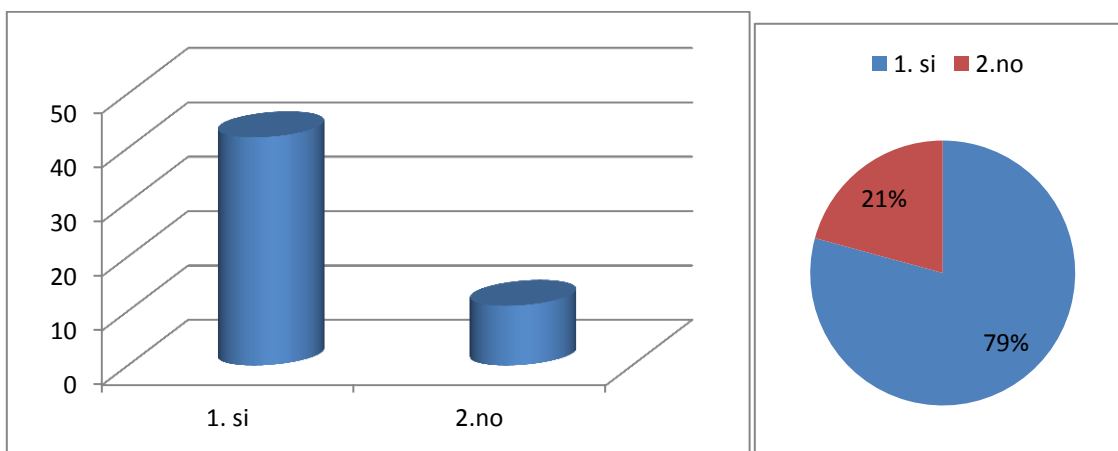
Las y los alumnos a quienes se les aplicó el cuestionario cursan el segundo año de educación secundaria del turno vespertino; se repartieron 53 cuestionarios, con siete preguntas relacionadas con el consumo de alcohol. El cuestionario lo contestaron anónimamente, sólo se les pidió que anotaran sexo y edad, de los 53 alumnos encuestados el 55% son mujeres y el 45% hombres, tienen entre 13 y 16 años de edad.

El análisis de los datos se presenta a continuación:

I. ¿Alguna vez has consumido bebidas alcohólicas?

1. Sí. 2. No.

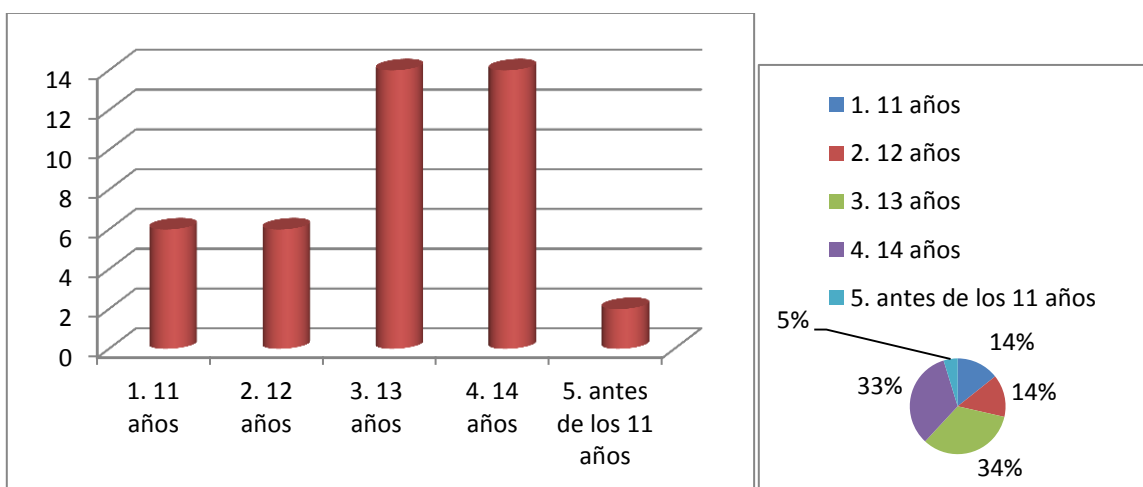
El 79% de los alumnos contestó que sí alguna vez ha consumido bebidas alcohólicas, mientras que el 21% contestó que no.



II. ¿Qué edad tenías cuando tomaste bebidas alcohólicas por primera vez?

1. 11 años. 2. 12 años. 3. 13 años. 4. 14 años. 5. Antes.

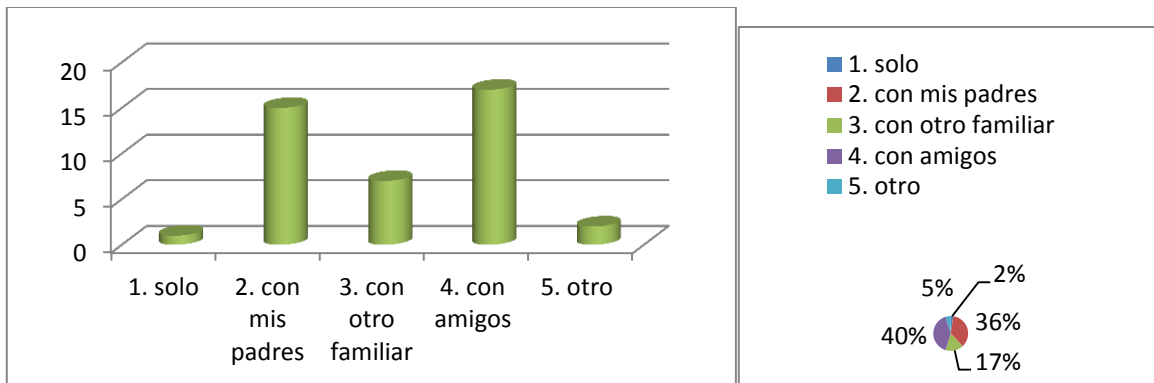
De los 42 alumnos que contestaron que si habían consumido alguna vez alcohol el 34% señaló que la primera vez fue a los 13 años, el 33% a los 14 años, el 14% 11 y 12 años, y el 5% que antes de los 11 años.



III. ¿Con quién estabas?

1. Solo. 2. Con mis padres. 3. Con otro familiar. 4. Con amigos. 5. Otro.

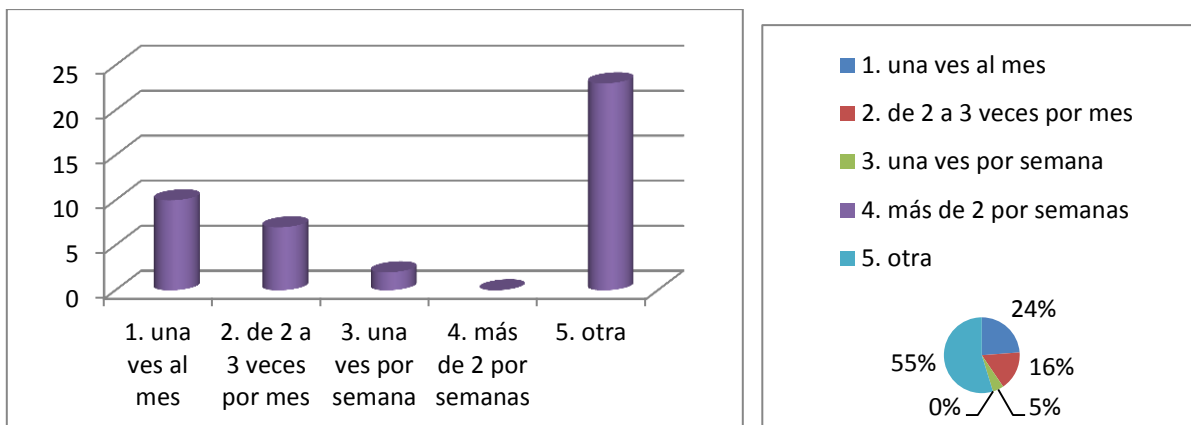
De los 42 alumnos que contestaron que sí habían consumido alguna vez alcohol, el 40% señaló que la primera vez que lo hizo fue con amigos, 33% con sus padres, 17% con otro familiar, 5% con otra persona y 2% solo.



IV. ¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?

1. Una vez al mes. 2. De 2 a 3 veces por mes. 3. Una vez por semana.
4. Más de 2 por semana. 6. Otra.

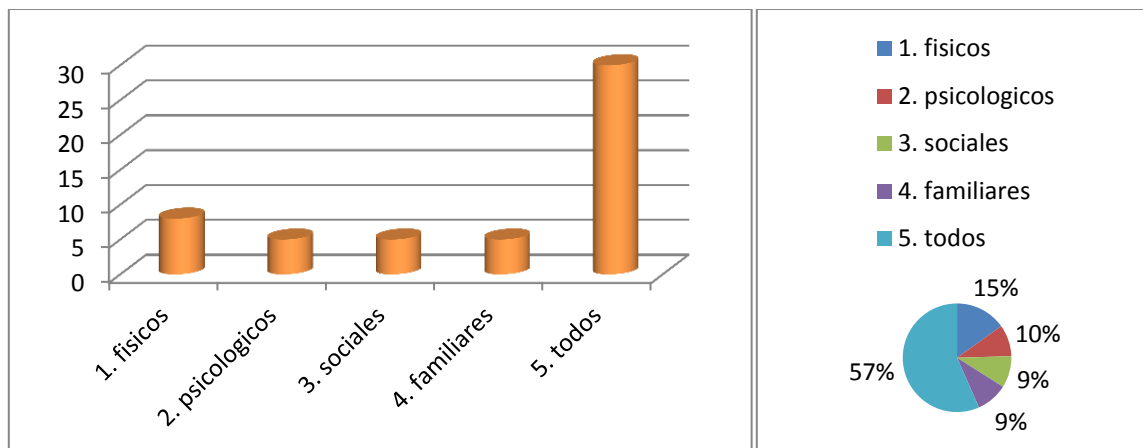
De los 42 alumnos que contestaron que sí habían consumido alguna vez alcohol el 55% señaló la respuesta otra, 24% que consume alcohol una vez al mes, 16% de 2 a 3 veces por mes, 5% una vez por semana y 0% más de 2 por semana. De los 55% que señalaron la respuesta otra 75% mencionó que solo en fiestas y 25% que sólo ha tomado una vez.



V. ¿En qué aspectos afecta generalmente el abuso de alcohol?

1. Físicos. 2. Psicológicos. 3. Sociales. 4. Familiares. 5. Todos.

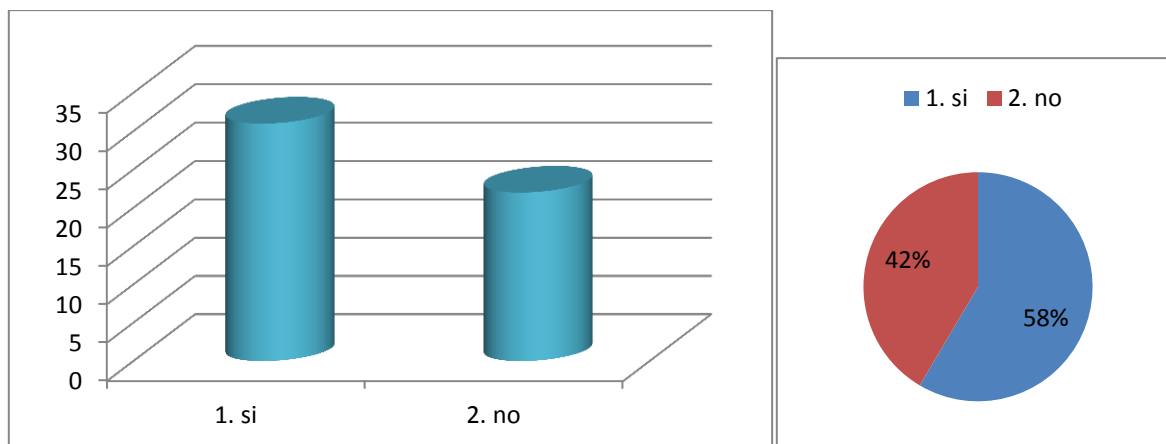
El 57% del total de los encuestados contestó que el alcohol afecta en todos los aspectos señalados, 15% que afecta el físico, 10% psicológico, 9% social y otro 9% el familiar.



VI. ¿Crees tener la información necesaria sobre el alcoholismo y sus consecuencias?

1. Sí. 2. No.

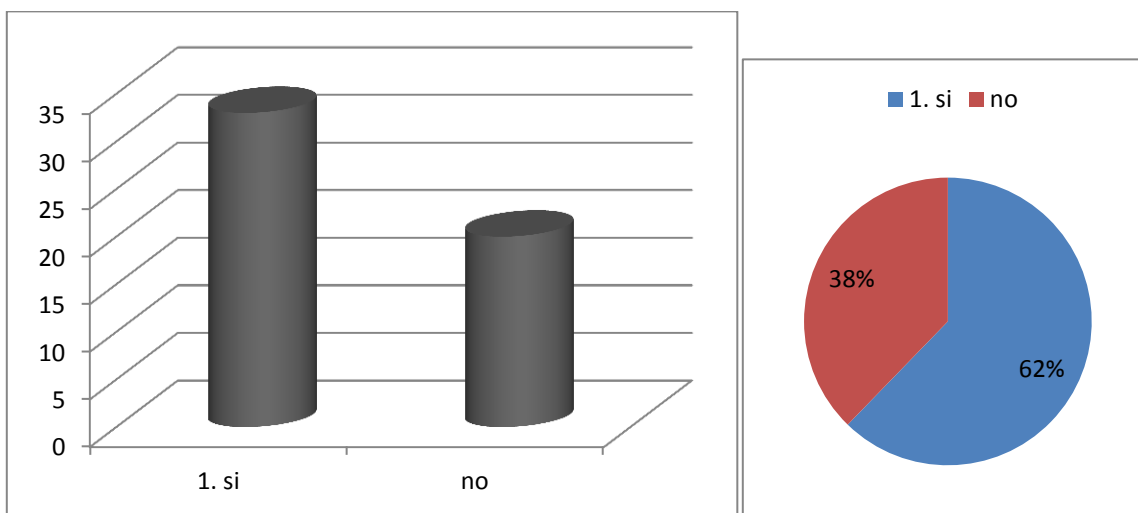
El 58% del total de los encuestados cree tener la información necesaria sobre el alcoholismo y sus consecuencias, mientras que el 42% no.



VII. ¿Te gustaría que en la escuela se impartiera algún taller sobre el alcoholismo?

1. Sí. 2. No.

Al 62% del total de los alumnos les gustaría que en la escuela se les impartiera algún taller sobre el alcoholismo y al 38% no.



4.3. Interpretación de los datos obtenidos

Con base en los resultados de cada una de las preguntas se puede observar que casi el 80% de los alumnos alguna vez ha consumido bebidas alcohólicas, la mayoría de ellos señaló que la primera vez que lo hicieron fue a los trece o catorce años y que fue con amigos (40%) o con sus padres (33%); el 55% mencionó que sólo consume alcohol en fiestas o que solo ha tomado una sola vez, otro 24% que consume alcohol una vez al mes.

El 57% del total de los encuestados sabe que el alcohol afecta en todos los aspectos (físico, psicológico, social y familiar), 58% de los estudiantes cree tener la información necesaria sobre el alcoholismo y sus consecuencias, pero el 42% menciona que no. Al 62% del total de los alumnos les gustaría que en la escuela se les impartiera algún taller sobre el alcoholismo, mientras que al 38% no les interesa.

Se puede notar que es alto el índice de los adolescentes que han consumido o consumen alcohol y que lo hacen a edades muy tempranas, en este caso entre los 13 y 14 años de edad. Es sorprendente notar que una tercera parte consumió alcohol por primera vez con sus padres y que casi el 50% consume alcohol en las fiestas.

Por otra parte, se puede observar que más de la mitad de los alumnos sabe que el consumir alcohol afecta en todos los aspectos (físico, psicológico, social y familiar), y creen tener la información necesaria sobre el alcoholismo y sus consecuencias, a pesar de esto a más del 60% les gustaría que en la escuela se les impartiera algún taller sobre el alcoholismo.

4.4 Entrevista a especialista.

Se realizó una entrevista a la psicóloga Yazmín Alcántara Chavería, quien trabaja en un Centro de Integración Juvenil (CIJ Iztapalapa), ella cuenta con una formación profesional de licenciatura en psicología y maestría en psicología-conductual.

Con base en su experiencia ¿a qué edad, se empieza a consumir alcohol?

Pues, te podría decir que la mayoría de los pacientes que atendemos han comenzado entre los doce y catorce años de edad.

¿Cuáles son los motivos?

En base a mi experiencia, los motivos más comunes que orillan al consumo de alcohol son: la curiosidad, experimentar, conocer y la presión social.

¿Cuáles son los problemas más frecuentes que ocasiona el consumo de alcohol en la adolescencia?

Bajo rendimiento académico, problemas familiares, bajo control de impulsos, violencia con sus compañeros y consumo de otras drogas.

¿Qué alternativas son necesarias para la prevención del alcoholismo en la adolescencia?

Aumentar la percepción de riesgo y desarrollar habilidades sociales a los adolescentes. Además informar y orientar sobre la prevención y las consecuencias por el consumo de alcohol. Algunas de las formas de hacerlo es por medio de talleres, pláticas, cursos, conferencias, etc.

¿Considera que la escuela es un factor importante para la prevención? ¿Por qué?

Sí, siempre y cuando profesores y padres supervisen, ya que en ocasiones en la escuela se inicia el consumo por socializar y la escuela puede ayudar a tener metas y proyectos de vida. Es importante que en las escuelas se busquen estrategias para la prevención y disminución del consumo de alcohol, ya que en éstas pasan la mayor parte de su tiempo, las personas.

¿Qué es un CIJ?

Es una institución especializada en la prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación científica en materia de adicciones.

¿Qué es lo que hace el CIJ para la prevención?

Se dan pláticas informativas, cursos, talleres de orientación y capacitación dirigidos a niños, adolescentes y adultos. Nuestros proyectos preventivos se desarrollan en diferentes contextos como son: el escolar, el comunitario, la salud, el recreativo, el laboral, etc., Por ejemplo, si un profesor de la secundaria detecta casos de consumo de alcohol, entonces se van a dar pláticas sobre el alcohol a esa escuela. Se puede dar plática de drogas legales e ilegales y de habilidades, qué es lo que va a funcionar más para dejar el consumo de drogas en los adolescentes.

Las intervenciones preventivas se identifican como:

*Prevención universal. Dirigida a la población en general y busca fortalecer los factores protectores y disminuir o modificar los factores de riesgo para el inicio en el consumo de drogas. La prevención universal ya es cuando se han detectado casos, que la escuela los detecta o alguna instancia. Se brinda simplemente una orientación (orientación preventiva), a lo mejor lleva un consumo mínimo de dos veces no más, porque entonces ya pasaría a tratamiento. Al brindar esa orientación o esa parte de apoyo, empezamos de nuevo con perspectiva cognitiva-conductual, puede ser: individual, familiar o social.

*Prevención selectiva. Enfoca a la población en mayor riesgo de consumo, que puede ser identificada con base en factores biológicos, psicológicos o ambientales, en una situación selectiva ya va a indicar que hay un riesgo.

*Prevención indicada. Dirigida a grupos con sospecha de consumo y/o de usuarios experimentales o que presentan factores de alto riesgo.

La orientación preventiva se divide en cuatro tipos en el contexto escolar:

- Prevención infantil (kínder).
- Prevención en preadolescentes (primaria).
- Prevención para adolescentes (secundaria).
- Prevención para jóvenes (bachillerato).

También se imparte orientación preventiva, en familia en cualquiera de los cuatro casos anteriores se le da orientación a la familia, porque obviamente la familia es un factor de riesgo o de protección dependiendo de las habilidades que tenga esta, pues eso determinara si va a haber un buen apoyo o no. El mínimo son tres sesiones y máximo son doce de 90min. cada una, cada semana. Todos los viernes a las 10:00 de la mañana o a las 16:00 horas se imparte otra. Aquí vienen los chicos que envían de la secundaria, porque metieron a la escuela alcohol o algún tipo de droga, o cuando los encontraron con alguna sustancia los refieren para acá y ya es cuando se le da la orientación.

Algunos materiales que utilizamos para la prevención del alcoholismo son: salud en la familia, habilidades para la vida, prevenir jugando (éste se usa para niños de kínder), hay el mismo material didáctico, pero va a depender de la edad, porque no puedes poner tú el mismo tratamiento generalizado para toda la población.

Se da prevención a través de pláticas y si ya tienen el consumo se les invita a que acudan para que se les dé un tratamiento. El tratamiento es voluntario, es necesario que el paciente quiera ir, porque aquí no se le puede forzar u obligar. Se tiene un acuerdo con la Delegación Iztapalapa y Tláhuac para ir a las escuelas, también con el IMSS para las brigadas de salud en donde damos orientación.

¿Qué se es lo que se hace en el CIJ?

Se hace una entrevista para ver qué tipo de consumo tiene la persona, se aplican instrumentos para la detección de drogas (fase diagnóstica) y se canaliza al tratamiento. Uno de los tratamientos que tenemos es “Centro de Día”. Es un tratamiento para pacientes consumidores donde ya estamos hablando de un abuso o dependencia de drogas, que no estudian y no trabajan; ellos vienen a un tratamiento de 11am a 4pm, donde están todo el día con actividades, hay terapias individuales, hay terapias de grupo para jóvenes (adolescentes y adultos), va a depender del tipo de terapia, no se le da el mismo tratamiento a todos, sino que es un tratamiento específico, para esto se le hace la fase diagnóstica.

Los tratamientos son impartidos por psicólogos y trabajadores sociales, hay talleres de: control del enojo, yoga, reiki, etc.; no a todos se les mandan a esos talleres, esto va a depender del diagnóstico que tenga el paciente; para determinar el tratamiento es que se les hace la fase diagnóstica. Lo que más se trabaja en todos los pacientes son las habilidades sociales, las habilidades cognitivas y el control de emociones, eso es lo que más se trabaja, el autocontrol, la solución de problemas, reducción de ansiedad y estrés, porque todo eso es precipitor del consumo de drogas.

Los objetivos del programa de tratamiento y rehabilitación son:

- Suprimir el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Brindar atención integral a los problemas psicológicos y de salud, generados por el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, incluyendo la rehabilitación y reinserción social.
- Brindar apoyo y orientación a los familiares de los consumidores de sustancias adictivas, con la finalidad de favorecer ambientes libres de drogas y mejorar su desempeño y calidad de vida.

Nuestra institución también cuenta con un área específica que genera información objetiva, oportuna y actualizada para el desarrollo de los programas de prevención y tratamiento, las investigaciones que se realizan nos permiten contar con un panorama amplio sobre las tendencias de consumo en distintas regiones de nuestro país.

Capítulo 5. Propuesta de taller.

5.1 ¿Qué es y cómo se elabora un taller?

Para Lespada (1989), el taller es una estructura pedagógica de acción, en la cual tanto la enseñanza como el aprendizaje conforman un marco de fuerte compromiso personal, con base en propuestas específicas. Tal estructura está orientada por la experiencia de enseñanza-aprendizaje, que incluye al alumno y al docente como sujetos de educación, en una cogestión anticipatoria, libre, responsable y placentera.

Para Reyes (1977), el taller es como una realidad integradora, compleja, reflexiva, en la cual se une la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico, orientado a una comunicación constante con la realidad social y como un equipo de trabajo altamente dialógico, formado por docentes y estudiantes, en el cual cada uno es un miembro más del equipo y hace sus aportes específicos.

Para Maya (1996), el taller es una importante alternativa para la acción educativa, facilita la adquisición del conocimiento, ya que integra la teoría y la práctica, a través de una instancia en la que se parte de las competencias del alumno y pone en juego sus expectativas.

En el campo de la educación se habla de talleres para nombrar a una cierta metodología de enseñanza que combina la teoría y la práctica, los talleres permiten el desarrollo de investigaciones y el trabajo en equipo. Algunos talleres son permanentes dentro de un cierto nivel educativo mientras que otros pueden durar uno o varios días y no estar vinculados a un sistema específico. Un taller consiste en la reunión de un grupo de personas que desarrollan funciones o papeles comunes o similares, para estudiar y analizar problemas y producir soluciones en conjunto; por tanto, estimula el trabajo cooperativo, prepara para el trabajo en grupo y ejercita la actividad creadora y la iniciativa.

Entre las ventajas del taller se encuentran las de desarrollar el juicio y la habilidad mental para comprender procesos, determinar causas y escoger soluciones prácticas, “genera enorme valor formativo, posibilita la autoafirmación satisfactoria, la disidencia y el consenso, empleo del ingenio, análisis de la experiencia en conceptos propios, noción de participación, cercanía y respeto del otro. Convivencia e individualidad, proyectos comunes que concuerden con los particulares. Canaliza la necesidad de hacer cosas útiles. Ejercita para el cumplimiento de reglas y el compromiso” (Lespada, 1989: 36).

El papel que desempeña el ponente consiste en orientar el proceso, asesorar, facilitar información y recursos, etc., a los sujetos; éstos son los principales protagonistas de su propio aprendizaje. Los alumnos en el taller se ven estimulados a brindar aporte personal, crítico y creativo, partiendo de su propia realidad y transformándose en sujetos creadores de su propia experiencia. Mediante el taller, los alumnos en un proceso gradual, se aproximan a la realidad descubriendo los problemas que en ella se encuentran, a través de la acción-reflexión inmediata o acción diferida (Maya, 1996).

Mediante el taller, los docentes y los alumnos desafían en conjunto, problemas específicos buscando también que el aprender a ser, el aprender a aprender y el aprender a hacer se den de manera integrada, como corresponde a una auténtica educación o formación integral.

En un taller es más importante la apertura al aprendizaje, los conocimientos sobre dinámica grupal y técnicas de animación grupal, que la actividad específica, por lo que es necesario que desde el principio el coordinador sepa qué es lo que va a hacer y cómo lo llevará a cabo con el grupo, pero la importancia de los talleres no reside en la propuesta de trabajo solamente, sino que su centro radica en la acción grupal y el crecimiento personal enriquecedor que ésta genera (Lespada, 1989).

Lespada (1989: 88) y Maya (1996: 20) mencionan algunos principios pedagógicos que tiene un taller:

1. Relación docente-alumno en una tarea común de cogestión, superando la práctica del docente y la actitud pasiva y meramente receptora del alumno.
2. Superación de las relaciones competitivas entre los alumnos por el criterio de la producción conjunta grupal.
3. Control y decisión sobre la marcha del proceso didáctico-pedagógico por sus naturales protagonistas, esto es, docentes y alumnos, bajo formas organizadas que el propio docente-estudiante decidan.
4. Facilitar la aplicación de los conocimientos y experiencias adquiridas utilizando canales reflexivos de acción.
5. Promueve y desarrolla la capacidad de reflexión y acción, en grupo.
6. Estimula la cooperación, la autogestión participatoria y una labor educativa con base en la propia convicción y necesidad.
7. Favorecer la desinhibición progresiva del profesor y del alumno y la expresión de sus personalidades en constante enriquecimiento, estimulando el dinamismo productivo, la extraversion socializada y la participación activo-protagónica.

Para Maya (1996: 19) algunos objetivos generales de los talleres son:

1. Promover y facilitar una educación holística e integrar, de manera simultánea, en el proceso de aprendizaje, el aprender a aprender, a hacer y a ser.
2. Realizar una tarea educativa y pedagógica integrada y concertada entre docentes, alumnos, instituciones y comunidad.
3. Facilitar que los alumnos o participantes en los talleres sean creadores de su propio proceso de aprendizaje.
4. Crear y orientar situaciones que impliquen ofrecer al alumno o a otros participantes la posibilidad de desarrollar actitudes reflexivas, objetivas, críticas y autocríticas.

5. Promover la creación de espacios reales de comunicación, participación y autogestión en las instituciones educativas y en la comunidad.
6. Posibilitar el contacto con la realidad social a través del enfrentamiento con problemas específicos y definidos de la comunidad circundante.

¿Cómo se elabora un taller?

El docente, el agente educativo o el grupo organizador del taller deben elaborar el plan y el programa de trabajo del mismo, el plan es una visión general de lo que se propone hacer y el programa es el detalle organizado día por día, sesión por sesión, respecto a lo que debe hacerse, dónde, cuándo, con quiénes y con qué recursos. El punto de partida para la planificación son las necesidades que se espera resolver, las cuales deben haberse traducido a unos objetivos que son determinados por el docente o agente educativo y de ser posible, concertados con los alumnos o participantes en el taller.

Maya (1996: 121) señala que el siguiente esquema puede ayudar para la programación de un taller.

1. Datos Generales.
 - Sede del taller.
 - Fecha y duración.
 - Orientador o responsable y participantes.
2. Antecedentes y Justificación.
3. Objetivos.
 - General.
 - Específicos.
4. Actividades.
5. Materiales.
6. Presupuesto de la Actividad.
7. Evaluación.

5.2. Propuesta de taller de prevención del alcoholismo en adolescentes.

En la actualidad, es bien sabido que el alcoholismo es un problema mundial, el cual se está presentando a edades cada vez menores, este problema es tomado por la sociedad como algo común, ya que el alcohol es una droga socialmente aceptada y por ello se ha perdido el interés en este problema. En el capítulo anterior para esta investigación se presentaron los resultados de la aplicación de un cuestionario a los alumnos de segundo grado de la Escuela Secundaria Diurna No. 148 “Lao-Tse”, turno vespertino, ubicada en la delegación Iztacalco, en la Ciudad de México, Distrito Federal, relacionado con el consumo de alcohol. Como se puede observar los datos obtenidos en el cuestionario nos indican que casi el 80% de los encuestados ha consumido alcohol, la primera vez que lo hicieron fue entre los 13 y 14 años.

El que las y los adolescentes consuman alcohol constituye un grave problema que nos afecta como sociedad; pues trae consigo consecuencias no sólo físicas, sino también psicológicas tanto para el consumidor como para la familia y sociedad. Es por ello que se propone un taller de prevención del alcoholismo para adolescentes de entre 12 y 15 años; en el cual se les informe y oriente sobre el consumo del alcohol y sus consecuencias, para prevenir el uso y sobre todo el abuso de bebidas alcohólicas.

Se propone el taller para la prevención del problema del alcoholismo, puesto que un taller promueve la construcción del conocimiento a partir de la misma persona y del contacto de ésta con su experiencia y con la realidad en que se desenvuelve, además, realiza una integración teórico-práctica en el proceso de aprendizaje de una manera creativa, crítica y finalmente transformadora.

Además se propone que sea a través de un taller, puesto que como menciona Maya (1996) no es lo mismo conocer la solución de un problema teóricamente que el alumno lo adquiere directamente de la realidad, en este caso del alcoholismo, pues el conocimiento teórico se obtiene de segunda mano a través de un relato del

profesor, del texto o de cualquier otro medio. La propuesta es un taller para alumnos de 1° y 2° grado de Secundaria, el cual les brindará información y orientación acerca del alcoholismo. Esta propuesta es una estrategia que se trabajara para la prevención del alcoholismo en adolescentes de secundaria y para que los que consumen alcohol lo hagan de forma moderada e inclusive apoyarlos para eliminar esa conducta.

El taller abordará el tema del alcoholismo, ya que en los últimos años se ha incrementado su consumo por los adolescentes; además porque el alcoholismo es un problema tan frecuente que genera muchas deficiencias físicas y psicológicas, sobre todo en la etapa de la adolescencia. Durante la adolescencia la persona se encuentra en un estado vulnerable y es inmadura, por lo mismo es muy fácil que adquiera algún vicio, uno de los más habituales es el alcoholismo; esto se debe en gran parte al entorno en el que vivimos, pues la sociedad lo acepta como algo cotidiano.

En esta etapa el consumo de alcohol tiene consecuencias más impactantes pues los individuos son más rebeldes e inconscientes de sus actos, entre las consecuencias más graves se encuentran: las violaciones sexuales, los asesinatos y los accidentes de tránsito. Es por ello la importancia de que ellos conozcan más a fondo el tema, generen conciencia y lo prevengan, con respecto a los que ya lo consumen que lo hagan de manera controlada.

Objetivos del taller:

General. Ofrecer un espacio para la reflexión, donde las y los alumnos cuenten con información objetiva sobre el alcoholismo y al mismo tiempo puedan expresar sus inquietudes y experiencias personales acerca del tema, lo cual les permitirá comprenderlo y prevenirlo, además que ubiquen algunos Centros de Ayuda y Orientación.

Específicos:

- Que las y los alumnos conozcan qué es el alcohol y los efectos que produce, así como la clasificación de las bebidas alcohólicas.
- Que los alumnos reflexionen sobre el problema del alcoholismo y las consecuencias que trae consigo el consumir alcohol.
- Que los alumnos reconozcan por qué se bebe; además que reflexionen sobre su autoestima, sus cualidades positivas y las del grupo.
- Ayudar a las y los alumnos en la prevención del alcoholismo y proporcionarles algunas estrategias para controlar el uso del alcohol, así como informar sobre algunos Centros de Ayuda y Orientación del alcoholismo.

Metodología

El taller es un medio eficaz para el proceso educativo por el cual se logra el aprendizaje significativo, así como el desarrollo y crecimiento de las personas que interactúan en éste. El taller estará dirigido a alumnos de 1° y 2° grados de secundaria, en el cual se les informará y orientará sobre el alcoholismo. Tal información se les presentará en forma de exposición a través de diapositivas; además se les proyectará un video y se realizarán actividades para una mejor comprensión. El taller consta de cuatro sesiones con una duración de 1 hora y 40 minutos aproximadamente cada una, se impartirá una sesión por semana, cada sesión cuenta con su objetivo, contenido temático y actividades. En el taller se analizarán cuatro temas importantes para la prevención del alcoholismo en las y los adolescentes, estos temas serán: el alcohol, el alcoholismo, las consecuencias y los Centros de Ayuda y Orientación. Se propone que el taller sea impartido por los docentes o el orientador de preferencia.

Cuadro No.2. Presentación general del taller.

Taller de prevención del alcoholismo en adolescentes				
Sesión	1. ¿Qué es el alcohol?	2. ¿Qué es el alcoholismo?	3. ¿Por qué beben las y los adolescentes?	4. Prevención, y centros de ayuda y orientación.
Contenidos temáticos	- Alcohol. - Sus efectos. -Clasificación de las bebidas alcohólicas.	- Tipos de bebedores. -Alcoholismo. -Consecuencias de consumir de alcohol.	-Motivos del consumo de alcohol. -Autoestima.	-Prevención. -Centros de ayuda y orientación del alcoholismo.

5.3 Descripción de cada sesión.

5.3.1 Primera Sesión ¿Qué es el alcohol?

Es cierto que hay mucha información respecto al alcohol e incluso se tiende a exagerar, por lo que al adolescente le falta contar con información objetiva sobre este tema; por ejemplo, que está comprobado que el alcohol es más perjudicial en los niños y adolescentes y que la percepción del peligro que se tiene durante la adolescencia no es tan clara como la que se tiene cuando se es adulto. Pues la adolescencia es un periodo en el que tiene lugar la construcción de la identidad, tanto física, psicológica y social. Físicamente se producen en esta etapa las transformaciones corporales que convertirán el cuerpo infantil en adulto; psicológicamente debe hacer frente a todos los cambios que se producen y que son fuente de temor, dudas, etc. y socialmente el adolescente adquiere un estatus colectivo y cultural.

El consumo de alcohol en la adolescencia se asocia al tiempo de ocio y a la actividad de grupo, por ello el patrón del consumo adolescente es diferente al del adulto, mientras éste bebe con más regularidad y lo hace en grupos y a veces solo, el adolescente suele hacer dicho consumo concentrándolo en el tiempo de diversión y en el marco del grupo de amigos, es una de las sustancias psicoactivas de más fácil acceso y ampliamente aceptada por la sociedad. El alcohol es una bebida embriagante por la presencia del etanol, que se obtiene por medio de la fermentación y la destilación; su abuso implica muchos problemas a nivel social, familiar, económico y sobre todo ejerce graves efectos sobre la salud.

Moradillo (2001) menciona que el alcohol es una sustancia líquida obtenida mediante la fermentación de los azúcares de arbustos, árboles, miel, frutas, vegetales, granos, que tras un proceso físico-químico da lugar a las bebidas alcohólicas fermentadas como: el vino, la cerveza o bien mediante un proceso de destilación, cuyo resultado son las bebidas alcohólicas destiladas como el anís, la ginebra y otras.

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, es decir disminuye progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores, produciendo desinhibición de la conducta y de las emociones. No es un estimulante como a veces se cree: la euforia inicial que provoca se debe a que la primera acción del alcohol es 'inhibir las inhibiciones', lo cual se experimenta como una ligera euforia, además genera falsa seguridad que conduce al individuo a asumir riesgos.

Cuadro No.3. Efectos del consumo de alcohol.

ESTADOS / FASES	EFECTOS Y MANIFESTACIONES
Estado de sobriedad. Concentración en sangre de 0,01 a 0,05 mg/dl.	<ul style="list-style-type: none"> -Conducta aparentemente normal. -No se observan síntomas de un consumo de alcohol, únicamente serían detectables con pruebas específicas o análisis clínicos.
Estado de euforia (0,03-0,12 mg/dl)	<ul style="list-style-type: none"> -Ligera euforia, aumento de la sociabilidad, se relaciona más con las personas, aumento de la autoestima y disminuye la inhibición social. -La capacidad de atención, la de enjuiciamiento y el control disminuyen.
Estado de excitación (0,069-0,25 mg/dl).	<ul style="list-style-type: none"> -Inestabilidad emocional (pasan de las risas al llanto). -Disminución de la atención (estar en otro mundo, estar ido). -Pérdida del juicio crítico. -Alteración de la memoria y de la comprensión. -Menor respuesta a los estímulos sensoriales y baja capacidad de reacción (peligro al conducir). -Ligera descoordinación muscular (movimientos incontrolables al andar).

<p>Estado de confusión (0,18-0,30mg/dl.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Desorientación y confusión mental. -Mareos. -Alteraciones en la percepción del color, de las formas y del movimiento. -Disminución del umbral del dolor y exageración en la manifestación de los sentimientos (tanto de cariño, como violentos). -Alteración del equilibrio (marcha insegura) y descoordinación muscular. -Habla pastosa.
<p>Estado de estupor (0,27-0,40 mg/dl.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Apatía (no tener ganas de nada). -Incapacidad y descoordinación muscular (movimientos muy lentos y descoordinados) -Incapacidad de caminar y permanecer de pie. -Vómitos e incontinencia de esfínteres. -Estado alterado de la consciencia. -Estupor (no saber dónde se encuentra). -Sueño.
<p>Estado de coma (0,35-0,50 mg/dl.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Inconsciencia completa. -Estado anestésico y coma. -Incontinencia de orina y heces. -Depresión y abolición de los reflejos (sin reflejos o muy afectados). -Hipotermia (baja de temperatura corporal). -Problemas en la respiración y en la circulación.
<p>Estado de muerte (+0,45 mg/dl.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Muerte por parálisis respiratoria

Lorenzo (2006) clasifica las bebidas alcohólicas de la siguiente manera:

* Bebidas fermentadas. La fermentación es un proceso químico natural que se produce cuando diversos microorganismos que se encuentran en el aire y en la fruta actúan sobre diversos vegetales y frutas de gran contenido de azúcar y lo transforman en alcohol. Su contenido de alcohol oscila entre 5 y 15 grados, los más comunes son vinos, cerveza y sidra.

* Bebidas destiladas. La destilación consiste en llevar a ebullición los líquidos fermentados y condensar luego los vapores producidos. Su contenido de alcohol oscila entre los 25 y 50 grados. Los más consumidos son el whisky, el ron, el coñac, la ginebra, el vodka y el anís.

* Bebidas enriquecidas. Es una mezcla con bebidas carbónicas, las cuales potencian los efectos del alcohol, además, suelen disminuir su sabor.

Cuadro No. 4. Primera Sesión ¿Qué es el alcohol?

Objetivo: Que las y los alumnos conozcan qué es el alcohol y los efectos que produce; así como la clasificación de las bebidas alcohólicas.

Contenido	Objetivo	Actividades o técnicas	Material	Duración
Presentación del grupo.	Conocer y armonizar al grupo para que se sienta en confianza.	1. Actividad “Suma de Nombres” . La técnica grupal consiste en sentar en círculo al grupo. Inicia una persona diciendo su nombre, la siguiente a la derecha dice el nombre de la anterior y el suyo; la siguiente el de las dos anteriores y el suyo; así sucesivamente hasta completar la rueda.	Proyector Laptop Galletas Venda Lápiz	15 a 20 min.
Presentación del taller.	Descripción breve del contenido y propósitos del taller.	2. Descripción breve del taller a través de diapositivas: *objetivo general y específicos. *contenidos temáticos por sesiones. *horarios		15 min.
¿Qué es el alcohol?	Informar al alumno sobre el alcohol y las bebidas alcohólicas.	3. Exponer a los alumnos a través de diapositivas, lo que es el alcohol, los efectos que causa y cómo se clasifican las bebidas alcohólicas.		15 min.
	Aplicar lo aprendido.	4. “Retos” . Se asigna a tres personas para jugar cada una un reto. Las personas elegirán un número del uno al tres y ése es el reto que les corresponde realizar, se detalla a continuación:		35 min.

Cierre de sesión	Motivar al grupo para que exprese su opinión y dudas.	<p>1. Lápiz. Es un reto semejante al de la galleta, pero hablando al mismo tiempo que sostiene un lápiz entre los labios.</p> <p>2. Venda en los ojos: Taparle los ojos a una persona, darle varias vueltas y pedirle que se dirija hacia la puerta de salida.</p> <p>3. Coordinación visual y del habla. Asígnele a la persona dos temas diferentes para hablar y pídale que los explique simultáneamente a dos personas, cada persona le hará preguntas y la interrumpirá. El reto es mantener ambas conversaciones coordinadas.</p> <p>Posteriormente, se les preguntará cómo se sintieron y relacionarlo con los efectos del consumo de alcohol. Harán la reflexión respecto a que si esos pueden ser los efectos del alcohol en las personas adultas, ahora cuáles serán sus efectos en ellos que aún se encuentran en desarrollo y cuyos órganos superiores (cerebro) no ha alcanzado su desarrollo óptimo.</p> <p>5. Se les preguntará a los alumnos qué piensan del alcohol y por último se contestarán las dudas.</p>		15 min.
Bibliografía	<p>MORADILLO, Fabián. (2001). Adolescentes, Drogas y Valores. Madrid: CCS.</p> <p>LORENZO, María Del Carmen. (2005). Saber para vivir: Alcohol. Vigo España: Nova Galicia Ediciones. Págs.12 y 13.</p>			

5.3.2 Segunda sesión ¿Qué es el alcoholismo?

Tipos de bebedores

Bebedor Abstemio. No bebe alcohol, cualesquiera que sean sus motivos.

Bebedor Moderado. Consume poca cantidad en una sola ocasión y lo hace muy pocas veces. Su consumo alcanza menos de $\frac{3}{4}$ de litro en un día y no llega a la embriaguez. Es aquel que bebe alcohol porque aprecia su sabor y también a causa de la pequeña relajación que le produce; no busca intoxicación, ni se expone a ésta; el alcohol no representa para él una necesidad ni una carga económica. No tiene problemas por su forma de beber y no bebe en situaciones de riesgo como el conducir un auto.

Bebedor Habitual o Socia. Bebe siempre que se encuentra en una situación social, necesita beber para sentirse más suelto y divertido. Toda su vida social se centra en el alcohol. Puede estar sin beber, pero en reuniones sociales no limita el consumo de alcohol y lo hace hasta sentirse alegre. No consume por gusto, sino porque le aporta una sensación aparente de seguridad, valor o placer. Al comienzo, la ingesta es circunstancial y puede dejar de beber, con el tiempo, se establece el hábito.

Bebedor Fuerte. Bebe mucha cantidad de alcohol, independientemente o no de las comidas y casi todos los días de la semana, para éste la bebida es una parte importante de su vida y una fuente de placer y diversión. A pesar de que durante el día toma mucho alcohol, no ha perdido la capacidad de controlar cuánto y hasta cuándo tomar, por lo que rara vez llegan a tener complicaciones sociales, familiares o laborales. El bebedor fuerte raramente se embriaga en momentos o lugares no adecuados y suele elegir cuándo, dónde y con quién beber.

Bebedor Excesivo. Bebe más de un litro por día y presenta una incidencia superior a una vez al mes; es aquél que bebe todos los días, bebe más de lo acostumbrado y no reflexiona demasiado sobre su conducta. No obstante está en condición de controlar su consumo, en cantidad o frecuencia. Su hábito de beber es anormal y con algún grado de incoordinación motora, bebe más de tres copas por ocasión, si no hay alcohol no disfruta la ocasión o reunión; ha tenido problemas individuales, familiares, escolares, laborales o sociales a causa de su forma de beber; hace a un lado actividades y placeres alternativos a beber; fácilmente se involucra u ocasiona accidentes, riñas o actos de violencia, no obstante aún puede controlar el consumo, aunque difícilmente.

Alcohólico. Se caracteriza por depender del alcohol tanto física como psíquicamente y la incapacidad de detenerse o abstenerse, cuando ha empezado a consumir. Bebe más de tres copas por ocasión, si no hay alcohol no disfruta la fiesta o reunión, siempre llega a la embriaguez, las ideas de placer giran alrededor de la bebida. Ha tenido problemas tanto individuales, familiares, escolares, como laborales o sociales, a causa de su forma de beber, “la experiencia de ser dependiente al alcohol no se presenta de una forma individual. Su presentación se verá influida por las características del individuo y por el entorno y la cultura en la que él o ella habitan” (Graffith, 2004: 71).

No toda persona que consuma vino, cerveza o bebidas blancas es un alcohólico, un metabolismo sano permite normalmente quemar o eliminar sin problemas la dosis de alcohol, que puede variar según su peso, constitución hereditaria y capacidad adquirida para beber moderadamente.

Según la definición de la OMS, los alcohólicos son aquellos bebedores inmoderados cuya dependencia del alcohol ha alcanzado un grado tal que aparecen claros trastornos anímicos, quebranto de la salud y deterioro en las relaciones humanas,

sociales y económicas o pueden observarse signos frecuentes de estos síntomas (Diccionario de psicología, 1985).

Alcoholismo. Conjunto de perturbaciones físicas y psíquicas causadas por un progresivo estado de dependencia respecto del alcohol. Entre las manifestaciones del síntoma de dependencia características del alcoholismo, se encuentra la necesidad compulsiva de beber, el desprecio de consideraciones familiares, amistosas, laborales e higiénicas frente a la compulsión de beber (Enciclopedia de psicología y pedagogía, 1997).

El alcoholismo es una enfermedad crónica y progresiva, que consiste en padecer una fuerte necesidad de ingerir alcohol etílico, de forma que existe una dependencia física del mismo, manifestada a través de determinados síntomas de abstinencia cuando no es posible su ingesta. Cuando en una persona se “produce la dependencia física y psicológica del alcohol decimos que tiene un problema de alcoholismo. A esta situación se llega después de varios años de consumo excesivo de alcohol, aunque actualmente las nuevas formas de consumo, los combinados de alta graduación y la mezcla con otras drogas, están propiciando la aparición de alcohólicos muy jóvenes dado que su periodo de incubación del alcoholismo es muy rápido” (Lorenzo, 2005: 18).

Consecuencias provocadas por el consumo de alcohol.

Los individuos no se imaginan el daño que es capaz de causar el consumo del alcohol, debido a que éste produce placer, el consumo de alcohol no sólo afecta aspectos físicos, sino también psicológicos y sociales.

Aspectos físicos. El beber puede aumentar el riesgo de desarrollar cáncer, especialmente de hígado, estómago, boca, lengua, garganta y laringe, además debido a su total y rápida absorción, el alcohol ingerido es incorporado al torrente sanguíneo que baña cada célula del organismo, por esta razón no hay órgano que

escape a su acción destructiva. Sobre el estómago puede favorecer la aparición de úlceras gástricas y duodenales, puede presentarse una inflamación del esófago e incluso puede producir gastritis aguda. Sobre el hígado, la ingestión de bebidas alcohólicas puede ocasionar con el tiempo una grave afección hepática llamada cirrosis, cuya evolución es lenta pero fatal. La cirrosis hepática es la consecuencia directa del efecto del alcohol sobre el hígado, ya que el tejido del hígado se cubre de cicatrices y su estructura se desorganiza, la persona presenta fiebre, náuseas, pérdida del apetito e indisposición general.

Sobre el aparato reproductor, el alcohol lesiona las células germinativas que intervienen en la descendencia, los espermatozoides y los óvulos, siendo causa de infertilidad y pérdida de la potencia sexual en una mínima parte de los casos. Sobre el sistema nervioso central es donde el alcohol ejerce sus acciones más nocivas, el alcohol deprime las funciones cerebrales, comenzando por las más elevadas como la autocrítica y el autocontrol, siguiendo con la ideación y coordinación motriz, para terminar con las más simples o vegetativas como la respiración y la circulación.

Sobre el corazón el alcohol trae un daño serio, provocando arritmias cardiacas como resultado de una intoxicación aguda o durante la abstinencia pueden presentarse trastornos en el ritmo del corazón, también el consumo de alcohol puede provocar aumento de la presión sanguínea (hipertensión).

El consumo de alcohol puede producir el síndrome de alcohólico fetal (SAF), este síndrome incluye entre otras características, cabeza pequeña (microcefalia), algunas deformidades faciales, deformidades en las extremidades y también un trastorno cardiaco congénito asociado. Durante la infancia hay un consiguiente retraso en el crecimiento, la coordinación y el desarrollo mental, probablemente el mayor riesgo para el feto está en las primeras semanas después de la concepción.

Otras enfermedades favorecidas por el consumo de alcohol son: la diabetes, el daño cerebral permanente, la pérdida de la memoria e incluso la muerte.

Aspectos psicológicos. Por lo general, el consumo de alcohol le trae a la persona una desorganización en su conducta, presenta cambios drásticos de humor, agresividad notoria y violencia, esto se debe a que el alcohol afecta las funciones perceptuales y cognitivas. El alcoholismo causa en la persona: altibajos emocionales, aislamiento, actividad defensiva y una tendencia a responder agresivamente a la menor provocación y discusiones o peleas constantes con los compañeros, profesores o amigos. El alcohol es una droga anestésica que tranquiliza o suprime sentimientos desagradables como: la tristeza, angustia, etc. Hay algunos trastornos mentales que pueden asociarse con el alcoholismo como: la pérdida de la memoria por el consumo de alcohol (amnesia), la depresión y la hipomanía.

En 1990 Graffith señaló que muchos alcohólicos llegan a tener delirium tremens, el cual se presenta con varios síntomas, como son:

- *Delirio.
- *Alucinaciones.
- *Temblor.
- *Miedo.
- *Delirios paranoides.

Aspectos Sociales. A pesar de que la víctima directa del alcohol es el alcohólico, toda la familia sufre las consecuencias de esta enfermedad, pues los problemas generados por el consumo excesivo del alcohol reducen considerablemente la calidad de vida tanto de los alcohólicos como de las personas que lo rodean. Se describe que la mayor cantidad de maltratos físicos a la mujer o a los hijos se dan bajo efectos del alcohol; por lo tanto, la violencia familiar y la disfunción de todos los componentes de la familia tienen en algunos casos relación con problemas de alcoholismo.

También el consumo de alcohol trae como consecuencia accidentes, con frecuencia las personas que beben en exceso sufren accidentes, tanto de tránsito como en el hogar o el trabajo. Las personas con graves problemas de alcoholismo están muy propensas a tener accidentes y en particular ocurren percances desagradables porque se ve afectada tanto la atención como los actos reflejos. Otras consecuencias son los problemas de seguridad social como: el vandalismo, las peleas callejeras e incluso la delincuencia; los suicidios y los homicidios, las violaciones sexuales, los divorcios, la pérdida del empleo, el bajo desempeño escolar y el cambio negativo en su higiene y aspecto personal.

El alcohol en menores de 18 años produce mayores perjuicios y riesgos que en los adultos, pues interfiere con el desarrollo normal del cerebro, el juicio, de la memoria, de la atención, el raciocinio, del control de impulsos y de la capacidad para resolver problemas. Los niños que comienzan a tomar alcohol a edades tempranas tienen cinco veces más probabilidad de tener problemas de alcohol en su adultez, igualmente, tienen cuatro veces más probabilidades de consumir otras sustancias psicoactivas. Muchos de los accidentes, actos violentos y delitos en los que participan los adolescentes ocurren bajo efectos del consumo de alcohol.

Cuadro No. 5. Segunda sesión ¿Qué es el alcoholismo?

Objetivo: Que las y los alumnos reflexionen sobre el alcoholismo y las consecuencias que trae consigo el consumir alcohol.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MATERIAL	DURACION
Realimentación de la sesión anterior.	Que las y los alumnos tengan claro los temas que se vieron.	1. Realimentación de lo visto en la sesión anterior y se aclaran las dudas.	Laptop Proyector Hojas blancas Plumas	15 min.
Tipos de bebedores.	Que las y los alumnos conozcan los diferentes tipos de bebedores.	2. Se les explicarán los tipos de bebedores de forma clara y breve, enfatizando en el tipo alcohólico. También se mencionarán algunas definiciones sobre el alcoholismo. Esto se realizará a través de diapositivas.	Pliego de papel bond Plumines de colores	20 min.
Alcoholismo	Informar al alumno sobre el alcoholismo.	3. Se proyectará el video alcohol y los jóvenes yhttp://www.youtube.com/watch?v=wAhco8M944M .		10 min.
Consecuencias de consumir alcohol.	Que las y los alumnos conozcan y tomen conciencia de las consecuencias que trae el	4. Se divida al grupo en 4 equipos, se le repartirá una hoja a cada equipo, en donde tendrán que anotar una lista con 15 consecuencias que produce el consumo de alcohol. Posteriormente se pegará un pliego de papel bond el cual estará dividido en 3 recuadros: el primero contendrá		45 min. (15 min.) (10 min.)

	consumir alcohol.	las consecuencias físicas, el segundo las psicológicas y en el tercero las sociales. Se le solicitará que pase el primer equipo y escriba su listado de consecuencias separando los aspectos físicos, psicológicos y sociales. Después pasará el segundo equipo a realizar lo mismo con su lista; así hasta que pasen los cuatro equipos. Se irán eliminando con el plumón del mismo color las que estén repetidas; en esta forma se podrán observar las consecuencias más comunes que conocen los adolescentes. Para finalizar esta actividad el o la coordinadora del grupo apuntará y explicará las consecuencias que falten.		(20 min.)
Solución de inquietudes y dudas.	Que las y los alumnos tengan claro los temas vistos en la sesión.	5. Para concluir esta sesión se resolverán las dudas que se tengan de los temas vistos.		10 min.
Bibliografía	<p>GRAFFITH, Edwards. (1990). Tratamiento de alcohólicos. México: Trillas.</p> <p>GRAFFITH, Edwards. (2004). Alcohol su ambigüedad, seducción social. México: Trillas.</p> <p>LORENZO, Pontevedra María Del Carmen. (2005). Saber para vivir: Alcohol. Vigo (España), Nova Galicia Ediciones. P. 18</p> <p>Diccionario de psicología. (1995). Barcelona: Herder S. A.</p> <p>Enciclopedia de psicología y pedagogía. (1997). España: Océano.</p>			

5.3.3 Tercera sesión ¿Por qué beben las y los adolescentes?

En la actualidad, el consumo de alcohol por parte de las y los adolescentes tiene lugar fundamentalmente en las tardes y noches de los fines de semana, es un fenómeno que se presenta cada semana. No se trata por tanto de un consumo esporádico o casual, por lo mismo para los padres es uno de los temas más preocupantes, el cual les genera inquietud; en gran parte porque saben que existe una gran oferta de bebidas alcohólicas a unos pasos de las escuelas, en reuniones sociales, fiestas e incluso en su casa. El consumo de alcohol tiene para muchos jóvenes de hoy, un simbolismo cultural, ya que significa que uno ya puede ser aceptado en el grupo de diversión, también significa que se pertenece a la generación joven y que ya se es mayor.

Algunos adolescentes suelen engañarse a sí mismos e intentan engañar a sus padres y/o a las personas que los rodean con respecto a su tendencia hacia el alcohol. Ellos dicen que ya saben hasta donde pueden llegar, que son capaces de controlarse, que sólo pretenden divertirse, ponerse felices y no emborracharse; pero por lo regular quien bebe, cada vez necesita beber más. Pero usualmente quien bebe una vez a la semana desemboca en la primera borrachera, a continuación suelen venir borracheras cada vez más frecuentes y más fuertes; la última fase es el alcoholismo. Algunas causas que llevan a este comportamiento señaladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), son las siguientes:

1. Por curiosidad relacionada con sus efectos y sensaciones.
2. Para ser aceptado en el grupo de amigos e integrarse a éste.
3. Por la presencia del alcohol, al alcance de cualquiera.
4. Por malas actitudes de los padres en el trato con sus hijos.
5. Por separación, enfermedad y muerte de los padres.
6. Por falta de afecto e indiferencia en el ambiente familiar.
7. Por presiones y tensiones familiares o escolares.
8. Por bajo nivel de autoestima y de autoaceptación.

Estas causas se tipifican en tres apartados, la personalidad típica del adolescente, las deficiencias en la familia y en la educación familiar y las influencias del ambiente social. En lo que se refiere al ambiente familiar hay que destacar en primer lugar, los malos ejemplos de algunos padres, se trata de padres que beben de vez en cuando y de forma inmoderada, también de los que recurren a una copa para casi todo. No hay que olvidar a los que no son capaces de celebrar si no se bebe alcohol. Los adolescentes tienen una clara tendencia a la imitación, por eso los padres deben prevenir todo lo que hacen delante de ellos.

Los hijos pueden recurrir también a las bebidas alcohólicas por la angustia que sienten cuando no se consideran capaces de satisfacer las expectativas de sus padres, especialmente en los casos en que son muy elevadas, un ejemplo muy típico son las calificaciones escolares. Algunos adolescentes utilizan a veces el alcohol como una forma de llamar la atención de sus padres, para los hijos tratados con excesiva severidad el consumo de alcohol puede ser una forma de rebeldía. Los adolescentes de hoy tienden a recurrir a las bebidas alcohólicas para satisfacer algunas necesidades típicas de esta etapa, por ejemplo la necesidad de ser alguien y de ser mayor. Los adolescentes necesitan seguridad, ante la típica falta de confianza en sí mismos tienden a autoafirmarse con conductas muy variadas, con cierta frecuencia la competición consiste en aguantar más copas que los demás.

Las y los adolescentes tienen también la necesidad de probar y experimentar, buscan sensaciones y experiencias nuevas. Las y los adolescentes necesitan integrarse en el grupo de iguales, pero esto no suele ser fácil, para ser aceptado hay que adecuarse a las costumbres del grupo y con frecuencia una de esas costumbres es el consumo inmoderado de alcohol. Ante este panorama el adolescente suele ceder, porque le aterra ser considerado como un niño y quedarse sin amigos, la presión del grupo le inicia en el consumo del alcohol.

Muchos adolescentes beben para evadirse de situaciones molestas que han surgido durante la semana, recurren a la bebida para escapar y olvidarse de sus problemas, también para relajarse del estrés del estudio o del trabajo. También se sirven del alcohol para tener éxito en la diversión, superando así algunas limitaciones personales como por ejemplo ser tímido o penoso.

Autoestima. Es la experiencia de ser aptos para la vida y para sus requerimientos, más concretamente consiste en:

1. Confianza en nuestra capacidad de pensar y de afrontar los desafíos de la vida.
2. Confianza en nuestro derecho a ser felices, el sentimiento de ser dignos de merecer, de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y a gozar de los frutos de nuestros esfuerzos.

La autoestima es la íntima valoración que una persona hace de sí misma, es la forma habitual de percibirnos, de pensar, de sentir y de comportarnos con nosotros mismos, depende mucho de cómo nos ven los demás y de lo que dicen de nosotros, especialmente nuestros familiares, compañeros de colegio, amigos, etc. Si los demás nos muestran frecuentemente los fallos y defectos que tenemos, podemos sentirnos mal, pensando que los defraudamos, no siendo lo que ellos podían esperar. Si nos comparan con nuestros hermanos o amigos y hacen un balance negativo, podemos también creer que somos inferiores a los otros (Branden, 1993).

La autoestima es una necesidad muy importante para el ser humano, es indispensable para el desarrollo normal y sano, tiene valor para la supervivencia. Si tenemos confianza objetiva en nuestra mente y valor, si nos sentimos seguros de nosotros mismos, es probable que pensemos que el mundo está abierto para nosotros y que respondemos apropiadamente a los desafíos y oportunidades. La autoestima fortalece, da energía, motiva. etc., nos impulsa a alcanzar logros y nos permite complacernos y enorgullecernos de nuestros logros (experimentar satisfacción). En la autoestima entra mucho en juego la valoración corporal, si nos

vemos como inferiores físicamente a los otros o más feos o más torpes o más pequeños, nuestra autoestima será baja.

Cuanto más elecciones y decisiones necesitemos tomar conscientemente, más urgente será nuestra necesidad de autoestima, cuanto más alta sea nuestra autoestima, mejor equipados estaremos para enfrentarnos a las adversidades que se presentan en nuestra vida, si nuestra autoestima es alta, más dispuestos estamos a entablar relaciones positivas y a rechazar las nocivas.

Cuadro No. 6. Tercera sesión ¿Por qué beben las y los adolescentes?

Objetivo: Que las y los alumnos reconozcan por qué se bebe; además que reflexionen sobre su autoestima y sus cualidades positivas y las del grupo.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MATERIAL	DURACION
Realimentación de la sesión anterior.	Que las y los alumnos tengan claro los temas que se vieron.	1. Se realizará un breve repaso de lo que se vio en la sesión pasada a través de una lluvia de ideas.	Laptop Proyector Pliego de papel bond Hojas blancas	10 min.
¿Por qué beben las y los adolescentes?	Que las y los alumnos reflexionen sobre las causas que orillan a los adolescentes a beber alcohol.	2. Collage. Se dividirá el grupo en tres equipos, se le entregará a cada equipo: un pliego de papel bond, una revista, hojas blancas, plumines, tijeras y pegamento. Se les pedirá que realicen un collage de los motivos que ellos crean por los cuales beben las y los adolescentes, para esto pueden utilizar recortes de revista, hacer dibujos, escribir, etc., con el material que se les proporcionó. Posteriormente cada equipo pasará a explicar su collage.	Revistas Plumines Tijeras Pegament o Paliacates Lápices	20 min.
Motivos del consumo de alcohol y Autoestima.	Informar y orientar a las y los alumnos sobre los motivos del	3. A través de diapositivas se expondrán de una forma más clara los motivos por los cuales beben las y los adolescentes. Asimismo, se les hablará de la autoestima y		15 min.

<p>Confianza en sí mismo y en el grupo.</p>	<p>consumo del alcohol, también se hablará de la autoestima.</p> <p>Favorecer la confianza, en el grupo y en uno mismo, así como eliminar miedos.</p>	<p>algunos conceptos relacionados a esta.</p> <p>4. El viento y el árbol. Una persona en el centro del círculo, se deja balancear de un lado a otro, como las ramas de un árbol mecidas por el viento. Se forman pequeños equipos en círculos, uno de los participantes de cada equipo se sitúa en el centro vendándose los ojos, acto seguido sus brazos se mantendrán en el pecho en forma de cruz y todo su cuerpo se mantendrá totalmente derecho para no caerse. El resto de los participantes que forman el círculo a su alrededor, le hacen ir de un lado a otro, impulsándolo y recibéndole con las manos.</p>		<p>15 min.</p>
<p>Cualidades positivas de sí mismo y del grupo.</p>	<p>Que valoren sus cualidades positivas y las del resto de sus compañeros; además que reflexionen</p>	<p>El profesor explicará a los alumnos, que van a centrarse únicamente en las características positivas que poseen cada uno de sus compañeros: cualidades por ejemplo, simpatía, alegría, optimismo, sentido del humor,</p>		<p>35 min.</p>

Cierre de sesión	<p>sobre la importancia que tienen sus cualidades y logros para la autovaloración positiva de su autoconcepto.</p> <p>Que las y los alumnos expresen y aclaren sus dudas.</p>	<p>sentido común, solidaridad, etc.; rasgos físicos que les agraden, por ejemplo, un cabello bonito, mirada agradable, una sonrisa dulce, etc.; capacidades, capacidad para la lectura, para las matemáticas, para organizar fiestas, etc.</p> <p>A continuación, los alumnos se colocan en círculo y se les entregará una hoja blanca a cada uno, en la cual tienen que escribir su nombre en la parte superior. Después se la da al compañero de su derecha, el cual tiene que escribir una característica positiva del propietario de la hoja; así, la hoja va avanzando hasta que la recibe el propietario con todos los elogios que han escrito sus compañeros de él/ella. Cada uno leerá su hoja en voz baja y tendrá que decir la impresión sobre lo que le escribieron sus compañeros y cómo se sintió con la actividad.</p> <p>Dudas y comentarios.</p>		5-10 min.
Bibliografía	<p>BRANDEN, Nathaniel. (1993). El poder de la autoestima: cómo potenciar este importante recurso psicológico. México: Paidós.</p> <p>CASTILLO, Gerardo. (2000). Cautivos en la adolescencia: los hijos que siguen en el nido, los hijos que se refugian en el alcohol. México: Alfaomega. Pp. 131 -136.</p>			

5.3.4 Cuarta sesión Prevención y Centros de Ayuda y Orientación.

Debido a que el alcohol puede ser ingerido en cantidades, ocasiones y ambientes diversos, hay que considerar distintas variables cuando el alcohol se vuelve el motivo de la reunión (se reúne para tomar), como ocurre en muchas ocasiones, algo está fallando en la vida social de las y los adolescentes y en la atención de los mayores. La tolerancia se desarrolla rápidamente, contribuye al incremento en el consumo, lo cual conlleva a otorgarle tanta importancia al consumo que entonces le produce la dependencia, no toda persona que bebe regularmente o intensamente se convierte en un alcohólico,

La prevención promueve que las y los jóvenes puedan preguntarse sobre las ocasiones en las que se empieza a consumir alcohol, para qué propósitos, cómo influyen los hábitos de los amigos y qué tensiones y vivencias inciden en sus decisiones para consumirlo.

Prevención

Es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo, el objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete. La prevención para evitar riesgos y proteger a las y los adolescentes es un proceso permanente y que debe renovarse cada vez que sea necesario. La prevención afecta los estilos de vida, de tal manera que evita los riesgos y protege a los individuos en los sucesos de la vida, para que éstos no vean alterado su desarrollo pleno. En concreto, la prevención promueve la autogestión de las comunidades y centra la función del promotor en brindar asesorías a la comunidad (que vive y sufre la problemática) y pone a su disposición la tecnología que permita conocer instrumentos preventivos que amplíen la conciencia de las y los adolescentes, de modo que disminuyan las conductas de riesgo.

Centros de Ayuda y Orientación

-OCEÁNICA

Es un Centro de Tratamiento para Adicciones, el cual cuenta con un Programa de recuperación para el alcoholismo, drogadicción, trastornos de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia, atracón, etc.), juego compulsivo y apuestas (ludopatía) y tratamiento para la codependencia, mismos que inician desde el primer contacto con cada persona. A través de una evaluación inicial, se identifican las necesidades para el tratamiento, se atienden todas las dudas de manera confidencial y se acompaña tanto al paciente como a su familia durante todo el proceso de recuperación. Oceánica cuenta con un equipo médico certificado con el que de manera segura, acompaña al paciente durante el transcurso de la etapa inicial de recuperación, posteriormente se integra un equipo de terapeutas, psiquiatras, psicólogos, nutriólogos, especialistas en terapia familiar, técnicos en acondicionamiento físico, meditación y yoga, quienes en forma integrada dan seguimiento al plan de tratamiento personalizado.

Modalidades:

- Terapias Integrativas: acupuntura, nutrición, herbolaria, entre otras.
- Prácticas de Conciencia: meditación, yoga, técnicas de respiración.
- Terapias de Resolución de Trauma: terapias de expresión y somatización.
- Terapia Experiencial: psicodrama, actividades relacionadas con el océano, terapias de arte.
- Grupos de Enfoque: trabajo terapéutico de enojo, duelos, resentimiento.
- Terapia Familiar: contamos con un completo Programa para la Atención de la Familia.
- Psicoeducación: a través de conferencias y talleres.
- Terapia Cognitiva Conductual: en modalidad individual y de grupo.

Sitio web: <http://www.oceanica.com.mx/>

Email: info@oceanica.com.mx

Tel: 5615-3333.

-Alcohólicos Anónimos (A.A.).

Alcohólicos Anónimos es una agrupación mundial de alcohólicos recuperados que se ayudan unos a otros a mantener su sobriedad y comparten libremente las experiencias de su recuperación con otros hombres y mujeres que también tienen problemas con la bebida. Los miembros de Alcohólicos Anónimos siguen un Programa de Recuperación de Doce Pasos sugeridos, creados especialmente para la recuperación del alcoholismo.

Alcohólicos Anónimos está orientada exclusivamente hacia la recuperación personal y la sobriedad continua de cada alcohólico que llegue a la agrupación buscando ayuda. El programa de Alcohólicos Anónimos ofrece al alcohólico en recuperación una oportunidad para desarrollar una forma de vida libre del alcohol, el único requisito para ser miembro de A.A. es el deseo de dejar la bebida. Para ser miembro de A.A. no se pagan honorarios ni cuotas; se mantienen con sus propias contribuciones. A.A. no está afiliada a ninguna secta, religión, organización o institución alguna; no desea intervenir en controversias, no respalda ni se opone a ninguna causa. Su objetivo primordial es mantenernos sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad.

*Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A. C.MÉXICO

Teléfonos: 52-64-24-06. Del interior república: 01-800-2169-231

Sitio web: <http://www.aamexico.org.mx/Docepasos.html>

*Corporación de Servicios Tradicionales de AA, AC | Sección México

Plaza de la República No. 53, Col. Tabacalera, C.P. 06030.

Tel: Ciudad de México D.F. y área metropolitana: 5705 58 02. Del interior de la República: 01 800 82 14 222.

-Centro de Orientación Telefónica (COT)

Es un centro que brinda información, orientación, consejería y apoyo en adicciones, vía telefónica, la atención es anónima y confidencial y te acompaña en el análisis de las alternativas de solución al problema de las adicciones. Es un grupo de profesionales que atienden:

- * Niños, adolescentes y adultos con dudas e inquietudes sobre adicciones.
- * A todos aquellos que desean dejar de consumir sustancias adictivas.
- * Padres, madres de familia y/o familiares, amigos preocupados por ayudar a quienes tienen alguna adicción.

El COT te ofrece:

- Atención de inquietudes y dudas sobre adicciones.
- Información básica sobre sustancias psicoactivas como: tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, anfetaminas, crack, inhalables u otras drogas ilegales.
- Derivación a líneas de apoyo emocional e instituciones públicas, privadas y sociales en materia de prevención, capacitación y de tratamiento.
- Cuenta con una base de datos de más de tres mil Centros de Atención a las Adicciones, en todo el país.
- Atención de quejas ante el incumplimiento de la Ley General para el Control del Tabaco, como venta de cigarrillos a menores de edad o consumo de tabaco en lugares prohibidos.

El servicio es gratuito y está disponible las 24 horas del día de los 365 días del año.

Teléfono: 01 800 911 2000.

-Centros de Integración Juvenil, A.C. (CIJ)

Centros de Integración Juvenil es una asociación civil no lucrativa incorporada al Sector Salud, fundada en 1969, con el objetivo de atender el consumo de drogas entre los jóvenes. Los CIJ cuentan con una experiencia de más de cuarenta años y las actividades que realizan están encaminadas a la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la investigación científica sobre el consumo de drogas en México.

Con el transcurso de los años, la institución ha ampliado su estructura, programas y servicios, basada en un compromiso compartido con la sociedad y en un espíritu renovado día con día.

El objetivo de los CIJ es contribuir en la reducción de la demanda de drogas, con la participación de la comunidad a través de Programas de Prevención y Tratamiento, con equidad de género, basados en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población.

Sitios web: www.cij.org.mx y www.cij.gob.mx

Teléfono: 52121212.

Cuadro No.7. Cuarta sesión Prevención y Centros de Ayuda y Orientación.

Objetivo: Ayudar a las y los alumnos en la prevención del alcoholismo y proporcionarles algunas estrategias para controlar su consumo de alcohol, así también informarles sobre algunos Centros de Ayuda y Orientación acerca del uso del alcoholismo.

CONTENIDO	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	MATERIAL	DURACION
Realimentación de la sesión anterior.	Que el alumno tenga claro los temas que se vieron.	1. Realimentación de lo visto en la sesión anterior aclarando las dudas que haya.	Laptop Proyector Copias Plumas o Lápices	10 min.
Prevención y Centros de Ayuda y Orientación del alcoholismo.	Que el alumno conozca qué es la prevención, además que identifiquen algunos Centros de Ayuda y Orientación del alcoholismo.	2. Se les explicará a través de diapositivas qué es la prevención, para qué sirve la prevención del alcoholismo y algunos centros de ayuda y orientación del alcoholismo.		20 min.
Testimonios de A.A.	Que las y los alumnos reflexionen sobre todo lo que conlleva el alcoholismo.	3. Se presentarán testimonios por parte de integrantes de Alcohólicos Anónimos (A.A.). 4. Se invitará a especialistas de un Centro de Integración Juvenil, para que los alumnos expresen		20 min. 25 min.

Evaluación del taller.	Evaluar el taller.	<p>sus impresiones, así como lo que piensan del alcoholismo. Posteriormente se resolverán las dudas.</p> <p>5. Se les entregará un cuestionario, donde vienen preguntas con respecto al taller que se te impartió.</p> <ol style="list-style-type: none"> I. ¿Qué aprendiste? II. ¿Qué te pareció? III. ¿Qué opinas de las técnicas grupales que realizaste en las diferentes sesiones? IV. Escribe algún comentario o sugerencia para mejorar el taller. 		15 min.
Cierre del taller.	Que las y los alumnos tengan de forma escrita la información más relevante que se le proporcionó en el taller.	5. Para finalizar el taller, se les entregará un tríptico con un breve resumen con los temas impartidos en el mismo.		10 min
Bibliografía	Sepúlveda, Marcela. (2000). Construye tu vida sin adicciones: guía del modelo de prevención. México: Secretaria de Educación Pública (SEP).			

Conclusiones

En la actualidad, el consumo de alcohol se está presentando a edades muy tempranas, desafortunadamente la población que más recurre a esta práctica es la adolescente, se puede observar a chicos de entre 14 y 17 años que los fines de semana acuden a fiestas, reuniones, tardeadas, etc., en las cuales las bebidas alcohólicas son la principal atracción. Las y los adolescentes no se imaginan el daño que es capaz de causar el consumo de alcohol, pues se convierte en una adicción, ya que éste produce placer y forma parte importante para lograr socializar.

Algunas características que probablemente explican la difusión que alcanza hoy en día el consumo de alcohol entre las y los adolescentes son: que es barato, se consigue casi en cualquier lado, no es ilegal, etc. Además, consumir alcohol es algo que muchos chicos ven cotidianamente en sus hogares, por ejemplo, algunos padres comen tomando vino en presencia de sus hijos y ésta es una costumbre socialmente aceptada.

El consumo de alcohol y principalmente el abuso de éste, trae consigo muchas consecuencias tanto físicas, como psicológicas y sociales, a las personas. El consumo de alcohol aumenta el riesgo para desarrollar cáncer; también puede producir gastritis crónica, cirrosis, infertilidad, hipertensión, etc. También afecta en el aspecto psicológico, pues puede originar: desorganización en la conducta (cambios drásticos de humor, agresividad notoria y violencia), altibajos emocionales, aislamiento, amnesia, depresión etc.

Por otro lado, al hablar de adolescencia estamos aludiendo a un momento vital en el que ocurren un sinnúmero de cambios que afectan todos los aspectos fundamentales de una persona, además de estar marcada por enormes cambios fisiológicos, también surgen cambios en la conducta, expectativas y relaciones, ya que en la

adolescencia se transforma el cuerpo y la mente, así como las relaciones familiares y sociales.

La adolescencia al ser una etapa de constantes cambios tanto físicos, psicológicos y sociales, así como en la búsqueda de una identidad, se convierte en un factor importante que puede conducir al consumo de alcohol y sobre todo al abuso de éste, pues es un periodo de desequilibrio psíquico, conflicto emocional y conducta errática, en donde los adolescentes son egoístas y centrados en sí mismos, creen que la atención de todos está centrada en ellos, por lo mismo adoptan algunas formas de rebelión.

Como sabemos, la adolescencia es una etapa crítica y delicada, por lo cual no debe ser dejada al azar o ser ignorada; sobre todo porque en esta etapa las y los adolescentes están en búsqueda de su identidad. Tal búsqueda es influenciada por el contexto en el cual se encuentra el adolescente, como: el tipo de sociedad en la que se desenvuelve y la relación que tenga con sus padres. Las personas se desarrollan a partir de lo que son al nacer y en relación con factores del ambiente formado por la familia, la escuela, los amigos, los medios de comunicación y la sociedad en general.

Para las y los adolescentes, el consumo de alcohol es visto como algo normal de su edad; la mayoría de los adolescentes han consumido alcohol por lo menos una vez en su vida y quizá hayan tomado de más en alguna ocasión, pues no tienen conciencia de todo lo que conlleva el consumo de éste, todo esto se debe en parte, a que en esta edad todo se les hace fácil, no piensan en las consecuencias de sus actos, ni el riesgo que corren al hacerlo, además es una etapa de la vida particularmente para la experimentación.

Todo lo contrario pasa con los padres, ya que para ellos el tema del alcohol les genera inquietud y angustia, pues saben que sus hijos están expuestos a su

consumo, ya que saben que existe una gran oferta de bebidas alcohólicas a unos pasos de las escuelas, en reuniones, fiestas e incluso en su casa. Aunque la mayoría de los padres desapruaban la bebida, por lo regular, la primera bebida de los adolescentes ocurre en sus casas.

Tradicionalmente el consumo de alcohol está asociado tanto a las comidas diarias, como a las distintas celebraciones, por ejemplo: los bautizos, bodas, cumpleaños, etc. Además de este tipo de consumo, propio sobre todo en las personas adultas, desde hace algunos años se ha incorporado otro tipo de consumo principalmente por las y los adolescentes, los cuales consumen grandes cantidades de alcohol, especialmente durante las salidas del fin de semana.

Los padres son el sustento y la educación de los hijos, puesto que son los primeros en proporcionar los recursos que influyen en la formación y el desarrollo de la personalidad de sus hijos. El núcleo familiar puede favorecer o retrasar el paso del niño(a) a persona adulta, además ayuda o hace más difícil el proceso de integración social en sus diferentes contextos.

Es necesario que el adolescente comprenda que él es responsable de su vida, de sus actos y decisiones, otro aspecto es que los padres deben establecer un ambiente familiar, donde se favorezca su evolución y le permita al adolescente desarrollar su autoestima. La familia debe de apoyar y estimular al adolescente para que se sienta con deseos de superación, tanto en el contexto escolar como en su vida personal, el contexto familiar es un factor importante que interviene en el éxito o fracaso de las y los adolescentes.

Por otra parte, la escuela es otro factor importante para el desarrollo del adolescente, ya que una parte de su tiempo la pasa ahí; es por esto que la escuela debe tener un ambiente propicio para la socialización, que favorezca las relaciones interpersonales y grupales. El docente como un factor esencial en la escuela, debe tener cualidades

de madurez, comprensión y respeto hacia el adolescente, además de capacidad profesional. El adolescente necesita contar con una familia y escuela que le ofrezca cariño, puntos de referencia y seguridad; asimismo que le proporcionen un desarrollo integral. La escuela es el complemento necesario de la familia, por esto, es importante que la enseñanza se centre en las preocupaciones de los adolescentes (los problemas que se le presentan en su vida cotidiana).

Como se pudo observar para esta investigación se aplicó un cuestionario con preguntas relacionadas al consumo de alcohol a los alumnos de 2° año de la Escuela Secundaria Diurna No. 148 “Lao-Tse”, turno vespertino. Con base en los resultados obtenidos en tal cuestionario, se pudo observar que casi el 80% de los alumnos alguna vez han consumido bebidas alcohólicas, la mayoría de éstos lo hizo entre los 13 o 14 años con amigos o con sus padres.

Se pudo observar que es alto el índice de los adolescentes que consumen alcohol y que lo hacen a edades tempranas, en este caso entre los 13 y 14 años de edad, es sorprendente notar que una tercera parte consumió alcohol por primera vez con sus padres y que casi el 50% continua consumiendo alcohol en las fiestas. Además se detectó que desafortunadamente aunque más de la mitad de los alumnos sabe que el consumir alcohol le afecta en todos los aspectos (físico, psicológico, familiar y social), lo siguen haciendo. Por otro lado, aunque un poco más de la mitad creen tener la información necesaria sobre el alcoholismo y sus consecuencias, a más del 60% les gustaría que en la escuela se les impartiera algún taller sobre el alcoholismo.

Con base en la información anterior se puede tener un panorama más general de la importancia y necesidad que existe de tratar dentro de las escuelas y de los hogares, temas relacionados con el alcoholismo, principalmente para aquéllos que se encuentran en la etapa de la adolescencia, ya que por los cambios que viven en esta

etapa suelen ser el sector más afectado por la falta de prevención y orientación ante este problema.

Ante tal escenario, el papel que juegan los profesionales de la educación (pedagogos, psicólogos, orientadores, maestros, etc.) dentro de las instituciones escolares es vital. Por esto es necesaria la utilización de estrategias con las que se logre transmitir información y orientar a los adolescentes sobre el uso del alcohol; ya que el manejo adecuado de la información permite que los jóvenes logren prevenir, enfrentar y resolver de manera efectiva esta problemática.

En el campo de la educación se habla de talleres para nombrar a una cierta metodología de enseñanza que combina la teoría y la práctica, el taller nos ayuda a estudiar y analizar problemas y producir soluciones en conjunto; además estimula el trabajo cooperativo y ejercita la actividad creadora. Entre las ventajas del taller se encuentran las de desarrollar el juicio y la habilidad mental para comprender procesos, determinar causas y escoger soluciones prácticas.

El papel que desempeña el exponente en el taller, consiste en orientar el proceso, asesorar, facilitar información y recursos, etc., a los sujetos; siendo éstos los principales protagonistas de su propio aprendizaje. Los alumnos en el taller se ven estimulados a realizar un aporte personal, crítico y creativo, partiendo de su propia realidad y transformándose en sujetos creadores de su propia experiencia.

El que los adolescentes consuman alcohol constituye un grave problema que nos afecta como sociedad; pues trae consigo graves consecuencias tanto para él, como para la familia y la sociedad. Es por ello la propuesta de un Taller para la Prevención del Alcoholismo para Adolescentes de entre 12 y 15 años de edad; en el cual se les informe y oriente sobre el impacto del alcohol en su salud y costumbres, para prevenir el uso y sobre todo el abuso de bebidas alcohólicas. Dicho taller tiene como objetivo principal el ofrecer un espacio para la reflexión, donde los alumnos cuenten

con información objetiva sobre el alcoholismo y al mismo tiempo puedan expresar sus inquietudes y experiencias personales acerca del tema del alcoholismo, lo cual les permitirá prevenirlo, además les permitirá conocer algunos Centros de Ayuda y Orientación, en caso necesario.

Se propone este taller, ya que éste promueve la construcción del conocimiento a partir de la misma persona y del contacto de ésta con su experiencia y con la realidad en que se desenvuelve. Asimismo, realiza una integración teórico-práctica en el proceso de aprendizaje de una manera creativa y crítica, finalmente transformadora. Además, se propone que esta experiencia sea a través de un taller ya que no es lo mismo el conocimiento que adquiere una persona de segunda mano, que le puede transmitir el docente, el texto o cualquier otro medio, al de la aplicación de la solución del problema, conocimiento que el alumno adquiere directamente de la realidad, a través del taller.

Al término del presente trabajo queda claro que el consumo inmoderado de alcohol por parte de los adolescentes, trae consecuencias muy graves, como: enfermedades, violaciones sexuales, vandalismo, delincuencia, suicidios, homicidios, accidentes de tránsito, etc. Por ello es necesaria la implementación de estrategias de prevención y orientación para prevenir el uso de bebidas alcohólicas, buscando evitar que en un futuro deriven en el alcoholismo.

La estrategia que se plantea en este trabajo es la propuesta de un Taller de Prevención del Alcoholismo en Adolescentes, dirigido a los alumnos de primero y segundo grado de secundaria. Pero no sólo basta con el Taller, sino que también es necesario el apoyo de la familia para reforzar la conducta ya que la familia es la primera y más importante educadora de los adolescentes; por esto los padres y madres deben asumir el compromiso de involucrarse en la educación de sus hijos, sin ignorar un tema tan difícil de tratar como es el del consumo del alcohol.

Los padres deben de hablar con sus hijos sobre el tema del alcohol al iniciar su adolescencia, informando de los peligros de su consumo y dejando claro que no deben tomar alcohol hasta que sean adultos y por supuesto de manera responsable. Los padres deben hacer el esfuerzo necesario para lograr que los jóvenes tengan una vida saludable, es necesario que los padres les guíen y demuestren dónde están los límites, incluido el límite cuando se trata del consumo del alcohol.

Aunque los adolescentes pueden no siempre aceptar las normas que les impongan, éstas son necesarias pues les ayuda a aprender a socializar con los demás de una forma responsable y sana. En las familias donde los padres saben qué están haciendo sus hijos y con quién están, tienden a empezar a beber más tarde y a beber menos, además son menos propensos a desarrollar patrones problemáticos con la bebida en el futuro. Es vital que los padres intenten mantener una relación abierta y positiva con el adolescente, aunque esto no siempre será fácil, pero deben adquirir la capacidad de comunicar su preocupación por las actividades en las cuales sus hijos están involucrados.

Bibliografía

ALLAER, Cl. (1978). **Adolescencia**. Barcelona: Herder.

BALLESTEROS, Usano. (1975). **La educación de los adolescentes**. México: Patria.

BRANDEN, Nathaniel. (1993). **El poder de la autoestima: cómo potenciar este importante recurso psicológico**. México: Paidós

BERJANO, Francisco. (2001). **Alcohol: hablemos. Una puerta de salida**. Madrid: Díaz Santos.

BLOOS, Peter. (1980). **Los comienzos de la adolescencia**. Buenos Aires: Amorrortu.

CÁNOVAS, Guillermo. (1994). **Adolescencia y el alcohol**. Burgos: Mensajero.

CASTELLS, Paulino. (2003). **Guía práctica de la salud y psicología del adolescente**. Barcelona, España: Planeta Prácticos.

CASTILLO, Gerardo. (2000). **Cautivos en la adolescencia: los hijos que siguen en el nido, los hijos que se refugian en el alcohol**. México: Alfaomega.

COLEMAN, John. (2003). **Psicología de la adolescencia**. Madrid: Morata.

CRISPO, Rosina. (2002). **La adolescencia: manual de supervivencia, guía para padres e hijos**. Barcelona, España: Gedisa.

DÍAZ, Martha (2013). **Metodología de la investigación**. México: Trillas.

DILLON, Paul. (2009). **Adolescentes, alcohol y drogas**. Barcelona: Medici.

ECHEBURÚA, Enrique. (2001). **Abuso de alcohol**. España: Síntesis.

FIERRO, Alfredo. (1997). **Psicología del desarrollo: el mundo del adolescente**. Barcelona: Horsori.

- FREIXA**, Frances. (1996). **La enfermedad alcohólica**. Barcelona: Herder.
- FURTER**, Pierre. (1968). **La vida moral del adolescente: bases de una pedagogía para la juventud contemporánea**. México: El Ateneo.
- GARCÍA**, Fernando. (2009). **El cuestionario: recomendaciones metodológicas para el diseño de cuestionarios**. México: Limusa.
- GRAFFITH**, Edwards. (2004). **Alcohol su ambigüedad seducción social**. México: Trillas.
- GRAFFITH**, Edwards. (1990). **Tratamiento de alcohólicos**. México: Trillas.
- GRINDER**, Robert (2004). **Adolescencia**. México: Limusa.
- HERNÁNDEZ**, Roberto, Fernández y Baptista. (2003). **Metodología de la investigación**. México: McGraw-Hill.
- HERNÁNDEZ**, Roberto, Fernández y Baptista. (2007). **Fundamentos de metodología de la investigación**. México: McGraw Hill Interamericana.
- HURLOCK**, Elizabeth. (1971). **Psicología de la adolescencia**. Buenos Aires: Paidós.
- JEFFREY**, Arnett. (2008). **Adolescencia y Madurez Emergente**. México: Pearson Educación.
- LESPADA**, Juan. (1989). **Aprender Haciendo: Los Talleres en la Escuela**. Buenos Aires: Hvmánitas.
- LORENZO**, María del Carmen. (2005). **Saber para vivir: Alcohol**. Vigo (España): Nova Galicia.
- LORENZO**, María del Carmen. (2006). **Qué me dices: Alcohol**. Vigo (España): Nova Galicia.

MAYA, Arnobio, (1996). **El Taller Educativo: ¿Qué es? Fundamentos, cómo, organizarlo y dirigirlo, cómo Evaluarlo**. Bogotá: Magisterio.

MORADILLO, Fabián. (2001). **Adolescentes, Drogas y Valores**. Madrid: CCS.

MORENO, Amparo y Del Barrio. (2005), **La Experiencia Adolescente**. Buenos Aires: Aique

MUUSS, Rolf. (1997). **Teorías de la adolescencia**. México: Paidós Mexicana.

NORTON, Robert y Orange (1995). **El Alcoholismo en la Juventud**. México: Árbol.

PAPALIA, Diane (2001). **Desarrollo humano**. Colombia: Mc. Graw Hill.

PEPIN, Louise, (1975). **La psicología de los adolescentes**. Francia: Oikos-Tau, S.A.

PIAGET, Jean. (1973). **Psicología y Pedagogía**. México: Ariel.

REYES, Melba. (1977). **El taller en el trabajo social: Taller de integración de teoría y práctica**. Buenos Aires: Editorial Humanidades.

RIESGO, Luis y Pablo de Riesgo. (1986). **Los padres ante la adolescencia de los hijos**. Madrid: Narcea.

SCHUFER, Marta. (1988). **Así piensan nuestros adolescentes**. Buenos Aires: Nueva Visión.

SECADES, Roberto. (1996). **Alcoholismo juvenil prevención y tratamiento**. Madrid: Pirámide.

SEPÚLVEDA, Marcela. (2000). **Construye tu vida sin adicciones: guía del modelo de prevención**. México: Secretaria de Educación Publica (SEP).

VEGA, Amando. (1998). **Como educar sobre el alcohol en las escuelas**. Salamanca, Amaru.

Diccionario de psicología. (1995) Barcelona: HERDER S. A.

Diccionario de Psicología, Segunda edición. (2010). Bogotá: ECOE.

Diccionario kapelusz de la lengua española. (1979). Buenos Aires: kapelusz

Enciclopedia de psicología y pedagogía. (1997). España: OCEANO.