



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

UNIDAD AJUSCO

LICENCIATURA EN PEDAGOGIA

“EL ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES”

TESINA (ENSAYO)

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

PRESENTA:

BLANCA YOSELIN ROSAS BAUTISTA

ASESOR:

FÉLIX AMADO DE LEÓN REYES

MÉXICO, D. F., ABRIL 2015

Agradecimientos

Agradezco a Dios por su amor infinito, por guiar e iluminar mi caminar, por darme día a día la fortaleza y sabiduría para seguir adelante, por tantas bendiciones en mi vida. Gracias Dios por permitirme cumplir un deseo y meta que había en mi corazón. Y acomodar las cosas siempre de la mejor manera y por tener tu oído atento siempre a mis oraciones, ahora entiendo que los tiempos de Dios son perfectos.

Gracias a mis padres Fernando y Lorenza por su apoyo a lo largo de mi vida y mi formación como persona y como pedagoga. Por sus consejos y su amor incondicional. A mi papá por enseñarme que con esfuerzo y dedicación se pueden lograr grandes cosas.

A mis hermanos Fer y Dany los invito a seguir adelante a nunca rendirse y esforzarse por alcanzar sus sueños y metas en la vida, porque todo con la ayuda de Dios es posible.

A ti Ricardito agradezco tus aportaciones, ayuda y apoyo a lo largo de este trabajo, por alentarme a seguir adelante. Gracias por tus oraciones y por tu amor, eres una bendición en mi vida.

Gracias a mis amigos Cindy, Rebeca y Jean Pierre los cuales han aportado grandes cosas a mi vida y aunque casi no nos vemos sé que puedo contar con ellos siempre. Gracias a mi asesor de tesis el profesor Félix por el apoyo recibido en este trabajo.

La conclusión de este trabajo trae mucha alegría a mi vida, me siento muy feliz, confío y tengo fe en que vienen grandes cosas. “Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes porque Jehová tu Dios estará contigo en dondequiera que vayas” Jos.1:9

Con amor y cariño Yoselin.

Índice

Introducción	5
I. ADOLESCENCIA	
1.1 ¿Qué es la adolescencia?	7
1.2 Cambios físicos, psíquicos y sociales en la adolescencia	13
1.2.1 Cambios en la dimensión física	13
1.2.2 Cambios en la dimensión psicológica	18
1.2.3 Cambios en la dimensión social	21
1.3 La adolescencia. ¿Etapa propicia para la adicción?	23
II. CONSIDERACIONES GENERALES ACERCA DEL ALCOHOL Y EL ALCOHOLISMO	
2.1 El alcohol una droga y un depresor	27
2.1.1 Tipos de bebidas alcohólicas	29
2.1.2 Absorción, distribución, metabolismo y excreción del alcohol	30
2.2 Efectos del alcohol en el organismo	31
2.3 Algunas causas por las que se bebe alcohol en la adolescencia	33
2.4 El alcoholismo una enfermedad	38
2.5 Detección del alcoholismo a través del DSM IV	43
III. ALCOHOLICOS ANONIMOS A.C. INSTITUCION QUE BRINDA AYUDA AL ALCOHOLICO	
3.1 Alcohólicos Anónimos, A.C.	47

3.2 Recuperación: doce pasos	51
3.3 Unidad y recuperación: doce tradiciones	57
3.4 ¿Qué son los grupos de AA y cómo funcionan?	61
3.5 Testimonio de un miembro adolescente de AA	63
IV. TALLER DE ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA	
4.1 Problemática	67
4.2 Justificación	69
4.3. Perfil	71
4.4. Organización y estructuración del curriculum	71
4.5 Elaboración del programa en general	73
Conclusiones	74
Bibliografía	77
Anexos	80
Anexo 1 Planeación del taller	80
Anexo 2 Test ¿Es AA para un joven como tú?	82

Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo central analizar el problema del alcoholismo en la adolescencia, ya que de acuerdo con cifras recientes es en esta etapa cuando se da por primera vez el consumo de alcohol. “Uno de los sectores más vulnerados son los jóvenes. De acuerdo con datos del Consejo Nacional para la Evaluación de la Política de Desarrollo Social, en el país 14.9 millones de hombres y mujeres jóvenes entre los 12 y 29 años, son vulnerables por carencias sociales” (CONEVAL: 2008).

La inquietud que me llevó a abordar este tema es mostrar las consecuencias generales que provocan el consumir alcohol a temprana edad, con la finalidad de reflexionar sobre la adquisición de este hábito de consumo en la adolescencia. Ya que de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA: 2008), informa que el patrón de consumo de bebidas alcohólicas predominante en México es esporádico, pero con la ingesta de grandes cantidades, siendo el grupo más afectado el de 14 a 18 años. Por tal motivo, el mayor riesgo de adquirir esta adicción se da en la adolescencia. El abuso de alcohol en los adolescentes de ambos sexos tiene una edad de inicio cada vez más temprana, esto se ha asociado con problemas de tipo físico, psicológico y social. Es precisamente el problema de alcoholismo en la adolescencia, sus riesgos y problemas asociados lo que suscito el interés por investigar sobre este tema.

En la actualidad, el consumo de alcohol es un problema de salud pública ya que el consumo es visto en la sociedad como un factor para la convivencia.

Esta investigación responderá a las siguientes preguntas:

¿Por qué la adolescencia es una etapa propicia para el consumo de alcohol y cómo se puede prevenir este consumo para que no se presente el alcoholismo?,
¿En qué medida el consumo de alcohol en un adolescente incrementa el riesgo de usar otra drogas ya sean licitas o ilícitas? Y ¿Por qué en México la droga más consumida en los adolescentes es el alcohol?.

Es una tesina la cual se compone de cuatro capítulos. En el primer capítulo *Adolescencia* se explica de una manera breve que es la adolescencia, tomando como base al autor Castillo (2006) el cual divide a la adolescencia en tres fases. Asimismo se explican los cambios en la dimensión física, psicológica y social. Se responde a la primera pregunta de esta investigación ¿Por qué la adolescencia es una etapa propicia para el consumo de alcohol?

En el segundo capítulo *Consideraciones generales acerca del alcohol y el alcoholismo* se explica que es el alcohol, de qué manera actúa en el organismo, que daños internos y externos provoca su consumo, los efectos a corto y largo plazo. Se toman en cuenta algunas causas por las que los adolescentes beben. Se da un panorama de que el alcoholismo es una enfermedad y de quien es un alcohólico.

En el tercer capítulo *Alcohólicos Anónimos A.C. institución que brinda ayuda al alcohólico*. De una manera general se habla de Alcohólicos Anónimos AA que es lo que hace y como el alcohólico puede encontrar su recuperación a partir del programa de AA el cual se basa en doce pasos y doce tradiciones las cuales se explican. Asimismo se explica cómo que son los grupos de AA y cómo funcionan. Se da un testimonio de un miembro adolescente de AA.

Y finalmente en el cuarto capítulo *Taller de alcoholismo en adolescentes de secundaria*, se da una propuesta de la implementación de un taller a nivel secundaria.

Se espera que esta investigación aporte algunas reflexiones a la sociedad. En cuanto a los daños que provoca el consumo de alcohol a nivel físico, psicológico y social. Y que todas aquellas personas que lean este trabajo y estén conviviendo con adolescentes puedan comprender la etapa por la cual están atravesando y ser empáticos con ellos y alertarlos de los daños que produce el beber a temprana edad es decir incrementar su percepción de riesgo ante el alcohol.

I. ADOLESCENCIA

1.1 ¿Qué es la adolescencia?

La adolescencia es una etapa de la vida por la que todos los seres humanos adultos pasan, es una fase más del desarrollo del hombre, es un momento de inestabilidad, una época de maduración y crecimiento. De acuerdo con Alvarez (2004:13), “la adolescencia se ubica temporalmente entre el final de la pubertad y comienzo de la juventud. Si bien cronológicamente los límites son imprecisos porque no hay una edad exacta que indique su comienzo y su final, en general la mayoría de los autores coinciden en que se extiende desde los 12 hasta los 18 o 20 años”.

La adolescencia es una etapa de crisis y crecimiento, el adolescente atraviesa una serie de cambios en el aspecto físico, psicológico y social, esto hace posible que se deje atrás la niñez y se de una paso hacia la adultez. “El término adolezco significa crecer, ir en aumento, y también humear, arder. La adolescencia se enlazaría así con un cuerpo que crece y deja al sujeto fuera de control, un cuerpo que aumenta y arde desmesuradamente”. (Aguirre, 2006:15). El niño que antes aceptaba todo como cierto y verdadero ahora empieza a cuestionar: el mundo que le rodea, el por qué sus padres son así, por que la sociedad actúa de tal manera, etc.

En la adolescencia surge un cambio en la forma de ser, pensar y actuar. Se adquieren ciertas cualidades que permiten al chico conocer las posibilidades personales que posee e ignoraba hasta ahora, quiere y necesita actuar por convicciones propias, en este caminar se cometerán errores, pero estos ayudarán a la adquisición de experiencias que modificarán comportamientos generando así un aprendizaje.

Castillo (2006) refiere a esto como el descubrimiento del propio yo, donde la autoafirmación que equivale a querer valerse por sí mismo juega un papel importante. El adolescente no desea que sus padres, maestros o gente adulta intervenga o choque con sus pensamientos, para poder así tomar sus propias decisiones.

La autoafirmación va cambiando de acuerdo a la edad, parte de los 11 y 12 años donde comienzan los cambios, pero no existe una conciencia de lo que está pasando, el joven no se conoce aun realmente. Posteriormente, de los 13 a los 17 años, los adolescentes se vuelven conscientes de lo que es posible hacer y finalmente, de los 18 a los 22 años se llega a una afirmación positiva y a una conducta más tranquila y objetiva. Para tener la posibilidad de ingresar al mundo adulto se deben generar actitudes y comportamientos de madurez.

De acuerdo con Schneider (1969) citado por Castillo (2006:42), “El verdadero sentido de la etapa adolescente es la maduración de la autonomía personal. El adolescente en medio de su desorientación y de sus conflictos persigue tres objetivos íntimamente relacionados entre sí: la conquista de la madurez, entendida como personalidad responsable; el logro de la independencia y la realización de la mismidad o cualidad de ser un yo mismo...”

Para el autor de cautivos en la adolescencia “La adolescencia debe entenderse, por consiguiente como un complejo proceso de maduración personal, como una etapa de inmadurez en busca de la madurez propia de la edad adulta” (Castillo, 2000:42). La madurez comprende el actuar con un criterio propio y una responsabilidad personal, es un autodomínio.

Este autor distingue tres fases de la maduración del adolescente: pubertad o adolescencia inicial, adolescencia media y adolescencia superior.

Pubertad o adolescencia inicial

Comienza en las chicas de los 11 a los 13 y en los chicos de los 12 a los 14 años. En esta etapa los cambios en la maduración anatómico-fisiológica se ven reflejados en el organismo del adolescente, el cuerpo rápidamente va cambiando, se da un aumento notable de estatura y de peso, como consecuencia el adolescente puede parecer desproporcionado.

Destacan los caracteres sexuales primarios, estos son los órganos sexuales como: pene, testículos, vagina y ovarios, los cuales reflejan la capacidad para la procreación y los caracteres sexuales secundarios, que son las características físicas de cada género, y distinguen al hombre de la mujer.

En cuanto a la maduración mental, el adolescente deja que influya en su vida mental la imaginación, la curiosidad y los sentimientos, por lo que constantemente cambia de opiniones e intereses. En la vida afectiva, pasa por un desequilibrio emocional que se manifiesta con cambios de humor constantes, surge la atracción física hacia alguien más; el adolescente se considera poco atractivo debido a la apariencia que tiene por los cambios que se han dado en su cuerpo. Finalmente, en la maduración social, lo más sobresaliente es querer pertenecer a un grupo de pares, ya sea del mismo barrio o la misma escuela, con características o gustos similares.

Existen posibilidades que ayudarán a la maduración en esta fase como “La conciencia del propio yo, el afán de valerse por sí mismo, la búsqueda de experiencia, la capacidad de abstracción y el desarrollo de la imaginación. Son por el contrario dificultades, la autosuficiencia y la curiosidad malsana” (Castillo, 2006:68)

En cuanto a la maduración social, una posibilidad para la misma es la relación con sus iguales, esto puede ayudar a satisfacer las necesidades del adolescente de

afirmación, reconocimiento, aceptación e intercambio de experiencias. Lo contrario, es que el púber se someta al grupo con una actitud de sumisión ante los miembros o el líder del grupo.

Un aspecto importante en esta fase es la manipulación que ejercen los medios masivos de comunicación, principalmente la televisión y la radio, ya que por la falta de experiencia, los adolescentes son fácilmente influenciados.

La adolescencia media

Comienza en las chicas de los 13 a los 16 y en los chicos de los 14 a los 17 años. En la maduración anatómica-fisiológica el adolescente sigue creciendo de una manera lenta. En la maduración mental se da un pensamiento con mayor reflexión y crítica, a pesar de esto existe una falta de objetividad en las ideas del adolescente, se deja llevar por lo que siente y desea en ese momento. En lo afectivo, el adolescente ha profundizado en su intimidad, ahora resulta ser introvertido y surge la necesidad de amar.

Finalmente, en la maduración social se pasa del grupo de pares con gustos similares a la verdadera amistad, donde no sólo se comparten experiencias, se da una relación más profunda, sincera y personal. “El sentirse distinto a los demás le mueve a buscar un amigo que le comprenda y con quien pueda compartir de verdad sus proyectos, sus ilusiones y sus fracasos” (Fert, 1973:7). Otro rasgo importante es la timidez, esta se da por la importancia que da el adolescente a la opinión de los demás acerca de su persona, el origen es la desconfianza en sí mismo y en los otros.

Existen posibilidades que ayudarán a la maduración de esta fase. En cuanto a la maduración mental, una posibilidad es el sentido crítico del adolescente, contrario a esto es el criticismo, que es una actitud de criticar por criticar sin un fundamento, el blanco perfecto de estas críticas son los padres. En la maduración afectiva y social una dificultad es la importancia dada a la amistad.

La necesidad del adolescente de sentirse aceptado, comprendido y querido en el grupo, el cual va a ayudar a generar una personalidad y lo va a distanciar más de sus padres.

La adolescencia superior

Comienza en las chicas de los 16 a los 20 años y en los chicos de los 17 a los 21 años. En esta fase el adolescente se recupera de los cambios sufridos en las dos fases anteriores, entra a un equilibrio donde ya no piensa en lo inmediato o lo presente, ahora es capaz de visualizarse en un futuro, conoce completamente sus capacidades y deficiencias. “Se produce ahora el despertar del yo mejor, es decir la afirmación positiva de sí mismo” (Castillo, 2006:89)

En la maduración física aumenta la fuerza y destreza, en la maduración mental el adolescente deja de pensar sólo en sí mismo, es capaz de reflexionar sobre temas que le interesan como política, cultura, religión, etc.; y tomar una postura o emitir un juicio de manera objetiva y realista. En la maduración afectiva surge la atracción y el interés de entablar una relación con el sexo opuesto.

Maduración social, aquí el joven deja la pandilla, grupo o amigos exclusivos para relacionarse con diferentes personas muy distintas a él, regresa la comunicación con su familia, se dan relaciones de manera constructiva.

Finalmente, la maduración social ayudará al adolescente a decidir que profesión u oficio desea desempeñar en un futuro.

Algunas posibilidades de maduración son: la capacidad que posee el adolescente para emitir críticas, juicios y opiniones, con un criterio propio. El deseo de superación personal al elegir una profesión y la relación que se da con diferentes tipos de personas, le ayudara a adquirir experiencias y conocimientos nuevos.

Algunas dificultades de la maduración son: tener ideales poco realistas y alcanzables, el esfuerzo mayor que se hace al entrar a una carrera profesional y cuando se llega a prolongar más de lo previsto pueden surgir conflictos con los padres.

Finalmente, la adolescencia es una etapa crítica en el desarrollo del ser humano; el adolescente al principio de esta etapa entra en desequilibrio por no saber qué es lo que le está sucediendo, a lo largo de cada fase surgen cambios, pero finalmente se llegará a una madurez que le permita saber quién es y qué es lo que quiere en la vida, es decir, encontrarse a sí mismo.

1.2 Cambios físicos, psíquicos y sociales en la adolescencia

La adolescencia es una etapa de crisis, inestabilidad, desequilibrio, el cuerpo del adolescente va modificándose. La adolescencia se ubica entre el final de la infancia y comienzo de la juventud. En esta etapa surge una serie de cambios de tipo físico, psicológico y social.

1.2.1 Cambios en la dimensión física

Los cambios de tipo físico y morfológico que se presentan al principio de la adolescencia en la etapa llamada pubertad (pubertas), término latín que significa *el comienzo a la adultez*. En las mujeres comienza con la primera menarquía y en los varones con la primera eyaculación.

El adolescente presenta cambios internos y externos en su cuerpo, que van a provocar que esa apariencia de niño quede atrás y se presenten características de adulto.

Huriok (1965) divide este periodo en 3 etapas:

- Etapa prepuberal o inmadura, en este momento hay modificaciones en el cuerpo pero no se ha desarrollado aún la función reproductora.
- Etapa puberal o de maduración, en esta etapa todavía no se han completado los cambios corporales pero ya hay células germinales en los aparatos reproductores.
- Etapa post puberal, los órganos sexuales funcionan adecuadamente ya que las células germinales han madurado, además de que las modificaciones corporales han terminado.

Las modificaciones corporales más importantes son las siguientes: talla, peso, cabeza y cara, tronco, piernas y brazos, huesos, piel y vello.

Talla: se da un aumento de estatura producido por la hormona de crecimiento, en casos extremos se puede dar el enanismo o gigantismo. Las mujeres crecen aproximadamente siete centímetros por año a partir de la primera menstruación, los varones comienzan a crecer a partir de la existencia de células germinales en el aparato reproductor. La estatura de cada uno dependerá de la salud, la alimentación y la herencia familiar. Ambos dejan de crecer aproximadamente entre los 18 y 21 años de edad. Al crecimiento acelerado del adolescente se le denomina estirón.

Peso: existe un aumento de peso debido al crecimiento de huesos y músculos.

Cabeza y cara: crece de manera lenta y desproporcionada; se ensancha la frente, crece un poco la nariz y los labios se hacen más gruesos.

Tronco: crece rápidamente en cuanto a largo y ancho se refiere, se acentúa un crecimiento de espalda y hombros en los chicos, en las chicas se ensanchan las caderas.

Piernas y brazos: ambas extremidades cambian de longitud y de forma. En cuanto a brazos, se alargan de manera brusca por lo que pueden parecer desproporcionados en relación con el cuerpo. Asimismo, las piernas cambian de forma en las mujeres se curvean, las piernas en la parte de los músculos debido a que se adquiere una capa adiposa, mientras que en los chicos se vuelven más musculosas.

Huesos: se alargan principalmente los huesos que componen el tronco, se vuelven más duros y en consecuencia más resistentes.

Piel: se vuelve más áspera, los poros se agrandan y en consecuencia surge el acné.

Vello: en ambos sexos aparece vello en cara, axilas y pubis; en piernas y brazos se vuelve más espeso y grueso, en los chicos surge la barba, el bigote, vello en el pecho y hombros.

Caracteres sexuales primarios.

De acuerdo con Álvarez (2004), los caracteres sexuales primarios refieren a los órganos propiamente dichos y a la madurez de la capacidad reproductiva.

En el hombre, las glándulas sexuales son los testículos y la célula germinal es el espermatozoide, los órganos genitales en su mayoría son externos. Comienzan las eyaculaciones nocturnas que son la primera manifestación externa de maduración en las glándulas.

En las mujeres las glándulas sexuales son los ovarios y la célula germinal es el óvulo. Los órganos genitales son en su mayoría internos. Comienza la primera menstruación o menarquía que es signo de maduración sexual.

Caracteres sexuales secundarios.

Son el conjunto de características físicas que distinguen al hombre de la mujer y se desarrollan de manera diferente.

De acuerdo con Álvarez (2004), los caracteres sexuales secundarios son los siguientes:

Mujer	Hombre
Aparece el vello púbico	Aparece el vello púbico, vello en la cara (bigote y barba) y en el pecho
Vello suave en brazos y piernas	Vello abundante y grueso en brazos y piernas, aumenta la transpiración axilar
El tono de voz se hace más aguda	El tono de voz se hace más grave
Se ensanchan las caderas y se desarrollan los senos	Se ensancha el tórax y los hombros
Los brazos y piernas se modelan	Los brazos y piernas se vuelven musculosas

El adolescente y su esquema corporal

En esta etapa, donde el cuerpo cambia rápidamente en un corto periodo de tiempo, también se modifica el esquema corporal. De acuerdo con Schilder (1965) citado por Álvarez (2004:16) “esquema corporal es la representación tridimensional que tenemos de nuestro propio cuerpo”.

Los cambios sufridos en esta etapa le generan temor e incertidumbre al adolescente ya sea porque son rápidos o lentos. En el varón existe la preocupación por el pene, testículos y vello en el rostro (bigote y barba) y cuerpo (pecho), el cual es signo de masculinidad. En la mujer lo más importante es el desarrollo adecuado de senos y caderas.

El adolescente, ante los cambios que se presentan muestra una actitud ambivalente de querer crecer y de miedo, se rompe la percepción que tenía de sí mismo hasta ese momento. Esto dificulta la adaptación al nuevo cuerpo, que en su mayoría lo considera desproporcionado o poco atractivo a los demás.

La motricidad del adolescente

Ante los cambios físicos que se han presentado, el adolescente empieza a conocer su cuerpo y en consecuencia sus movimientos son torpes, principalmente en los dos primeros periodos.

El desarrollo sexual, la genitalidad y la masturbación.

El desarrollo sexual comienza cuando los adolescentes se dan cuenta del placer que le generan sus genitales, al varón el pene y a la mujer el clítoris. A partir de esto, se encuentra el objeto sexual, en el caso de las chicas hacia los chicos y viceversa, con el fin de llegar al coito. En esta etapa se es muy joven para llegar al coito por lo que se empieza a practicar la masturbación, esta le ayudará a tener una representación mental de sus genitales.

En esta etapa se da un cambio en el individuo en tanto peso, tamaño, forma y funcionamiento de su cuerpo. El adolescente empieza a acoplarse a su nuevo cuerpo, por lo que puede presentar torpeza en sus movimientos y falta de coordinación.

Los cambios físicos afectan la identidad que ya tenía conformada, ahora no solo es la identidad, vista como algo que lo diferencia de los demás, que lo hace diferente, también influye cómo lo ven o perciben los demás, el aspecto exterior es importante. El adolescente se deja llevar por los estereotipos que le impone la sociedad de mujer o varón atractivo físicamente.

1.2.2 Cambios en la dimensión psicológica

Perdida del cuerpo infantil

El adolescente presenta un duelo por la pérdida del cuerpo infantil al que ya estaba acostumbrado, debido a los cambios corporales sufridos se siente extraño con un cuerpo nuevo que se parece más al de un adulto que al de un niño. Debe aceptar este cuerpo y la pérdida del otro para llegar a una estabilidad emocional.

La identidad del adolescente

El adolescente pierde la identidad infantil y tiene que lograr una nueva identidad. De acuerdo con Gobbi (1993:20) “La identidad es la representación psíquica que tenemos de nosotros mismos, en última instancia es lo que da una respuesta a la pregunta ¿quién soy yo? e implica una experiencia de autoconocimiento”.

La conformación de la identidad se va a dar a partir de la interacción con la sociedad que le rodea. El adolescente va encontrar en su familia inestabilidad ya que a los padres también les cuesta trabajo cambiar el modo de tratar al chico, por lo que se suelen dar discusiones por opiniones diferentes, esto causará cierto enojo y fricciones en el hogar.

El adolescente busca estabilidad, un lugar donde se sienta seguro y comprendido; es en el grupo de amigos donde se sentirá bien. Será capaz de reconocerse, esto le ayudará a tener claro qué fue en el pasado, qué es hoy y qué quiere ser en el futuro. A partir de las aptitudes, actitudes, pensamientos, ideas e identificaciones buenas o malas que se dan en la interacción se conforma una identidad, se pasará de la crisis a la estabilidad deseada.

Los grupos adolescentes

Durante esta etapa el adolescente se siente inseguro, por lo que necesita integrarse o formar parte de un grupo que le brinde seguridad, confianza y apoyo.

De acuerdo con Gobbi (1993:22), los grupos tienen características similares como: ritos de iniciación impuestos por el grupo, cohesión dentro de los miembros, enfrentamiento o competencia con otros grupos, exigencias y modalidades del grupo, por cada miembro, desconfianza hacia los adultos, costumbres y opiniones semejantes de los miembros.

El adolescente se siente incomprendido, diferente a los demás, tiene desconfianza hacia la gente adulta, principalmente a sus padres los cuales le generan hostilidad y enojo, se da una actitud desafiante hacia la autoridad por parte del adolescente. Se busca refugio en el grupo de pares o amigos, los cuales brindarán contención, alivio y solidaridad, asociada con pensamientos, opiniones, gustos y hobbies similares o iguales. El grupo juega un papel importante, aquí el adolescente se siente comprendido y escuchado.

Una nueva relación con los padres

De acuerdo con Alegret (2005:66), “en la adolescencia la relación padre e hijo cambia. Los padres dificultan el cambio de la relación, quieren seguir tratando al adolescente como un niño, al cual se le ordena y el sólo tiene que obedecer, es una relación dominante-dominado”.

En este momento de cambios, el chico cuestiona las órdenes que se le imponen y tiene la responsabilidad de afrontar las consecuencias de sus actos y decisiones. Ahora los padres tienen que desprenderse de los hijos y tratarlos como adultos capaces de tomar sus propias decisiones, terminar con la dependencia que había prevalecido en la infancia.

Asimismo, los padres sienten el devenir del tiempo; en consecuencia, tanto padres como hijos presentan un duelo por el cambio de relación, el chico se vuelve una persona responsable de sí y el padre debe aceptar la independencia y crecimiento del hijo y entender que ha envejecido y está más próximo a la muerte.

La sexualidad y el enamoramiento

El despertar de la sexualidad surge a través del complejo de Edipo, por lo que se da un alejamiento de los hijos hacia los padres y se descarga el deseo sexual reprimido a través de la masturbación.

“Con la llegada de la pubertad, se da un despertar sexual que va acompañado de la maduración genital en hombre y mujer, la masturbación se hace más activa con el fin de terminar con el complejo edípico de la infancia hacia la madre o el padre, en consecuencia, se da la rebeldía, desvalorización y la necesidad de pasar menos tiempo en el hogar con los padres” (Alegret, 2005:67).

A partir del resurgimiento de los impulsos sexuales se da el enamoramiento, el cual comienza con fantasear con alguien mayor e inalcanzable como el profesor, doctor, tío, etc., tomándolo como objeto de amor y esto desemboca en la necesidad de querer encontrar una pareja.

En la pubertad comienza un interés hacia el sexo opuesto, el chico quiere llamar la atención a través de travesuras como jalones de pelo, golpes, pellizcos y la chica responde con sonrisas o gritos, todavía no se está preparado para entablar una relación madura. Al final de la pubertad aparece una actitud romántica de idealización del otro y surge la necesidad de querer besarse, abrazarse, acariciarse, platicar o estar juntos por largo tiempo.

En este periodo ambos sexos cambian constantemente su objeto de amor e interés, las relaciones son cortas, los amores son fugaces, pasionales e intensos y

otro objeto de amor ocupa el lugar del anterior. Esta actitud es parte del conocer al otro sexo, conforme pasa el tiempo las relaciones tienden a ser más estables.

1.2.3 Cambios en la dimensión social

La familia

El adolescente es parte de una familia, la cual está inmersa en una sociedad. De acuerdo con Alegret (2005:68), "Este núcleo primario determina roles a cada miembro de acuerdo a las necesidades. De esta manera el adolescente se ve influenciado por la interacción familiar y se puede distinguir la identidad familiar de acuerdo al momento o etapa que se vive: infancia, adolescencia, adultez o vejez".

La relación familiar con la sociedad puede ser agradable u hostil, si es agradable la familia puede expresarse libremente, relacionarse con los demás de una manera adecuada, se basa en sentimientos de amistad y amor que le permiten estar en armonía.

Si la relación es hostil se ve amenazada por fuerzas exteriores, las cuales llevan a un rompimiento, tensión o desunión familiar. Pueden surgir sentimientos de sobreprotección, odio, enojo, competencia, rivalidad entre los miembros que la conforman y por lo tanto, conducen a un desequilibrio y probable desintegración familiar. Una función de la familia es favorecer el desarrollo de una identidad. "La identidad individual requiere del apoyo de la identidad familiar y a su vez ésta del apoyo de la comunidad más amplia" (Gobbi, 1993:28)

De acuerdo con Gobbi (1993:28) en esta interacción hay tres niveles de fenómenos: la estructura del ambiente, las relaciones interpersonales y la estructura interna de la personalidad.

Cambios en las dimensiones básicas de los adolescentes

Dimensión física	Dimensión psicológica	Dimensión social
Comienza en la pubertad Mujeres- 1° menarquía Hombres-1° eyaculación	El adolescente piensa de una manera diferente	La sociedad juega un papel importante
<p>Cambios internos y externos en el cuerpo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Talla aumento de estatura, que dependerá de la salud, alimentación y herencia familiar - Peso aumento debido al crecimiento de huesos, ya que estos se vuelven más duros y resistentes - Cabeza y cara crece de manera lenta y desproporcionada -Tronco crece rápido en cuanto a largo y ancho Chicas- las caderas se ensanchan Chicos- espalda y hombros se ensanchan -Piernas y brazos cambian de longitud y forma Mujeres- las piernas se curvean Hombres- las piernas se hacen musculosas -Piel se vuelve aspera, los poros se agrandan, surge el acné -Vello aparece en zonas de cara, axilas, piernas, brazos y pubis - Caracteres sexuales primarios <p>Hombre- órganos externos- testículos-espermatozoides- eyaculación</p> <p>Mujer- órganos internos- ovarios-óvulo-menarquía</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Duelo por la pérdida del cuerpo infantil - Conformación de una nueva identidad, donde influye la sociedad, la familia y el grupo de amigos - Necesidad de integrarse a un grupo el cual le brinde seguridad, confianza y apoyo - Existe una nueva relación con los padres, ya no es dominante-dominado -Se da una descarga del deseo sexual atravez de la masturbación - Surge el interés por el sexo opuesto, y de entablar una relación romántica 	<ul style="list-style-type: none"> -El adolescente es parte de una familia, la cual es parte de una sociedad -La familia determina roles a cada miembro -Favorece al desarrollo de una identidad

1.3 La adolescencia. ¿Etapa propicia para la adicción?

En los últimos treinta años se ha incrementado el consumo de alcohol en todo el mundo. “El alcoholismo es el trastorno psiquiátrico más frecuente en Estados Unidos, y que, en contra de la creencia popular, el alcoholismo es un trastorno típico de los jóvenes y no de la gente adulta” (Secades, 1996: 26). Se ha incrementado el consumo de alcohol a partir de la década de los ochentas en la población adolescente. “El momento de máximo riesgo para el inicio en el consumo de alcohol se sitúa en la adolescencia, durante el proceso de socialización” (Secades, 1996: 27).

En México, se ha incrementado el consumo de alcohol entre adolescentes y según el estudio *Impacto Social de las Adicciones en México*, esto ocurre porque la población adolescente desconoce el riesgo que implica el consumo de alcohol y porque hay una tolerancia social, un bombardeo de los medios de comunicación, en particular de la televisión, donde se difunde el consumo de alcohol entre los grupos más vulnerables, como son los adolescentes, quienes por el proceso biológico, psicológico y social que están atravesando, manifiestan mayor riesgo de caer en esta adicción.

El consumo de alcohol en esta etapa va en aumento, especialmente en la enseñanza básica secundaria. El reporte del Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), que se realizó en 1995 refiere que la edad de inicio para consumir drogas es de los 11 a los 15 años, la droga de más consumo es el alcohol, aunque sólo se haya probado alguna vez en la vida y los lugares donde por lo regular se obtiene esta droga son, los amigos, las fiestas, la escuela, los parques y el propio hogar. “El consumo de alcohol tiene, para muchos jóvenes de hoy, un simbolismo cultural: podría inferirse a que uno ya es aceptado en el grupo de diversión. También significa que se pertenece a la generación joven y que ya se es mayor” (Castillo, 2000: 132)

Conforme pasan los años, disminuye la edad en que se consume por primera vez esta droga legal. “Estudios que se han focalizado en la población juvenil han encontrado que el inicio en el abuso de alcohol es cada vez más precoz en ambos sexos” (Secades, 1996: 27).

Uno de los factores con mayor relevancia, el cual provoca que en México la droga número uno consumida entre los adolescentes, con más de un 50% sea el alcohol, es el fácil acceso que tienen para adquirirla, ya que es una droga legal y socialmente aceptada. De acuerdo con Mendoza (1987), citado por Secades (1996), en el estudio sobre los hábitos de los escolares en relación con la salud, realizado con niños entre 11 y 13 años, se observó que 80 de 100 encuestados, habían probado alguna vez alcohol, siendo la proporción mayor en los chicos con un 84 de 100, que en las chicas con un 75 de 100. En lo que se refiere a los tipos de bebidas, se consumían, por orden de preferencia: cerveza, vino, licores y sidras. Otro dato importante es que 89 de 100 de los escolares que beben, inician su consumo a la edad media de 12 años. Existe una reducción en la edad de inicio en el consumo de alcohol.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporto en 2004 que el modelo de consumo de alcohol en adolescentes tiene ciertas características:

- Disminución en la edad de consumo que oscila entre los 13 y 16 años, un poco antes en varones que en la mujer.
- Aumento en la cantidad de consumo de alcohol en los fines de semana, fiestas y reuniones.
- Las bebidas de mayor consumo son la cerveza y las bebidas preparadas.
- Los jóvenes consumen alcohol en compañía de iguales y en lugares de reunión, de diversión y esparcimiento.
- El consumo de alcohol se asocia, con reconocimiento en el grupo de amigos y facilidad para socializar.

“Los problemas más frecuentes relacionados con el consumo de alcohol en los jóvenes no son los relacionados con los estados de dependencia crónica, sino que más bien se refieren a problemas causados por ingestiones esporádicas” (Secades, 1996:30).

El consumo se da principalmente, los fines de semana, en fiestas o lugares donde se venden bebidas alcohólicas, algunos ejemplos son bares y discotecas. “En algunas encuestas se concluye que algo así como el 75% de los bebedores de alcohol tomó la primera copa en una fiesta” (Castillo, 2000:131) .La adolescencia es la etapa propicia para consumir alcohol ya que surge la necesidad de pertenecer a un grupo, el adolescente quiere dejar atrás la apariencia de niño y cree que el alcohol lo hará ver ante los demás como un adulto. “Para muchos jovencitos, el beber y el fumar representan símbolos de acercamiento a la edad adulta”. (North y Orange, 1995:26).

El consumo de alcohol es un problema de salud pública que involucra a la población en general, siendo más vulnerables los adolescentes generando violencia familiar , social y una disminución de la salud física y mental, así como la calidad de vida en general. El consumo de alcohol tiene un carácter recurrente por lo que se puede dar una adicción o dependencia.

El adolescente, al consumir alcohol, puede gustarle los efectos que esta sustancia provoca en su organismo. Esto impulsará a consumir alcohol de manera más seguida, por lo que generará una tolerancia y necesitará cada vez más alcohol para producir los efectos deseados, creando con ello una dependencia o adicción. De acuerdo con Lawson (2005:23), la palabra adicción suele usarse para definir la dependencia ya asentada de una persona respecto de una droga, e implica que existan consecuencias de ello.

Según la Encuesta Nacional de Adicciones de la Secretaría de Salud , en 2014 se estima que en México casi cinco millones de adolescentes tienen problemas relacionados con el consumo de alcohol.

Los adolescentes alcanzan una concentración de alcohol en la sangre más rápida que la de los adultos y permanecen alcoholizados más tiempo, algunos alumnos hacia el último grado de secundaria consumen regularmente bebidas alcohólicas al menos los fines de semana.

Los adolescentes que consumen alcohol a temprana edad tienden a beber cada vez más y esto aumenta el riesgo de que consuman drogas lícitas o ilícitas. Y que surja la enfermedad llamada alcoholismo, la cual es considerada como un grave problema social y la etapa propicia para que se desarrolle es la adolescencia. “Esta enfermedad, que se caracteriza principalmente por un aumento de tolerancia en el uso de la sustancia, pérdida de control e incapacidad para abstenerse, no respeta razas, religión, posición social, edad ni sexo”. (Moreno, 1994: 17)

El alcoholismo en los adolescentes es un grave problema, “...es la pérdida de libertad de abstenerse de alcohol... el alcoholismo no es sólo un fenómeno individual” (Cerclé, 2001:49), si no social. En México es una de las diez causas de muerte, es algo real y cada vez las cifras van aumentando, es necesario involucrar a la sociedad en general, para prevenir a los adolescentes sobre el riesgo de consumir y abusar del alcohol.

II. CONSIDERACIONES GENERALES ACERCA DEL ALCOHOL Y EL ALCOHOLISMO

2.1 El alcohol una droga y un depresor

El consumo de alcohol es algo normal en la sociedad mexicana, conforme pasan los años disminuye la edad en que se consume por primera vez esta droga legal. Los programas de prevención y rehabilitación al implementarlos se ven obstaculizados por la aceptación social de la sustancia. No se le da importancia al alcoholismo, así que cuando llega un paciente enfermo por lo regular llega en una etapa aguda, donde los daños causados por la droga son irreversibles y difíciles de tratar.

El ser humano es un ser racional que se está autodestruyendo con armas, hambre, epidemias, enfermedad y drogas como el alcohol. El alcohol ha acompañado al hombre desde tiempos remotos, fue usado en culturas primitivas como auxiliar en tratamientos curativos, como estimulante o como facilitador de experiencias espirituales.

Actualmente con el desarrollo de la tecnología y la industrialización, el hombre ha fabricado gran variedad de tipos de bebidas alcohólicas por ejemplo: whisky, brandy, ron, vodka, tequila, mezcal, cerveza, etc. Con esto se potencian los efectos de las bebidas alcohólicas y los problemas causados por consumir estas sustancias se incrementan.

El alcohol siempre ha existido y existirá, lo único que se puede cambiar es la actitud que se toma hacia esta droga. El abuso de esta droga es un veneno para el íntegro desarrollo físico, mental y social del ser humano.

“Se denomina droga a cualquier sustancia que entra en el organismo por cualquier vía, causando una alteración de sus funciones normales” (Menéndez, 2002:3). Todas las drogas al ser consumidas presentan serios riesgos para la salud debido a su efecto tóxico sobre los tejidos vivos, especialmente sobre el cerebro, hígado, riñones y corazón.

Los diversos efectos tóxicos dependen del tipo de droga, cantidad suministrada y tiempo de consumo. De acuerdo con Centros de integración juvenil (2010: 30), el alcohol es una droga legal por las siguientes razones.

- El consumo es visto como algo normal. La adicción que provoca se ha heredado desde la antigüedad de una generación a otra, además de ser considerado como una herencia histórica.
- En la actualidad el número de adictos es grande.
- El alcohol es un negocio muy lucrativo en el mundo. Un alto porcentaje de personas en todos los países se mantiene por los impuestos que produce la fabricación y venta de esta droga, muchas familias viven directa e indirectamente de las utilidades que generan estas empresas multimillonarias.

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central. Es decir, aminora las funciones del cuerpo tales como los latidos del corazón, el pulso y la respiración. Esta sustancia es considerada como la droga de entrada para el consumo de otras drogas. De acuerdo con *Centros de Integración Juvenil* casi un 60% de adictos tomaron el alcohol como droga de inicio. El alcohol actúa en el SNC su consumo produce una disminución en la percepción, movimientos, reflejos, pérdida de la memoria también llamada lagunas mentales, y pérdida del autocontrol. Los alcohólicos crónicos tienen una pérdida aproximadamente de la mitad de las neuronas cerebrales, en consecuencia tienen una incapacidad mental.

“Se tiene registrado que el alcohol fue utilizado por primera vez como embriagante, aproximadamente 600 años antes de Cristo” (Menéndez,2002:32), esto puede dar una idea de la carga histórica de esta droga , que desde aquel entonces ha sido totalmente aceptada , no es que el alcohol sea bueno o malo , sino el uso que se hace de esta sustancia, pues una pequeña cantidad puede inducir una sensación de bienestar y relajamiento , pero en grandes cantidades, el alcohol causa embriaguez una acción sedante , la inconsciencia y hasta la muerte.

Es un error creer que el alcohol fue creado para hacer que las personas estén alegres o se diviertan en una fiesta, lo que se produce con su abuso son efectos terribles para el que lo consume y para su familia.

De acuerdo con el Consejo Estatal contra las Adicciones del estado de Jalisco (2000), se conoce que en esa entidad un 58% de los alumnos de secundaria y bachillerato han consumido alcohol. Así, de 8 millones de personas en el país proclives a la ingestión de alcohol, 4 millones son menores de edad.

“El ingrediente activo en todas las bebidas alcohólicas es el alcohol etílico o etanol, de fórmula C_2H_5OH , es un líquido transparente e incoloro, con sabor y olor característico” (CIJ, 2006:3). Desde la antigüedad el etanol se ha obtenido de la fermentación de azúcares contenidos en frutos y cereales. El alcohol etílico se encuentra en diferente cantidad y grados en las bebidas alcohólicas.

2.1.1 Tipos de bebidas alcohólicas

Existen dos tipos de bebidas alcohólicas, las fermentadas y las destiladas:

- La fermentación, es un proceso que se obtiene a partir de frutos o cereales como: uva, manzana, cebada, etc. Gracias a la acción de microorganismos que convierten el azúcar en alcohol. “La fermentación es un proceso natural que sobreviene cuando el jugo de las frutas o cereales queda expuesto al aire durante un tiempo determinado y así el azúcar que contienen se transforma en alcohol, bajo la acción de unos hongos microscópicos llamados levadura” (Secades, 1996:17) Estas bebidas contienen entre 3 y 25% de etanol. Algunos ejemplos de bebidas fermentadas y su concentración de alcohol: vinos 7-25%, cerveza 3-7%, sidra 4-7%, aperitivos 15-18%, por mencionar algunas.

- La destilación es un proceso que se logra sometiendo las bebidas fermentadas a altas temperaturas de calor para evaporar el agua y condensar e incrementar la concentración de alcohol, que puede llegar hasta un 95%. Algunos ejemplos de bebidas destiladas y su concentración

de etanol: aguardiente 65-70%, cremas 60%, vodka 50-55%, mezcal 36-55%, ginebra o whisky 40-50%, anís 45%, tequila 38-45%, ron o brandy 38-40% , por mencionar algunas. “La destilación es un proceso que consiste en hervir el alcohol fermentado. El vapor que se obtiene es condensado y se pasa por un tubo de enfriamiento para volver a convertirlo en líquido con una mayor concentración de alcohol” (Secades, 1996:18)

2.1.2 Absorción, distribución, metabolismo y excreción del alcohol

De acuerdo a Velasco (1997), cómo funciona el alcohol en el organismo, cuando se ingiere alcohol. El 20% es absorbido por las paredes del estomago y pasa a la sangre, y el 80% es absorbido más lentamente por el intestino delgado para circular en la sangre. Al circular por todo el cuerpo llega a todas las células del organismo.

- Absorción: el etanol se absorbe de manera rápida a través de la mucosa del tracto digestivo, en específico el intestino delgado. La absorción de alcohol es mucho mayor cuando el tracto digestivo se encuentra vacío y mucho más lenta cuando se ha ingerido una comida rica en grasas y carbohidratos.
- Distribución: el etanol llega rápidamente al torrente sanguíneo y como resultado de su alta solubilidad en agua, se distribuye casi a todos los tejidos corporales.
- Metabolismo y excreción: el organismo humano tiene la capacidad, en términos generales y con funcionamiento hepático normal, de metabolizar y excretar el alcohol contenido en una bebida tipo por hora. Entre el 2% y 10% del alcohol es excretado por orina, transpiración y aliento.

2.2 Efectos del alcohol en el organismo

Los efectos depresores del alcohol en el sistema nervioso central (SNC) se presentan de manera rápida debido a su rápida absorción a través del tubo digestivo. La intensidad depende de la concentración de alcohol contenida en la sangre, la cual está relacionada con el contenido de etanol en la bebida, la cantidad y la velocidad de ingestión, la presencia de alimentos en el estómago, así como la tolerancia, el peso corporal y el sexo del sujeto que bebe.

Los síntomas iniciales después de la ingesta de pequeñas o moderadas cantidades se acompañan de una sensación de bienestar, euforia, pérdida de la inhibición, platicador, chistoso y locuaz. Asimismo, se presenta taquicardia, dilatación pupilar, elevación de la presión arterial, sudoración, escalofríos, náuseas, vómitos y alucinaciones visuales o táctiles.

De acuerdo con Menéndez (2002:38), el alcohol tiene efectos importantes en los sistemas neuroquímicos, principalmente en el sistema dopaminérgico y el sistema GABA, ubicados en el cerebro:

- Sistema dopaminérgico

El alcohol estimula la liberación de dopamina, la cual es una sustancia química que se relaciona con estímulos placenteros naturales, con la memoria y las emociones.

- Sistema GABA

GABA es el principal neurotransmisor inhibitorio del Sistema Nervioso Central (SNC), su efecto depresor se incrementa por la ingesta aguda de alcohol, en consecuencia reduce la función inhibitoria y conlleva a una hiperexcitabilidad.

Efectos por sistemas

“El alcohol tiene efectos en el SNC , influye en la memoria y la concentración , también altera el sueño el cual es inducido con mayor rapidez, disminuye los movimientos oculares” (Menéndez, 2002:40). En grados leves de intoxicación se presenta un aumento de la confianza y socialización, desinhibición,

comportamiento expansivo, verborrea, inestabilidad emocional y elevación del dolor. La ingesta elevada de alcohol se asocia con lagunas mentales “blackouts” y con adormecimiento en extremidades como manos y piernas, la inestabilidad para permanecer de pie caracterizado por una marcha tambaleante al efecto del alcohol.

Sistema gastrointestinal: el alcohol provoca irritación aguda y severa de la mucosa gástrica y esofágica, que regularmente se acompaña de vómito y sangrado. El hígado y el páncreas son particularmente vulnerables al efecto del alcohol.

Sistema cardiovascular: la ingestión de grandes cantidades de alcohol aumenta la presión arterial, los niveles de colesterol y de triglicéridos, incrementando el riesgo de infarto al miocardio.

Efectos en el embarazo y en el producto

El alcohol y el acetaldehído atraviesan la barrera placentaria con gran facilidad, a dosis suficientemente altas producen la muerte. “Los productos de madres bebedoras suelen desarrollar afectaciones irreversibles que conforman el Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) o Síndrome del Feto Alcohólico, caracterizado por la afectación del SNC, el retraso mental severo, la microcefalia, la talla baja , el retardo del crecimiento y anormalidades faciales como, puente nasal aplanado” (Arana, 1995:60).

Los niños con SAF pueden sufrir discapacidades físicas y problemas de aprendizaje, memoria, atención, además de problemas sociales y de conducta. El consumo de alcohol durante la gestación también se asocia al Síndrome de Muerte Repentina de Cuna o Síndrome de Muerte Súbita Infantil. Las mujeres embarazadas deben evitar consumir cualquier cantidad de alcohol.

2.3 Algunas causas por las que se bebe alcohol en la adolescencia

Cada año disminuye la edad en que los adolescentes consumen por primera vez alcohol. Esta sustancia es vista como un factor que produce diversión y convivencia personal. Los adolescentes, al consumir alcohol lo hacen de manera excesiva en cantidad, y con frecuencia buscan llegar a un estado de embriaguez y euforia, el fin común es beber por beber. El riesgo de llegar al alcoholismo es mayor cuando el consumo se da en esta etapa.

“La costumbre de beber puede convertirse primero en un vicio y después en una enfermedad. Es muy frecuente que los alcohólicos hayan empezado a beber en el grupo de amigos del fin de semana” (Castillo, 2000:134)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, citada por Castillo (2000), los adolescentes beben alcohol por las siguientes causas: curiosidad ,relacionada con sus efectos y sensaciones, ser aceptado en el grupo de amigos e integrarse en él, presencia del alcohol, al alcance de cualquiera, malas actitudes de los padres en el trato con sus hijos, separación, enfermedad y muerte de los padres, falta de afecto e indiferencia en el ambiente familiar, presiones y tensiones familiares o escolares, bajo nivel de autoestima y de autoaceptación, entre otras.

Estas causas pertenecen a tres apartados: deficiencias en la familia y la educación, personalidad típica del adolescente, y influencias del ambiente social.

➤ *Deficiencias en la familia y educación*

En cuanto al ambiente familiar, destacan los malos ejemplos que los padres pueden dar al adolescente. Un ejemplo son las distintas celebraciones, fiestas o reuniones familiares donde hay un consumo o en algunos casos, abuso de alcohol de parte de los padres. Es importante la congruencia de los padres con lo que dicen y hacen delante del adolescente porque en esta etapa hay una tendencia a la imitación. El alcohol es visto en algunos casos como una

enfermedad familiar, se cataloga así por la tendencia que tiene un adolescente de volverse alcohólico, si lo es alguno de los padres.

El adolescente puede iniciar el consumo de alcohol, por sentirse angustiado e incapaz de poder cumplir las expectativas que esperan los padres de él, por una carencia afectiva en el núcleo familiar o un signo de rebeldía.

➤ *Personalidad típica del adolescente*

El adolescente está en busca de una identidad, comienza a cambiar su imagen personal y sus actitudes, desea mostrar que es mayor. Se inicia en el consumo de alcohol como símbolo de adultez.

Otra característica de esta etapa es la necesidad de autoestima o autoaceptación, ante la falta de confianza en sí mismos. Los adolescentes necesitan realizar conductas arriesgadas que le generen seguridad. Asimismo, desean experimentar sensaciones y experiencias nuevas. Un ejemplo sería el consumo de alcohol.

Un aspecto importante de la adolescencia, es la necesidad de pertenecer a un grupo de iguales, para integrarse al grupo se tienen que adoptar las costumbres, las cuales en algunos casos es el consumo de alcohol.

Castillo (2000) opina que muchos jóvenes consumen alcohol debido a los problemas que se les presentan, ya que es una forma de escapar, olvidar, relajarse y divertirse.

“En la primera etapa de la embriaguez el alcohol actúa como excitante, produciendo un estado transitorio de euforia. En una segunda etapa actúa como narcótico, provocando un estado de sopor que lleva al olvido de las situaciones desagradables de la vida. La tercera etapa es la que corrientemente se denomina resaca después de una borrachera vienen los dolores de cabeza, las náuseas y vómitos, los temblores, etc. Si estas borracheras se repiten con alguna frecuencia se puede llegar a ser un alcohólico crónico.” (Castillo, 2000:137)

Otros factores que pueden influir en el uso y abuso de alcohol son:

- Factor biológico

Está comprobado científicamente que en personas con familiares directos como padres, abuelos, tíos, hermanos, primos, etc., que han presentado alcoholismo existe una predisposición genética, a lo que se ha llamado “gen de la adicción” y estadísticamente se sabe que el 80% de los alcohólicos reportan un familiar directo que también lo es o lo fue.

- Factor psicológico

Los factores psicológicos que generalmente acompañan a un alcohólico son los siguientes: ausencia física o emocional del padre, madre o ambos, padres sobreprotectores o agresivos física y emocionalmente, abuso sexual en la infancia por lo regular en los primeros once años, ausencia de cariño y comprensión, pérdidas físicas y/o económicas, traumatismo, accidentes o enfermedades dolorosas en los primeros dos años de vida

La psicología del adolescente se ve influida por las constantes imágenes donde se exhibe el uso de la sustancia y se alienta a un consumo en los medios masivos de comunicación como televisión, radio, periódico e internet.

- Factor familiar

La desintegración familiar, adolescentes sin padre o madre, o con padres que ven poco por la absorción del trabajo en sus vidas, es un rasgo característico de la sociedad moderna donde ambos padres tienen que trabajar para solventar los gastos del hogar, o en donde ya existen más madres solteras y aunado al maltrato físico, al descuido, al abandono, a la incompreensión. Constituyen los factores que las investigaciones de sociólogos y psicólogos señalan como causa importante de adicciones y violencia infantil. Es importante que las figuras de autoridad no consuman esta sustancia.

- Factor social

Importante lo constituyen los niños de la calle, niños que llegan por alguna razón, como el crecimiento urbano, por la pobreza y la falta de oportunidades, tienen un contacto con alguna droga en un lapso de 48 a 72 horas, el 63 % son adictos, y

son víctimas de prostitución un 28%. Después de Brasil, México ocupa el segundo lugar de América Latina con 6 millones de niños en la calle y con este problema.

Otro factor social importante lo constituyen las costumbres. Las celebraciones de: boda, quince años, bautizos, cumpleaños, aniversarios, graduaciones, espectáculos deportivos o musicales, se festejan con el consumo de alcohol que en algunos casos es desmedido.

- Factor geográfico

Nuestro país, por su situación geográfica es susceptible de ser consumidor, ya que se encuentra al lado de Estados Unidos, el consumidor más grande del mundo en drogas, se estima que el 55% de droga que entra a Estados Unidos lo hace por la frontera con México.

De acuerdo con Castillo (2000), el exceso en el consumo de alcohol genera en los jóvenes actitudes impulsivas, destructivas y de riesgo como, el consumo de otras drogas ilegales, sostener relaciones sexuales sin protección, el manejar un vehículo en estado de ebriedad. Como consecuencia, hay sobredosis de alguna droga y se puede llegar a un coma etílico, el alcohol como depresor puede provocar actitudes suicidas, embarazos no deseados o riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual y accidentes automovilísticos que pueden desembocar hasta la muerte.

Castillo (2000), reporta un estudio a los adolescentes tomando como base la siguiente afirmación: "Para divertirme necesito algunas copas". De las mil respuestas el 11% de los jóvenes, está de acuerdo, el 77% está en desacuerdo y el 12% está en duda.

Los argumentos de los jóvenes que están de acuerdo con dicha afirmación son:

- El alcohol produce diversión porque te anima si estas deprimido o triste, te pone contento y en ambiente.

- Si consumes alcohol es más fácil relacionarte con los demás y te quita lo tímido.
- Todos los jóvenes de ahora lo hacen es algo normal ya que en las fiestas, celebraciones o reuniones familiares siempre hay consumo de alcohol.

Los jóvenes beben porque todos lo hacen, y piensan que sabiendo controlar la bebida no llegan a un estado de ebriedad alto y en consecuencia no pueden generar una dependencia hacia el alcohol. Estos jóvenes confunden un estado de euforia o alegría transitoria con diversión.

Los argumentos de los jóvenes que están en desacuerdo con la afirmación son:

- Los jóvenes que prueban el alcohol lo hacen bajo presión del grupo y por no sentirse diferentes o raros y para ser aceptados
- El consumo de alcohol denota falta de personalidad propia
- El consumo de alcohol denota miedo para afrontar los problemas que se presenten, es una forma cobarde de escapar de ellos
- Los jóvenes opinan que el alcohol no produce diversión sino disminuye tu capacidad para divertirte y pasarla bien ya que solo provoca una alegría ó euforia momentánea y en algunos casos la persona que consume se vuelve la diversión de los demás por los ridículos que suele hacer.

Los jóvenes de este grupo piensan que se debe tener una personalidad propia, que te distinga de los demás y te haga diferente. La alegría se encuentra en el interior de cada persona.

2.4 El alcoholismo una enfermedad

Una enfermedad se define como un desequilibrio del individuo en el área física, mental y social. En 1965, la Asociación Médica Norteamericana define el alcoholismo como una enfermedad. De acuerdo con Elizondo (1994), las enfermedades en general constan de: etiología, patología y pronóstico, las cuales consisten en lo siguiente.

- Etiología (causas u origen). Consumo de la droga.
- Patología (síntomas). Obsesión, compulsión, negación, disfunción, tolerancia a la sustancia, etc.
- Pronóstico (resultado de la enfermedad). Desintegración familiar, pérdida de la libertad en cárceles, daños físicos y cerebrales, internación en sanatorios, hospitales psiquiátricos y la muerte. Este pronóstico puede modificarse cuando el enfermo entra en recuperación.

¿Qué es el alcoholismo? . “El alcoholismo es un estado de dependencia física y psicológica de la persona, que determina una serie de conductas dirigidas al consumo compulsivo y continuado de alcohol, pese a las consecuencias negativas (fisiológicas, psicológicas o sociales) que se producen” (Elizondo, 1994:206) La enfermedad del alcoholismo afecta física, mental, emocional y espiritualmente al ser humano. La mayoría de las personas piensa que un alcohólico es una persona que no tiene fuerza de voluntad. No quiere cambiar su consumo ni comportamiento, es irresponsable y desobligado.

El abuso en el consumo de alcohol puede generar una dependencia hacia esta sustancia y una enfermedad llamada alcoholismo, que se caracteriza por una adaptación del organismo a un determinado volumen de alcohol en la sangre y por el uso continuo de esta sustancia, el sujeto puede estar consciente de tener un problema causado por su uso, y de que puede poner en peligro su integridad física, psicológica y social.

Lawson (2005), destaca que los síntomas principales del alcoholismo son:

Tolerancia. Aumento de la dosis de la sustancia o la actividad adictiva para obtener el efecto que inicialmente obtenida con dosis menores.

Síndrome de abstinencia o supresión. La persona se siente mal cuando en su cuerpo baja la cantidad de sustancia a la que está habituado. Esa sensación displacentera lleva a la persona a consumir de nuevo para evitar “la cruda”. Aumenta el consumo y la tolerancia.

Obsesión. Pensamiento repetitivo de consumir la sustancia.

De acuerdo con *alcohólicos anónimos* (2013), el alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva, degenerativa y mortal, que se desarrolla con el siguiente proceso:

Uso. Euforia y sensación de bienestar al consumir la alcohol , lo cual genera confianza con sus efectos.

Abuso. Aumento en la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol

Adicción. Tolerancia a la sustancia. La persona necesita consumir más para sentir los efectos que generaba al principio el alcohol, siendo incapaz de detener su consumo.

Un adicto, siempre será un adicto físicamente, pues su enfermedad es crónica-incurable. Lo único que se puede lograr es detener la enfermedad, ya que hasta ahora la disfunción física no tiene cura, sin embargo, la disfunción mental, emocional y espiritual si son irreversibles-curables con un buen programa terapéutico.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, OMS (1993) en su *Revisión de clasificación internacional de enfermedades*, “Son alcohólicos aquellos bebedores excesivos cuya dependencia del alcohol ha alcanzado tal grado, que da lugar a trastornos psíquicos, a complicaciones somáticas y/o a conflictos en sus relaciones interpersonales y sus funciones sociales” (Secades, 1996:23)

En realidad, el alcohólico al consumir alcohol, aun en mínima cantidad, produce un desequilibrio en su organismo. En el sistema nervioso central se inicia la segregación y liberación de dopamina, la cual es un neurotransmisor químico presente en la base del cerebro, genera placer y gratificación. Se inicia como consecuencia, una reacción de compulsión y obsesión de consumir sin medir las consecuencias. Un alcohólico si quiere llevar una vida digna y sana debe abstenerse completamente de ingerir alcohol.

De acuerdo con la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos. A.C., nos indica quien podría ser un alcohólico.

¿Quién es un alcohólico? Todo aquel que abusa o consume de manera frecuente alcohol, en algún momento desarrolla una adicción hacia la sustancia. La adicción se puede dar de manera rápida o lenta, es impredecible. Depende de factores como dosis, constitución psicológica y constitución física.

- Dosis. Se refiere a la frecuencia y cantidad que se consume.
- Constitución psicológica. Una persona con suficiente capacidad para tolerar la frustración, buena autoestima, que se siente querido , aceptado y reconocido por los demás, será menos propenso psicológicamente a enfermarse.
- Constitución física. Se refiere a la predisposición genética de la adicción, y al tamaño físico, resistencia y capacidad para metabolizar sustancias toxicas por el organismo.

Alcohólico es alguien a quien la bebida causa un continuo problema en cualquier aspecto de su vida. Es la persona que no puede controlar su manera de beber.

En Alcohólicos Anónimos se conoce a tres tipos de bebedores:

- Bebedor social. Es aquella persona que no tiene dificultad para dejar el licor si tiene una buena razón para hacerlo, no necesita beber para poder relacionarse. Simplemente puede tomarlo o dejarlo.

- Bebedor fuerte. Puede tener el hábito en tal forma que gradualmente llegara a perjudicarlo en lo físico y en lo mental. Puede causarle la muerte prematura. Si se presenta una razón suficientemente poderosa, mala salud, enamoramiento, cambio de ambiente o la advertencia de un médico, este individuo puede también dejar de beber o hacerlo con moderación, aunque esto le resulte difícil o tal vez necesite ayuda médica.
- Bebedor problema. El alcohol afecta, sin excepción, la normalidad de sus vidas, después de tomar la primera copa se sienten obligados a seguir bebiendo. Síntomas característicos, siente confianza, pérdida de control, desea una copa más, trata de controlar su bebida, bebe cuando no planea hacerlo, periodos de abstinencia, perdida casual de la memoria y sentimientos de culpa.

De acuerdo con Alcohólicos Anónimos AA estas son algunas características más comunes de los alcohólicos.

Compulsión. Uso irracional e irresponsable de la sustancia a pesar de sus consecuencias negativas.

Negación. La persona niega tener un problema con el uso de la sustancia y actividad adictiva, justificando su consumo.

Disfunción. Las capacidades físicas y psicológicas empiezan a tener una disfunción que repercute negativamente en el entorno escolar, familiar y social.

Lagunas mentales. La persona no puede recordar algunos actos cometidos mientras se encuentra bajo los efectos de la sustancia.

El consumo de alcohol de manera ocasional, irregular o continua con frecuencia se acompaña de consecuencias a corto o a largo plazo, que afectan el desempeño, la calidad de vida y el entorno familiar y social del consumidor. Independientemente de que este consumo provoque o no adicción, y si se ingieren grandes dosis o por tiempos prolongados.

El síndrome de dependencia o adicción. Consiste, en un conjunto de signos y síntomas de orden cognitivo, conductual y fisiológico, que evidencian la pérdida de control que muestra una persona sobre el consumo habitual de una sustancia.

Establecida la dependencia, el individuo continua utilizando las drogas a pesar de los efectos adversos que ejercen en su organismo, presentando un patrón de consumo compulsivo, en el que el usuario emplea gran parte de su tiempo en consumir la sustancia, recuperarse de sus efectos o en conseguirla ; además de experimentar síntomas de intoxicación o abstinencia mientras lleva a cabo sus actividades cotidianas , las cuales quedan supeditadas al uso de la sustancia , modificando sus patrones de relación y hábitos sociales.

El enfermo de alcoholismo tiene una característica singular. Cuando comete algún grave error estando bajo el influjo de la sustancia jura una y otra vez que jamás volverá a consumir, sus familiares y amigos creen que ha entendido y acabado la pesadilla, pero luego de un periodo considerable de abstinencia meses o años, el enfermo vuelve a consumir, utilizando algún pretexto y recae nuevamente. Se ha aprendido que el alcoholismo como enfermedad no crea conciencia en el individuo, ya que toda la gente se da cuenta del problema del alcohólico, este es el último en admitirlo.

2.5 Detección del alcoholismo a través del DSM IV

Existen algunos problemas en la detección del alcoholismo como:

- La detección del alcoholismo es difícil por causas que dependen tanto del paciente como del médico, ambos subestiman la importancia del consumo.
- El médico no pregunta salvo que el paciente muestre signos evidentes de alcoholismo.
- El paciente no consulta por que socialmente están bien vistas cantidades excesivas de alcohol.
- Las personas que sufren alcoholismo casi siempre niegan el problema dejando que los amigos o parientes reconozcan los síntomas y tomen las primeras medidas hacia el tratamiento.
- El que los hombres sean los que más consumen alcohol y soliciten más ayuda profesional, así como la menor tolerancia y aceptación social hacia el alcoholismo femenino, influye en la elaboración de instrumentos de detección y disposición de programas preventivos y de tratamiento. Basados sólo en la problemática masculina.

El DSM-IV es una herramienta de diagnóstico que propone una descripción del funcionamiento del paciente a través de 5 ejes, con el objeto de contar con un panorama general de diferentes ámbitos de funcionamiento:

- Eje I: Se describe el trastorno o trastornos psiquiátricos principales o sintomatología presentes. Por ejemplo: trastorno depresivo, demencia, dependencia de sustancias (alcoholismo), esquizofrenia, fobia social, fobias específicas, hipocondrías, etc.
- Eje II: Se especifica si hay algún trastorno de personalidad en la base o rasgos de algún trastorno, por ejemplo, trastorno de personalidad limítrofe, retraso mental moderado, etc.
- Eje III: Se especifican otras afecciones médicas que puede presentar el paciente.
- Eje IV: Se describen tensiones psicosociales en la vida del paciente, por ejemplo: desempleo, problemas conyugales, duelo, etc.

- Eje V: Se evalúa el funcionamiento global del paciente, psicológico, social y ocupacional, a través de la escala de funcionamiento global.

El DSM IV es un método que sirve para tomar decisiones diagnósticas a partir de las respuestas que se le plantean a un individuo a través de un cuestionario. En cuanto al diagnóstico para el alcoholismo se basa en tres criterios los cuales son:

- Criterios para la intoxicación por consumo de alcohol DSM-IV
- Criterios para el abuso de alcohol DSM-IV
- Criterios para el síndrome de dependencia alcohólica DSM-IV

Criterios para la intoxicación por consumo de alcohol DSM-IV

- Presencia de un síndrome reversible específico de una sustancia debido a su ingestión reciente
- Cambios psicológicos o comportamientos desadaptativos clínicamente significativos debidos al efecto del alcohol sobre el sistema nervioso central irritabilidad, labilidad emocional, deterioro de la capacidad de juicio, deterioro de la actividad laboral o social, que se presenta durante el consumo de la sustancia o poco tiempo después
- Uno o más de los siguientes síntomas que aparecen durante o poco tiempo después del consumo de alcohol: lenguaje farfullante, incoordinación, marcha inestable, deterioro de la atención o de la memoria y estupor o coma

Criterios para el abuso de alcohol DSM-IV Un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por uno o más de los ítems siguientes durante un período de 12 meses:

- Consumo recurrente de bebidas alcohólicas que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa
- Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso
- Problemas legales repetidos relacionados con el alcohol

- Consumo continuado de la sustancia a pesar de tener problemas sociales o interpersonales continuos

Los síntomas no han cumplido nunca los criterios para la dependencia de alcohol.

Criterios para el síndrome de dependencia alcohólica DSM-IV

Un patrón desadaptativo de consumo de alcohol que conlleva a un deterioro clínicamente significativo, expresado por tres o más de los ítems siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses:

1- Tolerancia:

- a) Una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de alcohol para conseguir la intoxicación o el efecto deseado.
- b) el efecto de las mismas cantidades disminuye claramente con su consumo continuado.

2- Abstinencia:

- a) Presencia de un síndrome específico, debido al cese, reducción o interrupción después de un consumo prolongado y en grandes cantidades. Dos o más de los siguientes síntomas desarrollados horas o días después de la intoxicación por alcohol.

- Hiperactividad autonómica (sudoración o más de 100 pulsaciones)
- Temblor distal de las manos
- Insomnio
- Náuseas o vómitos
- Alucinaciones visuales, táctiles o auditivas transitorias, o ilusiones
- Agitación psicomotora
- Ansiedad

- Crisis comiciales de gran mal (crisis epilépticas)

b) Los síntomas provocan un malestar clínicamente significativo o un deterioro de la actividad social laboral, o de otras áreas importantes de la actividad del sujeto.

3- La sustancia es tomada con frecuencia en cantidades mayores o durante un período más largo de lo que inicialmente se pretendía.

4- Existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de alcohol.

5- Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención del alcohol, en el consumo, o en la recuperación de los efectos.

6 Reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de alcohol.

7- Se continúa tomando alcohol a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos debidos al consumo.

III. ALCOHOLICOS ANONIMOS A.C. INSTITUCION QUE BRINDA AYUDA AL ALCOHOLICO

3.1 Alcohólicos Anónimos, A.C.

Alcohólicos Anónimos es una comunidad mundial de más de cien mil hombres y mujeres alcohólicos, que se han agrupado para resolver sus problemas comunes y ayudar a sus compañeros que sufren a recuperarse de esa antigua y desconcertante enfermedad, el alcoholismo. En 2010, se calcula que más de dos millones se han recuperado por medio de AA.

De acuerdo con Bill W. (ante la sociedad de Neurología y Psiquiatría de la sociedad Medica de Nueva York, en su reunión anual de mayo de 1944) les presenta los conceptos básicos sobre Alcohólicos Anónimos.

Alcohólicos Anónimos o AA, como generalmente se le llama, no tiene más que un propósito, solamente un objetivo: “Ayudar a otros alcohólicos a recobrase de su enfermedad”.

AA. no es una organización en el sentido convencional de la palabra. No hay honorarios ni cuotas de ninguna clase. El único requisito para ser miembro es un deseo sincero de dejar la bebida. No está aliado con ninguna religión en particular, secta o denominación, ni se opone a ninguna. Simplemente brinda servicio para aquellos que sufren de esta enfermedad.

Nada se le pide al alcohólico que viene a ellos, salvo el deseo de recuperarse, no tiene que llenar solicitud de ingreso ni pagar cuotas u honorarios, ni se le exige ninguna creencia en particular sobre puntos de vista médicos, religiosos o políticos. Como grupos, no intervienen ni en pro ni en contra de puntos de vista que son discutibles, declaran enfáticamente que no son evangelistas ni reformistas. Siendo alcohólicos que se han recuperado, procuran ayudar a aquellos que desean recibir su ayuda. Hacen esto porque han descubierto que trabajar con otros alcohólicos desempeña una parte vital en el mantenimiento de su propia sobriedad.

De acuerdo con el libro grande el cuál es el texto básico de Alcohólicos Anónimos (1939), para empezar AA es un concepto sintético, se dice que es sintético porque ha sido formado tomando conceptos de los recursos de la medicina, la psiquiatría, la religión y sus propias experiencias de bebedores, así como también de su recuperación. Es inútil que se busque en el programa de A.A. un solo principio fundamental que sea nuevo. Solamente han analizado principios probados de la psiquiatría y la religión, en tal forma que el alcohólico pueda aceptarlos. Y luego, han creado una asociación de alcohólicos donde entusiastamente pueden poner en práctica estos principios, en su propio beneficio y en el de otras personas que sufren de alcoholismo.

Así también, han tratado sobre todo de capitalizar su gran ventaja natural. Esta ventaja es, por supuesto su experiencia personal como bebedores que se han recuperado. Cuantas veces los médicos y los clérigos se han desesperado cuando después de tratamientos y exhortaciones profundas, el alcohólico todavía insiste en seguir bebiendo. Ellos no han sido grandes bebedores, por eso no los pueden comprender. Ni pueden mostrar ningún número crecido de personas que se hayan recuperado.

Ahora bien, cuando un alcohólico que se ha recuperado le habla a otro alcohólico que no lo ha conseguido, estas objeciones rara vez se presentan porque el enfermo se da cuenta enseguida que está hablando con un espíritu gemelo, con alguien que lo comprende. Ni tampoco puede el miembro de AA, ya recuperado dejarse engañar tan fácilmente por el enfermo, pues conoce todas las tretas, todos los argumentos usados por el bebedor alcohólico de modo que todas las barreras se vienen abajo repentinamente. La confianza mutua, indispensable en toda terapia se establece en forma tan segura. Y si esta identificación tan indispensable no se produce de inmediato, con toda seguridad se producirá, cuando el nuevo miembro conozca a otros miembros de AA alguien llegará, como dicen ellos a identificarse con él. Ahora para resumir: Alcohólicos Anónimos ha hecho dos grandes contribuciones importantes a la psiquiatría y a la religión.

De acuerdo con Bill W (1944), estos son, los eslabones de unión de la cadena de la recuperación.

- 1- La facilidad de ellos como ex bebedores, de ganarse la confianza del candidato, para poder llegar a crear una línea de comunicación a lo íntimo del enfermo.
- 2- Que formaron una comprensiva sociedad de ex bebedores, en la cual el nuevo miembro puede poner en práctica con éxito los principios de la medicina y la religión, en sí mismo y en otros.

Por lo que se refiere a A.A., estos principios que ahora usan todos los días muestran una similitud sorprendente. A continuación se compara brevemente lo que en un modo general la medicina y la religión dicen del alcohólico.

Dice la medicina	Lo que afirma la religión
1. El alcohólico necesita un cambio de personalidad.	1. El alcohólico necesita un cambio profundo, un despertar espiritual.
2. El paciente debe ser analizado y debe llevar a cabo una completa y honesta catarsis mental.	2. El alcohólico debe hacer examen de conciencia y confesarse o un inventario moral y una franca discusión.
3. Graves defectos de la personalidad deben ser eliminados a través de un exacto conocimiento de sí mismo y un reajuste sincero a la realidad	4. Los defectos de carácter o pecados pueden ser eliminados adquiriendo más honestidad, humildad, tolerancia, generosidad y amor, eliminando el egoísmo, etc.
5. El alcohólico neurótico se retira de la vida es el retrato de la angustia y la anormal autopreocupación: se aleja del rebaño humano	5. El problema básico del alcohólico es la preocupación por sí mismo. Lleno de terror y egocentrismo, ha olvidado el concepto de la hermandad entre los hombres.
6. El alcohólico debe encontrar un nuevo interés dominante en su vida. Debe volver al rebaño humano. Debe encontrar una ocupación interesante, pertenecer a clubes, partidos políticos, tener actividades sociales o encontrar un pasatiempo que llene en su vida el lugar del alcohol.	6. El alcohólico debe aprender “el poder curativo de un nuevo afecto”, el de servir a los hombres y a Dios. Debe “perder su vida para encontrarla”; debe unirse a su iglesia y buscar el olvido del yo al servicio de los demás: porque la fe sin obras es letra muerta.

Hasta aquí la religión y la medicina están de acuerdo en casi todo, pero en un aspecto diferente. Cuando el médico le ha mostrado al alcohólico sus fallas, cuando le ha prescrito un tratamiento para su rehabilitación, le dice: “Ahora que usted comprende lo que tiene que hacer para recuperarse, ya no dependa más de mí. Debe bastarse a sí mismo. Vaya y haga lo que ya sabe que debe de hacer”.

Evidentemente el objetivo del médico es hacer que el alcohólico pueda bastarse a sí mismo, si no completamente, por lo menos en parte.

La religión en cambio nos dice algo distinto, afirma que la fe por sí misma no es suficiente, aun para el que no es alcohólico. El clérigo dice que debemos encontrar y depender de un poder superior: Dios. Aconseja la oración y recomienda una actitud de completo apoyo en Aquel, que todo lo preside. Por este medio nos dice, descubrimos una fuerza muy superior a nuestras propias fuerzas.

De modo que la diferencia principal puede resumirse de la siguiente manera:

Medicina	Religión
“Conócete a ti mismo, sé fuerte y podrás hacer frente a la vida”.	“Conócete a ti mismo, pide fuerzas a Dios y serás verdaderamente libre”

En Alcohólicos Anónimos sus miembros pueden probar cualquiera de los dos métodos. Muchas veces eliminan la parte espiritual de los “doce pasos sugeridos” para la recuperación y se apoyan eternamente en la honestidad, tolerancia y el trabajar con otros alcohólicos. Pero es interesante destacar que lo hacen con el espíritu libre de prejuicios y, mientras tanto, conservan su sobriedad. Sin embargo, si el contenido espiritual de sus doce pasos se desprecia totalmente, pocas veces el enfermo logra conservar su sobriedad por mucho tiempo. Esa es su experiencia en AA en todas partes si insisten ellos sobre lo espiritual, es simplemente porque miles de ellos han descubierto que no pueden pasar sin esta parte de su programa de recuperación.

3.2 Recuperación: doce pasos

Rara vez se ha visto fracasar a una persona que haya seguido concienzudamente el camino que marca AA. Los únicos que no se recuperan, son los individuos que no pueden, o no quieren entregarse de lleno a este sencillo programa, generalmente son hombres y mujeres incapaces, por su propia naturaleza, de ser honrados consigo mismos. Son incapaces de entender y de realizar un modo de vida que exige una rigurosa honradez. Para estos, las posibilidades de éxito son pocas. Existen también los que sufren graves trastornos emocionales y mentales, aunque muchos de ellos logran recuperarse si tienen capacidad suficiente para ser honrados.

De acuerdo con la Central mexicana de servicios generales de AA (1952) “Los *doce pasos* de AA son un conjunto de principios de naturaleza espiritual que, si se adoptan como una forma de vida , pueden liberar al enfermo de la obsesión por beber y transformarle en un ser integro, útil y feliz” .

Los doce pasos fueron tomados, en su mayor parte, de los campos de la medicina y la religión, adoptándose como resultado de observación en el comportamiento de la comunidad y darse cuenta de sus necesidades. El primero, segundo y tercer paso tiene como objetivo hacer conciencia de la enfermedad, al enfermo, el cuarto, quinto, sexto y séptimo paso identificar los hábitos y responsabilidades de conducta, el octavo paso, reparación de daño, del noveno al decimos es la reinsertión social.

De acuerdo a la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcoholicos Anónimos, AC (1952), estos son los doce pasos que sugiere como programa de recuperación:

- 1- *Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol y que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables*

Admitir la impotencia es el primer paso hacia la liberación. Es importante que el alcohólico toque fondo porque sólo así practicará sinceramente el programa de AA para conservar su propia vida y estará dispuesto a hacer lo que sea necesario para librarse de la obsesión por beber. La relación entre la humildad y la sobriedad.

2- Llegamos al convencimiento de que un poder superior podría devolvernos el sano juicio

El sano juicio se define como salud mental, ningún alcohólico que analice su comportamiento destructivo, puede atribuirse a sí mismo este término.

Este paso es la unión entre ateos, agnósticos o antiguos creyentes. La verdadera humildad y amplitud de mente puede llevarlos a la fe. Y cada reunión de AA es un testimonio de que Dios puede devolver el sano juicio al alcohólico. Si se relaciona de la forma debida con él.

AA no exige ninguna creencia los doce pasos, no son sino sugerencias, la importancia de una mente más abierta. Diversos caminos hacia la fe. AA como sustituto de un poder superior. El dilema de la persona desilusionada. La fe perdida se vuelve a encontrar en AA. Los problemas de la intelectualidad y la autoeficiencia. Los pensamientos positivos y negativos. La rebeldía es una característica sobresaliente de los alcohólicos. El segundo paso, es el punto de partida hacia la cordura y una relación apropiada con Dios.

3- Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos

La dependencia como medio para lograr la independencia. La entrega de nuestra voluntad a un poder superior. Un esfuerzo personal es necesario para adaptarse a la voluntad de Dios. Se empieza a hacer el debido uso de la voluntad cuando se trata de someterla a la voluntad de Dios.

Todas las dificultades se habían originado de el mal uso de la fuerza de voluntad. En todo momento de trastornos emocionales o indecisiones es necesario que se haga una pausa y pedir tranquilidad y quietud al Poder Superior y que se haga su voluntad y no la propia.

4- *Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral, de nosotros mismos*

El cuarto paso constituye un esfuerzo para descubrir nuestras debilidades. El problema básico de los instintos desbocados. Un inventario moral mal enfocado puede producir un sentimiento de culpabilidad, de grandiosidad o llevar a echar la culpa a otros. Deben anotarse tanto los puntos fuertes como los débiles, se debe ser minucioso con la escritura.

Este es el comienzo de una costumbre diaria. Los síntomas comunes que se generan al hacerlo son: inquietud, ira, lástima de sí mismo y depresión. Al hacer el inventario se analizan las relaciones con los demás. Este será la primera muestra palpable de que se está completamente dispuesto a seguir adelante.

5- *Admitimos ante dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestros defectos*

El quinto paso es difícil pero necesario para la sobriedad y la tranquilidad del espíritu. La confesión es una disciplina antigua, admitir los defectos de una manera sincera sin miedo para mantener la sobriedad. Del quinto paso se recibe el comienzo de un auténtico parentesco con el prójimo y con Dios. Librarse del aislamiento al que se había sometido el enfermo, recibir y conceder el perdón, adquirir la humildad, conseguir una visión más sincera y realista de él mismo. Los resultados son la tranquilidad y la sensación de la presencia de Dios. Esta sensación de unidad de Dios con el hombre, este salir del aislamiento, al compartir abierta y sinceramente la carga del sentimiento de culpabilidad, lleva a un punto de reposo. Preparará para los siguientes pasos y una sobriedad completa y llena de significados.

6- Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de todos nuestros defectos

El sexto paso es necesario para el desarrollo espiritual. El comienzo de una tarea para toda la vida. Reconocer la diferencia entre esforzarse por lograr un objetivo y la perfección. Se sugiere que se debe llegar a estar dispuesto a aspirar a alcanzar la perfección. No obstante, se indica que alguna demora se puede perdonar, aunque en la mente de un alcohólico experto en la invención de excusas, la palabra demora puede adquirir un significado de futuro lejano y esto no ayudará, es una manera de engañarse a sí mismo.

Estar dispuesto es de vital importancia, la necesidad de ponerse en acción a trabajar en los defectos de carácter para eliminarlos lo más pronto posible. Al decir nunca jamás, se cierra la mente a la gracia de Dios. La demora es peligrosa y la rebeldía puede significar la muerte. El punto clave es esforzarse por alcanzar los objetivos y encomendarse a la voluntad de Dios para con ellos. En este punto se abandonan los objetivos limitados

7- Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos

En principio la humildad, es el camino hacia la verdadera libertad del espíritu humano. El valor de desinflar el ego. La humildad es una virtud que genera modestia y sumisión, esto llevará a la obediencia y la redención.

En el séptimo paso se efectúa un cambio de actitud que permite al ser guiados por la humildad, salir de sí mismo hacia los demás y hacia Dios.

Es estar dispuestos a conseguir, por medio de la humildad, la eliminación de los defectos.

8- Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos

Este paso y los dos siguientes tratan de las relaciones personales. Al aprender a vivir con otros hay obstáculos que impiden las relaciones como: ser fuerte a perdonar, negarse a admitir los daños hechos a los demás y olvidarse deliberadamente. Se necesita un minucioso repaso del pasado, esto traerá como resultado una comprensión más profunda y amplia, evitar juicios extremos y adoptar un punto de vista más objetivo.

Una vez que se han examinado cuidadosamente las relaciones humanas y se determinan los rasgos de personalidad que perjudican o molestan a otras personas, se identifica a aquellas personas a quienes se ha ofendido, no es difícil identificar a los más allegados y más profundamente perjudicados. A medida que se hace un repaso de vida, año tras año, el enfermo debe limitarse a admitir las cosas que ha hecho y a perdonar los agravios, reales o imaginarios que le han hecho. Este paso es el fin, al aislamiento con Dios y sus semejantes.

9- Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros

Una mente tranquila es el requisito principal para el buen juicio. Al hacer enmiendas es importante escoger el momento oportuno, las enmiendas se hacen cuando se une a AA. Para esto es necesario tener el valor para correr riesgos razonables, ser prudente y discreto. Estar dispuestos a aceptar las consecuencias de él pasado y al mismo tiempo asumir la responsabilidad por el bienestar de los demás constituye el espíritu del noveno paso.

10-Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente

El autoexamen se convierte en una costumbre. El admitir, aceptar y corregir pacientemente los defectos, para evitar la resaca emocional. Un arrepentimiento sincero por los daños que se han causado, una gratitud genuina por las bendiciones recibidas y una buena disposición para intentar hacer las cosas mejor

en el futuro, serán los bienes duraderos que se buscarán. Cuando se han hecho las paces con el pasado es posible hacer frente a los problemas actuales. El dominio de uno mismo es el objetivo, se puede mantener sobrio emocionalmente el alcohólico ante cualquier circunstancia. Después de repasar el día, sin omitir lo que se hizo bien y examinar el corazón, se puede dar gracias a Dios por las bendiciones recibidas y dormir con una conciencia tranquila.

11-Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndole solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla

La meditación y la oración son los principales conductos hacia el poder superior. La relación entre el autoexamen, la meditación y la oración. Pedir a Dios diariamente que nos ayude a conocer su voluntad y que conceda la gracia para cumplir con ella. Se sabe que Dios cuida de cada uno amorosamente y que cuando se acude a él, todo irá bien.

12-Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos

La alegría de vivir es el tema del duodécimo paso. Acción es la palabra clave. El dar que no pide recompensas, el amor al que no se puede poner precio. Un despertar espiritual es un don que produce un nuevo estado de conciencia y una nueva forma de ser. La disposición para recibir este don radica en la práctica de los doce pasos, la satisfacción de ayudar a otros alcohólicos. El desarrollo espiritual es la solución a los problemas.

La dependencia de Dios es necesaria para la recuperación de los alcohólicos. La comprensión es la clave de las actitudes correctas, las acciones correctas son las claves del buen vivir.

3.3 Unidad y recuperación: doce tradiciones

Las doce tradiciones de AA se aplican a la vida de la comunidad en si misma: “resumen los medios por los que AA mantiene su unidad y se relaciona con el mundo a su alrededor, la forma en que vive y se desarrolla” (OSG, 2013)

1.- *Nuestro bienestar común debe tener la preferencia, la recuperación personal depende de la unidad de AA.* La unidad cualidad más apreciable, como vivir y trabajar unos con otros como grupo, pensar en el bienestar común de los demás, la fidelidad con los demás para hacer la fortaleza. Sin unidad, AA muere. La vida de cada miembro de AA depende de su obediencia a principios espirituales. El grupo ha de sobrevivir o el individuo perecerá. La mejor manera de vivir es trabajar juntos en grupo, el bienestar común tiene la preferencia.

2.- *Para el propósito de nuestro grupo sólo existe una autoridad fundamental: un Dios amoroso tal como se expresa en la conciencia de nuestro grupo. Nuestros líderes no son más que servidores de confianza. No gobiernan.* Sociedad que no tiene presidente para dirigirla, ni tesorero, tiene un comité rotatorio de muy limitada autoridad, son servidores del grupo, los líderes no gobiernan, sirven. La única autoridad en AA es un Dios amoroso, tal como se expresa en la conciencia del grupo.

3.- *El único requisito para ser miembro de AA es querer dejar de beber.* Dar oportunidad como la tuvieron ellos, que desee dejar de beber, Se eliminaron los reglamentos para hacerse miembro, ya que negarle la oportunidad es pronunciar su sentencia de muerte. No importa quién seas, no importa lo bajo que hayas caído, no importa lo grave que sean sus complicaciones emocionales, incluso los crímenes que se hayan cometido, no se puede impedir a nadie que sea miembro de AA. Cualquier alcohólico es miembro de AA cuando él dice que lo es.

4.- *Cada grupo debe ser autónomo, excepto en asuntos que afectan a otros grupos de AA, o a AA considerando como un todo.* El grupo puede arreglar sus

asuntos como mejor les convenga, excepto cuando AA como un todo se ve amenazado. Teniendo en cuenta que el grupo tiene que ajustarse a principios que garanticen su supervivencia. Un grupo no debe afiliarse a intereses ajenos, ya que esto puede perjudicar a AA como un todo.

5.- Cada grupo tiene un solo objetivo primordial: llevar el mensaje al alcohólico que aún está sufriendo. La vida de esta comunidad depende de este principio, La capacidad de AA para identificarse con el principiante y ayudarlo a recuperarse es un don de Dios, el único objetivo es transmitir este don a otros, lo único que cuenta es que él es un alcohólico que ha encontrado la clave de la sobriedad, no se puede mantener la sobriedad si no se entrega a otros. La herencia de sufrimiento y recuperación pasa fácilmente de un alcohólico a otro.

6.- Un grupo de AA nunca debe respaldar, financiar o prestar el nombre de AA a ninguna entidad allegada o empresa ajena, para evitar que los problemas de dinero, propiedad y prestigio nos desvíen de nuestro objetivo primordial. En el momento en que se dieron cuenta que tenían una solución para el alcoholismo, se presumía que tenían la solución para otros problemas, llegó un momento en que no fue posible asociarse a ninguna otra causa que no fuera la nuestra. Al final, se llegó a la convicción, de que bajo ningún concepto, se puede respaldar a ninguna empresa. Los alcohólicos anónimos no pueden serlo todo para todos, ni deben tratar de serlo.

7.- Todo grupo de AA debe mantenerse completamente a sí mismo, negándose a recibir contribuciones de fuera. La pobreza colectiva fue originalmente una cuestión de necesidad. Temor a ser explotados, la necesidad de distinguir entre lo espiritual y lo material. Decisión de subsistir sólo con contribuciones de los miembros de AA. Encargar directamente a los miembros de AA, la responsabilidad de mantener la sede central de AA. La política financiera de la sede es tener lo estrictamente necesario para cubrir los gastos de operación, más una prudente reserva.

8.- *AA nunca tendrá carácter profesional, pero nuestros centros de servicios pueden emplear trabajadores especiales.* AA nunca tendrá una clase profesional. Se ha descubierto que en cuanto al profesionalismo, el dinero y la espiritualidad no se pueden mezclar. Los mejores profesionales del mundo, tanto en el campo de la medicina como en el de la religión, no han logrado efectuar ninguna recuperación del alcoholismo. El trabajo que se puede dar es personal y de ayudar al alcohólico que sufre, sin ningún interés monetario.

9.-*AA como tal nunca debe ser organizada; pero podemos crear juntas o comités de servicio que sean directamente responsables ante aquéllos a quienes sirven.* AA obedece solo a principios espirituales, los grandes sufrimientos y el amor profundo son la disciplina, aquí no se necesitan otros. No se deben nombrar juntas para gobernar, sólo se autorizarán trabajadores para servir a la comunidad. Con este espíritu, se eligen los comités rotativos de los grupos de AA, la asociación intergrupala de área y la conferencia de servicios generales de AA. El objetivo de los servicios que se ofrecen es poner la sobriedad al alcance de todos los que la quieren.

Si nadie hiciera las tareas del grupo AA dejaría de funcionar. Se cortarían las líneas de comunicación con aquellos que necesitan la ayuda. La sociedad doble A necesita funcionar, pero al mismo tiempo, tiene que evitar los peligros, que entrañan la riqueza, el prestigio y el poder. La novena tradición trata de una aplicación práctica, en su aplicación concreta revela una sociedad sin organización, animada únicamente por el espíritu de servicio.

10.-*AA no tiene opinión acerca de asuntos ajenos a sus actividades; por consiguiente, su nombre nunca debe mezclarse en polémicas públicas.* AA no toma partido en ninguna controversia pública. Nunca se ha oído ninguna acalorada discusión religiosa, política o de reformas entre los miembros de AA. La supervivencia y el crecimiento de AA son los objetivos primordiales.

11.- *Nuestra política de relaciones públicas se basa más bien en la atracción que en la promoción; necesitamos mantener siempre nuestro anonimato personal ante la prensa, la radio y el cine.* Los doble A, al estar demasiado ante los ojos del público es peligroso, este factor puede dominarlos. Las relaciones públicas son importantes para AA, las buenas relaciones salvan vidas. Se pretende que se de publicidad a los principios de AA, no a los miembros. La prensa, la radio y la televisión han cooperado en esto, pero el anonimato personal ante el público es lo primordial en la política de las relaciones públicas. La undécima tradición muestra que no hay lugar para las ambiciones personales, cada miembro debe ser un guardián de la comunidad.

12.- *El anonimato es la base espiritual de todas nuestras tradiciones, recordándonos siempre anteponer los principios a las personalidades* La esencia espiritual del anonimato es el sacrificio. Supeditar los objetivos personales al bienestar común es la esencia de las doce tradiciones. El anonimato es la verdadera humildad.

3.4 ¿Qué son los grupos de AA y cómo funcionan?

La unidad básica en Alcohólicos Anónimos es el grupo, el cual es autónomo, excepto en asuntos que afecten a otros grupos de AA, o a la fraternidad como un todo. Ningún miembro tiene poder sobre otros miembros.

La fraternidad funciona mediante más de 110 000 grupos locales en más de 180 países. Están registrados, en la actualidad, en la Oficina de Servicios Generales (OSG) de AA en Nueva York. Existen aproximadamente 1100 en centros de tratamiento y más de 1500 en instituciones correccionales.

De acuerdo con la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos A.C., en 2012, en lo que se refiere al D.F., en el área sur, existen catorce distritos con un total de 182 grupos.

Para ser más precisos, en la Delegación Xochimilco existen 33 grupos, de los cuales, 10 grupos se formaron en la cárcel. En el Reclusorio Sur son 8 y 2 en el Reclusorio Femenil de Tepepan. Los grupos suelen ser democráticos y son servidos por *comités rotatorios* durante periodos breves, así ningún grupo tiene un liderato permanente

Cada grupo efectúa con regularidad reuniones en las que los miembros comparten mutuamente sus experiencias, por lo general en relación a los Doce Pasos que se sugieren para la recuperación, y las Doce Tradiciones que se sugieren para las relaciones dentro de la fraternidad de ésta con la comunidad. Existen reuniones abiertas para cualquiera que se interese y cerradas que son sólo para alcohólicos.

El grupo que me permitió asistir a una sesión, es el grupo *La salida*, perteneciente al doceavo distrito, ubicado en canal de Atenco, Barrio 18, delegación Xochimilco, C.P. 16018. Este es un grupo tradicional que inició el 21 de noviembre de 2005, sesiona de lunes a domingo, a las 8pm.

Desarrollo de la sesión: En todos los grupos de 24 horas de AA, las sesiones tienen una duración de una hora y media, aunque cada grupo coordina la sesión de una manera diferente, por lo regular es algo similar.

- Existe un coordinador o moderador, es el encargado de la junta.
- Toca una campana y se presenta como un miembro más de AA, da una explicación del porqué se encuentran reunidos. El principal motivo es la recuperación, y el poder mantenerse sobrios.
- Toca nuevamente la campana y pide a los demás inclinen su cabeza para tener unos minutos de meditación, vuelve a tocar la campana, para referir que se ha terminado con la meditación.
- Comienza a leer la carta de presentación de AA y el enunciado del día.
- El coordinador comenta lo que se ha leído y qué relación tiene esto con su vida y su experiencia como alcohólico.
- El coordinador pasa a tribuna a algún otro miembro del grupo y le da la palabra para expresarse. Este comenta de manera abierta lo que le está pasando en ese momento en su vida.
- El coordinador le da un tiempo pertinente a cada miembro para pasar a tribuna y poder sacar lo que le aqueja en ese momento, cómo se siente, qué piensa, etc. Ha esto se le llama psicoterapia grupal, el alcohólico al sacar todo se escucha y él mismo reflexiona sobre lo que dice, lo que piensa, para que si tiene algún pensamiento o actitud negativa lo deseche.
- Unos minutos antes de que termine la sesión, se lee por ultimo una reflexión.
- Y se termina con la oración a la serenidad: *Dios, concédeme la serenidad para aceptar las cosas que no puedo cambiar, el valor para cambiar las cosas que puedo, y la sabiduría para reconocer la diferencia. Hágase tu voluntad, no la mía.*
- Se da un campanazo y se da por terminada la sesión del día.

3.5 Testimonio de un miembro adolescente de AA

El sombrita es un miembro de AA en la actualidad tiene 23 años.

¿Por qué empezaste a consumir alcohol?

Inició su consumo antes de los doce años, a esta edad fue su primera borrachera cuando salió de la primaria, en una fiesta.

Ya en la secundaria, el consumo fue esporádico, pero grandes cantidades de alcohol, cuando lo llegaba a consumir, ya que sus amistades eran chavos más grandes. Él estaba en primero de secundaria y las personas con las que convivía eran de tercero de secundaria. Comenta que en segundo año de secundaria un compañero llevó un chorro de marihuana y lo fumaron en la escuela. Nadie se dio cuenta.

Debido a su comportamiento de rebeldía, lo expulsan de la secundaria. Y lo cambian a otra escuela, pero esto provoca que le deje de interesar la escuela, y se vuelve irresponsable.

El inició a beber, más que nada por querer pertenecer a un grupo, como ellos lo hacían, yo igual lo comencé a hacer por diversión.

¿Qué me puedes comentar de tu familia?

Sus padres se separaron desde que él estaba pequeño. Refiere que su padre estuvo preso en una cárcel varios años, a los seis años es la primera vez que conoció a su padre y su madre siempre estuvo ausente, nunca se preocupó por él, ni por sus hermanos. Él se crío con sus abuelos maternos y sus tías, de las cuales siempre recibió un buen trato.

En total, son siete hermanos, de estos tres son medios hermanos, y dos ya murieron, Dany que era hermano gemelo de él que se suicidó a la edad de 17 años, también consumía.

Y Joselyn, que se embarazó muy pequeña a los 16 años. Tuvo relaciones con un amigo de él, igual adicto, y le dio preclamsia tuvo complicaciones y fallece. Él comenta que su madre tuvo tres parejas, no se casó pero se juntaba con hombres. Y de ahí sus medios hermanos.

El sombrita comenta que a partir de la muerte de su hermano gemelo, el cual era su confidente, él dice mi mejor amigo, empezó a profundizar más en las drogas. También influyó mucho el grupo de amigos, ya que ellos consumían alcohol y otras drogas. Patinábamos y era una manera de diversión de pasarla bien.

El consumo fue más frecuente y mi familia (abuelos y tíos) si me decía, que me veían mal, más delgado, no comía, me veían ojeroso, me aislé. Empecé a consumir a los 20 años marihuana diario, el consumo de alcohol, activo y piedra era cada ocho días. La piedra fue lo que tuvo más impacto en mí.

¿En cuanto a la escuela?

Era un buen estudiante, cuando me dedicada a estudiar lo hacía y sacaba buenas calificaciones, pero el consumo de drogas hizo que no me importara nada sólo drogarme.

En 2006, deja la secundaria deja pasar tres años y en 2009 me reincorporo a la escuela, pensando que ya estaba recuperado porque había dejado de consumir un tiempo, pero al reincorporase a la escuela vuelve a consumir nuevamente drogas.

En ese tiempo, el consumo de alcohol combinado con marihuana o piedra se agudizó más, tenía un trabajo el sueldo era para comprar drogas y cuando no le alcanzaba tenía que robar. Y la adicción hizo que empezara a delinquir para poder adquirir drogas, robar en la calle y a su familia, mentir.

El *sombrita* comenta que su vida se había vuelto ingobernable, era sólo drogarse, despertar y pensar en una piedra, una cerveza un toque de marihuana. Vi la situación en la que estaba y si pensé que iba a morir adicto. Pensé en suicidarme,

porque que vi, mi vida. La realidad en la que estaba y si pensó tengo un problema. He decepcionado a todos soy una basura.

¿Cómo llegas a un grupo de AA?

La última vez que me drogo, me brinque a la casa de mi tía y saque un DVD y lo anduve vendiendo, lo malbarate y lo vendí. Después de venderlo me drogue y me puse a llorar. Porque pensé nuevamente decepcione a mi familia, la defraude.

No había cumplido con lo que había prometido veía la reacción de mi tía en mi mente. Pensé muchas cosas voy a mi casa no voy, me van a regañar, me fui a un terreno baldío a acostar todo sucio mal oliente y llorando le dije a Dios que me ayudara que yo ya no podía con esto.

Me fui a casa de mi tía todo drogado y le dije la verdad de lo que había hecho y le dije ayúdame, ella me contesto como y el Sombrita contesto quiero que me ayuden. Lo llevaron a una a una clínica de rehabilitación de AA, donde estuvo un familiar. Inicio el proceso de recuperación. Al principio por recuperar la confianza de mi familia. Pero en este movimiento encontré mi recuperación. Los alcohólicos me ha dado lo que necesitaba el cariño, su amistad un abrazo sincero.

¿Para ti que es AA?

Lo que es bueno y divino es difícil de explicar, pero para mí AA ha sido una oportunidad de vida que nunca había tenido, algo que ha modificado mi conducta hacia mí mismo, la vida y los demás. Ha sido algo maravilloso.

A partir que yo llego a AA dejo de consumir, ha sido una lucha diaria de entrega y valor. Decisión de querer cambiar.

¿Qué te ayuda a seguir sobrio y no recaer?

Este programa me ha dado una conciencia de lo que está bien y de lo que está mal. En este movimiento he conocido a muchos alcohólicos que recaen y no. Cuando llego a tener alguna idea negativa le comento a mi padrino y sigo sus sugerencias, o me pongo a leer la literatura de AA.

Reflexiono en el proceso que pase, lo que viví. El tener comunicación con los alcohólicos, el convivir con ellos y escuchar sus experiencias me ayuda a mantenerme sobrio y darme cuenta de las consecuencias que pueden tener mis decisiones. Y el solo por hoy, asimismo la meditación y la oración me han ayudado mucho. El pensar en objetivos y luchar por alcanzarlos es algo que me motiva a seguir así.

En estos momentos doy gracias a mi poder superior porque me ha dado cosas que nunca imagine, el poder sentirme útil, ser responsable conmigo mismo y con los demás. Me siento feliz.

IV. TALLER DE ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA

4.1 Problemática

En la actualidad en México el consumo de alcohol es visto en la sociedad como un factor central para la convivencia. México está catalogado como un país donde el alcoholismo es un serio problema de salud pública. “El alcohol es la droga más consumida en este país. Esto se debe a que es una droga con gran aceptación social, legalmente permitida y a la cuál tienen fácil acceso los adolescentes” (Velasco, 1982:53).

Las estadísticas demuestran que el consumo de alcohol es preocupante en nuestro país, ya que cada vez es más grande el número de adolescentes que se suman a estas listas, iniciando su consumo cada vez a edades más tempranas. La adolescencia es un momento de transición de la infancia a la edad adulta, misma que sirve al individuo para madurar y enfrentar los retos y responsabilidades que le ofrece la vida en general y la sociedad en particular.

Los cambios a los que se enfrenta el adolescente tanto en el aspecto físico como en lo psicológico y social, va marcando un proceso de adaptación que le permiten incorporar normas, responsabilidades y valores, y le exigen una mayor interacción con los demás miembros de la sociedad.

En la conformación de una nueva identidad, el adolescente tiene la necesidad de experimentar sensaciones nuevas, de probar con cosas que utilizan los adultos como el alcohol, en un afán de sentirse mayor, o porque simplemente lo consumen los miembros del grupo o amigos. El adolescente siente curiosidad y necesidad de demostrar solidaridad, valentía, compañerismo y de buscar su identidad, ya en ese momento crítico de su vida, requiere aceptación y reconocimiento para formarse un concepto positivo de sí mismos.

Actualmente las condiciones sociales y familiares, han dado paso a un sin número de situaciones de riesgo a las que se enfrentan los adolescentes cotidianamente la disponibilidad del alcohol ,la falta de valores, la influencia de los medios masivos de comunicación, la presión del grupo de pares ,la comunicación inadecuada en la familia, la carencia de limites o reglas en el hogar , la poca convivencia con los padres , son solo algunos factores que puede traer como repercusión el consumo de alcohol, cada vez más frecuente entre los adolescentes y dar como consecuencia un alcoholismo a temprana edad.

El consumo de alcohol trae graves consecuencias y puede llevar a los adolescentes a desarrollar alcoholismo. Antes de ser un alcohólico, el adolescente pasa por varias fases, de las cuales destaca beber en exceso y de forma habitual, lo que va perjudicando su organismo y su vida cotidiana. Se dan en él alteraciones de conducta, las cuales pueden ser violentas o delictivas. En la escuela surge: ausentismo, problemas de aprendizaje y bajo rendimiento escolar; lo cual trae como resultado la deserción escolar.

“El alcoholismo es una causa que facilita el desarrollo de conductas antisociales como la actividad sexual prematura, el fracaso escolar, la baja autoestima o la delincuencia” (Velasco, 1988:68). El consumo de alcohol en los adolescentes está relacionado con arrestos, agresiones interpersonales, homicidios, suicidios, violaciones, deserción escolar. De los accidentes automovilísticos, es el alcohol la primera causa de muerte en los adolescentes.

Entre las problemáticas que atraviesan los jóvenes en esta etapa de su vida es el consumo de alcohol por lo que es necesario plantear acciones de prevención que estén dirigidas a brindar información sobre este problema y desarrollar estrategias que permitan habilitar a los adolescentes respecto a las acciones que deben seguir para prevenir el consumo de alcohol.

Es necesaria la prevención del consumo de alcohol en la población adolescente ya que es la base para disminuir esta grave enfermedad llamada alcoholismo, se ha

demostrado que está etapa de la vida es propicia para caer en una adicción. Es necesario hablarle a los jóvenes de lo que es el alcoholismo y los daños y consecuencias que conllevan el consumo de alcohol a temprana edad aún sea de manera esporádica, es decir aumentar la percepción de riesgo.

4.2 Justificación

El presente taller surge por el interés de abordar la problemática de alcoholismo en los adolescentes. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (2014), el 28% de los jóvenes entre 12 y 17 años de edad consumen bebidas alcohólicas, y de estos el 4% las consume en forma excesiva. Por tal motivo, el mayor riesgo de adquirir esta adicción se da en la adolescencia.

En la actualidad, el consumo de alcohol en los adolescentes es uno de los problemas de salud pública más graves del país debido a la proporción de la población afectada y a las consecuencias de su consumo y abuso. De acuerdo con Alvarez (2004:13) “La adolescencia es un momento de la vida predisponente para el comienzo de consumo de alcohol”.

Esta etapa se caracteriza por cambios de tipo físico, psíquico y social, los cuales producen en el adolescente una etapa de crisis, ya que ni es niño ni es adulto y se encuentra en busca de una identidad; estos cambios provocan en el adolescente cierta vulnerabilidad para decir que si al consumo de alcohol. El uso y abuso de alcohol en la actualidad es muy común en los adolescentes y tiene consecuencias graves.

Otro de los factores que provoca que en México se consuma el alcohol a edades tempranas es su fácil acceso. Según Velasco (1997:40) “Las drogas de mayor consumo en nuestro país son las legales, el alcohol entre estas, el cual está ligado a las primeras 10 causas de mortalidad en el país”.

Por lo regular, el adolescente al consumir la sustancia llamada alcohol no tiene conocimiento de su peligrosidad y de los daños que causa de manera física, psicológica, familiar, social y económica, los cuales pueden ser irreversibles e incluso causar la muerte. “El alcohol es la droga que mayor número de consumidores tiene entre la población general y la más consumida entre los jóvenes, la adolescencia es el período en el que se sitúa el inicio al consumo y comienzo de la habituación”. (Taboada, 2000: 402). Este mismo autor agrega que “No es un consumo diario y habitual sino que se concentra en los fines de semana y se caracteriza por el exceso, tanto en cantidad como por la variedad de bebidas consumidas buscando con ello los efectos que esta sustancia produce”. (Taboada, 2000: 402)

El alcoholismo es una enfermedad que constituye un problema por los efectos que produce y sus consecuencias, merece considerarse como un problema sanitario y social de gran importancia, pues el alcohol es una de las drogas que produce mayor dependencia y que ocasiona en el organismo alteraciones tóxicas de tipo físico y psíquico.

El alcohol es una droga que está afectando a un elevado número de adolescentes. Es importante que estos piensen y analicen sobre su uso, para que se den cuenta que el alcohol está causando daños más graves de los que ellos creen o se imaginan.

Por todo lo anterior, se hace necesario llevar a cabo este taller. Los factores que influyen en el consumo de alcohol son diversos, las consecuencias de su consumo son graves, y la población más vulnerable son los adolescentes.

Este taller va dirigido a adolescente de secundaria, alumnos regulares e irregulares

4.3. Perfil

Perfil de ingreso

Ser alumno de secundaria

Tener una edad entre los 11 y 15 años

Género indistinto

Estar expuesto a variables psicosociales de riesgo para el abuso de alcohol o el inicio o mantenimiento de esta adicción

Perfil de egreso

- El adolescente de secundaria al final del taller
 - Conocerá los daños físicos, psicológicos, familiares y sociales que provoca el consumo de alcohol
- Incrementará la percepción de riesgo sobre el consumo de alcohol
- Desarrollará factores de protección que le permitan posponer el consumo de alcohol
- Será capaz de tomar una decisión personal ante el consumo del alcohol sin dejar que influya la presión por parte de la sociedad, grupo de pares o medios masivos de comunicación
- Disminuirá la creencia de que para divertirse o festejar algo especial se requiere beber alcohol

4.4. Organización y estructuración del curriculum

Definición de organización curricular

Para el desarrollo de la temática “Adolescentes y alcohol” se llevará a cabo un taller el cual constará de 10 sesiones (3 por semana) con un tiempo aproximado por sesión entre 60 y 90 minutos según la actividad requerida.

Los contenidos que se verán son:

- Alcoholismo
- Alcohol una droga peligrosa
- Daños derivados del consumo de alcohol a corto y largo plazo (físicos)
- Otras consecuencias del consumo de alcohol (psicológicas y sociales)
- Alcohol y factores de riesgo (individuales, familiares y sociales)
- La publicidad como factor de riesgo
- Factores de protección para el consumo de alcohol (autoestima, habilidades sociales, autocontrol, ocio y tiempo libre)
- Información de algunas instituciones especializadas en el trato a adolescentes y que brindan apoyo en la prevención, tratamiento y rehabilitación a adicciones (alcoholismo)

Metodología

Para lograr el cumplimiento de los objetivos, el taller deberá llevarse a cabo considerando las necesidades de cada grupo tomando en cuenta la zona geográfica en la que se encuentra la secundaria en que se impartirá el taller.

En una primera sesión se dará un encuadre de lo que será el taller de cuántas sesiones constará y la duración de cada sesión. A lo largo del taller se

incorporarán actividades lúdicas, didácticas e interactivas de manera grupal y personal que ayuden al cumplimiento del objetivo general y de cada una de las sesiones.

Es importante señalar que en cada sesión será indispensable tomar en cuenta los siguientes puntos:

- Mencionar el objetivo de la sesión
- Introducción al tema
- Desarrollo de las dinámicas grupales
- Cierre de la sesión a partir de las reflexiones del contenido visto

4.5 Elaboración del programa en general

Objetivo general del taller

Proporcionar información sobre los factores de riesgo que influyen en el consumo de alcohol y sus consecuencias en adolescentes de secundaria, a través de actividades didácticas que propicien la reflexión con la finalidad de aumentar la percepción de riesgo y prevenir el consumo de alcohol a temprana edad.

Evaluación

Cada una de las sesiones tendrá una evaluación parcial que permitirá ir visualizando resultados inmediatos conforme se desarrolle el proceso, se tomará en cuenta la participación, disposición, interés mostrado en los temas y actividades que comprende el taller, así como las actitudes que muestren los alumnos hacia el consumo de alcohol.

Al final del taller se realizará una evaluación global a partir de la resolución de un cuestionario que permita al adolescente identificar y reflexionar cuando el consumo de alcohol está siendo problemático o convirtiéndose en una adicción.

Conclusiones

Durante el desarrollo de esta investigación pude entender mejor que de acuerdo a varios autores la adolescencia se extiende de los 12 a los 20 años. Esta es una etapa donde surgen cambios importantes en la dimensión física, psicológica y social. Donde surgen más cambios corporales es en la pubertad donde destacan el peso, la estatura, la aparición de vello y acné, el crecimiento de senos en mujeres y de testículos en los hombres, existe una preocupación, en el adolescente por no cubrir con los estándares que impone la sociedad.

De manera general los cambios más relevantes que se dan en esta etapa son, el cuerpo cambia y se modifica de una manera rápida, existe una maduración en los órganos sexuales, el grupo de amigos juega un papel importante, la necesidad del adolescente de pertenecer a un grupo de iguales, la relación con la familia se vuelve más distante ya que surge la rebeldía y un pensamiento crítico.

Debido a tantos cambios sufridos, el adolescente se encuentra en crisis e inestabilidad, ya que ni es niño ni adulto, tiene que encontrar una personalidad y es en el grupo de amigos donde se refugia aquí se siente comprendido y escuchado. Se comprobó que si el grupo de amigos consume alcohol él en algún momento lo llegara a consumir. Ya sea por diversión, presión de los amigos, por curiosidad, baja percepción de riesgo, conductas agresivas, impulsivas y aventureras. El consumo de alcohol, los adolescentes lo asocian con diversión o le dan un simbolismo de adultez en cuanto a los hombres es símbolo de hombría y madurez.

Se detectó que los medios de comunicación principalmente la televisión presenta el consumo de alcohol como algo placentero, se refuerza lo que piensa el adolescente alcohol- diversión, alcohol-popular, alcohol-madurez, alcohol-hombría, alcohol-adulter.

El consumo de alcohol a temprana edad genera una tolerancia, es decir cada vez se necesita más cantidad para generar los efectos deseados. Centros de integración juvenil en sus diferentes estudios muestra al alcohol como droga de

inicio ya que al no obtener los efectos deseados se puede iniciar el consumo con otra droga ilegal y empezar a consumir ambas drogas de manera simultánea, para generar efectos más intensos. Se dan combinaciones como alcohol-tabaco, alcohol-marihuana, alcohol-activo y alcohol-piedra, son los más comunes.

La mayoría de los adolescente al consumir alcohol desconocen los daños y las consecuencias que le puede generar esta sustancia a corto y largo plazo, tienen una baja percepción de riesgo.

En México el consumo de alcohol en la sociedad es visto como un factor que produce convivencia y diversión, en reuniones o fiestas no puede faltar. Debido a la aceptación social y ser una droga legal, se tiene un fácil acceso a la sustancia, aunque se prohíbe la venta a menores de edad esto no se cumple. En la actualidad a los adolescentes de educación media superior se les otorgan becas para apoyar sus estudios esto no es así se utilizan estos fondos para la compra de alcohol.

Se comprobó que la familia juega un rol importante en el consumo ya que si es una familia disfuncional con solo padre o madre se puede dar un consumo, la falta de interés y de atención en los padres también influye en un consumo, o si algún miembro ya sea padre o madre consume alcohol el adolescente ve como incongruente que se le diga no bebas cuando alguno de ellos lo hace.

El consumo a una edad temprana puede desembocar en una tolerancia y una dependencia tanto física y psicológica, y desencadenar una enfermedad llamada alcoholismo. La mayoría de los miembros de AA iniciaron su consumo de alcohol en la adolescencia. En la actualidad el consumo de alcohol en adolescentes se da por lo regular en fiestas o reuniones con los amigos, el consumo no es frecuente pero se caracteriza por grandes cantidades de alcohol en un corto periodo de tiempo, lo que más se consume en cuanto a bebidas es la cerveza, seguido por bebidas preparadas de baja calidad combinándola con refresco, jugo o saborizantes artificiales.

Se comprobó que cuando ya se tiene acentuado el alcoholismo y este ha desencadenado el consumo de otra droga, se llega a delinquir con tal de consumir la droga que genera la adicción. El alcohólico tiene que abstenerse de tomar ya que al consumir alcohol en el sistema nervioso central se genera la compulsión por seguir bebiendo esto esta científicamente comprobado.

Se comprobó que Alcohólicos Anónimos es una institución comprometida con la salud y el bienestar de sus miembros, se ha comprobado la recuperación de sus miembros a partir de su programa de doce pasos y doce tradiciones. La finalidad de esta institución es que el individuo que bebía deje de beber y viva una vida plena y feliz alejada del alcohol o alguna otra droga. La base es la honestidad absoluta.

Se concluye de manera general que debido a los cambios que se dan en la adolescencia, esta se cataloga como una edad propicia para consumir por primera vez alcohol, las razones más comunes son, diversión , curiosidad y por símbolo de maduración frente a los demás. El adolescente es fácilmente influenciado por los medios de comunicación, pero principalmente por el grupo de amigos. El inicio en el consumo de alcohol desencadena el consumo de otras drogas y si el uso se vuelve más frecuente que termine en una adicción.

Finalmente este trabajo me permite reflexionar sobre la labor que se debe de hacer, concientizar a las personas sobre su manera de beber, se les recomienda a los padres que estén al pendiente de sus hijos y que les brinden la confianza, apoyo, amor y atención que son necesarios en esta etapa de transición.

A los directivos y docentes de nivel básico que se promuevan charlas a los jóvenes o se inviten a instituciones que les hablen sobre los daños que causa el consumo de alcohol y se den pautas para brindar espacios para dar testimonios de enfermos de alcoholismo. Esto con la finalidad de incrementar su percepción de riesgo. Lo más importante para poder detener esta enfermedad es la prevención.

Bibliografía

- Aguirre, M. (2006). *La adolescencia y el alcohol*. Buenos Aires: Lumen.
- Alcohólicos Anónimos (1939). *Libro grande el texto básico de alcohólicos anónimos*. México: Central mexicana de servicios generales de alcohólicos anónimos.
- Alcohólicos Anónimos (1952). *Doce pasos y doce tradiciones*. México: Central mexicana de servicios generales de alcohólicos anónimos.
- Alcohólicos Anónimos (2009). *Directorio confidencial área DF sur*. México: Central mexicana de servicios generales de alcohólicos anónimos.
- Alcohólicos Anónimos (2012). *Directorio confidencial área DF sur*. México: Central mexicana de servicios generales de alcohólicos anónimos.
- Alcohólicos Anónimos (2013). *Tres charlas a sociedades médicas*. México: Central mexicana de servicios generales de alcohólicos anónimos.
- Alcohólicos Anónimos (2013). *Los jóvenes y alcohólicos anónimos*. México: Central mexicana de servicios generales de alcohólicos anónimos.
- Alegret, J. et al. (2005). *Adolescentes relaciones con los padres, drogas, sexualidad y culto al cuerpo*. Barcelona: GRAO.
- Alvarez, J. (2004). *Los jóvenes y sus hábitos de salud*. México: Trillas.
- Arana, J. (1995). *Los jóvenes y el alcohol*. Madrid: Palabra.
- Bill, W. (1944). *Reunión de neurología y psiquiatría*. Nueva York: OSG
- Castillo, G. (2000). *Cautivos en la adolescencia*. México: Alfaomega.
- Castillo, G. (2006). *Los adolescentes y sus problemas*. México: Minos Tercer Milenio.

- CECAJ (2000), *Consejo estatal contra las adicciones en Jalisco*. México: Secretaria de salud.
- Centros de integración juvenil. (2006). *Niños adolescentes y adicciones*. México: CIJ.
- Centros de integración juvenil. (2010). *Los jóvenes y el alcohol en México*. México: CIJ.
- Cerclé, A. (2001). *El alcoholismo*. México: Siglo XXI.
- CONADIC (1995). *Hacia una escuela sin adicciones. Guía de prevención para maestros*. México: Secretaria de Salud.
- CONEVAL (2008). *Consejo nacional para la evaluación de la política de desarrollo social*. México. Secretaria de Salud
- Elizondo, J. (1994). "Qué es el alcoholismo". *Addictus*, vol.1, núm. 1, marzo-abril, pp. 7-9.
- ENA (2008). *Encuesta nacional de adicciones. Resumen ejecutivo*. México: Secretaria de Salud.
- ENA (2014). *Encuesta nacional de adicciones. Resumen ejecutivo*. México: Secretaria de Salud.
- Fert, A. (1973). *Guía del adolescente*. Barcelona: Síntesis.
- Gobbi, K. (1993). *La adolescencia y el alcohol*. Buenos Aires: Lumen.
- Huriok, E. (1965). *El adolescente*. México: Mc Graw –Hill.
- Impacto social de las adicciones en México (2000). *¿Qué es el abuso de alcohol?*. México: Secretaria de salud.
- Lawson, S. (2005). *Todo lo que los padres deberían saber sobre las drogas*. España: Hispano Europea.

- Mendoza, R. y Vega, A. (1980). *El papel del educador ante el problema de las drogas*. Madrid: Pablo del Río.
- Menéndez, G. (2002). *Contra las adicciones clínica y terapéutica*. Cuba: Científico técnica.
- Moreno, S. (1994). "¿Puede un adolescente ser adicto?", *Addictus*, vol. I, núm. 4, noviembre-diciembre, pp.17-19.
- North, R. y Orange, R. (1995). *El alcoholismo en la juventud*. México: Árbol.
- OMS (1993). *Revisión de clasificación de internacional de enfermedades*. Estados Unidos: OMS.
- OMS (2004). *Problemas relacionados con el consumo de alcohol. Informe del comité de expertos*. Ginebra: OMS.
- Schneider, J. (1969). *Psicología de la adolescencia*. México: Trillas.
- Schilder, S. (1965). *Adolescencia y juventud*. Costa Rica: Lur.
- Secades, R. (1996). *Alcoholismo juvenil prevención y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- SEP (1991). *Programa educativo de prevención contra las adicciones*. México: SEP.
- Taboada, M. (2000). "Prevención escolar del abuso de alcohol en la educación secundaria obligatoria: objetivos, líneas metodológicas y criterios de evaluación". *Revista de Psicología General y Aplicada*, vol. LIII, núm. 2, abril, pp. 401-412.
- Velasco, R. (1982). *Esa enfermedad llamada alcoholismo*. México: Trillas.
- Velasco, R. (1988). *Alcoholismo: visión integral*. México: Trillas.
- Velasco, R. (1997). *Las adicciones*. México: Trillas.

Anexos

Anexo 1 Planeación del taller

SESION	OBJETIVO	TEMA	CONTENIDO	ACTIVIDAD	MATERIAL	BIBLIOGRAFÍA	DURACIÓN
1	Crear un ambiente de confianza en el grupo y dar a conocer los temas que serán revisados a lo largo del taller	Taller de alcoholismo en adolescentes de secundaria.	Encuadre y presentación del taller	Dinámica grupal de ruptura de hielo. "Fiesta de presentación"	-Un salón amplio e iluminado, con mesas. -Hojas de papel. -Lápices. -Alfileres.	Acevedo, A. (1992). <i>Aprender jugando: 60 dinámicas vivenciales</i> . México: Limusa.	90 min.
2	Promover actitudes de rechazo hacia el uso del alcohol	Alcoholismo.	Testimonio de un miembro de Alcohólicos Anónimos (A.A.)	Círculo de debate. ¿Por qué toman las personas?	-Un salón amplio e iluminado, con sillas. -Pizarrón -Gises y/o plumones de colores.	Alcohólicos Anónimos. (1986). <i>Texto Básico de Alcohólicos Anónimos</i> . México: Cámara nacional de la industria	60 min.
3	Comprender	Alcohol una droga peligrosa.	¿Que es el alcohol? Efectos inmediatos	Ver videocinta "Una fiesta en casa" Expositiva Lluvia de ideas	-Un salón amplio con sillas. -Televisión -Videocasetera o dvd. -Pizarrón -Gises y/o plumones de colores.	North, R. y Orange, R. (1995). <i>El alcoholismo en la juventud</i> . México: Árbol.	90 min.
4	Identificar los daños a corto y largo plazo a partir del consumo de alcohol a fin de reforzar en los participantes su compromiso personal y grupal contra su uso.	Daños derivados del consumo de alcohol a corto y largo plazo	-Mitos más comunes sobre el consumo de alcohol. -Daños físicos derivados del consumo de alcohol	Informativa "presentación power point" Ver por medio de imágenes las partes del cuerpo que se van dañando al consumir alcohol	-Un salón amplio e iluminado, con mesas y sillas. -Computadora. -Cañón -CD. interactivo "Alcohol"	Velasco, R. (1988). <i>Alcoholismo: visión integral</i> . México: Trillas.	60 min.
5	Informar sobre las consecuencias del consumo de alcohol en los ámbitos psicológico y social e incrementar la percepción de riesgo.	Otras consecuencias del consumo de alcohol.	Consecuencias -Psicológicas -Sociales	Informativa "presentación power point" Discusión sobre el impacto del consumo de alcohol en las relaciones sociales.	-Un salón amplio e iluminado, con mesas y sillas. -Computadora. -Cañón	Velasco, R. (1982). <i>Esa enfermedad llamada alcoholismo</i> . México: Trillas.	60 min.
6	Identificar situaciones de carácter personal, familiar y social que inducen al consumo del alcohol.	Alcohol y factores de riesgo	Factores de riesgo -Individuales -Familiares -Sociales	Expositiva-informativa "presentación power point" Dinámica grupal de análisis de información. "Los globos"	-Un salón amplio e iluminado, con mesas y sillas. -Computadora. -Cañón -Pizarrón o rotafolio. -Gises y/o plumones de colores y globos.	Centros de Integración Juvenil. (1999). <i>Como proteger a tus hijos contra las drogas</i> . México: CIJ. Capítulo 4 "Información sobre las drogas más utilizadas" pp.71-108. Acevedo, A. (1992). <i>Aprender jugando: 60 dinámicas vivenciales</i> . México: Limusa	90 min.

Anexo 1 Planeación del taller

SESIÓN	OBJETIVO	TEMA	SUBTEMA	ACTIVIDAD	MATERIAL	BIBLIOGRAFÍA	DURACIÓN
7	Identificar algunas características de la publicidad que inducen al consumo de alcohol	La publicidad como factor de riesgo	Influencia de la publicidad para el consumo de alcohol.	Análisis de comerciales de alcohol. Dinámica grupal "Como influye la publicidad en tus decisiones"	-Un salón amplio e iluminado, con mesas y sillas. -Televisión -Videocasetera o dvd. -Recortes de publicidad impresa sobre alcohol.	Cerclé, A. (2001). <i>El alcoholismo</i> . México: Siglo XXI.	90 min.
8	Promover actitudes para fortalecer la autoestima y desarrollar habilidades sociales para enfrentar la presión social.	Factores de protección para el consumo de alcohol	- Autoestima. - Habilidades sociales.	Dinámica grupal "Quién soy" "Imitación y tolerancia "	"Quién soy" - un cuestionario para cada participante. - lápiz " Imitación y tolerancia" - salón amplio e iluminado.	Aceró, A.; Moreno, G. y Moreno J. (s/f) <i>Programa de aprendizaje y desarrollo de habilidades sociales "Atenea"</i> . Madrid: Asociación Deporte y Vida. Moradillo, F. (2002). <i>Adolescentes, drogas y valores</i> . Madrid: CCS.	60 min.
9	Reflexionar acerca del uso del tiempo libre e Identificar las emociones positivas y negativas que hay en uno mismo.	Factores de protección para el consumo de alcohol	- Tiempo libre y ocio. - Autocontrol	Dinámica grupal "Mis actividades de tiempo libre y ocio" "El rey del silencio"	"Mis actividades de tiempo libre y ocio" - una hoja blanca tamaño carta - lápiz "El rey del silencio" - salón amplio e iluminado.	Comas, V; Moreno, G. y Moreno J. (2002). <i>Programa Ulises. Aprendizaje y desarrollo del autocontrol emocional</i> . Madrid: Asociación deporte y vida. Tabares, J. (2005). <i>El ocio como dispositivo para la potenciación del desarrollo humano</i> . Colombia: CIVITAS.	
10	Dar a conocer algunos centros de apoyo y prevención para el consumo de alcohol.	Información de algunas instituciones especializadas en el trato a adolescentes y que brindan apoyo en la prevención, tratamiento y rehabilitación a adicciones (alcoholismo).	Centros de ayuda Centros de integración Juvenil (CIJ). Consejo Nacional de Adicciones (CONADIC) Alcohólicos Anónimos (AA) Instituto Nacional de la Juventud (INJUVE)	Información de cada algunos de los centros	Folletos carteles		60 min.
10	Analizar los conocimientos adquiridos a lo largo del taller y reflexionar sobre las actitudes del grupo hacia el desarrollo de los contenidos vistos.	Evaluación y clausura o cierre	Reflexiones personales y evaluación	Cuestionario de evaluación Reflexión personal y grupal.	- hoja de evaluación - salón amplio e iluminado.		60 min.

Anexo 2 Test: ¿Es AA para un joven como tú?

- 1- ¿Pierdes el tiempo destinado al estudio o al trabajo a causa de la bebida?
SI NO
- 2- ¿Bebes para vencer tu timidez y sentir confianza en ti mismo?
SI NO
- 3- ¿Está afectando la bebida tu reputación?
SI NO
- 4- ¿Bebes para eludir responsabilidades y preocupaciones en el estudio, trabajo u el hogar?
SI NO
- 5- ¿Te molesta cuando alguien te dice que bebes mucho?
SI NO
- 6- ¿Tienes necesidad de un trago para invitar a un (a) joven?
SI NO
- 7- ¿Has tenido problemas familiares y/o económicos por haber comprado licor?
SI NO
- 8- ¿Has tenido problemas familiares por tu manera de beber?
SI NO
- 9- Has perdido amigos desde comenzaste a beber?
SI NO
- 10- ¿Buscas a grupos en donde es fácil conseguir bebida?
SI NO
- 11- ¿Bebes más que tus amigos?
SI NO
- 12- ¿Bebes hasta que la botella está vacía?
SI NO
- 13- ¿Has tenido lagunas mentales por tu manera de beber?
SI NO
- 14- ¿Has tenido problemas con las autoridades por tu forma de beber?
SI NO

15- ¿Has estado hospitalizado a causa de tu bebida?

SI NO

16- ¿Te fastidia oír o leer información sobre alcoholismo?

SI NO

17- ¿Consideras tener problemas con tu manera de beber?

SI NO

Si tu respuesta es SI a cuatro o más preguntas, existen dificultades serias con tu manera de beber. La experiencia de millones de AA así lo comprueban. Muchos tuvieron que enterarse de esa verdad por un camino difícil. Muchos AA sufren de sentimientos de culpa, depresión, soledad y desesperación.

AA no promete solucionar problemas, sin embargo muestra como aprender a vivir sin alcohol, un día a la vez, evitando el primer trago no habrá borrachera. Cuando el enfermo se libera del alcohol se da cuenta de que la vida se vuelve agradable.