



---

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
UNIDAD AJUSCO  
LICENCIATURA EN PEDAGOGÍA**

**LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO EN LOS CONTENIDOS DE LOS  
LIBROS DE TEXTO GRATUITOS DE LA EDUCACIÓN  
BÁSICA MEXICANA 2008-2011**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO  
DE LICENCIADO EN PEDAGOGÍA PRESENTA:**

**GENARO TREJO MARTÍNEZ**

**ASESORA:  
DRA. GUADELUPE TERESINHA BERTUSSI VACHI**

**MÉXICO, D.F. ENERO 2016**

## AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme la oportunidad de la vida, por la familia que me dio, por los amigos que me regala día a día y por estar siempre a mi lado.

A mis padres y hermanos: Marta, Javier, Enrique, Guadalupe, Carlos, Juan y Anadely por el apoyo que me han brindado siempre.

A mi casa de estudios la Universidad Pedagógica Nacional, ya que me ha dotado de las herramientas necesarias para poder poner mi granito de arena para la construcción de mejores ciudadanos y por ende un mejor país.

A mis amigos de la Universidad Pedagógica Nacional, en especial a Raquel, Martha Selene, Patricia, Juan Francisco y Fernando, por darme ánimos a continuar a pesar de los momentos en que pensé claudicar; a mis compañeros de campo, porque aprendí y sigo aprendiendo mucho de cada uno de ellos.

A mis amigos: Geovana Vidal, Claudia Chávez, Héctor Mendoza, Daniel Duran, Paola Martínez, Tanit Pérez y Claudia Márquez; Pbro. René Balbuena, mis compañeros de catequesis y tantos otros que sería difícil enmarcar aquí, por su comprensión y ayuda que en todo momento me brindaron.

A mis amigos de *Volver a Vivir*, porque me han enseñado lo que es vivir de una forma diferente.

A mi directora de tesis la Dra. Guadalupe Teresinha Bertussi, por sus acertadas observaciones y consejos.

A todos y cada uno de mis profesores desde nivel primaria hasta este momento de la universidad, ya que me llevo lo mejor de cada uno de ellos.

## DEDICATORIA

Dedico esta tesis:  
Especialmente a Dios, por permitirme  
llegar a este momento de mi vida.  
A mi papá: Rafael Holanda, ya fallecido  
Y a mi mamá: Raquel Trejo.

## ÍNDICE

Presentación.....	6
Construcción del Problema.....	11
Hipótesis.....	12
CAPÍTULO I. Panorama general de la historia del alcoholismo en el mundo y en México	
1. La historia del alcoholismo en México.....	15
1.1. De Mesoamérica a la modernidad.....	17
1.2. Legislación y alcohol.....	20
CAPÍTULO II. El consumo de alcohol en el mundo y en México. Algunos indicadores.	
2. Alcoholismo en el México actual.....	30
2.1. Alcoholismo y encuestas .....	30
2.1.1. Encuesta Nacional de adicciones 2008.....	30
2.1.2. Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008.....	32
2.1.3. Encuesta Nacional de adicciones 2011.....	32
2.1.4. Noticias más recientes.....	34
2.2. Posibles soluciones propuestas por la OMS.....	35
CAPÍTULO III. Adicciones, drogas, y alcoholismo	
3.1. Adicción, adicciones y adicto.....	38
3.1.1. Adicciones.....	39
3.1.2. Adicto.....	41
3.2. Las drogas.....	41
3.3. Alcohol y alcoholismo.....	43
3.3.1. Tipos de alcohol.....	43

3.3.2. Tipos de bebidas embriagantes.....	45
3.4. Alcoholismo.....	47
3.4.1 Las dimensiones del alcoholismo.....	48
3.5. El alcoholismo como enfermedad.....	49
3.5.1. El alcoholismo como enfermedad física.....	50
3.5.2. El alcoholismo como enfermedad psicológica.....	51
3.5.3. El alcoholismo como enfermedad social.....	52
3.5.4. El alcoholismo como enfermedad espiritual.....	54

#### CAPÍTULO IV. El alcoholismo en la población adolescente: programas de prevención en México

4.1. La adolescencia.....	55
4.1.1. Desarrollo físico en la adolescencia.....	55
4.1.2. Desarrollo cognitivo en la adolescencia.....	56
4.1.3. Desarrollo social en la adolescencia.....	59
4.1.4. Valores y adolescencia.....	60
4.1.5. Medios de comunicación, alcohol y adolescencia.....	60
4.1.6. Niño y adolescente: Concepto jurídico.....	61
4.2. Programas de prevención del alcoholismo en México.....	62
4.2.1. Plan Tepito.....	63
4.2.2. UNEME-CAPA.....	65
4.2.3. Programa conduce sin alcohol (Alcoholímetro).....	65

#### CAPÍTULO V Programas de prevención del alcoholismo en México: Programa Nacional Escuela Segura

5.1 Programa nacional Escuela Segura.....	69
---	----

CAPÍTULO VI. Contenidos educativos y alcoholismo en la Educación Básica Primaria: Plan y Programas de Estudios 2008-2009, Quinto grado

6.1. Sobre el contenido del Plan y Programas de Estudio de la Educación Básica Primaria según la Reforma de 2008-2009 .....	87
6.2. Contenido del Programa de Estudios 2008-2009, Quinto grado Educación Básica Primaria.....	92
6.2.1 Contenidos de la asignatura de Ciencia Naturales programa de Estudios 2009 quinto grado Educación Básica Primaria, asignatura Ciencias Naturales.....	94
6.2.2 Contenidos de la asignatura de Formación Cívica y Ética.....	95
6.2.3 Contenidos de la asignatura de Educación Física .....	98

CAPÍTULO VII. Contenidos educativos sobre alcoholismo en la Educación Básica Primaria: Libros de Texto gratuito 2010-2011, Quinto grado

7.1. Contenidos del Libro de Texto: asignatura Ciencia Naturales.....	102
7.2. Contenidos del Libro de Texto: asignatura Formación Cívica y Ética.....	119
7.3. Contenidos del Libro de Texto: asignatura Educación Física.....	132
CONCLUSIONES.....	139
ÍNDICE DE IMÁGENES.....	142
ÍNDICE DE MAPAS.....	143
ÍNDICE DE TABLAS.....	143
REFERENCIAS.....	144
ANEXO.....	150

## PRESENTACIÓN

*No es propio de los reyes, Lemuel, no es propio de los reyes beber vino, ni de los príncipes desear bebidas fuertes, no sea que por beber se olviden de los decretos y traicionen la causa de los desvalidos.*

*Den bebida fuerte al que va a perecer y vino al que está sumido en la amargura: que beba y se olvide de su miseria y no se acuerde más de su desgracia.*

Biblia Latinoamérica.

Libro de los proverbios. Prov.31,1-9

### Alcohol y escuela

En México, de acuerdo con la última Encuesta Nacional de Adicciones en Escolares realizada en 2008, 15% de niños, niñas y adolescentes ya habían consumido alcohol o alguna otra droga, de los cuales 24% son estudiantes de secundaria y 6.8%, entre 10 y 11 años, alumnos de escuela primaria.<sup>1</sup>

Lo anterior indica que a pesar de los esfuerzos realizados por distintas instituciones para prevenir el problema del alcoholismo, éste ya no es ajeno en niños que cursan grados académicos de educación básica.

Frente a esta situación y como parte de la política para su prevención, la Secretaría de Educación Pública (SEP), por medio de la Subsecretaría de Educación Básica, promovió la modificación de los contenidos de los Libros de Texto Gratuito de la Educación Básica Mexicana (LTGEBM), con lo que busca incidir también en la prevención de las adicciones, como el alcoholismo, entre los estudiantes.

No obstante, los resultados de las últimas encuestas y estadísticas realizadas indican que el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas entre los adolescentes en edad de cursar la educación básica y particularmente en la primaria, sigue en aumento.

<sup>1</sup> Cfr. <http://www.jornada.unam.mx/2010/05/02/index.php?section=sociedad&article=037n2soc>.

Consultado el 28 de mayo de 2010.

<http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/ense2008.html> Consultado el 1 de junio de 2015.

## **Adicciones ¿desde cuándo?**

Las adicciones han estado presentes en todas las sociedades a lo largo de la historia y el panorama se ha agudizado en las últimas décadas. Anteriormente sólo eran consideradas como una situación de tipo individual y moral, pero al paso del tiempo fueron señaladas también por sus implicaciones sociales y hoy en día se ha convertido en un problema de salud pública.

No deja de sorprender que inicialmente a mediados del siglo XX las adicciones no se consideraran una enfermedad como tal, sino "...un cierto tipo de trastorno que no implica mayor atención por parte de la medicina."<sup>2</sup> Sin embargo, en la medida que incrementaron las muertes relacionadas con las adicciones, su presencia comenzó a considerarse como una epidemia y sus efectos formaron parte del campo de la salud pública.

Por eso cabe preguntarse: ¿Cómo definimos una adicción? Existen varias respuestas y una de ellas es la siguiente:

La adicción es una enfermedad primaria, que afecta al cerebro, constituida por un conjunto de signos y síntomas característicos. El origen de la adicción es multifactorial involucrándose factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. La enfermedad es frecuentemente progresiva y fatal. Es caracterizada por episodios continuos o periódicos de: descontrol sobre el uso, uso a pesar de consecuencias adversas, y distorsiones del pensamiento, más notablemente negación.<sup>3</sup>

Valleur y Matysiak equiparan el término adicción con el de dependencia argumentando que la adicción es la dependencia a una sustancia u objeto determinado. Los siguientes aspectos determinan dicha equivalencia:

1. La relación entre diferentes trastornos.
2. La importancia de las coincidencias entre las diversas adicciones.
3. La frecuencia de los tránsitos de una adicción a otra.

---

<sup>2</sup> Rafael Velasco, *Alcoholismo: visión integral*. pp. 39-41.

<sup>3</sup> Véase <http://adicciones.org/enfermedad/index.html> Consultado el 15 de febrero de 2010.



#### 4. Las similitudes entre las propuestas terapéuticas.<sup>4</sup>

De acuerdo con estos autores, las diversas adicciones son clasificadas para su mejor estudio y comprensión de la siguiente manera: 1) adicciones de conducta y 2) adicciones de ingestión. Sin embargo, no sólo se trata de conocer lo que son las adicciones o su clasificación, también se requiere saber ¿quién es un adicto? Y, más aún, ¿es el adicto un enfermo? Y, en caso afirmativo, ¿existe alguna modalidad de prevención para quienes para evitar esta enfermedad?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), actualmente el fenómeno de las adicciones es alarmante a nivel mundial. Pero ¿qué son las drogas? ¿Existe alguna clasificación de éstas?

Muchos autores presentan distintas clasificaciones y, entre ellos, Anita Naik<sup>5</sup>, quien señala que existen diferentes tipos de drogas y a grandes rasgos pueden clasificarse de la siguiente manera:

1. Legales o blandas, por ejemplo el cannabis.
2. Ilegales o duras por ejemplo, la heroína, los barbitúricos, la cocaína, etc.
3. Las de prescripción o fármacos.

Por su parte, Edith Massün propone la siguiente clasificación según sean las drogas psicotrópicas o psicoactivas:

1. Psicolépticos (depresores),
2. Psicoanalépticos o psicotónicos (estimulantes) y
3. Psicodislépticos (perturbadores).

Asimismo, esta autora señala que existen drogas naturales, sintéticas y productos químicos industriales. Aporta además su concepto de lo que es una droga; su uso; abuso; dependencia; la motivación para el uso de las mismas; el tipo de consumidores y la farmacodependencia. La aportación que Massün realiza es el concepto de “uso indebido de drogas” y señala que “consiste en la auto administración deliberada de sustancias... cuando este uso puede comprometer la salud del individuo, o interferir con su funcionamiento social o económico normal.”<sup>6</sup>

<sup>4</sup> Marc Valleur y Jean-Claude Matysiak. *Las nuevas adicciones del siglo XXI sexo, pasión y videojuegos*. pp.19-20.

<sup>5</sup> Anita Naik. *Drogas alcohol, tabaco, estimulantes y drogas, qué son y cómo evitar volverse adicto*. pp. 10-13.

<sup>6</sup> Edith Massün. *Prevención del uso indebido de drogas*. p.19.

Massün sostiene que todas las drogas tienen efectos sobre el sistema nervioso central (SNC) e insiste en la necesidad de establecer programas para su prevención y consumo indebido.<sup>7</sup>

Tanto Naik como Massün coinciden en que este problema es cada día más serio de lo que se cree, considerando el daño que provocan en la sociedad, y que es evidenciado en las estadísticas reportadas por diversas instituciones.

Sin embargo, entre los diferentes tipos de drogas señalados con anterioridad, el alcohol es altamente aceptado en los distintos niveles socioeconómicos y culturales, debido a su carácter legal y su fácil accesibilidad. El consumo excesivo de esta droga, en sus diferentes modalidades, es decir, bebidas fermentadas y destiladas; puede llegar a producir la enfermedad del alcoholismo, a la cual son destinados muchos recursos públicos en programas de prevención, atención médica; etc.

### **Y si de alcohol hablamos**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), anualmente “el uso nocivo del alcohol causa 3.3 millones de muertes, lo que representa 5.9% de las muertes a nivel mundial; además de ser un factor causal de 200 enfermedades y trastornos, ocupa el octavo lugar entre los principales factores de riesgo de muerte a nivel mundial”.<sup>8</sup>

Ante este panorama el problema de la adicción al alcohol, es decir, el alcoholismo, ya es analizado desde diferentes enfoques por disciplinas históricas, sociales, médicas, psicológicas y pedagógicas, entre otras.

En este sentido, Velasco aborda el problema del alcoholismo a partir de la perspectiva médica y su obra sirve de apoyo especialmente a los médicos generales y estudiantes de medicina, así como para quienes cursan las disciplinas de psicología y aquellas que se aplican al conocimiento científico de la conducta humana.<sup>9</sup> Wallace, en cambio, trata esta enfermedad desde las perspectivas

---

<sup>7</sup> *Ibidem* pp.14-15.

<sup>8</sup> Centro de prensa. Alcohol, nota descriptiva no. 349 enero de 2015 en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/> consultado el 9 de septiembre de 2015

<sup>9</sup> Rafael Velasco, *Esa enfermedad llamada alcoholismo*, p.5.

sociales, psicológicas y humanísticas.<sup>10</sup> Pero ambos autores aseveran que el alcoholismo es “una enfermedad cuádruple, por ser física, psicológica, social y espiritual”.<sup>11</sup>

Jellineck aporta otra clasificación más sobre el alcoholismo “basada principalmente en el nivel de toxicidad que el alcohol provoca en el organismo.” Por ello propone cinco formas distintas de alcoholismo a las que denominó con las siguientes letras griegas:

1. Alcoholismo alfa
2. Alcoholismo beta
3. Alcoholismo gama
4. Alcoholismo delta
5. Alcoholismo épsilon.”<sup>12</sup>

Esta enfermedad afecta muchos aspectos y ámbitos de las personas adictas como el familiar, laboral, social, económico, emocional, por mencionar sólo algunos. Por ejemplo, en el ámbito familiar los problemas que se generan asociados al consumo de alcohol son la violencia intrafamiliar, divorcios, problemas en niños recién nacidos con el síndrome de abstinencia o bajo peso.

Se sabe que en muchos de los casos el alcoholismo nace en el seno mismo de la familia, y no pocas veces es en éste en donde los niños, niñas, adolescentes y jóvenes tienen su primer encuentro con bebidas embriagantes.

En lo laboral, impacta sobre todo en el ausentismo y el bajo rendimiento por parte del trabajador; en lo social provoca deterioro en las relaciones interpersonales; en lo económico, ocasiona carencias de tipo monetario; y en lo emocional genera situaciones de angustia y depresión, que pueden incluso llegar al suicidio o al crimen.

Sin duda alguna la ingesta excesiva de alcohol provoca una serie de daños severos no sólo a la persona que lo consume, sino en su entorno familiar, social y a la sociedad en general.

---

<sup>10</sup> John Wallace, *El alcoholismo como enfermedad, nuevos enfoques*, pp.19-20.

<sup>11</sup> *Ibidem* p.80.

<sup>12</sup> John Wallace, *op.cit*, pp.29-30. Estos tipos de alcoholismo se describirán en el capítulo tres de esta tesis.

## Construcción del problema

De acuerdo con las estadísticas publicadas por la Encuesta Nacional de Adicciones 2002, 2008 y 2011, el consumo de alcohol entre la población mexicana ha variado según los siguientes indicadores: edad de inicio, hábitos de consumo, sexo, preferencia de bebidas, etcétera. Según los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (ENA-2008), de acuerdo con la muestra poblacional de casi 27 millones de personas (26, 828,893) entre 12 y 65 años que consumen bebidas embriagantes de manera habitual (es decir, no beben con frecuencia pero cuando lo hacen ingieren grandes cantidades), casi 4 millones de mexicanos (3, 936,461) cumplen con los criterios para desarrollar abuso/dependencia.<sup>13</sup>

Posteriormente, la ENA-2011 señaló que este indicador (consumo habitual) aumentó de manera significativa en los hombres entre 2008 a 2011<sup>14</sup> y entre estos, en especial, la población adolescente de 12 a 17 años, ya que de ellos 10.8% son hombres y el 1.8% mujeres. De esta población (la masculina) se consideran víctimas del alcoholismo 6.6% de los adultos y 4.1% de los adolescentes.

Ante esta realidad, según los resultados de la encuesta, para el año 2011 en México, ya se destinaban en promedio 12 mil millones de pesos en la atención de casos de alcoholismo.<sup>15</sup> Por tanto, podemos afirmar que el alcoholismo es una enfermedad que:

1. Viene incrementándose en México de manera alarmante en la población en general;
2. El consumo de alcohol está presentándose en edades cada vez más tempranas y
3. El consumo de alcohol inicia, en muchos casos, desde la adolescencia e incluso en la infancia.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Adicciones 2008, pp. 61-63.

<sup>14</sup> Encuesta Nacional de Adicciones 2011, p.55.

<sup>15</sup> *Cfr.* Ariene Díaz. Inauguración de la 16 Semana Nacional de Información. Compartiendo Esfuerzos con AA. "El sector salud destina 12 mil millones de pesos en la atención a los casos de alcoholismo: SSA", La Jornada, 18 de enero de 2011, p.41.

<sup>16</sup> Encuesta Nacional de Adicciones 2008, p.63.

Es por ello que el control de esta enfermedad necesita de programas, propuestas, y políticas públicas que prevengan su consumo desmedido en la población y sobre todo en los jóvenes.

En este sentido, entre las acciones que se llevan a cabo, destacamos el programa “Prevención del alcoholismo entre los adolescente” que se realiza en las Unidades de Especialidades Médicas, Centro de Atención Primaria de Adicciones (UNEME-CAPA), el cual se encuentra establecido en 324 centros de salud en todo el país, donde imparten cursos, proyecciones, sociodramas, así como pláticas informativas por parte del personal responsable de dicho programa.

Más allá de este tipo de iniciativas corresponde también —y sobre todo— a la Secretaría de Educación Pública (SEP), realizar programas que promuevan la prevención oportuna del alcoholismo, principalmente entre los adolescentes que cursan la educación básica primaria.

## **Hipótesis**

Todo trabajo de investigación necesita como guía una hipótesis para su realización. De acuerdo con Dieterich una hipótesis “se entiende como una afirmación razonada objetivamente sobre la propiedad de algún fenómeno o sobre alguna relación funcional entre variables”.

El mismo autor señala que existen tres tipos de hipótesis, a saber: hipótesis de constatación o de primer grado; de relación causal o de segundo grado; y la de relación estadística o de tercer grado.

En el presente trabajo se usará la hipótesis de *constatación*, la cual “es una proposición científica que, con fundamento en el conocimiento científico trata de establecer la presencia o ausencia de un fenómeno o de una propiedad de un fenómeno”.<sup>17</sup>

De esta manera, la hipótesis propuesta en esta tesis es la siguiente:

***Los contenidos de los Libros de Texto Gratuito de la Educación Básica Mexicana (LTGEBM) contribuyen a la prevención del consumo de alcohol entre los estudiantes de la escuela primaria.***

---

<sup>17</sup> Stefan Heinz Dieterich, *Nueva guía para la investigación científica*, pp. 110, 119-135.

Por tanto, siguiendo esta conjetura se buscará conocer si los contenidos de los LTGEBM abordan el tema de la droga del alcohol, y si estos son suficientes para promover la prevención de tal adicción entre los estudiantes del nivel de educación primaria.

## **Metodología**

Para demostrar nuestra hipótesis se revisaron y analizaron las siguientes fuentes:

- Plan y Programas de Estudios de la Educación Básica Primaria 2008-2009. Ya que fue en este periodo en el que se realiza la reforma curricular de contenidos.
- Programas de Estudio de quinto grado de Educación Primaria 2008-2009. Puesto que es en este grado en el que se aborda el temas de adicciones.
- Libros de Texto Gratuito de quinto grado de las asignaturas de Ciencias Naturales, Formación Cívica y Ética y Educación física correspondiente de la Reforma 2008-2009. Ya que a diferencia de las demás asignaturas abordan el tema de las adicciones de manera transversal.
- Programa Nacional Escuela Segura 2009. Se eligió este programa por surgir casi paralelo a los libros de texto.

## **Capitulado**

Este trabajo de investigación se compone de siete capítulos que permiten al lector dar seguimiento a la situación a la que se enfrenta actualmente la mayoría de los países, principalmente lo que acontece en México con respecto al fenómeno de las adicciones y primordialmente esbozar una visión integral de la problemática central de esta tesis que es el alcoholismo.

En el Capítulo I presentamos una revisión de los antecedentes históricos del alcoholismo en el mundo y en México puesto que diversos investigadores e historiadores señalan que el consumo de este producto es casi tan antiguo como el hombre mismo.

El Capítulo II aborda el problema del alcoholismo a nivel mundial y nacional ya que esta adicción está presente en la mayor parte de los países que integran el

planeta y esto representa un reto de gran envergadura ya que los problemas relacionados con su consumo genera una gran inversión para tratar de contrarrestar sus efectos nocivos en la población en general pero principalmente en las nuevas generaciones.

En el Capítulo III se estudian las adicciones, qué son y a quién se considera un adicto, y además presentamos la clasificación de los distintos tipos de adicciones, y de esta manera llegar a abordar el tema central de esta tesis que es el alcohol, su clasificación, los distintos tipos de bebidas embriagantes y la legislación que ha surgido al respecto para controlar su producción, distribución y por ende su consumo.

En el Capítulo IV son expuestas las diferentes acepciones de adolescente según diversas disciplinas como la psicología, la sociología y el derecho y la pedagogía y algunos programas de prevención del alcoholismo que se han implementado en México tanto de carácter preventivo como terapéutico, mismos que han sido promovidos tanto por el gobierno como por instituciones de carácter privado.

En el Capítulo V revisamos los contenidos del Programa Nacional Escuela Segura 2009 que sirven de apoyo a los contenidos de los libros de texto.

En el Capítulo VI haremos la revisión y análisis de los contenidos del Plan y Programas de Estudio de Educación Básica Primaria de la Reforma 2008-2009, destacando nuestra propuesta para la prevención de las adicciones y del alcoholismo.

En el Capítulo VII se examinan los contenidos sobre la prevención de las adicciones y del alcoholismo en los Libros de Texto de las asignaturas de Ciencias Naturales, Formación Cívica y Ética y de Educación Física de Quinto Grado; ya que es en este en el que se aborda de manera más relevante, el fenómeno de las adicciones.

Finalmente, se presentan las conclusiones a las que se llegaron después de lo expuesto en esta tesis y lo revisado en los libros de texto gratuito y el Programa Escuela Segura.

## CAPÍTULO I

### Panorama general de la historia del alcoholismo en el mundo y en México

Actualmente la sociedad moderna enfrenta una difícil realidad: el aumento desmedido del consumo de alcohol. Este problema cada día se vuelve más complejo debido a que “cerca de dos mil millones de personas de todo el mundo consumen bebidas alcohólicas, y alrededor de 76 millones de personas padecen en la actualidad trastornos relacionados con su consumo.”<sup>18</sup> Su irreversible daño físico y psíquico, así como la facilidad de su adquisición, la hace una de las drogas más peligrosas.

A este respecto es pertinente preguntarnos ¿cómo es que en pleno siglo XXI, con tantos adelantos científicos, médicos y técnicos, el mundo sufra el flagelo del consumo exagerado del alcohol? Para poder contestar esta pregunta es necesario revisar —aunque de manera rápida— en la historia de la humanidad, el origen del consumo de alcohol, ya que su ingesta ha formado parte de nuestra cultura y sociedad durante varios siglos.

Muchos historiadores aseveran que fue aproximadamente hace 10,000 años a.C. cuando se descubrió o inventó el primer producto fermentado hecho a base de miel, semillas, o del jugo de frutas como la vid.<sup>19</sup> De hecho, el aguamiel es considerado el primer alcohol de la era humana, ya que pudo surgir durante el periodo neolítico.

También hay registro de que en antiguas civilizaciones como la babilónica, egipcia, china, griega y romana, ya conocían la elaboración de bebidas embriagantes producidas a través de la fermentación, las cuales se utilizaban prácticamente con fines religiosos, pues creían que el alcohol era un don dado por sus respectivos dioses.<sup>20</sup> En este sentido se podría clasificar “El alcohol a través de la historia” en: Edad Antigua; Edad Media; Edad Moderna; Edad Contemporánea.

---

<sup>18</sup> Cfr. <http://www.grenfacts.org/es/alcohol/index.htm>, consultado el 22 de agosto de 2010.

<sup>19</sup> Rafael Velasco, *Alcoholismo visión... op.cit.*, p. 20.

<sup>20</sup> Cfr. <http://translate.google.com.mx/translate?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.buzzle.com/article/s/history-of-alcohol.html>, consultado el 31 julio de 2010.



## Egipto

En la antigua tradición egipcia el origen de la cerveza se le atribuye al dios Osiris.<sup>21</sup> Los egipcios crearon cervezas a base de trigo y cebada, pero después incorporaron a la cerveza frutos como los higos y dátiles para acelerar su proceso de fermentación. Estos brebajes eran destinados para el placer, la nutrición, los rituales, la medicina, o la retribución, y cuando los fermentos tenían fines funerarios los utilizaban como guardas en las tumbas de los difuntos para el uso de estos en la vida después de la muerte. De esta manera, la cerveza constituyó una ofrenda importante para los dioses y los altos funcionarios.

## China

También en China ya se conocía el uso de las bebidas alrededor del año 7000 a.C., en donde se producían a partir de la fermentación de arroz, la miel y de frutas. Debido a que el alcohol en la sociedad china fue considerado un alimento espiritual, jugó un papel primordial en su vida diaria. Un edicto que data del año 1,116 a. C. menciona que “el producto bebido con moderación es una prescripción del cielo”.<sup>22</sup>

## Grecia

En la cultura griega el hidromiel, fermentación de miel con alcohol,<sup>23</sup> fue una de las bebidas alcohólicas que alcanzó gran popularidad. Posteriormente el vino ocupó un lugar mucho más importante que el aguamiel, de modo que aumentó de manera considerable su ingesta en los banquetes griegos y cuando se rendía culto a Dionisio o Baco, dios del vino.

---

<sup>21</sup> Osiris es el dios egipcio de la resurrección, símbolo de la fertilidad y regeneración del Nilo; es el dios de la vegetación y la agricultura; también preside el tribunal del juicio de los difuntos en la mitología egipcia. Su nombre egipcio es Asir o *Usir*. En castellano suele nombrársele con la forma helenizada Osiris.

<sup>22</sup> Cfr. <http://translate.google.com.mx/translate?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.buzzle.com/article/s/history-of-alcohol.html>, consultado el 31 Julio de 2010.

<sup>23</sup> *Idem*.

## Hebreos

En esta cultura el vino era empleado, como en la mayoría de los pueblos, para fines religiosos; pero también tenía un uso culinario, ya que como no contaban con agua potable, lo utilizaron en sustitución de la misma.

Las sagradas escrituras mencionan varios ejemplos con referencia al vino, algunas dando un uso como tranquilizante, y otros para demostrar sus perjuicios sobre quienes lo consumían.

### 1.1. Historia del alcoholismo en México

México se encuentra entre los países con mayor consumo de alcohol, por lo que en los últimos años sufre los estragos de dicha enfermedad. Según la OMS, en su último reporte sobre consumo de alcohol en el mundo en 2014, México ocupa el décimo lugar en el continente con un porcentaje de 7.2 litros per cápita, y el número 72 de la lista a nivel mundial.<sup>24</sup>

De ahí que nos preguntemos cuándo se origina esta situación en nuestro país, y si es un fenómeno reciente o tiene su origen desde tiempo atrás.

#### 1.1.1. De Mesoamérica a la modernidad

Tal parece que una de las posibles respuestas a estas cuestiones se encuentra en el pasado, ya que diversos documentos recopilados a lo largo de la historia nacional recaban información relevante con respecto al alcoholismo en el país. De ahí que en las distintas culturas mesoamericanas como la tolteca, la azteca y la maya, el alcoholismo tenga una serie de leyendas y mitos.

Según algunos historiadores y cronistas como Fernando Alva Ixtlilóchitl y Fray Bernardino de Sahagún, señalan que la bebida por excelencia entre los pueblos autóctonos fue el *octli* o pulque, que de acuerdo con sus creencias, era un regalo de los dioses.<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> Vid. <http://www.elfinanciero.com.mx/sociedad/los-10-paises-mas-bebedores-del-mundo.html>. Consultado el 4 de septiembre de 2015.

<sup>25</sup> Calderón. Perspectiva histórica del alcoholismo en México *apud* Rafael Velasco. Alcoholismo... *op.cit.* pp.48-49.

Por otra parte, durante la época colonial se comienzan a abolir las leyes indígenas que castigaban el consumo excesivo del pulque, lo cual provocó un serio aumento de alcoholismo entre los indígenas.

Sobre lo anterior un grupo de investigadores maneja la hipótesis de que el alcohol fue utilizado por los conquistadores como un medio de control hacia los pueblos sometidos, dado que:<sup>26</sup>

“[...] para mantener a un pueblo sojuzgado, hay que mantenerlo alcoholizado; lo anterior puede lograrse de la manera siguiente: que el sojuzgador facilite el acceso al sojuzgado al alcohol y que el sojuzgado, al no poder soportar las condiciones de vida, se alcoholice para escaparse de la realidad, actitud que el sojuzgador promueve para evitar que aquél manifieste su inconformidad violentamente”.

Asimismo, durante la Colonia se inicia el consumo y producción del vino, ya que algunas regiones de México eran propicias para el cultivo de la vid, lo que dio como resultado uvas de una gran calidad que poco a poco le hicieron la competencia a la vid europea. Con esto, en 1524 Cortés ordena que todo vecino que tuviera repartimiento, debería sembrar mil sarmientos por cada cien indios e injertar las vides sobre las cepas silvestres.

A lo largo de los años el negocio del vino prosperó tanto en la Nueva España que llegó al grado de que los productores de la península ibérica reclamaron al rey suspender la producción en el nuevo continente, ya que ésta disminuía el comercio del producto en España.<sup>27</sup>

Hacia 1870, Evaristo Madero, dueño de la hacienda de bodegas de San Lorenzo en Parras, Coahuila, comenzó a participar en concursos internacionales y recibió varios premios por la buena calidad de sus productos.<sup>28</sup>

El tequila, por ejemplo, era utilizado en los tiempos de la civilización mexicana, y algunos historiadores afirman que cuando Cortés llegó a México, Moctezuma le ofreció un banquete que incluía tequila. En la población prehispánica esta bebida sólo era utilizada por sacerdotes y jerarcas en eventos religiosos y festividades.

---

<sup>26</sup> *Ídem.*

<sup>27</sup> *Ibidem.* pp. 59-60.

<sup>28</sup> Rafael Velasco, *Alcoholismo visión... op.cit.*, p.61.

Al parecer su comercialización se inició hasta el siglo XVIII. En 1758 España concede a José Antonio Cuervo tierras para el cultivo del maguey del tequila (agave). Y uno de sus descendientes, José María Guadalupe Cuervo, en 1795 recibe la primera autorización de la corona para producir el tequila.

Hacia 1873 Cenobio Sauza adquiere la fábrica productora de mezcal llamada la Antigua Cruz, denominada en 1888 Perseverancia, y en este mismo año comienza la exportación de tequila a Estados Unidos.

Poco a poco el consumo de tequila en el país fue incrementando hasta convertirse en un producto reconocido a nivel internacional. En la actualidad cuenta con la famosa denominación de origen, que le da su carácter como una bebida cien por ciento mexicana.

Siguiendo con la línea histórica encontramos que la cerveza comenzó a producirse con la llegada de los españoles, pues antes de su llegada las bebidas fermentadas más parecidas a la cerveza eran el *sendecho* y el *tesgüino*, las cuales se hacían a base de maíz fermentado y pinole, respectivamente.

No fue sino hasta 1544 cuando Alfonso de Herrera solicitó permiso a la corona española para establecer una cervecería en la Nueva España, recibiendo la autorización por parte de Carlos V y del virrey Antonio de Mendoza, por un lapso de 20 años y de manera exclusiva.

La industria cervecera en el país como tal, comienza en 1890 con la fundación de la Cervecería Cuauhtémoc, en Monterrey. Para 1894 inicia actividades en Orizaba y en 1925 en el Distrito Federal.<sup>29</sup> Actualmente nuestro país es uno de los mayores productores de cerveza a nivel mundial y su calidad es reconocida a nivel mundial (esto ocurría cuando Grupo Modelo aún no había sido comprada por Anheuser-Busch en el año 2013); además de ser la bebida de mayor preferencia entre la población que consume bebidas embriagantes en México.

---

<sup>29</sup> *Ídem.*

## 1.2. Legislación y alcohol

En México existen diversas leyes relacionadas a la producción, venta y distribución de bebidas alcohólicas. No es nueva la preocupación por legislar varios aspectos que atañen al negocio del alcohol. (Por ejemplo los castigos físicos, la pena de muerte, su producción etc.) Desde la época prehispánica se establecieron una serie de leyes de prevención o castigo que eran aplicadas de igual forma tanto a plebeyos como a nobles, y que iban desde el rape del cabello, la cárcel o la pena de muerte.<sup>30</sup>

Con la llegada de los españoles estas leyes fueron abolidas por ellos debido a que las consideraron demasiado estrictas. Sin embargo, al poco tiempo los mismos hispanos se alarmaron por el consumo excesivo de pulque entre los indígenas y la ingesta de vino entre los españoles pobres, por lo que volvieron a imponer reglas para su consumo.

Las leyes creadas para la producción y distribución del vino favorecían a la península ibérica; esto con la finalidad de no tener competidores en las colonias, y especialmente en la Nueva España, ya que en el Nuevo Mundo las condiciones para la plantación de la vid eran mejores y, por lo tanto, sus vinos.

En 1822, después de trescientos años de dominio español y de los perjuicios causados a la población mexicana, el joven gobierno independentista tomó acciones para controlar la producción, distribución y consumo de las bebidas alcohólicas, de modo que una de las acciones emprendidas fue gravar impuestos a estos productos, específicamente, al vino.<sup>31</sup>

Ahora bien, finalizada la Revolución se presentó de nueva cuenta un incremento en el consumo de bebidas alcohólicas, que llevó a los gobiernos pos-revolucionarios a implementar una serie de edictos y decretos. Para 1925 Emilio Portes Gil inicia una campaña contra el alcoholismo en Tamaulipas; en el gobierno de Lázaro Cárdenas fue muy sonada su lucha contra el alcoholismo,

---

<sup>30</sup> *Ibidem.*, pp. 54-60.

<sup>31</sup> *Ídem.*

principalmente en el estado de Tabasco en el que siendo gobernador Tomas Garrido, el 28 de mayo de 1931 inicia una propaganda antialcohólica.<sup>32</sup>

Actualmente la Ley General de Salud reformada el 4 de junio de 2015,<sup>33</sup> publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF), establece en su artículo primero que:

La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Asimismo, el título primero “Disposiciones Generales”, en su capítulo único, Artículo 3º, numeral XIX, menciona “El programa contra el alcoholismo” que se retoma en el título décimo primero “Programa Contra las Adicciones”, y que en el capítulo primero señala la creación del Consejo Nacional Contra las Adicciones, el cual tendrá por objeto:

[...] promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado, tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las Adicciones que regula el presente Título, así como proponer y evaluar los programas a los que se refieren los Artículos 185, 188 y 191 de esta Ley.<sup>34</sup>

En el capítulo segundo del título décimo primero, llamado “Programa para la Prevención, Reducción y Tratamiento del uso nocivo del Alcohol, la Atención del Alcoholismo y la Prevención de Enfermedades derivadas del mismo”, establece que:

La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos (grupos vulnerables), a través de métodos individuales, sociales

---

<sup>32</sup> *Ibidem.*, p. 76.

<sup>33</sup> Ley General de Salud, *cfr.*, [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_040615.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_040615.pdf). Consulta 20 de agosto de 2015.

<sup>34</sup> *Ibidem.*, pp.66-69.

o de comunicación masiva, así como el fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo. Así como la graduación de las bebidas alcohólicas, producción, distribución, publicidad y su efecto en el abuso del consumo de alcohol.<sup>35</sup>

En conclusión, el alcoholismo ha estado presente en la historia de la humanidad y no ha sido exclusivo de alguna civilización en particular; ha pasado de ser un producto de uso divino y religioso, a convertirse en un problema de salud, que merece de manera necesaria la intervención del Estado para prevenir sus efectos nocivos en las sociedades.

No obstante, a pesar de los esfuerzos realizados por las diferentes autoridades y de las diversas leyes que se han impulsado y establecido, el alcoholismo ha ido ganando terreno. Desafortunadamente la globalización provoca que las tendencias mundiales sobre el consumo de alcohol se vinculen con actividades de tiempo libre y ocio.

---

<sup>35</sup> *Ley General de Salud... op.cit*, pp.72, 78, 300-306,308 y 309.

## CAPÍTULO II

### **El consumo de alcohol en el mundo y en México. Algunos indicadores.**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) “el uso nocivo del alcohol es uno de los cuatro factores de riesgo de enfermedades no transmisibles importantes que son susceptibles de modificación y prevención. Ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad y es el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas”.<sup>36</sup>

Asimismo, informes presentados por el Sistema Global Sobre el Alcohol y la Salud (GISAH) revelan que hasta el año 2005, el consumo total de alcohol en el mundo se encontraba aproximadamente en 6.13 litros de alcohol puro por persona, en jóvenes mayores de 15 años de edad, lo que representa casi 30% del consumo de alcohol total para los adultos en todo el mundo.<sup>37</sup>

El uso nocivo del alcohol no sólo acarrea el problema de la dependencia, sino también aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades como la cirrosis hepática o algunos tipos de cáncer. Según la OMS, ningún país está exento de que el alcoholismo no represente un problema de salud pública.

El siguiente mapa muestra cómo se encontraba en 2005 la situación del consumo de alcohol a nivel mundial.

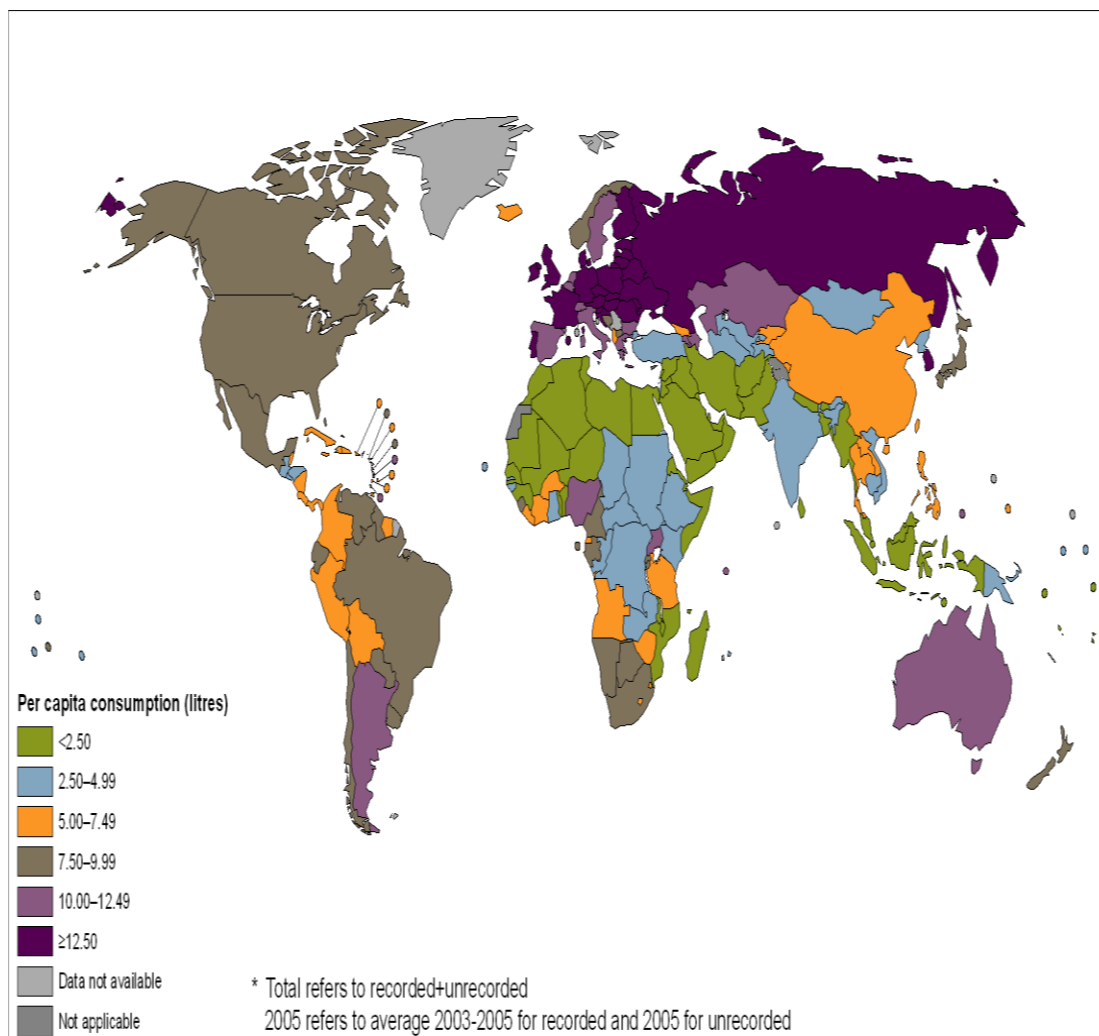
---

<sup>36</sup> Cfr. <http://www.who.int/es/>. Consultado el 23 de septiembre de 2012.

<sup>37</sup> Cfr. [http://gamapserver.who.int/gho/static\\_graphs/gisah/Global\\_adult\\_percapita\\_consumption\\_2005.png](http://gamapserver.who.int/gho/static_graphs/gisah/Global_adult_percapita_consumption_2005.png). Consultal 23 de septiembre de 2012.



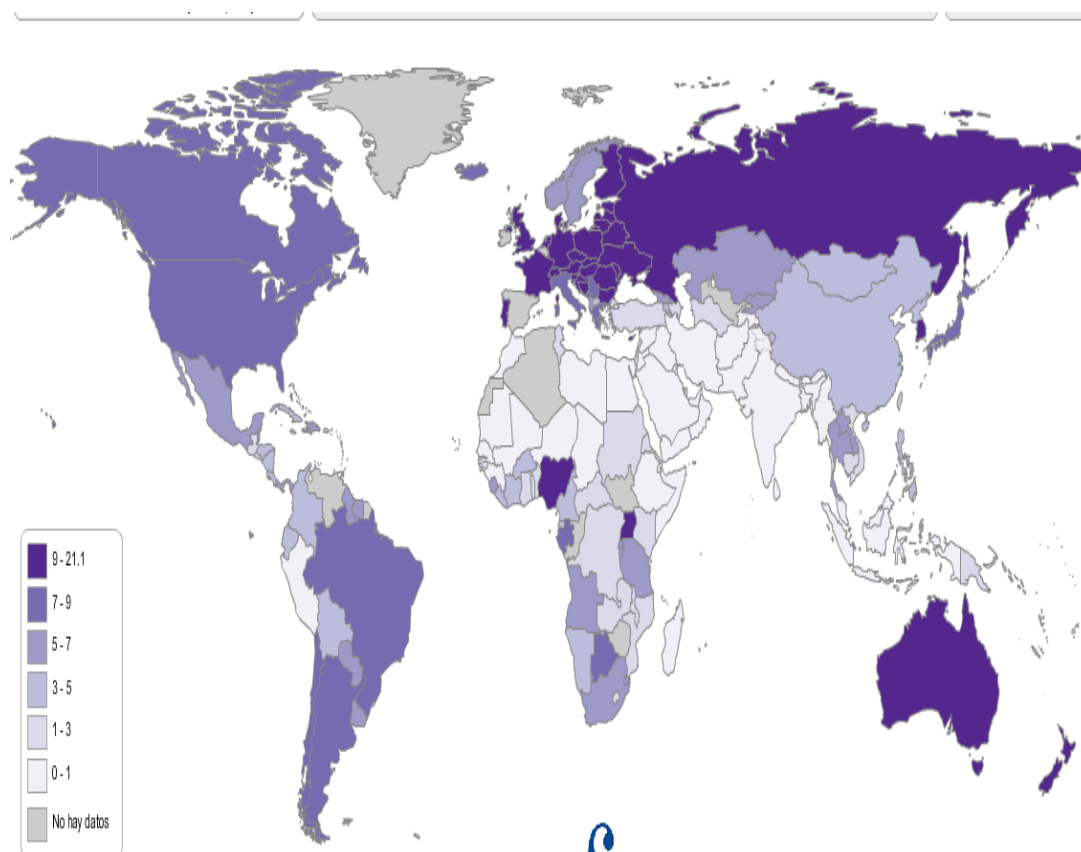
**Mapa 1**  
**Consumo de alcohol per cápita mundial (en litros) en**  
**el año 2005 (6.13 litros)**



Fuente: <http://gamapserver.who.int/es>.

En seguida se muestra como en el año 2007 hubo un incremento en el consumo de alcohol a nivel mundial, que pasó de 6.3 litros a 11.5 litros per cápita. (Ver mapa 2)

**Mapa 2**  
**Consumo de alcohol per cápita mundial (en litros) en el año 2007**

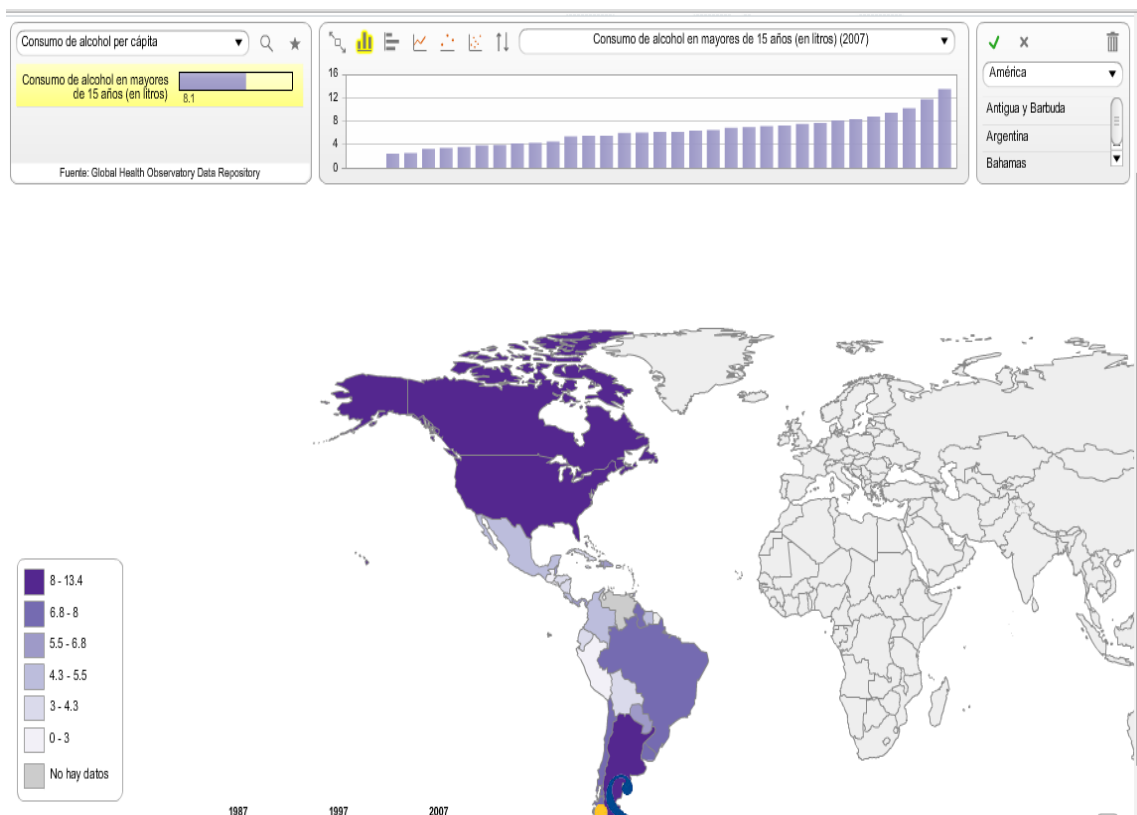


**Fuente:**

[http://www.atlasdelasalud.org/ver.aspx?indicador=Consumo%20de%20alcohol%20en%20mayores%20de%2015%20a%C3%B1os%20\(en%20litros\)](http://www.atlasdelasalud.org/ver.aspx?indicador=Consumo%20de%20alcohol%20en%20mayores%20de%2015%20a%C3%B1os%20(en%20litros)) consulta 4 de septiembre de 2015

En este mismo año el continente americano registró un consumo de 8.1 litros per cápita. (Mapa 3)

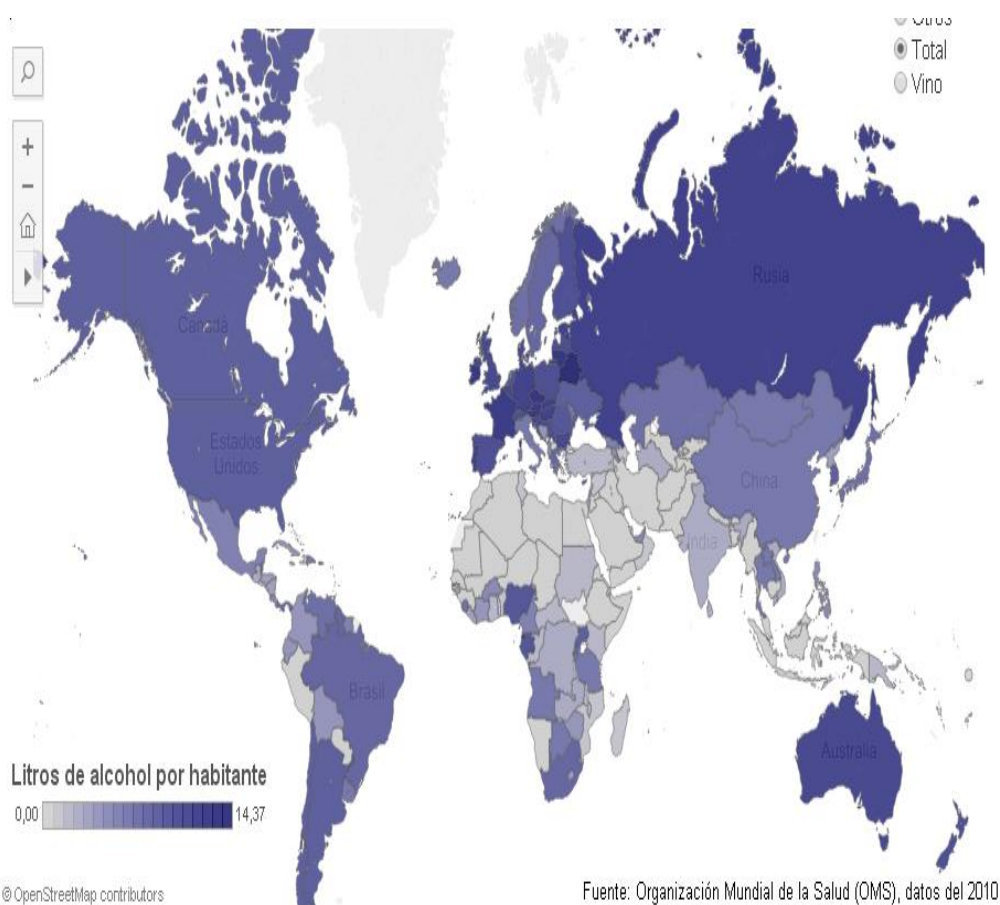
**Mapa 3**  
**Consumo de alcohol per cápita**  
**en América en el año 2007 (8.1 litros)**



Fuente: <http://www.atlas.de> de la salud.org/ver.aspx?indicador=Consumo%20de%20alcohol%20en%20mayores%20de%2015%20años%20(en%20litros)

Para el año 2010 a nivel mundial se registró un incremento de 2.87 puntos en el consumo total, hasta llegar a 14.37 litros per cápita.<sup>38</sup>(Ver mapa 4)

**Mapa 4**  
**Consumo de alcohol en el mundo en 2010 (14.37 litros)**



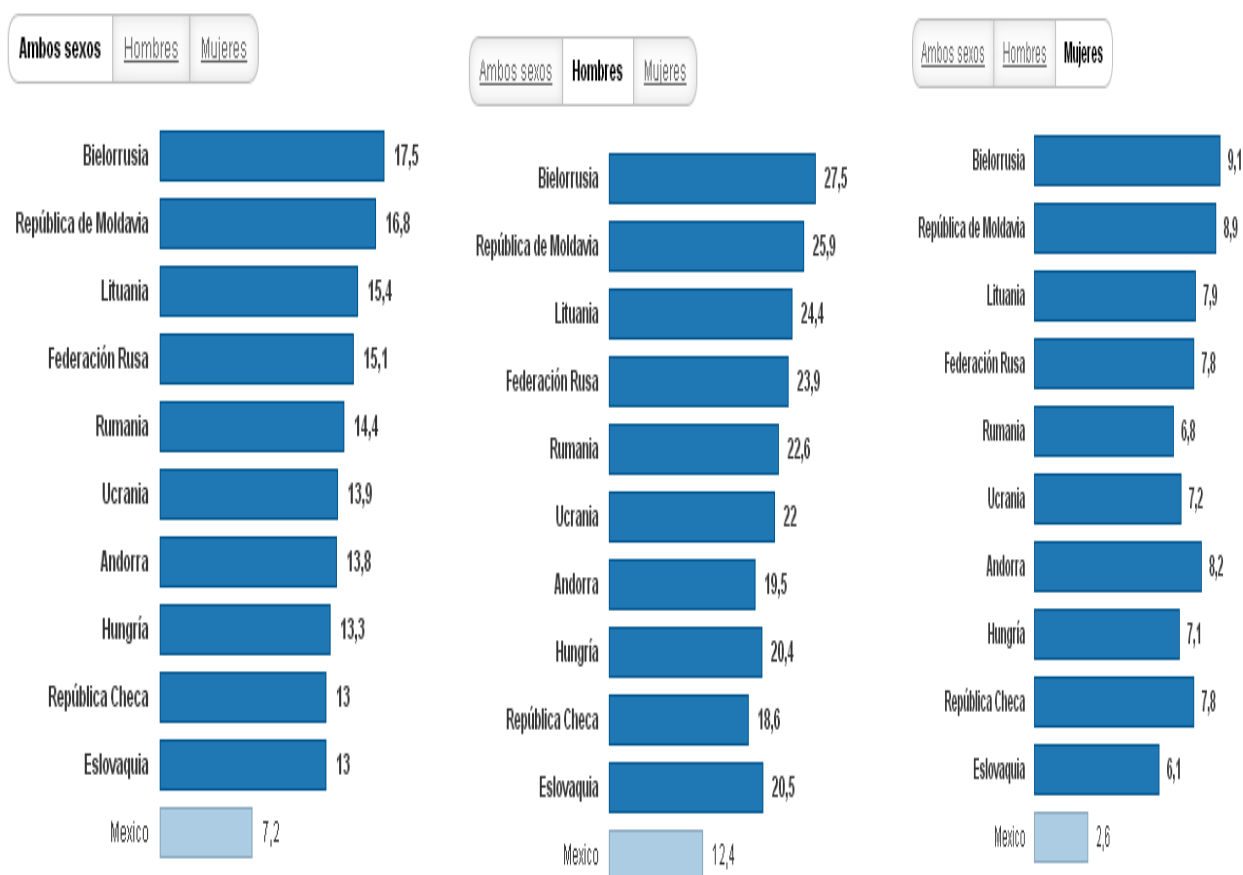
**Fuente:**

[http://www.atlasdelasalud.org/ver.aspx?indicador=Consumo%20de%20alcohol%20en%20mayores%20de%2015%20a%C3%B1os%20\(en%20litros\)](http://www.atlasdelasalud.org/ver.aspx?indicador=Consumo%20de%20alcohol%20en%20mayores%20de%2015%20a%C3%B1os%20(en%20litros)) consulta 4 de septiembre de 2015

<sup>38</sup> Cfr. <http://www.atlasdelasalud.org> consulta 4 de septiembre de 2015.

En el 2014 la OMS reportó que después de Europa, América era el continente con mayor consumo de alcohol. En la siguiente tabla se muestran los 10 países europeos que registran el mayor consumo de alcohol a nivel mundial.<sup>39</sup>

**Tabla 1**  
**Los diez principales consumidores de alcohol**  
**a nivel mundial**



Fuente: <http://www.elfinanciero.com.mx>

<sup>39</sup> Cfr. <http://www.elfinanciero.com.mx> Consulta 4 de Septiembre de 2015.

Según el mapa 5, la situación en nuestro país también es preocupante, ya que en consumo de alcohol México ocupa uno de los primeros lugares en el mundo.<sup>40</sup>

### Mapa 5

#### América Latina: segunda región en consumo de alcohol en el mundo



Fuente: <http://www.impactony.com>

<sup>40</sup> Cfr. <http://www.impactony.com> Consultado 4 de Septiembre de 2015.

## **2. Alcoholismo en el México actual**

### **2.1 Alcoholismo y encuestas**

La ingesta de alcohol en nuestro país ha ido incrementando en los últimos años. Según la Encuesta Nacional de Adicciones 2002 (ENA 2002) 41.7% de la población de 12 a 29 años consumió alcohol al menos una vez durante el año anterior a la entrevista. De estas personas, entre 12 a 17 años, el porcentaje de bebedores fue de 25.8%, de los cuales 30.7% fueron hombres y 20.9% mujeres.

Otra forma que caracterizó el consumo de alcohol fue por medio del patrón de consumo (cantidad de alcohol ingerida por tiempo). Entre los jóvenes de 12 a 17 años destacaron, por un lado, los que nunca ingirieron alcohol o no lo hicieron durante el último año (abstemios, 74.3%), y por otro, los que consumieron de una a cuatro copas por lo menos una vez a la semana, o cinco copas o más hasta tres ocasiones por mes (bebedores frecuentes, 1.4%); y en el otro extremo, junto con los que beben diariamente y que mínimo una vez por semana consumían cinco copas o más por ocasión (bebedores consuetudinarios, 1.1%).

En definitiva, otra forma de medir esta situación según Conadic (Comisión Nacional contra las Adicciones), fue el porcentaje de personas que indicó la bebida específica que consume. De acuerdo al reporte, los jóvenes de 12 a 17 años de edad consumen cerveza (39.3%), seguida por los vinos de mesa (22.3%) y los destilados (ron, brandy, etcétera) 21.6%.<sup>41</sup>

#### **2.1.1. Encuesta Nacional de Adicciones 2008**

La Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (ENA 2008) indicó que la población mexicana tiene hábitos de consumo variados, ya que cierto sector no ingieren alcohol diariamente; el número de personas que tenía este patrón de consumo oscilaba en 27 millones de personas y la edad se encontraba entre los 12 y 65 años.

Otro dato importante reveló que del total 4.2 millones de personas eran dependientes al alcohol, de los cuales 9.7% eran hombres y 1.7% mujeres;

---

<sup>41</sup>*Vid.* [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_NACIONAL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf), consultado el 19 de noviembre de 2008.

además 4.8 millones tenían síntomas pero no eran dependientes, y 13.4 millones eran usuarios sin síntomas.

Aunado a esto, José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud en 2008, mencionó que el abuso y la dependencia del alcohol eran (y siguen siendo) el mayor problema de adicción, y alertó que los jóvenes y adolescentes estaban comenzando a aumentar su consumo.<sup>42</sup> De acuerdo con estos datos la situación del consumo de alcohol en nuestro país ya para el 2008 es la siguiente: más de 27 millones de personas entre los 12 y 65 años de edad consumen bebidas alcohólicas.<sup>43</sup>

Pero el problema no sólo resulta ése, sino que más de 4 millones de personas que beben alcohol bajo patrones que ponen en riesgo su salud y la de terceros, presentan dependencia severa al alcohol. Del total de estos adictos, más de millón y medio requirió “terapia ambulatoria” (por ejemplo, juntas de Alcohólicos Anónimos) y tratamiento residencial (internamientos en clínicas para desintoxicación y rehabilitación), ya que su adicción de alto grado les provocaba una enorme disfunción social.<sup>44</sup>

Asimismo, datos de la Secretaría de Salud indican que de los intoxicados por alcohol que llegan a los hospitales, 33.54% tiene de 15 a 19 años, y de los accidentes que ocurren en este rango de edad 47.9% es en la vía pública y 32.8% en la escuela. Atender este tipo de enfermos representó para el Estado mexicano—considerando que tres de cada diez personas alcohólicas recibe tratamiento externo o interno— un costo de mil doscientos millones de pesos anuales. Es decir, cien millones de pesos mensuales, 3.2 millones de pesos al día.

Este problema, desde el punto de vista de la salud pública, tiene severas consecuencias económicas y sanitarias, dado que uno de cada diez pesos que gasta el sector salud se destina a tratar padecimientos relacionados con el consumo de alcohol. Por otro lado, 44% de los intentos de suicidio se han dado bajo el influjo del alcohol y 77% de los suicidios se llevaron a cabo por personas

---

<sup>42</sup> Vid. [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_NACIONAL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf). Consultado el 19 de enero de 2012, pp. 61-63.

<sup>43</sup> Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008, pp.216-219.

<sup>44</sup> Cfr. www. Conadic... ENA2008, pp. 59-133.



alcoholizadas. Esto sin contar los homicidios, la violencia intrafamiliar, así como problemas e incapacidades laborales y los accidentes automovilísticos.

Además, el Consejo Tutelar para menores (Escuela Correccional) precisa que de los jóvenes detenidos por robo en la vía pública, 70% estaba bajo el influjo del alcohol, 40.9% por marihuana y 17.4% bajo el efecto de sustancias inhalables.<sup>45</sup>

### **2.1.2. Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008**

La Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008 (ENSE 2008) indicó que la edad de inicio de consumo ha ido disminuyendo de manera alarmante, pasando de los 12 a los 10 años de edad.

Desgraciadamente los niños enfrentan serios riesgos a su salud pues de acuerdo con la ENSE 2008, 24% de los adolescentes de entre 12 y 15 años ha consumido bebidas alcohólicas alguna vez.

Según datos del gobierno federal (Secretaría de Salud y Consejo Nacional Contra las Adicciones), en el año 2008 prácticamente ocho de cada diez hombres (79%) y cinco de cada diez mujeres (53%), habían ingerido alcohol por lo menos una vez en su vida.

En el 2010 de acuerdo con el último Censo Nacional de Población, realizado por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), los últimos resultados revelan que la población total del país es de 112'336,538 habitantes, de los cuales 54,855,231 son hombres y 57,81,307 mujeres. Por otra parte, de esta población 32'914,605 tienen entre 10 y 15 años, los cuales se encuentran cursando la Educación Básica Primaria y constituyen el universo al que se refiere esta investigación.

### **2.1.3. Encuesta Nacional de Adicciones 2011**

Según la última Encuesta Nacional de Adicciones<sup>46</sup> realizada en el año 2011, el consumo de alcohol en la población mexicana de entre 12 y 65 años tuvo un aumento significativo en los rubros de consumo y dependencia, asimismo señala

---

<sup>45</sup> Vid. <http://www.jornada.unam.mx/2014/01/14> Consulta 25 de marzo de 2015.

<sup>46</sup> Vid. [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA\\_2011\\_ALCOHOL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf). Consultado el 20 de septiembre de 2015, p.37.

que entre los adolescentes de 12 a 17 años también se registró un aumento, ya que entre la población masculina hubo un incremento del dos por ciento de 2002 a 2011 y en la población femenina se observó que el consumo se triplicó aumentando de 0.6 al 2 por ciento en el mismo periodo; además hubo una ligera disminución en la edad de inicio de consumo desde 2002 a 2011, como se puede constatar en las siguientes tablas:

**Tabla 2**  
**Tendencias del consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años**

Encuestas Nacionales de Adicciones				
	2002	2008	2011	
Total		%	%	IC 95%
Consumo alguna vez	64.9	61.3	71.3	70.071-72.609
Consumo último año	46.3	44.1	51.4	50.017-52.731
consumo último mes	19.2	27.3	31.6	30.355-32.799
consumo alto	NC	32	32.8	31.498-34.108
Consumo diario	1.4	0.9	0.8	0.590-0.964
Consuetudinarios	5.6	6.1	5.4	4.806-5.956
Dependencia	4.1	5	6.2	5.553-6.754
Hombres				
Consumo alguna vez	78.6	72.3	80.6	79.286-81.990
Consumo último año	61.1	55.9	62.7	60.836-64.538
consumo último mes	33.6	38.8	44.3	42.445-46.094
consumo alto	NC	45	47.2	45.348-49.070
Consumo diario	2.5	1.6	1.4	1.055-1.792
Consuetudinarios	9.7	10.5	9.6	8.539-10.694
Dependencia	8.3	8.5	10.8	9.672-11.981
Mujeres				
Consumo alguna vez	53.6	51	62.6	60.804-64.458
Consumo último año	34.2	33.2	40.8	38.959-42.598
consumo último mes	7.4	16.6	19.7	18.378-20.999
consumo alto	NC	19.9	19.3	17.876-20.743
Consumo diario	0.4	0.3	0.2	0.057-0.287
Consuetudinarios	2.3	2.1	1.4	1.066-1.762
Dependencia	0.6	1.8	1.8	1.368-2.187
NC: No comparable				

Fuente: Vid. [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA\\_2011\\_ALCOHOL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf)

**Tabla 3**  
**Tendencias del consumo de alcohol en la población de 12 a 17 años**

Encuestas Nacionales de Adicciones				
	2002	2008	2011	IC 95%
Total				
Consumo alguna vez	35.6	31.7	42.6	40.275-45.472
Consumo último año	25.7	23.7	30	27.528-32.390
consumo último mes	7.1	11.5	14.5	12.955-16.095
consumo alto	NC	13.1	14.5	12.542-16.485
Consumo diario	0.3	0.3	0.2	0.017-0.382
Consuetudinarios	1.8	2.2	1	0.630-1.412
Dependencia	2.1	2.7	4.1	3.083-5.130
<b>Hombres</b>				
Consumo alguna vez	41.6	35.7	46	42.615-49.352
Consumo último año	30.6	26.9	31.8	28.366-35.224
consumo último mes	11.5	14	17.4	14.800-19.936
consumo alto	NC	15.7	17.3	14.602-19.979
Consumo diario	0.4	0.4	0.4	0.002-0.704
Consuetudinarios	2	3	1.7	0.927-2.400
Dependencia	3.5	3.1	6.2	4.261-8.062
<b>Mujeres</b>				
Consumo alguna vez	29.6	27.7	39.7	63.207-43.153
Consumo último año	20.9	20.6	28.1	24.790-31.357
consumo último mes	2.7	9	11.6	9.612-13.599
consumo alto	NC	10.6	11.7	8.973-14.352
Consumo diario	0.1	0.1	****	****
Consuetudinarios	1.6	1.4	0.4	0.119-0.604
Dependencia	0.6	2.2	2	1.193-2.800
**** El porcentaje obtenido es menor a 0.1				

Fuente: Vid. [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA\\_2011\\_ALCOHOL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf)

### 2.1.4 Noticias más recientes

La última encuesta realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 (Ensanut 2012) confirma la tendencia que han venido mostrando las encuestas anteriores: el aumento del consumo de alcohol en

la población en general y la disminución de la edad de inicio de consumo de bebidas embriagantes de los 12 a 10 años.<sup>47</sup>

Como vemos en México el problema del alcoholismo infantil y juvenil está adquiriendo proporciones preocupantes entre los estudiantes de educación básica primaria.

Recientemente Manuel Mondragón y Kalb, comisionado nacional del Conadic, señaló que en 2016 se realizará una nueva Encuesta Nacional de Adicciones para tener datos más recientes, ya que la última encuesta que realizó el Conadic se llevó a cabo en el año 2011.<sup>48</sup>

### **1.3. Posibles soluciones propuestas por la OMS**

En relación a las posibles soluciones al problema del alcoholismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) pone el acento en la elaboración, comprobación y evaluación de intervenciones contra el consumo nocivo de alcohol, así como en la generación, recopilación y divulgación de información científica acerca de la dependencia de bebidas embriagantes, sus consecuencias sanitarias y sociales, según sea el caso.

Algunas estrategias propuestas por la OMS para reducir la carga del consumo nocivo de alcohol son:

- Regular la comercialización de las bebidas alcohólicas (en particular, la venta a los menores de edad).
- Regular y restringir la disponibilidad de bebidas alcohólicas.
- Promulgar normas apropiadas sobre la conducción de vehículos en estado de ebriedad.
- Reducir la demanda mediante mecanismos tributarios y de fijación de precios.
- Aumentar la sensibilización y el apoyo con respecto a las políticas que proporcionan tratamiento accesible y asequible a las personas quienes padecen trastornos por abuso del alcohol.

---

<sup>47</sup> Vid. <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>. Consultado el 24 de septiembre 2015.

<sup>48</sup> Alistan encuesta de adicciones. Natalia Vela, *Reforma*, 22 de septiembre de 2015, p. 12.

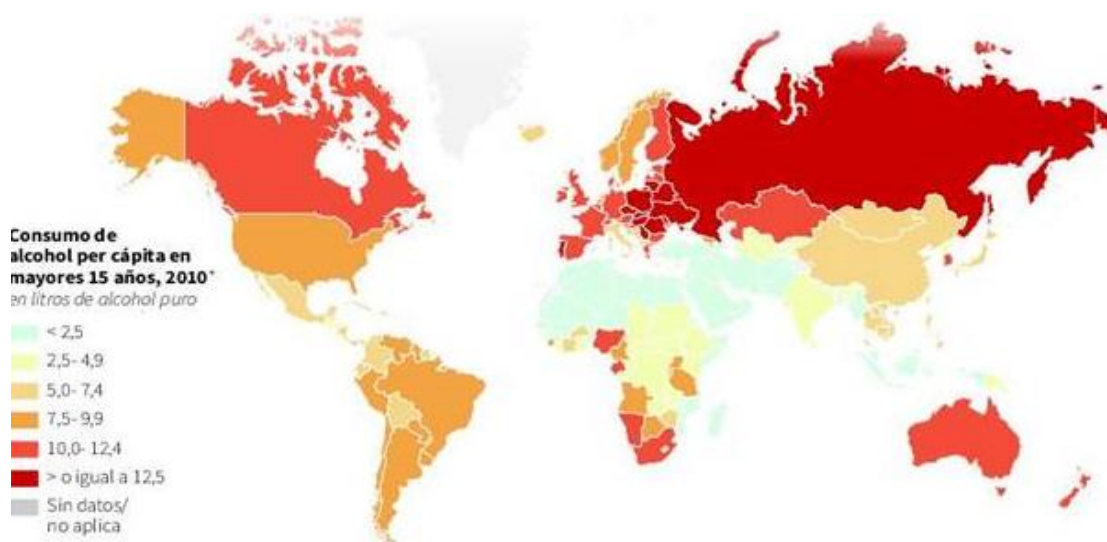
- Poner en práctica programas de tamizaje e intervenciones breves para disminuir el consumo peligroso y nocivo de bebidas alcohólicas.<sup>49</sup>

En el 2012 la Asamblea Mundial de la Salud aprobó una resolución en la que hace suya la estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol, de modo que insta a los países para que fortalezcan las respuestas adicionales ante los problemas de salud pública causados por esta adicción.<sup>50</sup>

Sin duda alguna el consumo excesivo de alcohol está asociado a enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades gastrointestinales, neuropsiquiátricas y ciertos tipos de cáncer. Además, está relacionada con condiciones neonatales, lesiones intencionales y no intencionales, así como accidentes automovilísticos. En el siguiente mapa podemos observar esto:

### Mapa 6

#### Daños causados en el mundo por el consumo excesivo de alcohol en 2010



<sup>49</sup> Vid. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html>, consultal 11 de septiembre de 2011.

<sup>50</sup> *Idem.*

**Causas de muertes atribuidas al alcohol en 2012**, como porcentaje de la totalidad de las muertes atribuidas al alcohol

Enfermedades cardiovasculares y diabetes	Lesiones no intencionales	Enfermedades gastrointestinales	Cánceres	Lesiones intencionales	Enfermedades infecciosas	Trastornos neuropsiquiátricos	Condiciones neonatales
33,4	17,1	61,2	12,5	8,7	8,0	4,0	0,1
El mapa del informe recoge los datos de los países correspondientes al año 2010							

Fuente: <http://www.who.int>

De acuerdo con María Elena Medina Mora, directora del Instituto Nacional de Psiquiatría de la Secretaría de Salud (SSa), “a diferencia de otras naciones, en México el problema no es sólo cuánto bebe la población y qué toma, sino qué conductas tiene después de beber”.<sup>51</sup>

Por todo lo anterior podemos señalar que el consumo del alcohol tanto a nivel mundial como nacional crece de manera significativa. Como hemos observado en páginas precedentes, diversas encuestas realizadas muestran que la edad de inicio de consumo del alcohol está disminuyendo a pesar de los esfuerzos del sector salud, del gobierno, y diferentes programas sociales.

<sup>51</sup> Vid. <http://www.jornada.unam.mx/2010/05/02/index.php?section=sociedad&article=037n2soc>, consultado el 11 de septiembre de 2012.

## CAPÍTULO III

### Adicciones, drogas y alcoholismo

En el presente capítulo se presentan algunas definiciones de lo que es una adicción y un adicto, cuáles son las adicciones más comunes, qué es una droga, el alcohol y el alcoholismo.

Hoy en día es común escuchar hablar sobre el problema de las adicciones, sin embargo, este concepto tiene diversas definiciones a continuación presentamos algunas de ellas.

#### 3.1. Adicción, adicciones y adicto

De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (RAE) en su vigésima segunda edición, la palabra adicción proviene del latín *addictio*, *addictionis*, y “es el hábito de quien se deja dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas, o por la afición desmedida a ciertos juegos.”<sup>52</sup> Por su parte, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) una adicción es “el estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo repetido de una droga natural o sintética”.<sup>53</sup> Asimismo, Kalina señala que “la adicción es una conducta psicótica y puede ser micro o macro psicótica según la intensidad y la frecuencia de la administración de la dosis”.<sup>54</sup>

En este marco cabe entonces preguntarnos cómo inicia una adicción, a partir de qué se genera y bajo qué condiciones. Al respecto Valleur indica que toda adicción “[...] comienza por y para el placer”, es decir, que las actividades que en un principio realizamos ya sea por diversión o costumbre pueden llegar a convertirse en una adicción, pues ocurre cuando ésta entra al terreno del no control por parte de la persona que lo realiza y el placer inicial por realizarlo desaparece, convirtiéndose en una necesidad vital.<sup>55</sup>

<sup>52</sup> Vid. [http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=adicci%F3n](http://buscon.rae.es/drael/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=adicci%F3n). Consultado el 12 de agosto de 2011.

<sup>53</sup> Vid. Marcela Hourmilougué, *Temática de las drogas, adicciones*, en <http://tematicadelasdrogas.blogspot.com/2008/07/qu-es-la-adiccion.html>, consultado el 12 de agosto de 2011.

<sup>54</sup> Sonia Gobbi, *Adolescencia y adicción. Acerca de la elección de la droga*, pp. 69 y 231.

<sup>55</sup> Valleur y Matysiak, *op.cit.*, p. 13.

Este autor señala también que la carrera del adicto es progresiva en la medida en que se trata con frecuencia de un encuentro emocional y físicamente hay una fuerte dependencia al producto, a cierta conducta o persona; es un encuentro que atrapa en función de las expectativas profundas del sujeto, de una búsqueda implícita. Valleur menciona que la adicción se define por un lazo particular entre el sujeto, el objeto y el contexto de su encuentro. Sin embargo, no toda conducta puede ser considerada una adicción, pues la adicción como tal se da cuando el sujeto sufre por su dependencia y quiere terminar con ella pero es incapaz de lograrlo sin ayuda. Esto significa que el sujeto que sufre una adicción aunque trata de dejar dicha conducta y tenga para ello que recurrir a ayuda especializada, no puede alejarse de la droga y esto comienza a causarle una serie de malestares que afectan todas las áreas de su vida.<sup>56</sup>

Valleur además indica que hay cuatro factores o argumentos que van a determinar lo que es una adicción, a saber:

1. *La relación entre diferentes trastornos definidos en la repetición de una conducta asumida por el sujeto como manejable y previsible.* Cuántas ocasiones no hemos escuchado a un familiar o amigo que tiene algún “vicio” y dice: ¡yo lo dejo cuando quiera! o ¡no hay problema, yo lo controlo!
2. *La importancia de las coincidencias entre las diversas adicciones,* es decir, la combinación que se da entre varias adicciones.
3. *La frecuencia de la transición de una adicción a otra.* O sea, el paso de un “vicio” a otro.
4. *Las similitudes entre las propuestas terapéuticas.* Esto es, el tratamiento en los grupos de autoayuda como lo son AA., N.A., Comedores compulsivos, etcétera, que se basan en un programa de 12 pasos.<sup>57</sup>

### **3.1.1. Adicciones**

De acuerdo con Saúl Alvarado<sup>58</sup>, las diversas adicciones se categorizan para su mejor estudio y comprensión de la siguiente manera:<sup>59</sup>

---

<sup>56</sup> *Ibid.* pp. 13-15.

<sup>57</sup> *Vid supra.* p.10.



### 1. Adicciones de conducta:

- a) Adicción al juego: ludopatía.
- b) Adicción al sexo: son las relacionadas con la sexualidad como la disfunción sexual, deseo sexual, excitación sexual, dispareunia, vaginismo, y parafilias (exhibicionismo, fetichismo, erotismo, pedofilia, masoquismo, sadismo, fetichismo travestismo, voyerismo, zoofilia, necrofilia, etcétera).<sup>60</sup>
- c) Adicción a las relaciones: codependencia a los romances.
- d) Adicción a la religión.
- e) Adicción a las sectas.
- f) Adicción al trabajo.
- g) Adicción a la Internet: compulsión por actividades en línea (cyber-sexo, cyber romances).
- h) Vigorexia: complejo de Adonis; la obsesión por conseguir un cuerpo estético o musculoso; compulsión al ejercicio.

### 2. Adicciones de ingestión:

- a) Adicción química: alcohol, cocaína, nicotina, marihuana, sedantes hipnóticos, anfetaminas, éxtasis, heroína, opio.
- b) Adicción a la comida: comedor compulsivo, bulimia, anorexia nerviosa.<sup>61</sup>

Este tipo de adicciones se caracterizan por los siguientes elementos:

1. Una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio.
2. Una tendencia al aumento de la dosis.
3. Una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos.
4. Consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad.<sup>62</sup>

Asimismo, Luis Eugenio Todd señala que el problema de la adicción no está relacionado con las sustancias o las herramientas tecnológicas, sino que existen

<sup>58</sup> Médico psiquiatra, miembro de la *American Psychiatric Association* y miembro titular de la Asociación de Psiquiatras Argentinos.

<sup>59</sup> Vid. <http://adicciones.org/enfermedad/clasificacion.html>. consultado el 21 de febrero de 2013.

<sup>60</sup> Vid. [http://es.wikipedia.org/wiki/Manual\\_diagn%C3%B3stico\\_y\\_estad%C3%ADstico\\_de\\_los\\_trastornos\\_mentales#Trastornos\\_sexuales\\_y\\_de\\_la\\_identidad\\_sexual](http://es.wikipedia.org/wiki/Manual_diagn%C3%B3stico_y_estad%C3%ADstico_de_los_trastornos_mentales#Trastornos_sexuales_y_de_la_identidad_sexual). Consultado el 21 de febrero de 2013.

<sup>61</sup> Vid. <http://adicciones.org/enfermedad/index.html>. consultado el 15 de febrero de 2010.

<sup>62</sup> ídem.

individuos más propensos genéticamente a ser adictos, a lo que se debe sumar la depresión y ansiedad en las que el sistema globalizado ha sumergido a la humanidad. Para este especialista las adicciones están relacionadas con agentes genéticos, fisiológicos y por los patrones culturales, y no necesariamente con las sustancias.<sup>63</sup>

### 3.1.2. Adicto

Tratando de responder a una de las preguntas que nos planteamos al principio de este trabajo, ¿quién es un adicto? Para ello hemos adoptado la definición de Valleur y Matisyak para quienes un adicto es aquella persona a la que no le importa abandonar todo con tal de continuar realizando la actividad que le genera fijación, en busca de la primera sensación experimentada y posteriormente perdida.<sup>64</sup>

## 3.2. Las drogas

En este subtítulo se analizará y tratará de contestar a otra de las preguntas planteadas, a saber: ¿Qué son las drogas? La pregunta es frecuente para quienes estudian este tema, por lo que presentamos diversos conceptos y clasificaciones que intentarán dar respuesta a la cuestión anteriormente planteada.

Anita Naik señala que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen drogas blandas y duras. Las “drogas blandas” son aquellas que no causan dependencia física y, por lo tanto, el consumidor puede dejar de usarlas sin tener que sufrir graves trastornos corporales. Por el contrario, las “drogas duras” son en primer lugar los opiáceos (heroína, morfina), los barbitúricos y el alcohol, seguidos por la cocaína y las anfetaminas.<sup>65</sup> Otra clasificación que hace Naik de las drogas es la siguiente: psicodélicos (depresores), psicoanalépticos (estimulantes) y psicodislépticos (alucinógenos).<sup>66</sup>

---

<sup>63</sup> Emir, Olivares Alonso, “Uso compulsivo de internet activa la misma zona cerebral que la droga”, *La Jornada*, consultado el 31 de agosto de 2011.

<sup>64</sup> Marc Valleur, *op. cit.*, pp.14-15.

<sup>65</sup> Anita Naik, *ibídem* pp. 10-13.

<sup>66</sup> *Vid supra.*, p.4.

Entre las drogas psicotrópicas denominadas como psicolépticos o depresores del sistema nervioso central (SNC), se encuentran el alcohol, los sedantes (barbitúricos y tranquilizantes), los narcóticos (opio, morfina, heroína, codeína) y las sustancias volátiles o inhalables (aunque éstas son igualmente alucinógenas).

Los psicoanalépticos o psicotónicos, al igual que los psicolépticos, influyen en el Sistema Nervioso Central (SNC)<sup>67</sup>; sólo que este tipo de drogas en lugar de ser depresores son estimulantes del SNC; Naik indica que a este grupo pertenecen las anfetaminas, la cocaína, el tabaco y la cafeína.

Finalmente la autora señala que existen los psicodislépticos, es decir, los perturbadores del SNC, grupo al que pertenecen los alucinógenos como el LSD,<sup>68</sup> la mezcalina, la psilocibina y el cannabis.

Por su parte, Massün señala que el término droga (o fármaco) “es un nombre genérico que designa cualquier sustancia que, al ser introducida en el organismo vivo, produce alteraciones de estructura o funcionamiento normales; cambios físicos y mentales”.<sup>69</sup>

Otra clasificación que Massün presenta es la que indica que existen drogas naturales, sintéticas e industriales.

1. En las primeras se encuentran el cannabis de la que se extrae la marihuana y el hachís; la hoja de coca de la cual se obtiene la cocaína y el opio, así como la morfina y la codeína.<sup>70</sup>
2. Entre las sintéticas se encuentran el LSD, las anfetaminas (benzedrina, dexedrina), los barbitúricos (fenobarbital), y los tranquilizantes (Librium, Valium).

---

<sup>67</sup> *Vid supra.*, p.20.

<sup>68</sup> **LSD** (dietilamida del ácido lisérgico-d). Es una de las sustancias químicas más potentes que alteran el estado de ánimo. Fue descubierta en 1938 y se fabrica a partir del ácido lisérgico, el cual se encuentra en el cornezuelo, un hongo que crece en el centeno y otros granos. *Vid.* <http://www.drugabuse.gov/infofacts/lsd-sp.html>, consultado el 27 de mayo de 2010.

<sup>69</sup> Edith Massün, *op.cit.* p.14.

<sup>70</sup> *Ibidem.* pp.14-16.

3. Entre los productos químicos industriales encontramos los llamados inhalables (gasolina, tolueno, thinner, cemento plástico, pegamentos industriales, etcétera).<sup>71</sup>

Por último, existe una clasificación más en la que se indica la existencia de drogas legales e ilegales. Contrario a lo que se cree, la diferencia en esta clasificación no se da por la peligrosidad de la droga, sino más bien con base a otro tipo de factores como el económico, cultural o simplemente político.

Naik precisamente menciona que los diferentes tipos de drogas pueden clasificarse a grandes rasgos en: legales, blandas; ilegales, duras; y las de prescripción o fármacos.<sup>72</sup>

Cabe destacar que en lo referente al alcohol, éste se encuentra clasificado entre las drogas duras, y a su vez es una droga legal producida prácticamente en todos los países.

### 3.3. Alcohol y alcoholismo

Hasta el momento hemos tratado el problema del alcoholismo de forma muy general, de modo que para continuar con nuestra investigación planteamos la siguiente pregunta: ¿Qué es el alcohol en sí?

De acuerdo con el portal educativo [www.tiposde.org](http://www.tiposde.org), la palabra alcohol alude a aquellos compuestos químicos que son el resultado de la sustitución de átomos de hidrógeno por grupos hidroxilos en los hidrocarburos, ya sean saturados o no. A continuación se presenta la clasificación de los diferentes tipos de alcohol que existen:<sup>73</sup>

#### 3.3.1. Tipos de alcohol

**Metanol:** también conocido bajo el nombre de alcohol metílico o de quemar. Su fórmula química es  $\text{CH}_3\text{OH}$  y se caracteriza por presentar una estructura química similar a la del agua. En estado natural este alcohol es incoloro, líquido y

<sup>71</sup> *Ídem.*

<sup>72</sup> Anita Naik, *op.cit* pp.10-13.

<sup>73</sup> *Vid.* <http://www.tiposde.org/ciencias-naturales/729-alcohol/>. y <http://www.tiposde.org/ciencias-naturales/729-alcohol/#ixzz3nL8CinzG>. Consultado el 1 de octubre de 2015.

con sabor y olor frutal. Además, es inflamable y sumamente tóxico. Su obtención proviene de la síntesis de hidrógeno y monóxido de carbono por medio de procesos catalíticos. Para realizar estos procedimientos se utilizan elevadas presiones y temperaturas.<sup>74</sup>

**Etanol:** es el alcohol etílico o simplemente alcohol, se caracteriza por ser líquido, incoloro y con olor a quemado. Su fórmula química es  $\text{H}_3\text{C}-\text{CH}_2-\text{OH}$  y es el alcohol utilizado para la producción de bebidas alcohólicas tales como el vino, la sidra y el brandy, entre otras. Para la obtención del etanol, sin presencia de agua, se recurre a procesos de destilación azeotrópicas en ciclohexano o benceno. Además de ser utilizado en la producción de bebidas alcohólicas, el etanol es requerido en el ámbito de la industria química, farmacéutica e industrial. También es usado para combustibles domésticos e incluso industriales.

**Butanol:** se le llama alcohol butílico; este compuesto orgánico se caracteriza por encontrarse en estado líquido, ser incoloro, y poseer un aroma muy punzante. Además es muy inflamable y poco soluble en agua. Su fórmula química es  $\text{H}_3\text{C}-(\text{C}_2\text{H}_5)_3-\text{OH}$  y se utiliza para síntesis orgánicas de ésteres disolventes, en coloraciones, como disolvente, agente deshidratante y para la producción de detergente, entre otras cosas. El butanol es obtenido a partir de trietil aluminio y del óxido de etileno.<sup>75</sup>

**Octanol:** éste se encuentra naturalmente en aceites esenciales en forma de ésteres. Se usa principalmente para la producción de ésteres que son requeridos para generar sabores y en el área de perfumería. También es utilizado en el ámbito de la medicina para la realización de experimentos. Su fórmula química es  $\text{CH}_3(\text{CH}_2)_7\text{OH}$ .<sup>76</sup>

De Arana menciona que además existe otra clasificación en la naturaleza y en la industria de los alcoholes que son:

- a) **Alcohol absoluto:** es el alcohol etílico que se halla en estado puro, es decir, completamente exento de agua. Se dice que contiene 100 grados.

---

<sup>74</sup> *ídem.*

<sup>75</sup> Cfr. [www.tiposde.org](http://www.tiposde.org), *op cit.*

<sup>76</sup> *ídem.*

- b) Alcohol alcanforado:** producto de uso medicinal que se obtiene disolviendo una pequeña porción de alcanfor en alcohol.
- c) Alcohol bencílico:** está presente en la esencia de jazmín, jacinto, bálsamo de Tolú, y regularmente se utiliza en la industria perfumera.
- d) Alcohol metílico:** o alcohol de madera, ya que se obtiene de la destilación de la misma. Es un líquido muy tóxico que se utiliza en la fabricación de barnices y pinturas.
- e) Alcohol etílico:** su uso no sólo es para consumo humano, sirve además como combustible, disolvente y es componente de muchos productos de uso doméstico como limpiadores. Su uso se extiende también a la elaboración de perfumes y cosméticos, colorante de seda e incluso como anticongelante de autos.<sup>77</sup>

### 3.3.2. Tipos de bebidas embriagantes

No todas las bebidas alcohólicas se obtienen del mismo proceso, algunas se elaboran a partir de la fermentación o bien por destilación. ¿Pero en qué consiste cada una de ellas?

Sabemos que la primera forma de producir alcohol es la fermentación,<sup>78</sup> la cual es “un proceso catabólico de oxidación incompleta, totalmente anaeróbico, siendo el producto final un compuesto orgánico. Estos productos finales son los que caracterizan los diversos tipos de fermentaciones”. Históricamente ésta fue la primera forma en la que se obtuvieron bebidas alcohólicas. Asimismo, se encuentran varios tipos de fermentación, tales como: la *acética*, la *alcohólica*, la *butírica* y la *láctica*.

La segunda forma de obtener este compuesto es la destilación,<sup>79</sup> que es la forma moderna de la industria productora de bebidas embriagantes, y consiste en “separar, mediante vaporización y recondensación, los diferentes componentes líquidos, o gases licuados de una mezcla, aprovechando los diferentes puntos de ebullición (temperaturas de ebullición) de cada una de las sustancias, ya que la

---

<sup>77</sup> José I. Arana, *Los jóvenes y el alcohol*, pp. 17-18.

<sup>78</sup> Enrique Echeburúa, *Abuso del alcohol*, p.13.

<sup>79</sup> *Ídem.*, p.14.

ebullición es una propiedad intensiva de cada sustancia, es decir, no varía en función de la masa o el volumen, aunque sí en función de la presión. Al igual que la fermentación, en la destilación existen distintos tipos: la destilación simple, fraccionada, al vacío, azeotrópica, por arrastre de vapor, y la mejorada.

Como hemos visto hasta el momento, la materia prima de las bebidas alcohólicas o embriagantes es el alcohol etílico, sin embargo, no todas contienen el mismo grado de alcohol o graduación,<sup>80</sup> “la graduación o grado alcohólico es el porcentaje de alcohol puro que contiene una unidad de volumen” y se mide en grados Gay Lussac (°GL).

En el siguiente cuadro se presenta la forma en la que se clasifican las bebidas embriagantes de acuerdo con De Arana:<sup>81</sup>

**Tabla 4**

TIPOS DE BEBIDAS EMBRIAGANTES	
FERMENTADOS	DESTILADOS
Vino blanco, tinto, rosado (9-12°)	Aguardientes y licores
Aromáticos, vermouths y aperitivos de vino (14°GL)	Brandy (coñac) (36-40°GL)
Generosos (14- 23 °GL)	Whisky (40°GL)
Nobles (mayor a 15°GL)	Ron (37.5°GL)
Dulces naturales (18°GL)	Orujo (37.5°GL)
Licorosos (20°GL)	Gin o ginebra (37.5°GL)

<sup>80</sup> José I. Arana, *op. cit.*, p. 19.

<sup>81</sup> *Ibidem*, p.20-24.

TIPOS DE BEBIDAS EMBRIAGANTES	
Lambic (fermentación instantánea)	
Cerveza (1-8°GL) "Sin alcohol" (1°GL) Raíz Lager (fermentación baja 3.2-4.2) Clara (4.5°GL) Oscura (4.5°GL) Ale (fermentación alta 4-12°GL)	Pacharán (25°GL)  Anís35°GL)  Licores (mínimo 15°GL)  Tequila (35-55°GL) Blanco Reposado Añejo

Fuente: Arana, *Los jóvenes y el alcohol*, pp. 20-24.

### 3.4. Alcoholismo

Como hemos visto a lo largo de este trabajo, el alcoholismo ha pasado de ser una adicción a convertirse en una enfermedad y un problema de salud pública. Por eso nos cuestionamos qué es lo que genera la enfermedad del alcoholismo. A este respecto, en 1977 un Grupo de Investigadores de la OMS, como respuesta al uso impreciso y variable del término alcoholismo, propuso utilizar en su lugar la expresión "síndrome de dependencia del alcohol" en nosología psiquiátrica. Por analogía con la dependencia de las drogas, el término "dependencia del alcohol" ha tenido una buena acogida en las nosologías actuales."<sup>82</sup>

<sup>82</sup>Vid. [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf). Consultado el 12 de noviembre de 2015.



### 3.4.1. Las dimensiones del alcoholismo

Para analizar las dimensiones del alcoholismo es necesario mencionar, de acuerdo con Jenillek, que existe una jerarquización, nivel o posición. Según él, hay dos tipos de alcohólicos: el alcohólico intermitente y el alcohólico inveterado.

En el primer grupo se encuentran aquellos alcohólicos que tienen problemas con el alcohol pero tienen ciertos periodos de abstinencia.

En el segundo grupo están aquellos alcohólicos que ya no son capaces de mantenerse sin beber de una forma regular; a pesar de los daños que el alcohol le ha ocasionado en sus vidas, los adictos se sitúan en un rango grave de su enfermedad. Precisamente en este nivel Jenillek clasifica el alcoholismo con cinco letras griegas, a saber, alfa, beta, gama, delta y épsilon.<sup>83</sup>

**Alcoholismo alfa:** Esta forma traduce una dependencia exclusivamente psicológica, la cual se debe al hecho de que el alcohol aporta al individuo un alivio a sus molestias físicas o a sus conflictos emocionales. No existe en este caso ni la pérdida del control, ni la incapacidad para abstenerse. Tampoco se puede apreciar una evolución progresiva, y en realidad no se trata aún de una verdadera enfermedad.

**Alcoholismo beta:** se caracteriza por las complicaciones que produce una ingestión excesiva y prolongada de alcohol, como la gastritis, la polineuritis y la cirrosis. Como no existe la dependencia física, no se presenta el síndrome de abstinencia o supresión (pero puede haber dependencia psicológica).

**Alcoholismo gama:** en este tipo de alcoholismo, de mayor gravedad, si hay dependencia física y psicológica con pérdida del control o pérdida de la libertad para moderarse en la bebida. El bebedor puede dejar el alcohol durante semanas e incluso en meses, pero al volver a ingerirlo pierde totalmente el control.

**Alcoholismo delta:** Aquí todavía existe dependencia física y psicológica, pero a diferencia del alcoholismo gama, el sujeto no puede abstenerse de beber ni por unos días. En este caso sí se presenta el síndrome de abstinencia.

---

<sup>83</sup> Rafael Velasco, Esa enfermedad... *op. cit.*, pp.29-30.

**Alcoholismo épsilon:** es el alcoholismo periódico, también llamado dipsomanía. No debe confundirse con el alcoholismo gama que también tiene periodos de abstinencia.

Como se puede observar, el alcoholismo no siempre presenta las mismas características porque depende del grado de avance en la enfermedad, así como del estado físico y emocional en que se encuentra la persona y su contexto.

### 3.5. El alcoholismo como enfermedad

En este apartado trataremos sobre el alcoholismo como una enfermedad, con lo cual Velasco menciona que:

El alcoholismo es una enfermedad crónica, un desorden de la conducta caracterizada por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas hasta el punto que excede a lo que está socialmente aceptado y que interfiere con la salud del bebedor, así como en sus relaciones interpersonales o con su capacidad para el trabajo.<sup>84</sup>

Por su parte, Wallace menciona que se trata de una enfermedad y no sólo es de carácter físico sino que es un padecimiento cuádruple.<sup>85</sup> ¿Qué quiere decir esto? Wallace señala que como el ser humano está compuesto de cuerpo y mente, y es parte de un contexto social específico en donde busca el significado y propósito de su vida, la mayoría de los estudiosos concuerdan en que la interacción del ser humano se da entre lo biológico, lo psicológico, lo social y el espíritu.

Por lo tanto, si el alcoholismo es una enfermedad cuádruple, es necesario conocer en qué consiste cada forma o manifestación.

---

<sup>84</sup> *Ibidem.* p.25.

<sup>85</sup> *Vid supra.* p.8.

### **3.5.1. El alcoholismo como enfermedad física**

Siguiendo el criterio de Wallace en lo referente a la dimensión cuádruple y especialmente en que el alcoholismo es una enfermedad física, el autor señala que los primeros en mencionar este rasgo de la enfermedad fueron los grupos de Alcohólicos Anónimos. Por ejemplo, el doctor Silkwort, respaldado en informes médicos de la época, explicaba que la enfermedad era psicósomática, ya que él veía dos factores que interactuaban en la enfermedad, uno físico y otro psicológico. El aspecto físico es determinado por la alergia que provoca el consumo excesivo de bebidas alcohólicas, las cuales están elaboradas a base de la fermentación de granos de cereales como el maíz, la cebada, el trigo y el centeno. Por eso, según el doctor Rinkel, el consumo del alcohol provoca una alergia en el organismo debido a que se produce en el cuerpo un mecanismo de encubrimiento sin generar una reacción alérgica completa e intensa, de tal manera que la persona pueda continuar exponiéndose a la bebida.

Después se presentan ciertas molestias como una cefalea (dolor de cabeza), afecciones estomacales, visión borrosa, mareos, un cierto desequilibrio psicomotor y, por último, una resaca (comúnmente conocida como “cruda”). Es así que esta alergia no aparece drásticamente como cuando se deja de beber por un tiempo más o menos largo, y el cuerpo reacciona con un rechazo al alcohol, presentando una sintomatología más severa, la cual veremos más adelante.

Aunado a esto Seyle señala la hipótesis del Síndrome Corporal de Adaptación General (SAG), que se caracteriza en primer lugar por una etapa denominada “reacción de alarma”, durante la cual el cuerpo responde acelerando la respiración y el aumento del latido cardíaco a medida que la personas se ponen tensas. Asimismo, surge una segunda fase denominada “resistencia”, etapa en donde el cuerpo se adapta al estrés generado, lo controla, y comienza a sentirse bien de nueva cuenta. Es en este momento donde comienza la inhibición del SNC.

Posterior a esta etapa surge un tercer momento que se denomina etapa de “agotamiento” en la cual el cuerpo consume las reservas de la persona en un intento por conservar la sobriedad, así como el estado de confort experimentados

en la fase anterior. Aquí la persona alcanza la conexión alergia-adicción, y precisamente pasada esta etapa se presenta la resaca alérgica o “cruda”.<sup>86</sup>

Por su parte, Echeburúa menciona que el mayor o menor efecto de una bebida alcohólica sobre el organismo depende de la graduación de la bebida en concreto, de la cantidad tomada, del momento del día y de la mayor o menor costumbre, así como las circunstancias físicas y psicológicas en que se ingiere.

Este autor señala que existen también dos fases que determinan una intoxicación alcohólica aguda y que aparecen a los pocos minutos de la ingesta, manifestándose como un estado inicial de excitación y euforia acompañado de locuacidad. Asimismo, en la segunda fase suelen aparecer alteraciones psicomotrices como lo son la descoordinación de los movimientos, marcha inestable y lenguaje farfullante.

Además de los síntomas o efectos que produce el alcohol en el organismo, existen otros daños que son: alteraciones gastrointestinales, neurológicas y sexuales; daños en el hígado; úlcera gastro-duodenal; patología cardiovascular; malnutrición; daños renales; enrojecimiento de la piel en la cara, nariz y manos; temblor de las manos por la mañana, lengua sucia (blanca) y el enrojecimiento de los ojos (micro infartos).<sup>87</sup>

### **3.5.2. El alcoholismo como enfermedad psicológica**

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, existe una segunda forma o tipo de enfermedad generada por el alcoholismo: la psicológica. Wallace señala que aunque no se ha comprobado de manera tajante que el ámbito psicológico resulte determinante para que una persona pueda llegar a ser alcohólica, sí influye de cierto modo en la forma de beber.

Sin embargo, lo que sí vemos es que muchas personas tienden a celebrar un triunfo o bien una derrota con una copa en la mano; asimismo, en estados eufóricos o depresivos más intensos se piensa que una copa es importante para

---

<sup>86</sup> Cfr. John Wallace, *op.cit.*, pp. 22-23.

<sup>87</sup> Enrique Echeburúa, *Abuso del alcohol*, pp.14-31.

aliviar una pena o aumentar el estado de felicidad en la cual se encuentra una persona.

De acuerdo con Velasco, esto se debe a razones psicodinámicas, aunque éstas no son de un valor universal y aplicable en todos los casos. Sin embargo, algunas de las interpretaciones psicodinámicas más frecuentes son las siguientes:

1. Por imitación: el consumo inmoderado de alcohol puede indicar que la persona pretende identificarse con alguna figura importante en su infancia, como lo pueden ser el padre, la madre u otro familiar o persona que sea su modelo a seguir.
2. Por un proceso de identificación: se refiere a que el sujeto que bebe trata de castigar o destruir en su propia persona a un familiar cercano (padre o madre), o de alguna manera pretende adquirir poder sobre las personas que lo rodean, dado que él tiene la sensación de que sólo con alcohol se ostenta poder, y por el contrario, la persona busca la conmiseración y el perdón de los demás al aceptarse indefenso, como tal vez sucedió en su infancia o adolescencia.
3. Finalmente sirve para evadir la responsabilidad que la vida adulta trae consigo, es decir, el alcohólico desea inconscientemente continuar siendo un niño.

### **3.5.3 El alcoholismo como enfermedad social**

En la historia de la humanidad algo que ha distinguido al ser humano de las demás especies es que el hombre es un ser social, por lo tanto, el aislamiento no es congruente con su tendencia natural. Sin embargo, el alcoholismo causa en el enfermo una serie de trastornos que afecta su socialización y relación con las demás personas.

En algunas culturas el consumo de alcohol es concebido como un rito de ingreso al mundo adulto por parte de los jóvenes, adolescentes e incluso niños que prueban por vez primera el alcohol. Además, este fenómeno de aceptación se da en muchos de los casos dentro del seno familiar, ya que con frecuencia son los

mismos familiares los que dan “probaditas” de alcohol (generalmente cerveza) al niño para “que vaya aprendiendo”, sin percatarse del daño que le causan.

Echeburúa menciona que la ingesta excesiva de alcohol crea en los consumidores una mentalidad de usuario, es decir, la creencia de valorarla como un hábito normal e incluso un rito de iniciación a la vida adulta.<sup>88</sup> La difusión de esta droga no sólo está relacionada con el sabor, sino además por los efectos psicológicos que en un principio produce, es decir, las personas se sienten con una mayor seguridad de sí mismas, se sienten más atractivas para el sexo opuesto, disminuyen las tensiones diarias, se facilita la expresión del buen humor, e incluso minimiza las dificultades de la vida cotidiana y, por lo tanto, son más llevaderas.

Además, muchos de los resentimientos o episodios de molestia pueden suscitar encuentros con la bebida que hacen pensar a la persona que así, bajo este efecto, podrá olvidar de una forma más rápida.

Además, señala que:

- 1) las personas alcohólicas no beben para estar bien sino para no sentirse mal y,
- 2) que una variante de la borrachera es la embriaguez atípica, la cual va a implicar diversos cambios en el comportamiento de la persona alcohólica, como lo son: celos patológicos (celotipia), desorientación, alucinaciones y en casos extremos el *delirium tremens*, irritabilidad, cansancio y depresión leve.<sup>89</sup>

Velasco, citando a Bales, menciona que “al existir una sociedad que genera tensiones internas como la culpabilidad, agresión contenida, conflictos sociales e insatisfacción social, tiende a producir un alto número de alcohólicos”. Bales señala que existe una clasificación respecto al consumo de alcohol en la sociedad:

- 1) La abstinencia,
- 2) el uso ritual en ceremonias religiosas,
- 3) el uso social en reuniones de convivencia y

---

<sup>88</sup> *Ibidem*, p. 11.

<sup>89</sup> John Wallace, *op. cit.*, pp. 23-24.

4) el uso utilitario en el que existe una razón para beber.<sup>90</sup>

En el caso de los adolescentes, la mayoría de las veces intervienen además de estos, otros factores como: el deseo de pertenecer a determinado grupo de amigos, por diversión, curiosidad, accesibilidad, sentirse grande, como forma de rebelión, etcétera.<sup>91</sup>

#### **3.5.4. El alcoholismo como enfermedad espiritual**

Wallace indica que a menudo tiende a confundirse el término espiritualidad con el de religiosidad, por eso, este aspecto relacionado con el alcoholismo no es muy aceptado por muchos médicos.

Wallace señala que en el caso del alcoholismo el aspecto espiritual no hace referencia a una religión, ya que ésta es una organización estructurada, jerárquica, con sus propias leyes y ordenamientos. Para el autor lo espiritual se refiere al ámbito de las emociones, en el sentido de que las emociones influyen de forma importante en el espíritu o alma del ser humano para lograr una recuperación adecuada del mismo, por los daños que ocasiona el alcohol en el espíritu.

Haciendo un pequeño resumen del presente capítulo podemos observar que las adicciones no son algo nuevo, son multifactoriales, complejas, y existen adicciones tanto de conducta como de consumo. Las razones por las que los niños y adolescentes comienzan a ingerir bebidas alcohólicas son diversas. La ingesta excesiva de alcohol produce la enfermedad del alcoholismo, que no es sólo una adicción. Como pudimos observar existen diversos tipos o grados de este padecimiento, por lo que requiere de atención profesional, tanto preventiva como terapéutica, y existen diversas alternativas para su tratamiento.

---

<sup>90</sup> Cfr., Rafael Velasco, Alcoholismo visión... *op. cit.*, pp. 24-28.

<sup>91</sup> Anita Naik, *op. cit.*, pp.18-23.

## CAPÍTULO IV

### El alcoholismo en la población adolescente: programas de prevención en México

En este capítulo abordaremos el concepto de infancia y adolescencia, para después conocer los programas de prevención al alcoholismo que han sido impulsados en México, destacando su relación con los contenidos de la reciente reforma a la Ley General de Salud.

#### 4.1. La adolescencia

La etapa de desarrollo del ser humano llamada “adolescencia” ha representado una incógnita fascinante para quienes se han dedicado a estudiarla o tratar de definirla. Desde la Antigua Grecia, tanto Platón como Aristóteles definían a los adolescentes como seres “apasionados, irascibles y propensos a dejarse arrastrar por sus impulsos”.<sup>92</sup> Sin embargo, la adolescencia se convirtió en objeto de estudio a principios del siglo XIX, tanto para la psicología como para la medicina, y algunas ciencias sociales.

Ante la pregunta ¿qué es la adolescencia?, diversos autores mencionan que es una etapa compleja, problemática y a veces difícil en la lucha del joven por llegar a la madurez.

##### 4.1.1. Desarrollo físico en la adolescencia

De acuerdo con Nussen, Conger y Kagan<sup>93</sup> “la adolescencia comienza en la biología y termina en la cultura”, porque esta etapa de desarrollo comienza con la pubertad, vocablo que proviene del latín *pubertas* que significa “edad viril”, puesto que los primeros cambios que la persona nota como tal, son los del cuerpo que comienza a tener una maduración física. Por ejemplo, en el varón los primeros cambios notables son los internos y externos, el cambio de voz, el aumento de estatura y talla, y el crecimiento de vello púbico pigmentado. En el caso de las

---

<sup>92</sup> Nussen, Conger y Kagan, *Desarrollo de la personalidad en el niño*, p. 415.

<sup>93</sup> *Ibidem*. p. 417.



mujeres uno de los primeros cambios es el crecimiento de los senos. Así como el crecimiento gradual de los ovarios y la aparición del vello púbico.

#### 4.1.2. Desarrollo cognitivo en la adolescencia

Aunque existen diversas investigaciones científicas sobre el comportamiento humano en la adolescencia, destacaremos sólo las propuestas de Jean Piaget y Erik Erikson ya que, maestro y alumno, fueron los pioneros en el estudio del desarrollo humano en el ámbito de la psicología y en distinguir al niño del adulto; además de diferenciar entre niño y adolescente en la etapa infantil

Por un lado, Piaget, en sus estudios realizados sobre el desarrollo cognitivo del ser humano, clasifica sus cambios en diferentes etapas denominadas “estadios”, mismos que se exponen a continuación:<sup>94</sup>

**Tabla 5**

<b>Piaget: estadios del desarrollo cognitivo</b>		
<b>PERÍODO</b>	<b>ESTADIO</b>	<b>EDAD</b>
Etapa Sensorio-motora. La conducta del niño es esencialmente motora, no hay representación interna de los acontecimientos externos, ni piensa mediante conceptos.	a. Estadio de los mecanismos reflejos congénitos.	0 – 1 mes
	b. Estadio de las reacciones circulares primarias.	1 – 4 meses
	c. Estadio de las reacciones circulares secundarias.	4 – 8 Meses
	d. Estadio de la coordinación de los esquemas de conducta previos.	8 – 12 meses
	e. Estadio de los nuevos descubrimientos por experimentación.	12 - 18 meses
	f. Estadio de las nuevas representaciones mentales.	18-24 meses

<sup>94</sup> Vid. <http://www.monografias.com/trabajos16/teorias-piaget/teorias-piaget.shtml>, consultado el 3 de enero de 2011.

<b>Piaget: estadios del desarrollo cognitivo</b>		
<p>Etapa Preoperacional.</p> <p>Es la etapa del pensamiento y la del lenguaje que gradúa su capacidad de pensar simbólicamente, imita objetos de conducta, juegos simbólicos, dibujos, imágenes mentales y el desarrollo del lenguaje hablado.</p>	<p>a. Estadio preconceptual.</p> <p>b. Estadio intuitivo.</p>	<p>2-4 años</p> <p>4-7 años</p>
<p>Etapa de las Operaciones Concretas.</p> <p>Los procesos de razonamiento se vuelen lógicos y pueden aplicarse a problemas concretos o reales. En el aspecto social, el niño ahora se convierte en un ser verdaderamente social y en esta etapa aparecen los esquemas lógicos de seriación, ordenamiento mental de conjuntos y clasificación de los conceptos de casualidad, espacio, tiempo y velocidad.</p>		<p>7-11 años</p>
<p>Etapa de las Operaciones Formales.</p> <p>En esta etapa el adolescente logra la abstracción sobre conocimientos concretos observados que le permiten emplear el razonamiento lógico inductivo y deductivo. Desarrolla sentimientos idealistas y se logra formación continua de la personalidad, hay un mayor desarrollo de los conceptos morales.</p>		<p>11 años en adelante</p>

Fuente: <http://www.monografias.com/trabajos16/teorias-piaget/teorias-piaget.shtml>

De acuerdo con lo anterior, la edad o el estadio del que nos ocupamos en este trabajo es la que Piaget denomina “Etapa de las operaciones concretas y operaciones formales”, puesto que abarca lo que actualmente se denomina como adolescencia y se caracteriza por:

[...] una disminución gradual del pensamiento egocéntrico y por la capacidad creciente de centrarse en más de un aspecto de un estímulo, pueden entender el concepto de agrupar.

Sólo pueden aplicar esta nueva comprensión a los objetos concretos (aquellos que han experimentado con sus sentidos).<sup>95</sup>

Este estadio se encuentra en la etapa final del desarrollo cognitivo (desde los doce años en adelante), en la que los niños comienzan a

<sup>95</sup> Vid. [http://www.cepvi.com/articulos/desarrollo\\_cognitivo2.shtml](http://www.cepvi.com/articulos/desarrollo_cognitivo2.shtml). Consulta 14 de noviembre de 2010.

desarrollar una visión más abstracta del mundo y a utilizar la lógica formal. Pueden aplicar la reversibilidad y la conservación a las situaciones tanto reales como imaginadas. También desarrollan una mayor comprensión del mundo y de la idea de causa y efecto. Este periodo se caracteriza por la capacidad para formular hipótesis y ponerlas a prueba para encontrar la solución a un problema.

Según Cepvi, además otra característica del individuo en esta fase es su capacidad para razonar en contra de los hechos. Es decir, si le dan una afirmación y le piden que la utilice como la base de una discusión, es capaz de realizar la tarea.<sup>96</sup>

Erikson también hace una clasificación pero, a diferencia de Piaget, elabora ocho etapas denominadas “fases”, que son:

**Tabla 6**

<b>Fases de desarrollo de ser humano de acuerdo con Erikson</b>					
Fase (edad)	crisis psicosocial	Relaciones significativas	Modalidades psicosociales	Virtudes psicosociales	Mal adaptaciones y Malignidades
I (0-1) infante	Confianza vs. desconfianza	Madre	Coger y dar en respuestas	Esperanza, fe	Distorsión sensorial y desvanecimiento
II (2-3) bebé	Autonomía vs. Vergüenza y duda	Padres	Mantener y dejar ir	Voluntad, determinación	Impulsividad y Compulsión
III (3-6) preescolar	Iniciativa vs. culpa	Familia	Ir más allá	Propósito, Crueldad	Crueldad e inhibición
IV (7-12) escolar	Laboriosidad vs. inferioridad	Vecindario y escuela	Completar Hacer cosas juntos	Competencias	Virtuosidad Unilateral e Inercia
V (12-18 o más) adolescencia	Identidad yoica vs confusión de roles	Grupos, Modelos de roles	Ser uno mismo. compartir ser uno mismo	Fidelidad, lealtad	Fanatismo y Repudio

<sup>96</sup> *idem.*

<b>Fases de desarrollo de ser humano de acuerdo con Erikson</b>					
VI (los 20's) adulto joven	Intimidad vs. aislamiento	Colegas, amigos	Perderse y hallarse a uno mismo en otro	Amor	Promiscuidad y Exclusividad
VII (20's tardíos a 50's)	Generabilidad vs. autoabsorción	Hogar, Compañeros de trabajo	Lograr ser cuidar de	Cuidado	Sobreextensión y Rechazo
VIII (50'...) adulto viejo	Integridad vs. desesperación	Los humanos o los "míos"	Ser a través de haber sido. Enfrentar el no ser	Sabiduría	Presunción y Desesperanza

Fuente: <http://www.cepvi.com/articulos/erikson.shtml>. Consultado el 13 de noviembre de 2010.

De acuerdo con lo anterior, la edad que aquí nos ocupa es la que Erikson denomina como "Identidad yoica" contra "Confusión de roles", que se presenta desde los 12 hasta los 18 años, ya que:

Los niños comienzan a desarrollar una sensación de orgullo en sus logros. Inician proyectos, los siguen hasta terminarlos, y se sienten bien por lo que han alcanzado; durante este tiempo los profesores desempeñan un papel creciente en el desarrollo del niño.

Si se anima y refuerza a los niños por su iniciativa, comienzan a sentirse trabajadores y tener confianza en su capacidad para alcanzar metas. Si esta iniciativa no se anima y es restringida por los padres o profesores, el niño comienza a sentirse inferior, dudando de sus propias capacidades y, por lo tanto, puede no alcanzar todo su potencial.<sup>97</sup>

#### **4.1.3. Desarrollo social en la adolescencia**

Según Adolfo Perinat, la adolescencia es una fase del ciclo vital que se inicia en la pubertad [...] "y por ello la adolescencia es una edad de transición, y puede ser estudiada desde diversos ángulos; al menos dos: el psicológico y el sociológico. Dado que al ser parte de una sociedad, muchos rasgos le son impuestos por la sociedad adulta como si fueran propios, puesto que es la misma sociedad la que

<sup>97</sup> <http://www.cepvi.com/articulos/erikson.shtml>. Consulta 13 de noviembre de 2010.

prescribe, tolera y prohíbe diversas manifestaciones de conducta por parte de los adolescentes”.<sup>98</sup>

#### 4.1.4. Valores y adolescencia

De acuerdo con Mussen, Conger y Kagan, en ningún otro momento de su vida es probable que una persona se vuelva a sentir preocupada por los valores y normas morales como durante la adolescencia.

Cabe entonces preguntar: ¿Qué son los valores? Son un conjunto de cualidades presentes impulsadas por normas o principios morales e ideológicos que dirigen el comportamiento de una persona o sociedad.<sup>99</sup>

Por otro lado, la Real Academia de la lengua Española (RAE) señala que la palabra valor proviene del latín *valoris*, e indica que es la cualidad que poseen algunas realidades, consideradas bienes, por lo cual son estimables. Los valores tienen polaridad en cuanto son positivos o negativos, y están jerarquizados en superiores o inferiores.<sup>100</sup>

Müssen y otros colaboradores sostienen que los valores adoptados por los adolescentes no siempre pueden interpretarse como si representasen decisiones racionales a las que hayan llegado por lógica, ya que los valores son elegidos en virtud de razones interiores y comúnmente inconscientes.<sup>101</sup>

#### 4.1.5. Medios de comunicación, alcohol y adolescencia

Los medios de comunicación juegan un papel importante en el consumo de bebidas embriagantes, pero no es el único factor que influye en ello. Sin duda alguna la publicidad y los medios de comunicación tienen mucha influencia en el aumento del consumo de bebidas embriagantes, sobre todo en los adolescentes.

De acuerdo con Bernal Sahagún “[...] la lucha publicitaria basada en campañas trazadas con gran cuidado por expertos de todas las especialidades como psicólogos, comunicólogos, sociólogos y muchos más [...] incide en el

<sup>98</sup> Adolfo, Perinat Maceres. *Los adolescentes en el siglo XXI: un enfoque psicosocial*. p. 21.

<sup>99</sup> <http://es.thefreedictionary.com/valor>, consultado el 25 de abril de 2011.

<sup>100</sup> [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=valor](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=valor), Consulta 25 de abril de 2011.

<sup>101</sup> Nussen, Conger y Kagan, *Desarrollo de la personalidad en el niño, op.cit.*, p. 494.

consumo de bebidas y se hace presente con un bombardeo de anuncios que violan reglamentos, códigos y leyes”.<sup>102</sup>

La publicidad de alcohol realiza una venta de promesas ya que cuando se consumió algún producto, el consumidor adquiere “fundamentalmente una imagen, un símbolo de lo que él quiere demostrar y con el cual puede identificarse”.<sup>103</sup>

En este sentido Naik señala que el alcoholismo en los adolescentes “puede presentarse por una serie de factores diversos, como podrían ser la presión del grupo, el deseo de pertenecer al mismo, y la imitación a los mayores, entre otros.”<sup>104</sup>

Además, Aguirre de Kot nos dice que “muchas de las personas que abusan de sustancias tienen dificultades para ser asertivas de forma apropiada, son susceptibles de ser dominadas e incluso explotadas por otras personas y, por lo tanto, tienen predisposición a experimentar frecuentemente impaciencia, ira y desilusión”.<sup>105</sup>

#### **4.1.6. Niño y adolescente: Concepto jurídico**

Tanto los niños como los adolescentes son nuestro campo de investigación, por lo que también veremos cómo definen el concepto de adolescente en los instrumentos jurídicos, que junto con las acepciones que exponen Piaget, Erikson y Perinat, señaladas anteriormente, no suelen ser tan conocidos o difundidos.

El marco referencial jurídico para abordar el concepto de adolescente en México es la más reciente reforma de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece las obligaciones que el Estado tiene con la niñez,<sup>106</sup> y de acuerdo con los artículos 4º y 123 Constitucional se compromete a proteger sus derechos de igualdad, y respetar a los menores de 16 años. Cabe señalar que en nuestra Constitución no existe una separación clara entre niñez y adolescencia.

---

<sup>102</sup> Víctor m. Bernal Sahagún, (comp.), *El alcoholismo en México: negocio y manipulación*, p. 29.

<sup>103</sup> *Ibidem.*, p.112.

<sup>104</sup> Anita Naik, *op. cit.*, pp.20-50.

<sup>105</sup> Mónica B. Aguirre de Kot. *La adolescencia y el alcohol*. 1º ed. Buenos Aires, Lumen 2006 128p. p.48.

<sup>106</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Constitución publicada en el diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917. Texto vigente. Última reforma publicada DOF 26-05-2015.

En cambio, la Ley General De Los Derechos De Niñas, Niños y Adolescentes, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de diciembre de 2014, en primer término, reconoce la falta de claridad en la diferenciación entre niñez y adolescencia que existe en la Constitución, de modo que esta Ley en su Artículo 5º establece que toda persona es considerado niño o niña si son menores de doce años, y adolescente, quienes tienen más de 12 años y menos de dieciocho años de edad. Además, señala que tienen derecho a: la igualdad, la salud y la educación”.<sup>107</sup>

Por otra parte, en el ámbito internacional, la Declaración de los Derechos del Niño, firmada en 1989, en su Artículo 1º estipula que “se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad”.<sup>108</sup>

Asimismo, la Unicef (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) en el documento “Estado Mundial de la Infancia 2011” menciona sólo la edad en la que se considera a alguien niño y adolescente, por lo que presenta la división entre “adolescencia temprana” que va de los diez a los catorce años y, “adolescencia tardía”, comprendida de los quince a los diecinueve años de edad.

Como se puede observar, en el ámbito jurídico el concepto de adolescencia tiene muchas variantes, pero la mayoría coincide en que el niño(a) al cumplir dieciocho años adquiere la categoría de adulto.<sup>109</sup>

En este trabajo acotamos el concepto de adolescente como mayor de 10 años y menor a los 18 años.

#### **4.2. Programas de prevención del alcoholismo en México**

De acuerdo con Secades Villa, el concepto de prevención se origina en el ámbito de la salud pública y, tradicionalmente, se ha clasificado en tres niveles en función de la etapa en que se encuentra el fenómeno que se quiere evitar y la población a

---

<sup>107</sup>. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA\\_041214.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA_041214.pdf). 8 de septiembre de 2015.

<sup>108</sup> *Derechos del niño resumidos*. <http://www.profesorenlinea.cl/EdCivica/DerechosNinos.htm>. 10 de septiembre de 2015.

<sup>109</sup>. [http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report\\_SP\\_02092011.pdf](http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf). 8 de octubre de 2015.

la que se dirige: prevención primaria (antes del abuso), secundaria (al principio del abuso) y terciaria (después del abuso)".<sup>110</sup>

A propósito de lo anterior, cabe mencionar que los estudios relacionados con el alcoholismo no comenzaron sino hasta la mitad del siglo XIX cuando un investigador inglés consideró por primera vez al alcoholismo como una enfermedad,<sup>111</sup> y hasta casi un siglo después la Organización Mundial de la Salud la considero como tal.

En México, a partir de la década de los setenta fueron creados diversos programas para prevenir y controlar el consumo excesivo de alcohol en la población, y debido a los serios problemas de salud que conlleva este vicio, se convirtió en una preocupación más del Estado.

Al gobierno federal se sumaron diversas instituciones de carácter privado, así como organizaciones no gubernamentales (ONGs) preocupadas por el impacto que el alcoholismo causa en la población, por lo que implementaron diferentes programas para la prevención directa e indirecta, es decir a través de campañas de prevención en instituciones de salud. Algunos de estos planes los describimos enseguida:

#### **4.2.1. Plan Tepito**

En 1972, cuando gestionaba como Presidente de la República Luis Echeverría Álvarez, fue creado el llamado "Plan Tepito", que buscaba la remodelación de la arquitectura y del urbanismo de la zona.<sup>112</sup>

A la par de dicho plan fue diseñado un programa de desarrollo comunitario para el mismo barrio, y creado el Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) por parte del Comité de Salud y en colaboración con el Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia (Cemef), hoy Instituto Nacional de Psiquiatría

---

<sup>110</sup> Roberto, Secades Villa. *Alcoholismo juvenil: prevención y tratamiento*. Madrid: Pirámide, 1998. pp. 75-76.

<sup>111</sup> Luis Alfonso Berruecos Villalobos. *Panorámica actual de la investigación social y cultural sobre el consumo del alcohol y el alcoholismo en México*, apud <http://www.q4q.nl/alcohol/mexicoalcoholsp.htm> 8 de enero de 2011.

<sup>112</sup> El barrio de Tepito se encuentra ubicado en la colonia Morelos, en la delegación Cuauhtémoc del Distrito Federal.



(INP) “Ramón de la Fuente Muñiz”, el cual comenzó a funcionar en septiembre de 1977.<sup>113</sup>

Durante casi cuarenta años desde la fundación del CAAF, ésta formó parte de la Dirección de Investigaciones Epidemiológicas y Psicosociales del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), y a partir del 29 de mayo de 2013, el CAAF depende de la Dirección de Servicios Clínicos de este mismo instituto.

Algunos de los objetivos que mantiene el CAAF son:

- Otorgar atención eficiente y de calidad a personas con trastornos relacionados con el uso del alcohol y a las respectivas familias de los enfermos.
- Diseñar modelos de intervención.
- Apoyar y asesorar a instituciones, y a la comunidad en la detección y el tratamiento del alcoholismo.
- Generar investigación clínica, epidemiológica y social en materia de alcoholismo.
- Constituir un centro formador de recursos humanos capacitados en el manejo de trastornos relacionados con el uso del alcohol.

Los programas de tratamiento que brinda el CAAF están dirigidos a personas con trastornos relacionados con el uso del alcohol, que tengan la motivación y convicción para el cambio, dispuestas a comprometerse con un tratamiento y que acudan voluntariamente.

Es requisito indispensable que el problema principal sea el consumo de alcohol, aunque también ofrecen algunos tratamientos a personas adictas al alcohol que además tengan problemas por consumo de otras sustancias. Por otra parte, el CAAF brinda atención especializada a los familiares de los alcohólicos, aunque éstas no acudan a tratamiento. Algunos de estos programas son:

- a) Programa de desintoxicación breve (4-6 horas).
- b) Para los pacientes que se encuentran en abstinencia, estos programas incluyen psicoterapia individual, grupal, de pareja y familia con un

---

<sup>113</sup> Cfr. <http://www.inprf.gob.mx/clinicos/caafi.html>. 9 de enero de 2011.

enfoque cognitivo conductual y sistémico, para grupos específicos de pacientes: hombres, mujeres y adolescentes en riesgo.

- c) Para grupos familiares cuenta con orientación breve, y talleres psicoeducativos para hijos adolescentes de alcohólicos”.<sup>114</sup>

#### **4.2.2. UNEME-CAPA**

En el año 2007, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, surge el Modelo de Atención UNEME-CAPA que se sustenta en la Estrategia Nacional de Promoción y Prevención para una mejor salud del Programa Nacional de Salud 2007-2012. Este modelo consta de 10 estrategias dirigidas a fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, y consta de tres líneas de acción, a saber:

- a) Desarrollar políticas públicas y acciones sectoriales e intersectoriales de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- b) Fortalecer los servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- c) Diseñar programas y acciones para el fortalecimiento y desarrollo integral de la familia.

Estos programas pretenden otorgar acciones integrales de prevención y promoción de la salud a la población adolescente.<sup>115</sup>

#### **4.2.3. Programa Conduce Sin Alcohol (Alcoholímetro)**

Además de los otros programas preventivos, hay que sumar el Programa de Control y Prevención de Ingesta de Alcohol a Conductores de Vehículos en el Distrito Federal, conocido anteriormente como Programa Conduce Sin Alcohol.

El 19 de septiembre de 2003, la Secretaría de Seguridad Pública implementó el Programa Conduce Sin Alcohol conocido simplemente como

---

<sup>114</sup> *Ídem.*

<sup>115</sup> Cfr. Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones. Modelo de Atención UNEME-CAPA. Centros de Atención Primaria en Adicciones “Centros Nueva Vida”. Primera edición 2008. México, pp.7-8 en [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/UNEME\\_CAPA.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/UNEME_CAPA.pdf) consultado 15 de octubre de 2015

“alcoholímetro”,<sup>116</sup> publicado en la Gaceta Oficial del Gobierno del Distrito Federal. Éste consiste en la aplicación de pruebas rápidas de alcoholemia mediante alcoholímetros en retenes itinerantes en la Ciudad de México, que tienen como objetivo prevenir que automovilistas conduzcan en estado de ebriedad, en horarios distintos, y evitar que provoquen accidentes viales por dicha causa. Se aplica de forma aleatoria en avenidas y calles en las 16 delegaciones del Distrito Federal.

Su práctica se ha extendido a otros municipios de la Zona Metropolitana del Valle de México como Naucalpan y Tlalnepantla. Inicialmente se pusieron en funcionamiento 10 alcoholímetros, de un total de 50. Hasta febrero de 2010 habían realizado 1'404,563 entrevistas, de las cuales 55,418 fueron motivo de infracción.

Conducir un vehículo rebasando los niveles de alcohol en la sangre permitidos en el D.F., tiene como pena una sanción administrativa, consistente en un arresto inmutable del conductor alcoholizado al Centro de Sanciones Administrativas "El Torito" y el traslado del vehículo a un depósito vehicular.

El programa original ha sufrido varios cambios con el propósito de mejorarlo y hacerlo más eficiente. En 2014 la Comisión Nacional contra las Adicciones (Conadic), en conjunto con la Secretaría de Salud, promovió la implementación del Programa Conduce Sin Alcohol en todos los estados del país, según lo anunció el Comisionado Nacional del Conadic, Manuel Mondragón y Kalb.

Asimismo, el pleno de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal en marzo de 2015 aprobó la propuesta en la que se adiciona y reforma el Artículo 25 de la Ley de Cultura Cívica del D.F. con el fin de elevar a rango de ley este programa.<sup>117</sup>

Por ello, aunado a estos programas existen diversos modelos preventivos de consumo del alcohol, de los cuales podemos mencionar:

- **Para vivir sin drogas:** promovido por los Centros de Integración Juvenil (CIJ), busca contribuir a la creación de una cultura de prevención del uso y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas, a través de la promoción de

---

<sup>116</sup> <http://www.ssp.df.gob.mx/PartCiudadana/Pages/Alcoholimetro.aspx> 6 de marzo de 2010.

<sup>117</sup> <http://volante.alcoholinformate.org.mx/BLOGVolanteSSP2003-2009.pdf>.  
<http://www.eluniversal.com.mx/ciudad-metropoli/2014/impreso/elevan-a-rango-de-ley-programa-conduce-sin-alcohol-en-el-df-123912.htm>. en <http://aldf.gob.mx/comsoc-elevaran-rango-ley-programa-conduce-sin-alcohol--18208.html>. Consultado 6 de marzo de 2015.

factores de protección y estilos de vida saludables, con la participación activa de la comunidad.

Los servicios preventivos se proporcionan a diferentes poblaciones (de 3 años de edad en adelante) y en diversos contextos:

- Escolar
- Familiar
- Deportivo
- Comunitario
- Laboral
- Sanitario
- Penitenciario<sup>118</sup>

- **Construye tu vida sin adicciones:** la Secretaría de Salud (Ssa) desde 1986 a través del Conadic coordina esfuerzos para la prevención y el combate de los problemas de salud causados por las adicciones<sup>119</sup> que aún siguen vigentes.<sup>120</sup>
- **El Programa Nacional Escuela Segura:** implementado en 2007-2009 que trataremos en el siguiente capítulo por ser de relevancia en este trabajo.

Recapitulando los contenidos de este apartado, destacamos que, pese a que los instrumentos jurídicos no consideran la adolescencia como una etapa particular en la vida de las personas, ciencias como la medicina, la psicología y la pedagogía señalan que:

1. La adolescencia es una etapa compleja y problemática en la cual entra la persona a partir de los 10 años en la fase de la pubertad.
2. En este periodo los jóvenes comienzan a tener cambios físicos, psicológicos, emocionales, sociales y de valores, de manera que son

<sup>118</sup> <http://www.cij.gob.mx/NuestrosServicios/prevencion.html>. Consultado 15 de octubre de 2015.

<sup>119</sup> Cfr. *Conadic Informa*. Boletín Especial. Consultado Junio 2001.

<sup>120</sup> Cfr. *Modelos preventivos*. <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/modprev.pdf>. Consultado 20 de octubre de 2015.

vulnerables a consumir distintas drogas y sufrir los efectos de las adicciones, las cuales conllevan a enfermedades tales como el alcoholismo.

3. Por tanto, para hacer frente a esta situación, también contribuyen mucho la aportación de los programas implementados para la prevención del alcoholismo en la población.

## **CAPÍTULO V**

### **Programas de prevención del alcoholismo en México:**

#### **Programa Nacional Escuela Segura**

Siguiendo con el análisis de los contenidos de los programas de prevención contra el alcoholismo, en el presente capítulo se hará una sistematización del Programa Nacional Escuela Segura que la SEP, en colaboración con la Secretaría de Salud, puso en acción en el año de 2007 para la Educación Básica en los niveles de primaria y secundaria, durante el gobierno del ex Presidente Felipe Calderón Hinojosa. Esto con la finalidad de cotejar los contenidos de los libros de texto que analizamos hace un momento, ya que el Plan que revisaremos surgió como un complemento de esos libros.

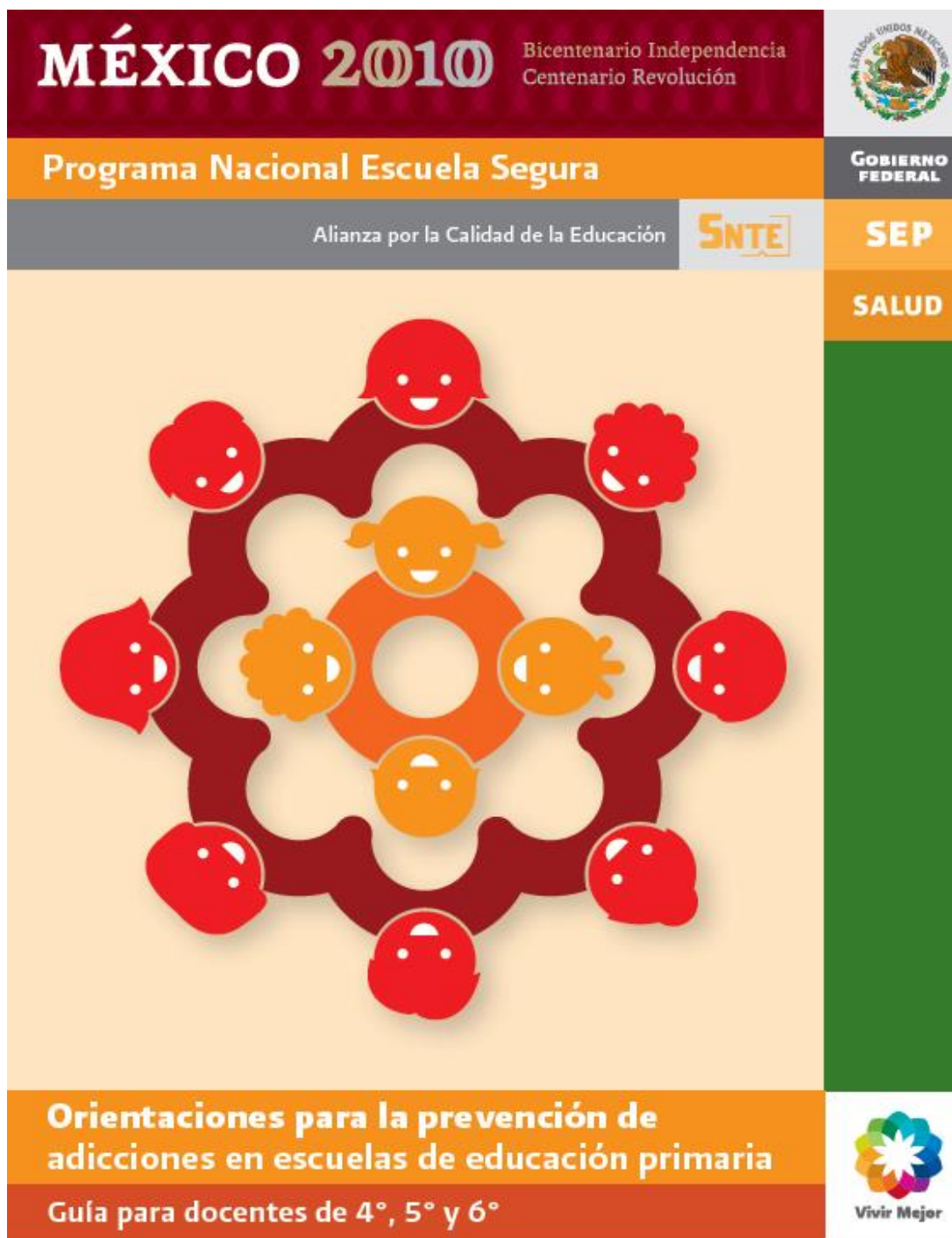
#### **5.1. Programa Nacional Escuela Segura**

En este punto se hará una sistematización de las “Orientaciones para la prevención de adicciones en escuelas de educación primaria, guía para docentes de 4°, 5° y 6°”, que es la fuente de formación de docentes. Este documento es parte del Programa Nacional Escuela Segura y lo componen las siguientes partes:

- Presentación
- Introducción
- Apartado A
- Apartado B
- Anexo
- Glosario
- Bibliografía
- Directorios

Como apoyo a nuestro lector le presentamos la portada que tenía el documento que estamos trabajando. (Ver imagen 1)

Imagen 1



Fuente: Cfr. <http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/pdf/orientaciones/guiaDocentes456.pdf>  
<http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/start.php?act=formacionprevencion>.

La **presentación** del documento indica que este programa surge en el marco de las estrategias nacionales “Vivir mejor” y “Limpiemos México”. Esto se apega a lo dispuesto en el Acuerdo Nacional por la Seguridad, La justicia y la Legalidad, por ello la SEP a través del Programa Nacional Escuela Segura, busca garantizar que niños y niñas de primaria aprendan en un ambiente sano, confiable y libre de violencia donde el respeto de su dignidad y derechos sea el eje principal de la convivencia y la gestión escolar.

Para lograr este programa, la SEP, en coordinación con la Secretaría de Salud (SSA) y el Consejo Nacional de Adicciones (Conadic), desarrolló proyectos de difusión, formación y actualización, relacionados con el fortalecimiento de la seguridad escolar como lo es la prevención de adicciones. Ambas instituciones asumieron “que el impacto de las adicciones en la comunidad escolar es un asunto de interés colectivo que merece la intervención de toda la sociedad”.<sup>121</sup>

Como resultado de este compromiso en el año 2008, y en el marco del Programa Nacional Escuela Segura, la SEP y el Conadic, “pusieron en marcha la Estrategia Nacional de Capacitación en Prevención de Adicciones para docentes de Educación Básica, cuyo propósito se centró en brindar a los colectivos escolares herramientas teóricas y metodológicas para participar como agentes de prevención y de contención entre la población en edad escolar, en relación al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

Esta estrategia proyectó su atención en los tres niveles de la educación básica: secundaria, primaria y preescolar, a través de dos aspectos dirigidos a docentes, directivos y personal de apoyo:

1. El diseño de materiales didácticos para la aplicación de un modelo preventivo enfocado en el quehacer escolar con apego a los contenidos curriculares y,
2. La capacitación y formación continua de los agentes involucrados en la vida escolar, para fortalecer su preparación en torno a la prevención y al

---

<sup>121</sup> Cfr. <http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/pdf/orientaciones/guiaDocentes456.pdf> apud <http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/start.php?act=formacionprevencion> Consulta 21 de octubre de 2015.



desarrollo de competencias vinculadas con el cuidado de la salud física, emocional y social”.<sup>122</sup>

Aunado a esto, la Secretaría de Salud reconoció en ese momento el aumento del consumo de bebidas embriagantes en la población infantil y juvenil, lo que requería la participación de todos los sectores del país, tanto de la sociedad como del gobierno (en sus tres niveles), todo esto con el fin de implementar acciones que favorecieran la construcción de ambientes saludables y libres de adicciones.

Además, hace alusión a lo que es una adicción así como a los diversos programas instaurados con el fin de prevenir el consumo de drogas en general, tales como el utilizado en los UNEME-CAPA, ya expuesto en el capítulo anterior.

La **introducción** del documento del Programa Nacional Escuela Segura, señala que la educación primaria es producto de la suma de dos condiciones fundamentales. La primera se concentra en el desarrollo físico, emocional y social que experimenta el alumno en sus seis años de formación; y la segunda consiste en el trabajo tutorial de las y los docentes, tanto en la primera etapa de la primaria que abarca los tres primeros grados, como en la segunda etapa que comprende los preadolescentes de cuarto a sexto grado.

En otro punto se menciona que junto con esta guía para los alumnos de estos grados están también la *“Guía para docentes de 1°, 2° y 3°, y la Guía para fortalecer la gestión escolar con énfasis en prevención”*. Dichas guías dirigidas a los directivos para el trabajo con los colectivos escolares, conforman la serie de materiales llamada *“Orientaciones para la Prevención de Adicciones en Escuelas de Educación Primaria”*.

Estos materiales valoran el potencial formativo del currículum de Educación Básica, consolidable a través de procesos continuos de aprendizaje en los que se aprovechan las áreas de oportunidad que ofrece la labor cotidiana de la escuela, para el abordaje de temas relacionados con la prevención de riesgo de consumo

---

<sup>122</sup>Ídem.

y, sobre todo, del desarrollo de competencias que permitan a las y los estudiantes enfrentarse a riesgos cotidianos y también a los sorpresivos”.<sup>123</sup>

Por otra parte, la intención de la guía no es sobrecargar al docente de trabajo, sino brindarle recursos para prevenir el riesgo de consumo y, sobre todo, el desarrollo de competencias por parte del alumno que le ayude a tomar mejores decisiones.

En esta guía el docente encontrará dos apartados con la finalidad de facilitar este proceso preventivo, a saber: la situación actual de nuestro país sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (nuevas hasta el momento) y, las estrategias didácticas centrada en los contenidos curriculares de acuerdo a cada grado.<sup>124</sup>

El **apartado “A”** que se titula “Bases para la prevención del consumo de drogas desde la escuela primaria” está dividida en dos secciones:<sup>125</sup>

**I. Conceptos básicos para la prevención de adicciones.** Esta sección se compone de cinco puntos que se explican a continuación:

### **1. ¿Por qué prevenir las adicciones desde primaria?**

Dado que la escuela tiene la encomienda de desarrollar de manera integral al alumnado, en su personalidad, acervo cultural y competencias, éste podrá enfrentar a un mundo cada vez más complejo con las herramientas que le permitan tomar decisiones y resolver problemas de forma individual y colectivamente.

En este sentido, tanto la familia como la escuela juegan un papel crucial en el logro de formar un alumno con las habilidades requeridas y fortalecer su identidad durante el curso de la educación primaria, ya que éste es el primer ambiente protector. Y teniendo en cuenta que la familia es sin duda la que sienta las bases en el desarrollo integral del niño y del adolescente, la escuela además de favorecer la asimilación de conocimientos, colabora en el desarrollo físico, emocional y social de las y los alumnos a través de las actividades en el aula.

---

<sup>123</sup> *Ibidem* p.12.

<sup>124</sup> Cfr. Básica Sep, *op. cit.* pp.12-13.

<sup>125</sup> *Ibidem* p.16-27.

Los docentes también enfrentan el reto de anticiparse a través de la prevención del consumo de alcohol, tabaco y drogas, por parte de los alumnos; y como el entorno en el que se desenvuelven puede ser un factor de riesgo para iniciar su consumo a corta edad, para ello el modelo preventivo en que se sustenta este material busca fortalecer el logro del perfil de egreso que se señalan en el programa de estudios de este grado que son:

“1. Definir el tipo de ciudadano que se espera formar a lo largo de la educación básica.

2. Ser un referente común, tanto para la definición de los contenidos como para las orientaciones didácticas que guían el estudio de las asignaturas que forman el currículo.

3. Servir de base para evaluar la eficacia del proceso.”<sup>126</sup>

## **2. ¿Cómo entender el fenómeno adictivo?**

Este punto define a la escuela como un ambiente seguro, protector y ante todo favorecedor del desarrollo integral del alumnado; contribuye a evitar que cada día más niños y adolescentes inicien el consumo de alcohol, tabaco y drogas, por ello es importante describir los conceptos generales de este fenómeno, tales como: ¿Qué es una droga? Tipos de droga, clasificación; efectos en el organismo; los motivadores para el consumo de tabaco, alcohol y drogas; la tolerancia; ¿qué es una adicción?, su proceso de desarrollo, etcétera.

## **3. Situación actual del consumo de drogas**

Aquí el documento toma como referencia datos sobre el consumo e impacto en la población, la Encuesta Nacional de Adicciones 2008 y estudios anteriores realizados a estudiantes de secundaria y nivel medio superior. A grandes rasgos se mencionan los resultados presentados en dichos estudios: variación en el consumo de tabaco, el aumento en lo referente al alcohol y drogas, especialmente en la población adolescente.

---

<sup>126</sup> *Ídem.*

#### **4. Los factores de riesgo**

Como se ha dicho hasta el momento, el consumo de drogas, cualquiera que ésta sea, legal o ilegal, es multifactorial porque intervienen diversidad de circunstancias personales y sociales que pueden ser identificadas como factores de riesgo, e influyen en la persona en la medida en que se vuelven parte de la cotidianidad y terminan siendo un detonante para el consumo. Por ejemplo:

- La visualización normal del consumo de drogas legales por parte de la población.
- La venta clandestina de alcohol y tabaco a menores de edad a pesar de su prohibición.
- Asociar su consumo con la convivencia y los eventos importantes o tristes.
- Injusticia social (falta de empleo, falta de espacios públicos de esparcimiento; delincuencia y migración).

Este documento, “el apartado A”, clasifica estos factores de riesgo en tres ámbitos:

1. Individual: baja autoestima, curiosidad, deseo de aceptación, falta de proyecto un proyecto de vida, etcétera.
2. Interpersonal: familia, grupo de pares, violencia, desintegración familiar, entre otros.
3. Social: tolerancia social al consumo, estereotipos, disponibilidad y accesibilidad de drogas, fracaso escolar, etcétera.

#### **5. Los factores de protección**

Se entiende como factores de protección los que propician que la persona pueda y sepa reaccionar ante el riesgo que incide en la disminución del consumo de sustancias adictivas, autocuidado, toma de decisiones responsables y asumir las consecuencias de sus actos.

Por lo tanto, la familia y la escuela se consideran como factores de protección por establecimiento de relaciones que favorecen en los niños y niñas una mayor empatía, apego y seguridad.

En tanto ambiente protector, la escuela juega un papel importante en la formación de niños y adolescentes —desde la educación preescolar y primaria— porque, después de su casa, es el lugar en donde pasan más tiempo y ese solo hecho abre la posibilidad de que se generen contextos de convivencia y aprendizaje que les permitan desarrollar plenamente sus habilidades para afrontar los factores de riesgo que se les presenten.

La permanencia en la escuela es un factor de protección de la que se debe valer la sociedad para evitar que los niños, niñas y adolescentes inicien el consumo de drogas. De hecho, el mismo entorno en que el alumno se desenvuelve puede ser un factor de riesgo, por ello es propuesto un modelo de prevención el cual se menciona en el siguiente apartado que corresponde a la segunda sección en que se divide el apartado “A” (“Bases para la prevención del consumo de drogas desde la escuela primaria”).

## **II. La prevención de adicciones desde el contexto escolar**

Esta sección está integrada por seis puntos que se presentan enseguida:

### **1. Características generales de los programas preventivos<sup>127</sup>**

Dada la gravedad de la situación en la que México se encontraba (y se encuentra hoy en día), se hizo indispensable y necesario el diseño y aplicación de programas preventivos en la que participaron organizaciones, instituciones y la sociedad en general.

Asimismo, los modelos de prevención han evolucionado a partir de 1965 cuando se propuso clasificar la prevención en primaria, secundaria y terciaria. Para 1994 surge un nuevo modelo que toma ciertos criterios: la prevención, el tratamiento y el mantenimiento; en lo correspondiente a la prevención, ésta se clasificó en universal, selectiva e indicada.

**a) Prevención universal:** Está dirigida a toda la población y su propósito primordial es evitar que la persona empiece a consumir algún tipo de droga, o retrasar lo más posible la edad de inicio a través de los medios masivos de comunicación, información, orientación y capacitación sobre la problemáticas de

---

<sup>127</sup> *Ibidem* pp. 28-29.

las adicciones y temas relacionados con el mejoramiento de las condiciones de vida.

La escuela adopta este nivel porque entre sus deberes se encuentra la formación integral de los alumnos que asisten a las escuelas de la educación básica.


**b) Prevención selectiva:** Primordialmente se dirige a hijos de personas que padecen alcoholismo y que comienzan a experimentar o pueden presentar trastornos afectivos.

**c) Prevención indicada:** se dirige, en especial, a aquellos que ya han experimentado con drogas, con el propósito de que no aumente su consumo y disminuir los problemas asociados con el mismo.

## **2. Modelo de prevención de adicciones**

En el contenido del Plan se presenta el siguiente esquema, el cual explica en qué nivel de prevención se ha de trabajar la guía en la escuela. (ver imagen 2)

## Imagen 2



### 2. Modelo de prevención de adicciones

#### Prevención Universal

**Se dirige a:** todas las alumnas y alumnos de educación básica.

**Atiende:** a los no consumidores y a los consumidores experimentales (consumo asociado con actividades recreativas).

**Se aplica a través de:**

- El aprovechamiento del carácter transversal de la prevención del consumo y de las oportunidades curriculares para abordar la temática.
- Puesta en marcha de acciones concretas: campañas, talleres, pláticas; concursos sobre temas que fomenten la prevención, como el uso adecuado del tiempo libre y el desarrollo de habilidades sociales.
- Formación de redes (al interior de la escuela con el colectivo docente y el personal apoyo; al exterior con las familias y la comunidad vecina).

**La guía se enfoca a este nivel de prevención.**

#### Prevención Selectiva

**Se dirige a:** grupos de estudiantes que, comparados con el promedio, tienen un mayor riesgo de ser consumidores de drogas.

**Atiende:** el consumo ocasional o funcional (social) que, por sus características poblacionales o culturales, presenta mayor riesgo de desarrollar una adicción.

**Se aplica a través de:**

- Información especializada de causas, repercusiones y medidas de prevención del consumo de sustancias.
- La identificación de consumidores potenciales a través de: la autoevaluación de la seguridad escolar y el diseño de la agenda de seguridad escolar o de la planeación de centro. Y la aplicación de mecanismos de detección (tamizaje).


#### Prevención indicada

**Se dirige a:** grupos de alto riesgo (estudiantes consumidores).

**Atiende:** el uso frecuente y regular de una droga.

**Se aplica a través de:**

- La identificación de las instituciones que pueden brindar atención.
- Compromiso de retención del alumno.
- Canalización del consumidor y seguimiento continuo de la atención al alumno.



Orientaciones para la prevención de adicciones en escuelas de educación primaria

Fuente: cfr. <http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/pdf/orientaciones/guiaDocentes456.pdf>  
<http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/start.php?act=formacionprevencion>

### 3. El papel del docente como agente preventivo

En este sentido, el docente en el marco del Modelo de Prevención de Adicciones ha de fungir como guía, acompañante, ejecutor y observador. Por tanto, a continuación, se enmarcan nueve puntos que acompañan a los alumnos a través del actuar docente, en su proceso formativo en materia de prevención:

- “Estemos convencidos de los principios educativos que plantean las *Orientaciones para la prevención de adicciones en escuelas de educación primaria*.
- Reconozcamos que somos un modelo permanente para el grupo de alumnos.
- Manejemos información actualizada y conceptos básicos sobre el consumo de drogas que nos permitan guiar y responder a las necesidades del grupo.
- Fomentemos en los alumnos actitudes que promuevan la confianza en su capacidad de aprender.
- Generemos un ambiente educativo de confianza, con sentido de grupo y solidaridad, que ayude a los alumnos aprender con tranquilidad.
- Desarrollemos una planeación flexible que nos permita aplicar estrategias didácticas que tomen como punto de partida el desarrollo de competencias, los ejes preventivos y los propósitos fundamentales.
- Favorezcamos el desarrollo de los alumnos a partir de la colaboración y el conocimiento mutuo entre la escuela y la familia.
- Conozcamos las características de los alumnos y sus procesos de aprendizaje —los conocimientos previos y las capacidades que han desarrollado hasta el momento— para fomentarles el deseo de conocer, el interés y la motivación por aprender.
- Reconozcamos que los educandos aprenden en interacción con sus pares y que las actividades creativamente diseñadas potencian el desarrollo y el aprendizaje”.<sup>128</sup>

---

<sup>128</sup>Cfr. Básica Sep... *op.cit.* pp. 31-32.



#### 4. El currículo de la escuela básica y la prevención de adicciones

Es un punto clave la incidencia que el currículo debe tener en el alumno, para que éste, a través de desarrollar habilidades para la vida, pueda resistirse al uso de sustancias e impida el riesgo a consumirlas en el futuro.

Por ello la importancia de la transversalidad de las asignaturas que se cursan en este nivel, planteada en el Plan de Estudios 2009 de Primaria. De esta manera, las competencias que los alumnos deberán mostrar al término de la educación básica, en relación con los planteamientos para la prevención de las adicciones, son:

- “Argumenta y razona al analizar situaciones, identifica problemas, formula preguntas, emite juicios, propone soluciones y toma decisiones.
- Valora los razonamientos y la evidencia proporcionada por otros y puede modificar, en consecuencia, los propios puntos de vista.
- Busca, selecciona, analiza, evalúa y utiliza la información proveniente de diversas fuentes.
- Interpreta y explica procesos sociales, económicos, financieros, culturales y naturales, para tomar decisiones individuales o colectivas, en función del bien común.
- Conoce y valora sus características y potencialidades como ser humano; sabe trabajar en equipo; reconoce, respeta y aprecia la diversidad de capacidades en los otros; emprende y se esfuerza por lograr proyectos personales o colectivos.

Promueve y asume el cuidado de la salud y del ambiente, como las condiciones que favorecen un estilo de vida activo y saludable.”<sup>129</sup>

#### 5. Ejes para la prevención de adicciones en la educación básica

Es necesario e indispensable preparar a los alumnos para enfrentar los riesgos que conlleva el consumo de sustancias adictivas, así como la conveniencia de desarrollar y asimilar una cultura de prevención; de ahí que se propongan cinco ejes de prevención de adicciones:<sup>130</sup>

---

<sup>129</sup> *Ibidem* pp. 23-36.

<sup>130</sup> *Básica Sep.... op. cit. pp.36-41.*

**a) Resiliencia:** es la capacidad de enfrentarse a situaciones adversas, superándolas y aprendiendo de ellas.

El alumno habrá de adquirir ciertas habilidades sociales y afectivas, de modo que hay que proporcionarle las herramientas necesarias para desarrollar esta capacidad; por ejemplo: la noción de adaptación positiva, autoconfianza, toma de decisiones, respeto, etcétera.

**b) Habilidades para la vida:** se trata de una serie de capacidades o destrezas para enfrentarse a los retos en su vida diaria. Dichas habilidades se dividen en: cognitivas, afectivas y sociales.

**1. Cognitivas:** Toma de decisiones, resolución constructiva de problemas, análisis de información y pensamiento crítico.

**2. Sociales:** Comunicación asertiva, relación positiva con los demás; identificar la presión de quienes convive y de los medios de comunicación.

**3. Afectivas:** Conocimiento de sí mismo, empatía; manejo de emociones y estrés; autoconfianza y autoestima.

**c) Estilos de vida saludables:** Estos se circunscriben en la mayoría de los casos (si no es que en el cien por ciento) en el seno familiar y se pueden potencializar una mejoría en los mismos en caso de:

- “Identificar los hábitos y las costumbres que tienen efectos particulares en la salud y el bienestar personal y colectivo.
- Reconocer prácticas que contribuyen a la salud y al bienestar.
- Ajustar las condiciones que permitan la incorporación de prácticas identificadas con estilos de vida saludables.
- Poner en marcha y probar la efectividad de estilos de vida saludables para el logro del bienestar personal y colectivo”.

**d) Ambientes protectores:** Los factores protectores son característicos del ambiente, el cual reduce el impacto negativo de las situaciones y condiciones estresantes; las escuelas, las familias y las comunidades pueden aportar factores protectores ambientales y condiciones que fomenten los factores protectores individuales.

La familia y las comunidades deben enriquecer los vínculos afectivos y determinar límites claros; brindar oportunidades de participación; sentido de seguridad; sentido de pertenencia; autocuidado; reconocimiento de riesgos; establecer metas; habilidad de negociación y comunicación.

Por su parte, la escuela busca promover en el alumno la mejora académica, el respeto de ritmos individuales; estilos de aprendizaje; propiciar la autoestima; el manejo de emociones; el desarrollo de habilidades de negociación y solución de problemas; identificación de factores de riesgo y protección.

**e) Proyecto de vida:** “El proyecto de vida ayuda al individuo a saber quién es, cómo es y plantearse metas a corto, mediano y largo plazo, en los diferentes ámbitos de su vida. El proyecto de vida sirve para organizar, de manera paulatina, el mundo interior y exterior del individuo.

La formulación de un proyecto de vida representa la puesta en práctica de diversas competencias, pues conjuga una perspectiva del futuro y de confianza de que se llegará a una meta con el reconocimiento de la historia personal y social, parte fundamental para la construcción de la personalidad del individuo”.<sup>131</sup>

### **3. Perfil de egreso del estudiante de educación básica basada en la prevención de adicciones<sup>132</sup>**

Se pretende que al finalizar la educación básica, el alumno maneje las siguientes competencias en lo referente a una cultura de prevención. El perfil de egreso deseable de los alumnos de educación primaria se presenta a continuación:

“El alumno será *resiliente* cuando sea capaz de proteger su propia identidad y reponerse de una situación altamente estresante.

Habrá desarrollado *habilidades para la vida* si asume las consecuencias de sus actos, plantea y lleva a buen término procedimientos o alternativas para la resolución constructiva de problemas; si se relaciona armónicamente con otros a través de una comunicación eficaz y maneja convenientemente sus relaciones personales.

---

<sup>131</sup> *Ídem.*

<sup>132</sup> *Ibidem* pp. 41-47.

Se considerará que ha adquirido *estilos de vida saludable*, cuando administre su tiempo, propicie cambios, tome en cuenta las implicaciones sociales del uso de la tecnología; sea consciente de que pertenece a una cultura, a su país y al mundo; actúe con respeto ante la diversidad sociocultural; reconozca prácticas que contribuyen al bienestar y a la preservación de su salud; el bienestar personal y colectivo.

Demostrará su capacidad de reconocer la conveniencia de vivir en *ambientes protectores* cuando se sienta parte de la sociedad en la que vive; gestione y desarrolle actividades que promuevan la mejora de la localidad, la región, el país y el mundo que habita; asuma una actitud de rechazo hacia el racismo y la discriminación; reconozca los riesgos y emprenda acciones para prevenirlos; tome decisiones respecto a mejorar sus logros académicos; ponga en práctica medidas preventivas y de seguridad para preservar su salud y las condiciones ambientales.

Buscará ambientes protectores cuando manifieste, ante los grupos en que se desenvuelve, sus sentimientos de temor, desconfianza o intranquilidad, que se derivan de los ambientes familiar, escolar y comunitario, como riesgos para su integridad.

Será capaz de organizar y diseñar un *proyecto de vida*, cuando integre aspectos afectivos, sociales, culturales, ambientales, académicos, económicos, históricos, geográficos y políticos, como parte de las condiciones que le permitan tomar decisiones para actuar en función de sus metas personales y para llevar a cabo un camino de vida”.

El **Apartado B** denominado “Estrategias didácticas para la prevención de adicciones en la escuela primaria” indica que las estrategias son ejemplos de propuestas de trabajo para la prevención de adicciones diseñado para trabajarlas de manera transversal, tomando en cuenta:

- “Las características del desarrollo cognitivo, afectivo y social de los alumnos.
- Los contenidos, competencias y aprendizajes esperados, que desarrollan el trabajo en cada grado.
- Las necesidades y los intereses identificados por el docente en sus alumnos”.<sup>133</sup>

---

<sup>133</sup>Cfr. *Básica Sep... op.cit. pp. 49-50.*

A continuación, se presentan las Estrategias Didácticas que, de acuerdo con el Plan, lejos de ser un proceso añadido, se convierte en parte del conjunto de las actividades de cada grado, además de permitir al docente la posibilidad de trabajarlas como fichas, teniendo como base el Plan y Programas de Estudios Primaria 2009.

Para efectos prácticos sólo se revisarán las Estrategias de quinto grado referidas al tema que se trabaja en esta tesis. Cabe señalar que cada bloque temático está integrado por dos Estrategias. A su vez, cada Estrategia Didáctica o ficha se compone de:

- a) El número de ficha
- b) Título
- c) Propósito
- d) Eje preventivo
- e) Su vinculación con la asignatura a trabajar
- f) Introducción
- g) Actividades sugeridas
- h) Desarrollo
- i) Cierre
- j) Evaluación<sup>134</sup>

Después de revisar las Estrategias Didácticas correspondientes a este grado encontramos que:

**La Ficha 1** se vincula con la asignatura de Formación Cívica y Ética, y existe relación entre la Estrategia Didáctica que hace mención de los temas de los estereotipos y la prevención de consumo de drogas, presentes en los contenidos del libro de texto.

**La Ficha 2** que trabaja con la asignatura de Educación Física, hace mención de que la actividad física es un factor protector contra las adicciones, sin embargo, sólo se menciona en la Estrategia Didáctica, pero en los contenidos del libro de texto no hace referencia alguna.

---

<sup>134</sup> *Ibidem* pp.88-92.

**La Ficha 3** trabaja con la asignatura de Formación Cívica y Ética, que al abordar las situaciones de riesgo para la salud, se encuentra que existe una relación entre los contenidos de la ficha y de la asignatura.

**La Ficha 4** trabaja con la asignatura de Educación Física respecto al tema de estilos de vida y no existe relación entre los contenidos de la Estrategia Didáctica y los del libro de texto de esta asignatura.

**La Ficha 5** se vincula con la asignatura de Ciencias Naturales referente al tema de manejo de medicamentos y enfermedades, y no existe relación entre Estrategias Didácticas, los contenidos del libro de texto, ni con el tema de esta tesis.

**La Ficha 6** se vincula con la asignatura de Geografía y trata sobre la migración. Se encontró que existe relación en ambos contenidos al respecto de este tema que maneja la ficha y el libro de la asignatura, pero no con el tema que se trabaja en esta tesis es decir el alcoholismo.

**La Ficha 7** se vincula con la asignatura de Matemáticas en el tema de toma de decisiones y manejo de información, mostrando que sí existe relación entre los contenidos tanto de la Estrategia y el libro de texto, pero no con nuestro tema, ya que no manejan ejercicios estadísticos relacionados con el alcoholismo.

**La Ficha 8** se vincula con la asignatura de español en lo correspondiente al tema de resiliencia y proyecto de vida, y sí existe relación entre contenidos, pero no con nuestro tema.

**La Ficha 9**, Educación Artística, trabaja con emociones y sí existe relación, aunque con títulos diferentes entre fichas y libro de texto; pero no con el tema que aquí se trabaja.

**La Ficha 10** se vincula con Formación Cívica y Ética y sí hay relación entre contenidos, pero no con el tema que aquí se trata.

Como pudimos observar, el Programa Nacional Escuela Segura es complementario de los libros de texto de la Reforma de 2008-2009 y busca el desarrollo de competencias que sean útiles a los niños, niñas y adolescentes, así como crear un factor de protección hacia el alumnado en lo referente al inicio en el consumo de drogas, particularmente el alcohol y tabaco. Aunque los contenidos

presentan ciertos vacíos en la vinculación de las fichas con los contenidos transversales referente a las adicciones, especialmente el alcoholismo. Cabe mencionar que este programa ya no está vigente desde el año 2012.

## **CAPÍTULO VI**

### **Contenidos educativos y alcoholismo**

#### **en la Educación Básica Primaria:**

#### **Plan y Programas de Estudios 2008-2009, Quinto grado**

Como se ha expuesto a lo largo de este trabajo, el alcoholismo ha ido en aumento en los últimos años, particularmente en la población que es nuestro objeto de estudio, los niños y adolescentes, quienes en el sistema educativo corresponden a una parte de los jóvenes que cursan la educación básica primaria —tomando en cuenta que definimos adolescente como mayor de 10 años y menor de 18.<sup>135</sup> Es alarmante cómo también esta parte de la población se encuentra vulnerable frente a las adicciones. Por eso, una cuestión imperante en esta investigación de tesis es responder a la pregunta de ¿qué han hecho las autoridades para prevenir a los adolescentes ante el asedio de las drogas como el alcoholismo?

Pues bien, sabemos que la Secretaría de Educación Pública (SEP), a través de los contenidos de los actuales Libros de Texto Gratuito de la Educación Básica Mexicana ha promovido la prevención de esta adicción, pero es necesario analizar hasta qué grado resultan eficaces estos programas.

Para ello revisaremos los contenidos presentes en el Plan y Programas de Estudio de la educación Básica Primaria de 2008, y a partir del mismo analizaremos especialmente los contenidos referentes a la prevención de adicciones como el alcoholismo en las asignaturas de Ciencias Naturales, Formación Cívica y Ética, y Educación Física de Quinto Grado que como se mencionó en la presentación de esta tesis; ya que además de ser el grado en el que se trata el fenómeno de las adicciones; estas asignaturas lo abordan de manera más puntual y transversal que el resto de las asignaturas y grados. Dicho trabajo se encuentra expuesto a continuación.

---

<sup>135</sup> *Vid supra* p. 62.



### **6.1. Sobre el contenido del Plan y Programas de estudio de la Educación Básica Primaria según la Reforma de 2008-2009**

Esta reforma surge a raíz del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, cuyos objetivos están indicados en el Programa Sectorial de Educación 2007-2012 (Prosedu), y fue realizado en el marco de la Alianza por la Calidad de la Educación suscrita en mayo de 2008, durante el gobierno del ex Presidente Felipe Calderón Hinojosa y el Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Educación (SNTE).

La particularidad de esta reforma consistió en cambiar los enfoques, asignaturas y contenidos de la Educación Básica como subsidio de las políticas educativas del gobierno, las cuales han sido consideradas para dar sentido y ordenar las acciones de política educativa en el México de las próximas décadas.<sup>136</sup>

Con este propósito el referido Plan de estudios 2008-2009 busca elevar la calidad de la educación para que los estudiantes mejoren sus logros educativos, y cuenten con los medios necesarios para tener una mejor formación integral que contribuya al desarrollo nacional.

De esta manera, propone como principal estrategia para lograr este objetivo, retomar la noción de competencias, ya mencionado en la reforma al Plan de estudios de 1992. Señala además cuatro puntos a través de los cuales los estudiantes adquieran y desarrollen habilidades intelectuales, a saber:

1. La lectura y la escritura.
2. La expresión oral.
3. La búsqueda y selección de información.
4. La aplicación de las matemáticas a la realidad.<sup>137</sup>

Por otro lado, uno de los elementos centrales del mismo, es la articulación curricular entre los distintos niveles que integran la Educación Básica, y para ello en el ciclo escolar 2008-2009 la Subsecretaría de Educación Básica implementó la primera etapa de prueba de los Programas de Estudio de primero, segundo, quinto y sexto grado de primaria en 4,723 escuelas.

---

<sup>136</sup> Cfr. Secretaría de Educación Pública, Plan de estudios 2009. p.9.

<sup>137</sup> Ídem.

Posteriormente, durante el ciclo escolar 2009-2010 se aplicaron los programas de estudio en su versión revisada, correspondientes a estos grados. De igual manera, durante ese ciclo escolar estuvieron a prueba los programas para tercero y cuarto grados, implementándose una segunda etapa de prueba en las aulas de segundo y quinto grados, para su generalización durante el ciclo escolar 2010-2011, mientras que la homogeneización de tercero y cuarto se efectuó durante el ciclo escolar 2011-2012.

El Plan de estudios 2008-2009, menciona además que para lograr dicha articulación, fueron consideradas las reformas de educación preescolar de 2004, así como la reforma de educación secundaria de 2006. La última reforma de 2008-2009 da continuidad a los siguientes elementos sustantivos:

- a) La diversidad y la interculturalidad.
- b) El énfasis en el desarrollo de competencias.
- c) La incorporación de temas que se abordan en más de una asignatura.<sup>138</sup>

Aun sistematizando los contenidos del Plan de estudios 2008-2009, es importante destacar que éste expone los retos que el sistema educativo mexicano tiene que afrontar, tanto añejos como nuevos, como la mejora de la gestión escolar y la irrupción de las nuevas tecnologías de la información, entre otras. Con esto se busca brindar una mejor educación de calidad.<sup>139</sup>

También presenta los objetivos que han surgido de las diferentes cumbres, conferencias y demás reuniones de carácter internacional sobre educación, cuyos objetivos han sido: el acceso a la educación universal, el combate al analfabetismo, el respeto a la diversidad lingüística, la igualdad de géneros y la autonomía de la mujer.

Además, hace mención de los esfuerzos hechos por el Estado mexicano con aras de alcanzar un mejor logro en el sector educativo a través de programas compensatorios, llevados a cabo por la Secretaría de Educación Pública (SEP), el Consejo Nacional de Fomento Educativo (Conafe), así como la aprobación de la Ley General de los Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas, la ampliación

---

<sup>138</sup> *Ibidem* p.10-12.

<sup>139</sup> *Ídem*.

en la cobertura de escolarización en los niveles de preescolar, primaria y secundaria.<sup>140</sup>

Por otro lado, en este programa son expuestos los retos a los que se enfrenta nuestro país en materia educativa, entre ellos:

- a) La universalización educativa al cien por ciento.
- b) El flujo migratorio.
- c) La inclusión de los servicios de educación especial.
- d) El combate al rezago educativo.
- e) La elevación de la educación y el logro escolar.

Aunado a lo anterior, elucida los malos resultados que han arrojado las evaluaciones de carácter nacional e internacional, como son Excale, Enlace y Pisa, y la enorme necesidad de fomentar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación en los proyectos educativos.

De acuerdo con el Plan de estudios 2008-2009 y el Programa de estudios 2008-2009, las competencias que se buscan desarrollar en el alumno durante este nivel escolar son competencias para el aprendizaje permanente, para el manejo de información, de situaciones concretas, para la convivencia, y competencias para la vida en sociedad.<sup>141</sup>

Finalmente, presentamos el mapa curricular con el que se trabaja en este nivel de la educación básica;<sup>142</sup> todo esto en torno a cuatro campos formativos:

- d)** Lenguaje y comunicación.
- e)** Pensamiento matemático.
- f)** Exploración y comprensión del mundo natural y social.
- g)** Desarrollo personal y para la convivencia.

Estos cuatro campos serán desarrollados en las diferentes asignaturas de la educación primaria. A continuación presentamos el mapa curricular de toda la educación básica, y en seguida el correspondiente a la educación primaria.

---

<sup>140</sup> Plan de estudios... *op. Cit.* p 13-17.

<sup>141</sup> *Ibidem* p-40-42.

<sup>142</sup> *Ídem* p-46-53.

TABLA 7

## MAPA CURRICULAR DE LA EDUCACION BASICA

CAMPOS FORMATIVOS PARA LA EDUCACIÓN BÁSICA	PREESCOLAR			PRIMARIA						SECUNDARIA			
	1°	2°	3°	1°	2°	3°	4°	5°	6°	1°	2°	3°	
Lenguaje y comunicación	Lenguaje y comunicación			Español						Español I,II y III			
			Asignatura estatal. Lengua adicional***	Asignatura estatal. Lengua adicional***						Lengua extranjera I,II y III			
Pensamiento matemático	Pensamiento matemático			Matemáticas						Matemáticas I,II y III			
Exploración y comprensión del mundo natural y social	Exploración y conocimiento del mundo			Exploración de la Naturaleza y la Sociedad*	Ciencias Naturales*			Ciencias I (Enfásis en Biología)	Ciencias II (Enfásis en Física)	Ciencias III (Enfásis en Química)			
	Desarrollo físico y salud				Estudio de la Entidad donde vivo*	Geografía*		Geografía de México y del Mundo	Historia I y II				
						Historia*		Asignatura Estatal					
Desarrollo personal y para la convivencia	Desarrollo personal y social			Formación Cívica y Ética**						Formación Cívica y Ética I y II			
				Educación Física**						Orientación y Tutorial,II y III			
	Expresión y apreciación artística			Educación Artística**						Educación Física I,II y III		Artes, Música, Danza, Teatro o Artes Visuales	

\* Incluyen contenidos del campo de la tecnología. \*\* Se establecen vínculos formativos con Ciencias Naturales, Geografía e Historia. \*\*\* En proceso de gestión.

Fuente: Secretaría de Educación Pública, Plan de estudios 2009, p.49

Tabla 8

CAMPOS FORMATIVOS PARA LA EDUCACIÓN PRIMARIA						
CAMPOS FORMATIVOS PARA LA	PRIMARIA					
	GRADOS					
	1°	2°	3°	4°	5°	6°
Lenguaje y comunicación	Español					
	Asignatura estatal: Lengua adicional***					
Pensamiento matemático	Matemáticas					
Exploración y comprensión del mundo natural y social	Exploración de Naturaleza y la sociedad (Ciencias Naturales, Geografía)	Ciencias Naturales				
		Estudio de la entidad donde vivo	Geografía			
			Historia			
Desarrollo personal y para la convivencia	Formación Cívica y Ética					
	Educación Física					
	Educación Artística					

Fuente: Secretaría de Educación Pública, Plan de estudios 2009, p.50

## 6.2. Contenido del Programa de Estudios 2008-2009, Quinto grado de Educación Básica Primaria

A continuación se hace una breve exposición del Programa de estudios de quinto grado, el cual se compone de 10 apartados. El primero es la presentación, el segundo la introducción y los ocho restantes hacen referencia a las asignaturas que han de cursarse en este grado.<sup>143</sup>

Cabe señalar que la presentación del programa de este grado es una copia fiel de la expuesta en el Plan de Estudios 2009 de Educación Básica Primaria,<sup>144</sup> y que por razones prácticas lo omitimos. De igual manera sucede con la

<sup>143</sup> Cfr. Programa de Estudios 2009. Quinto grado. Educación Básica Primaria. Segunda edición 2010. Secretaría de Educación Pública. México 385 p. p 7-19.

<sup>144</sup> Se puede constatar en la presentación del mencionado plan en las páginas 9-12.

introducción que es una extracción fiel de los apartados 5.6 y 7, respectivamente.<sup>145</sup>

En la siguiente imagen se presentan las asignaturas que deben cursarse en este grado a manera de aclaración señalamos que en la imagen también aparecen datos de cuarto y sexto grado pero que sólo se quiere enfatizar el quinto grado. Y como se indicó anteriormente es en este grado en el que se trata el tema de interés de esta tesis, así mismo se recalca que solo se utilizaran las asignaturas de Ciencias Naturales, Formación Cívica y ética y Educación Física, por ser los que abordan de manera más pertinente y clara esta enfermedad.

**Tabla 9**

DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO PARA CUARTO, QUINTO Y SEXTO GRADOS DE PRIMARIA		
ASIGNATURA	HORAS SEMANALES	HORAS ANUALES
Español	6	240
Asignatura Estatal: lengua adicional	2.5	100
Matemáticas	5	200
Ciencia Naturales	3	120
Geografía	1.5	60
Historia	1.5	60
Formación Cívica y Ética	1	40
Educación Física	1	40
Educación Artística	1	40
TOTAL	22.5	900

*Fuente: Secretaría de Educación Pública Plan de estudios 2009. p.53*

<sup>145</sup> Estos apartados se encuentran en las páginas 40-43, 44-45 y 46-53 del Plan de estudios y 11-19 del Programa de estudios de quinto grado, respectivamente.

### **6.2.1. Contenidos de la asignatura de Ciencias Naturales** **Programa de Estudios 2009 Quinto grado Educación básica Primaria,** **asignatura Ciencia Naturales**

El ser humano, al formar parte de la naturaleza y la sociedad, es objeto de estudio por diversas disciplinas, y en el caso de las asignaturas impartidas en la Educación Básica Primaria, las Ciencias Naturales se ocupan de su desarrollo físico.

En este grado el programa de Ciencias Naturales busca promover en los alumnos una formación científica orientada a desarrollar competencias que los preparen para opinar, decidir y actuar en asuntos concernientes al mundo natural y socio-tecnológico.

**La organización del programa** de esta asignatura se compone de seis ámbitos de estudio:<sup>146</sup>

- I.- La vida
- II.- El cambio y las interacciones
- III.- Los materiales
- IV.- El ambiente y la salud
- V.- El conocimiento científico
- VI.- La tecnología

Además de dar a conocer las sugerencias didácticas que serán de ayuda para el docente, también presenta los trabajos de esta asignatura que se llevarán a cabo por proyectos, de carácter científico, tecnológico y sobre ciudadanía.

La vinculación de esta materia con otras asignaturas se da en cuanto al lenguaje (español), resolución de problemas o situaciones específicas (matemáticas), la visualización de la ciencia como un proceso humano (historia), biodiversidad y ambiente (geografía), creación de modelos (educación artística), y el conocimiento del cuerpo y sus respectivos cambios (educación física).

Para efectos de este trabajo, la vinculación que se da entre estas disciplinas y nuestro tema de investigación es respecto a “la comprensión de los procesos naturales que tienen relevancia social (...), así como el debate y la resolución de

---

<sup>146</sup> Cfr. Programa de estudios quinto grado. Asignatura Ciencias Naturales p.117.

situaciones de conflicto que involucran aspectos de salud, sexualidad, y las **adicciones**.

Por último, el programa detalla el papel del docente y del alumno en torno al logro de un aprendizaje adecuado, y su respectiva evaluación que deberá de ser cualitativa.<sup>147</sup>

Asimismo, los cinco bloques que componen el programa se desarrollarán en cinco bimestres, como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 10**  
**Bloques temáticos de la asignatura Ciencias Naturales**

Bimestre	Título del bloque
I	Como mantener la salud.
II	¿Cómo somos los seres vivos?
III	¿Cómo son los materiales y sus interacciones?
IV	¿Qué efectos produce la interacción de las cosas?
V	¿Cómo conocemos?

Fuente: Programa de Estudios quinto grado. Ciencias Naturales p.119-151

Después de revisar los contenidos de cada bloque encontramos que , como indicamos al inicio de este apartado, es en el Bloque 1 de esta asignatura el que hace mención del tema de interés de este trabajo, por lo tanto solo haremos un análisis un tanto más detallado, al trabajar con el libro de texto de esta asignatura.

### **6.2.2. Contenidos de la asignatura de Formación Cívica y Ética**

El ser humano es por naturaleza un ser social, que requiere de la interacción con sus semejantes y a la vez necesita de una serie de ordenamientos y pautas de conducta que le ayuden a vivir y convivir en armonía consigo mismo y con los

---

<sup>147</sup>Ídem. pp.119-151.



demás. En este sentido la formación cívica y ética nos provee de las herramientas necesarias para llevar a cabo esta relación entre unos y otros. Así, el programa de estudios de Formación Cívica y Ética nos presenta los siete puntos en que se integra y desarrolla esta materia en el quinto grado escolar:

- 1.- Introducción
- 2.- Enfoque
- 3.- Propósito general para educación primaria
- 4.- Propósito para el quinto grado
- 5.- Organización del programa
- 6.- Consideraciones para el trabajo educativo
- 7.- Los bloques de estudio

Es importante señalar que los programas de estudio de esta materia tienen como referencia los componentes del Programa Integral de Formación Cívica y Ética (PIFCyE).<sup>148</sup>

**a) La introducción** presenta lo que a consideración de la SEP es la Formación Cívica y Ética, y nos dice que es un proceso basado en la convivencia escolar, donde niñas y niños tienen la oportunidad de vivir y reconocer la importancia de principios y valores que contribuyen a la convivencia democrática y a su desarrollo pleno como personas e integrantes de la sociedad.

Asimismo, señala que dicho proceso representa un espacio para la articulación de los tres niveles de la educación básica, y menciona una serie de valores que la humanidad ha desarrollado a lo largo de la historia; como por ejemplo, la honestidad, el respeto, la solidaridad etc.

**b) El enfoque** describe las competencias a desarrollar por los alumnos de este grado, así como los propósitos del desarrollo de las competencias cívicas y éticas.

---

<sup>148</sup> Cfr. Programa de Estudios 2009 quinto grado Educación Básica Primaria Formación Cívica y Ética 2ª ed., Sep. México 2010 p.225.

Enseguida de estos puntos, se define la noción de competencia como la capacidad que desarrolla una persona para actuar en una situación determinada movilizándolo y articulando sus conocimientos, habilidades y valores.

Las competencias a desarrollar en este nivel educativo son los siguientes:

- 1.- Conocimiento y cuidado de sí mismo.
- 2.- Autorregulación y ejercicio responsable de la libertad.
- 3.- Respeto y aprecio de la diversidad.
- 4.- Sentido de pertenencia a la comunidad, la nación y la humanidad.
- 5.- Manejo y resolución de conflictos.
- 6.- Participación social y política.
- 7.- Apego a la legalidad y sentido de justicia.
- 8.- Comprensión y aprecio por la democracia.

También se determinan los propósitos del desarrollo de las competencias cívicas y éticas que se esperan lograr en los alumnos en este grado.

**c) El propósito general para la educación primaria** señala que la asignatura de Formación Cívica y Ética tiene como finalidad que los alumnos de la educación básica se reconozcan como personas con dignidad y derechos, que asuman de manera libre y responsable compromisos consigo mismos y con el mundo en el que viven, identifiquen las situaciones que propician su bienestar y su integridad personal, además de reflexionar acerca de los rasgos y elementos que construyen la democracia como forma de vida y sistema político, y tengan conciencia de que México es un país multicultural.

**d) El propósito de esta asignatura para el quinto grado** pretende que los alumnos comprendan el significado de los cambios de su cuerpo como parte del concepto que desarrollan sobre sí mismos, que participen de las actividades que involucran la comunicación, el disfrute y la salud, al tiempo que consideren aspectos que los identifiquen con otras personas, así como aquellos que los diferencian.<sup>149</sup>

---

<sup>149</sup> Estos contenidos del libro de texto es el objeto de análisis del capítulo siguiente, que se refieren a las adicciones y su prevención.

**e) Las consideraciones para el trabajo educativo** presentan los procedimientos formativos que de acuerdo a lo que se explica en este programa son estrategias y recursos que facilitan el desarrollo de las competencias como el diálogo, la toma de decisiones, la comprensión y reflexión crítica, el juicio ético y la participación. Todas estas habilidades se concretarán en actividades destinadas a la investigación de fuentes documentales y empíricas accesibles, la discusión de situaciones, dilemas y casos, y la participación en el entorno mediante la difusión de información. Para concluir, el plan distingue una serie de recursos didácticos que pueden ser de utilidad para el trabajo de esta asignatura.

**f) La organización del programa** se desarrollará en torno a cinco bloques temáticos, los cuales se trabajarán a lo largo de la educación primaria. Es importante señalar que cada bloque está integrado por el nombre del bloque, los propósitos que se busca en cada uno de ellos, y los respectivos aprendizajes esperados.

**Tabla 11**

**Bloques temáticos de la asignatura Formación Cívica y Ética**

Bimestre	Título del bloque
I	Niñas y niños que construyen su identidad y previenen riesgos.
II	Niñas y niños que aprenden a ser libres, autónomos y justos.
III	Niñas y niños que trabajan por la equidad, contra la discriminación y por el cuidado del medio
IV	Vida y gobierno democráticos
V	La solución de conflictos con apego a los derechos humanos y sin violencia.

Fuente: Programa de Estudios quinto grado. Formación Cívica y Ética p.239-266

### **6.2.3. Contenidos de la asignatura de Educación Física**

La actividad física y el deporte son elementales en la vida y desarrollo de niños y adolescentes, ya que estos contribuyen, además al fortalecimiento de su estructura ósea, muscular y motriz, a favorecer de manera más efectiva la

prevención de las adicciones; les brinda una forma amena de adquirir una imagen positiva de su persona y de los demás.

A diferencia de las asignaturas anteriormente ya analizadas, el programa de esta asignatura está conformado por ocho apartados que son: Introducción, Enfoque, Propósitos para la educación primaria, Consideraciones para el trabajo educativo, Organización de los contenidos, Caracterización del quinto grado, Propósitos para el quinto grado y, como último apartado, Bloques de estudio.<sup>150</sup>

**a) Introducción.** Este apartado señala cómo la educación física contribuye a consolidar en el niño la conducta humana y motriz, y de qué manera constituye una forma de intervención pedagógica que se extiende como práctica social y humanista; además de estimular las experiencias de los alumnos, sus acciones y conductas motrices, expresadas mediante formas intencionadas de movimiento.

Al igual que las asignaturas anteriores, Educación Física busca estructurar la enseñanza a partir de competencias que sean integradas por el alumno a su vida cotidiana y hagan significativo lo aprendido, basándose en el respeto, la equidad de género, la inclusión y, sobre todo, saber que vive en un país con una amplia diversidad cultural.

Por otra parte, en este programa se destaca que son tres los ámbitos en los cuales habrá de desarrollarse la intervención del docente:

- a) Ludo y socio motricidad
- b) Promoción de la salud
- c) La competencia motriz

En definitiva, la Educación Física debe privilegiar al niño y sus intereses por la acción motriz, la convivencia diaria, la vivencia del cuerpo y el ejercicio consciente de su corporeidad.

**b) El Enfoque** de esta asignatura en relación con el educando, recupera en primer lugar los antecedentes del Programa de Educación Física de 1988, del análisis del Plan y Programa de Estudio de 1993, del Plan de estudios 2002 de la

---

<sup>150</sup> Cfr. Programa de Estudios 2009 Quinto grado Educación Básica Primaria asignatura Educación Física. Segunda edición Sep. México 2010 p.275.

Licenciatura de Educación Física, y además indica que la fundamentación pedagógica del programa se organiza en cinco ejes:

1. La corporeidad como el centro de su acción educativa
2. El papel de la motricidad y la acción motriz
3. La educación física y el deporte en la escuela
4. El tacto pedagógico y el profesional reflexivo
5. Los valores, género e interculturalidad

Las competencias a desarrollar en esta asignatura son la manifestación global de la corporeidad, la expresión y desarrollo de habilidades y destrezas motrices, y el control de la motricidad para el desarrollo de la acción creativa.<sup>151</sup>

**c) Los propósitos para la Educación Primaria** son:

1. Desarrollar capacidades para expresarse y comunicarse al generar competencias cognitivas y motrices; ser capaz de adaptarse y manejar los cambios que implica la actividad motriz.
2. Proponer, comprender y aplicar reglas para la convivencia en el juego, la iniciación deportiva y el deporte escolar.
3. Desarrollar el sentido cooperativo.
4. Aprender a cuidar la salud.

**d) Consideraciones para el trabajo educativo:** la planeación, el trabajo colegiado, el docente reflexivo, la equidad de género, la seguridad del alumnado en la sesión, la sesión ante la integración de alumnos con necesidades educativas especiales, los criterios metodológicos para el desarrollo de las sesiones, la evaluación educativa (aprendizaje, enseñanza y planeación de actividades) y, por último, las actividades para la orientación del trabajo educativo.

**e) La caracterización del quinto grado** es lograr mantener en el alumno el interés por la acción motriz, que se construye en colectivo, apreciando el esfuerzo de sus compañeros y utilizando nuevos códigos de comunicación al jugar y diseñar estrategias acordes a sus intereses y necesidades.

---

<sup>151</sup>Ídem p. 277-278.

**f) Propósitos del quinto grado:** se pretende que el alumno proponga soluciones a problemas de tipo cognitivo y, especialmente, motriz, al conocer mejor y dominar sus patrones básicos de movimiento.

**g) Organización de los contenidos:** En este grado escolar los contenidos se organizan en cinco bloques, agrupándolos en seis secuencias de trabajo que, a su vez, cada una de ellas abarca dos sesiones. En total, cada bloque representa 12 sesiones.

A continuación se presentan los cinco bloques que habrán de trabajarse en este grado.

**Tabla 12**  
**Bloques temáticos de la asignatura de Educación Física**

Bimestre	Título del bloque
I	La acción produce emoción
II	Juego y ritmo en armonía
III	Más rápido que una bala
IV	Me comunico a través del cuerpo
V	Dame un punto y moveré al mundo

Fuente: Programa de Estudios 2009 quinto grado Educación Básica Primaria Educación Física 2ª ed., Sep. México 2010 p.239-266

Una síntesis general del contenido de este plan permite destacar que en el Plan y Programas de la Educación Básica 2008-2009 únicamente en las asignaturas de Ciencias Naturales, Formación Cívica y Ética, y Educación Física, los contenidos abordan cuestiones relacionadas con el cuidado del cuerpo, la salud, de las adicciones y de sí mismo de manera mas profunda y transversal que el resto de las materias.

## CAPÍTULO VII

### Contenidos educativos sobre el alcoholismo en la Educación Básica Primaria:

#### **Libros de Texto gratuito 2010-2011, Quinto grado; asignaturas de Ciencias Naturales, Formación Cívica y Ética y Educación Física**

En el presente capítulo analizaremos los contenidos de los libros de texto gratuito que abordan el tema de interés de esta tesis: el alcoholismo; elaborados a partir de la Reforma Educativa de 2008-2009 referente a las asignaturas de Ciencias Naturales, Formación Cívica y Ética, y Educación Física, y nos enfocaremos en los temas de derechos, responsabilidades y servicios relacionados con la salud para identificar cualquier dato o información que se vincule con la prevención del alcoholismo. En el caso del libro de Ciencias Naturales se trabajó con el bloque uno, tema dos ya que es en este en el que se aborda el tema de adicciones.

En el caso de la asignatura de Formación Cívica y Ética también es el bloque uno tema tres.

Finalmente, en los contenidos del Libro de texto de la asignatura de Educación Física.

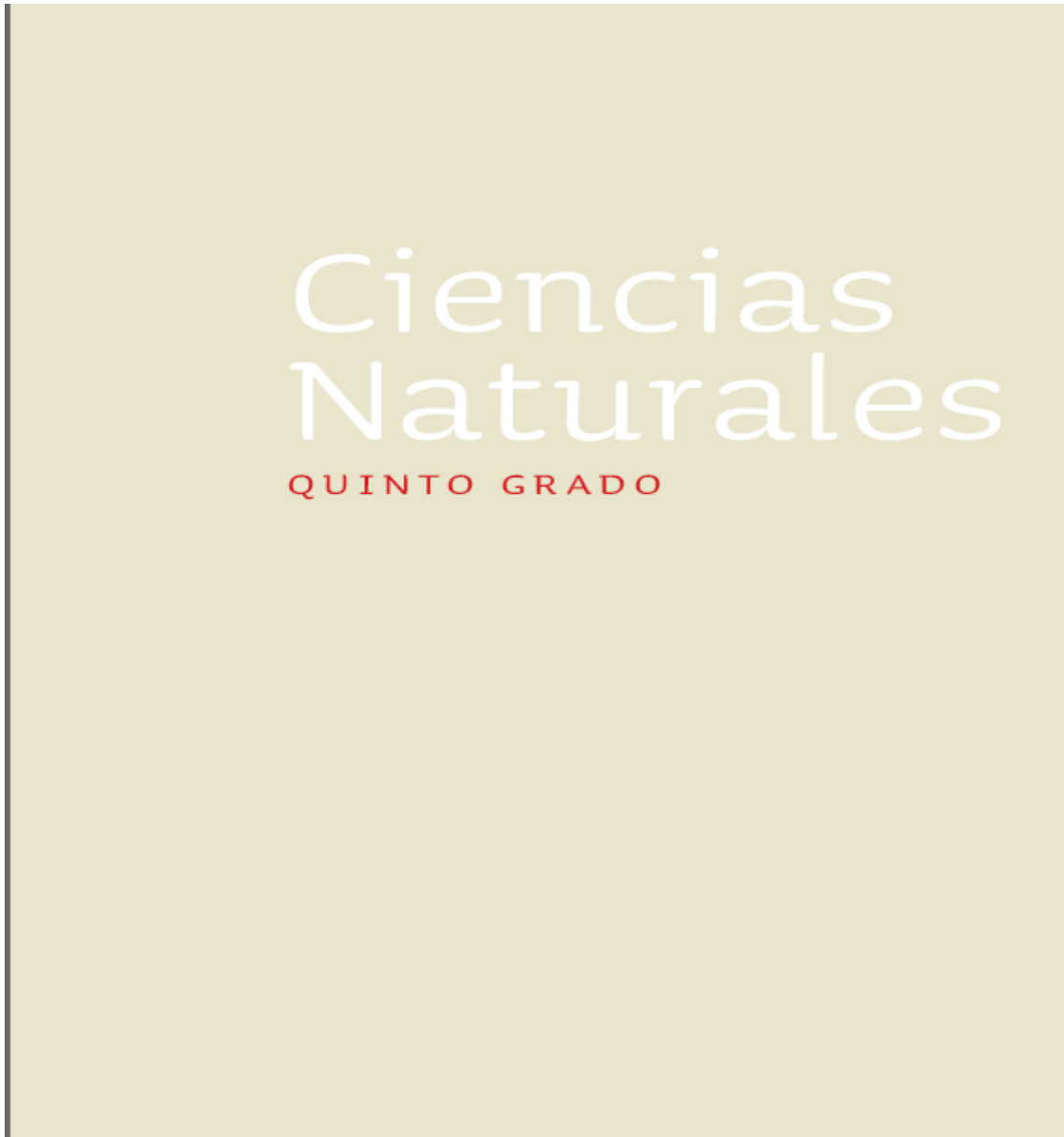
#### **7.1. Contenidos del libro de texto gratuito: asignatura Ciencia Naturales**

El propósito de realizar un análisis del contenido del libro de texto gratuito de Educación Básica Primaria ciclo escolar 2010-2011 es conocer la información referente al tema central de este trabajo, el cual es *la prevención a las drogas y, particularmente, el alcoholismo en los adolescentes*.

Para ello es necesario hacer mención que dicho libro tuvo su fase experimental, y una vez que fue aceptado y aprobado por los expertos en educación, se implementó su uso de manera formal a partir del ciclo escolar 2010-2011.

A continuación, se presenta la portada que se utilizó en esta primera edición del libro de texto de esta asignatura ya que posteriormente fue cambiada.

Imagen 3



Fuente: [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/ciencias-naturales-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/ciencias-naturales-5.pdf)



## Imagen 4

Índice		
Presentación		
Conoce tu libro		
<b>Bloque 1:</b>	¿Cómo mantener la salud?	<b>11</b>
	Ámbitos: El ambiente y la salud; La vida; El conocimiento científico	
<b>Tema 1</b>	La dieta correcta y su importancia para la salud	<b>13</b>
	Actividad 1. El poster	14
	<b>Un dato interesante</b>	15
	<b>Un dato interesante</b>	16
	<b>Un dato interesante</b>	18
	Actividad 2. La dieta	19
	<b>Un dato interesante</b>	
	Actividad 3. La tradición	20
	Actividad 4. ¿Nutritivo o no?	
	Actividad 5. Los amigos	21
	<b>Un dato interesante</b>	23
	<b>Hábitos alimentarios</b>	25
	Actividad 6. ¿Mi peso es correcto?	26
	Actividad 7. La información	27
	<b>La ciencia y sus vínculos</b>	
<b>Tema 2</b>	Situaciones de riesgo en la adolescencia	<b>29</b>
	Actividad 8. La gráfica	30
	Actividad 9. La publicidad	31
	<b>Un dato interesante</b>	32
	<b>Un dato interesante</b>	33
	<b>Un dato interesante</b>	34
	Actividad 10. ¿Te atreves o no?	35
<b>Tema 3</b>	Funcionamiento de los aparatos sexuales y el sistema glandular	<b>37</b>
	Actividad 11. Caracteres sexuales primarios	38
	Actividad 12. Caracteres sexuales secundarios	39
	<b>Relación del sistema glandular con los aparatos sexuales: maduración sexual</b>	
	<b>Funcionamiento de los ovarios y el útero</b>	40
	<b>Un dato interesante</b>	43
	Actividad 13. La convivencia entre iguales	45
<b>Proyecto</b>	<b>Acción para promover la salud</b>	<b>46</b>
	<b>Planeación</b>	
	<b>Desarrollo</b>	47
	<b>Comunicación</b>	
	<b>Evaluación</b>	
	<b>Autoevaluación</b>	48
	<b>Evaluación</b>	49

Fuente: [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/ciencias-naturales-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/ciencias-naturales-5.pdf)

Asimismo también se presenta el índice ya que aquí podemos observar el bloque de interés para esta, ya que es en el Bloque 1 en el que se aborda específicamente el tema de la prevención de adicciones.

La “Presentación” del libro de Ciencias Naturales de quinto grado, menciona que la Secretaría de Educación Pública en el marco de la reforma integral de la Educación Básica, plantea un nuevo enfoque de libros de texto que enfatiza el trabajo y las actividades de los alumnos para el desarrollo de las competencias básicas para la vida y el trabajo.<sup>152</sup>

Además, hace hincapié en la necesidad de que los alumnos utilicen las tecnologías de la información y comunicación (TIC), así como de las bibliotecas escolares en aula. Aunado a esto menciona que el libro está integrado para que el docente haga uso de las competencias que le son inherentes a su labor educativa. Asimismo, busca que el alumno adquiera las habilidades de aprender por su cuenta.

En el apartado titulado “Conoce tu libro” explica cómo está integrado el libro en sus cinco bloques, los cuales tienen lecciones o contenidos en los que el alumno encontrará información que le servirá de base para realizar las actividades que sugiere cada lección. Cada lección se subdivide en varias secciones o apartados, tales como:

- Aprendizajes esperados
- Actividades
- Un dato interesante
- La ciencia y sus vínculos
- Consulta en

Por otra parte, propone que el alumno adquiera la habilidad de crear su propio diccionario o glosario de las palabras que no logra comprender, para así motivar la competencia de investigación.

Más adelante se estimula al alumno para que elabore un portafolio de la asignatura con el fin de realizar algún proyecto bimestral o anual.

---

<sup>152</sup> Cfr. [http://www2.sep.pdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/ciencias-naturales-5.pdf](http://www2.sep.pdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/ciencias-naturales-5.pdf) Consultado 10 marzo de 2015.

Por último, al final de cada bloque consta de una evaluación para que el alumno valore y reflexione sobre lo aprendido y lo que puede mejorar.

Ahora expliquemos un poco acerca del “Índice”, pues éste presenta de manera detallada los cinco bloques que integran el libro así como los campos de conocimiento que son abordados en cada uno, las lecciones que lo componen, las actividades a trabajar, el proyecto a realizar y finalmente su autoevaluación. A continuación, se enlistan los cinco bloques que se trabajan:

Bloque 1: ¿Cómo mantener la salud?

Bloque 2: ¿Cómo somos los seres vivos?

Bloque 3: ¿Cómo son los materiales y sus interacciones?

Bloque 4: ¿Qué efectos produce la interacción de las cosas?

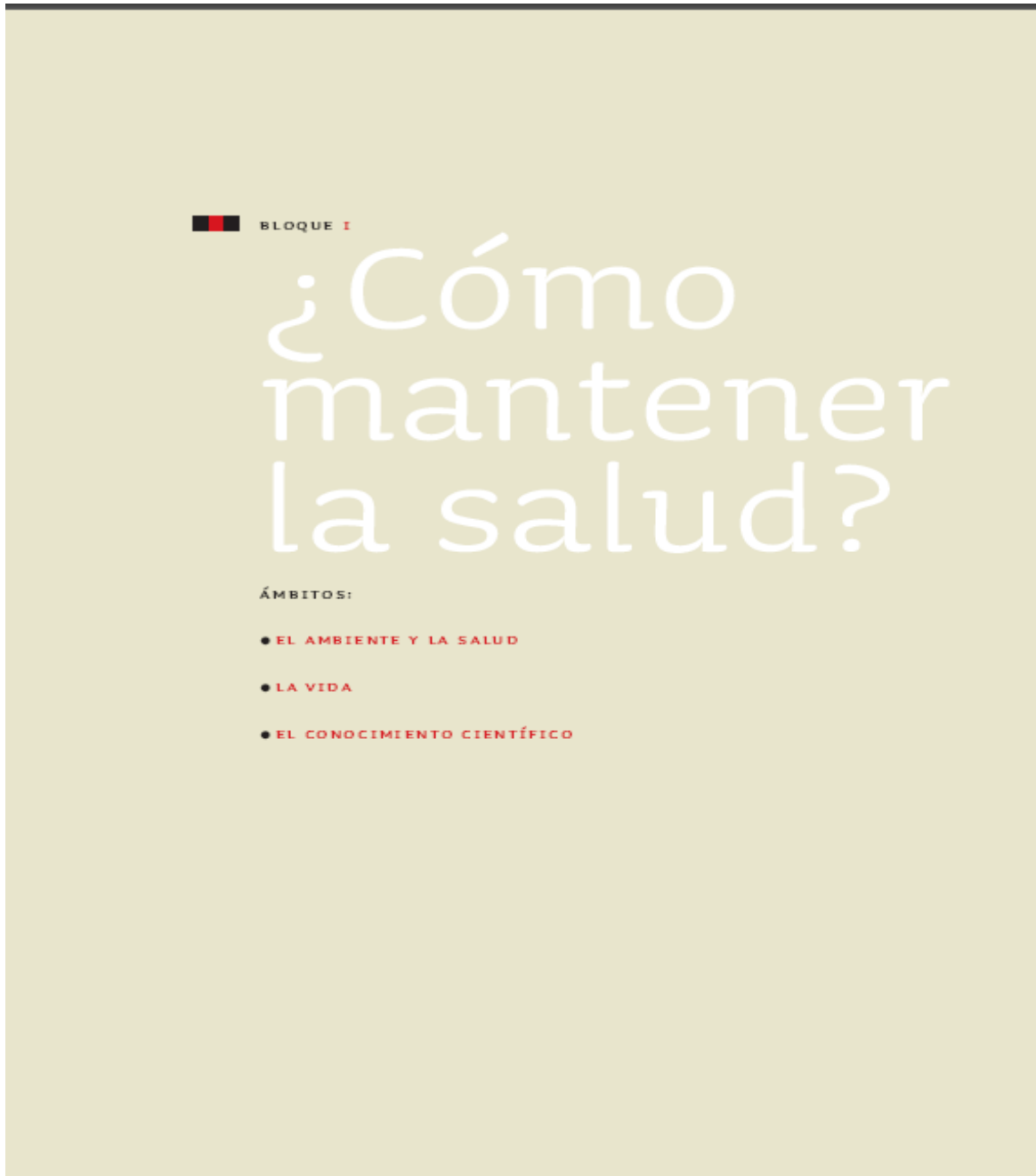
Bloque 5: ¿Cómo conocemos?

Cabe señalar que para efectos prácticos sólo destacamos el Bloque I, el cual hace referencia al tema de interés de este trabajo. Así pues, “¿Cómo mantener la salud?” se divide a su vez en tres grandes ejes temáticos:

- El ambiente y la salud,
- La vida y,
- El conocimiento científico

Como podemos observar en la imagen 5

## Imagen 5



Fuente: cfr. [http://www2.sep.df.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/ciencias-naturales-5.pdf](http://www2.sep.df.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/ciencias-naturales-5.pdf)

Así también, en este bloque se abordan tres temas, y como mencionamos anteriormente el tema dos es de nuestro interés para trabajar ya que es en este dónde se aborda nuestro tema central: el alcoholismo.

1. La dieta correcta y su importancia para la salud,
2. Situaciones de riesgo en la adolescencia y,
3. Funcionamiento de los aparatos sexuales.

Luego son presentadas algunas acciones para promover la salud.<sup>153</sup> El tema dos se está integrado por tres actividades que son: la gráfica, la publicidad y ¿Te atreves o no?

En la primera página sobre el tema aparecen los dos aprendizajes que se pretende que adquiera el alumno, y que consisten en:

1. “Durante el desarrollo de este tema aprenderás cómo se ve afectado el sistema nervioso por algunas adicciones, y valorarás acciones de prevención.
2. También identificarás posibles soluciones ante comportamientos que pueden afectar tu integridad y la de otras personas”.<sup>154</sup>

En seguida de esto viene el tema “Situaciones de riesgo en la adolescencia” y se hace una breve exposición sobre la posibilidad que todos tenemos de enfrentarnos a una situación de riesgo, que es definida como “aquella que involucra hechos o acciones que exponen a un sujeto a daños físicos o psicológicos”. Menciona también que eventos de este tipo pueden “resultar muy traumáticos para la persona” (véase la imagen 6).<sup>155</sup>

---

<sup>153</sup> *Ídem* p. 1-9.

<sup>154</sup> *Ibidem* p.29.

<sup>155</sup> *Ídem*.

## Imagen 6

26



Fumar pone en grave riesgo tu vida.

Durante el desarrollo de este tema aprenderás cómo resulta afectado el sistema nervioso por algunas adicciones y valorarás las acciones de prevención.

También identificarás posibles soluciones ante comportamientos que puedan afectar tu integridad y la de otras personas.

27

TEMA 2

## Situaciones de riesgo en la adolescencia

Todos estamos expuestos, en diversos momentos, a situaciones de riesgo. Una situación de riesgo involucra hechos o acciones que exponen a un sujeto a daños físicos o psicológicos. Cuando éstos ocurren, pueden resultar muy traumáticos para la persona.

Hay situaciones que parecen divertidas pero te ponen en riesgo.



Fuente: cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/ciencias-naturales-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/ciencias-naturales-5.pdf)

Algunos ejemplos de las posibles situaciones de riesgo a las que se pueden enfrentar los alumnos de este grado se encuentran:

- “jugar en la calle sin cuidado, especialmente en lugares abiertos al tránsito de automóviles; en la cocina mientras se preparan los alimentos,
- hacer mal uso de herramientas como cuchillos o tijeras,
- aceptar un cigarro, una bebida alcohólica o una sustancia desconocida,
- exponernos a situaciones violentas”.<sup>156</sup>

La exposición anterior termina destacando situaciones que no podemos prevenir como los desastres naturales (sismos, huracanes o inundaciones)<sup>157</sup>. Así, esta lección continúa con una serie de preguntas que invitan al alumno a reflexionar:

- ¿Cómo prevenir las diversas situaciones de riesgo?
- ¿Qué consecuencias pueden tener para tu integridad si no estás preparado?
- ¿Qué partes de tu cuerpo se pueden afectar si no tomas las medidas adecuadas?

Posteriormente, el libro continúa con la exposición de las lesiones que se producen al consumir algunas sustancias tóxicas como el tabaco y el alcohol (ver imagen 7).

---

<sup>156</sup>Sep. Quinto grado...*Op.cit.* p. 30.

<sup>157</sup> como observación se indica que los fenómenos naturales no pueden evitarse pero si pueden prevenirse.

## Imagen 7

Las situaciones de riesgo a las que podemos exponernos en la vida cotidiana incluyen, por ejemplo, correr en la calle sin cuidado, especialmente en lugares abiertos al tránsito de automóviles; jugar en la cocina mientras se preparan los alimentos; hacer mal uso de herramientas como cuchillos o tijeras; aceptar un cigarro, una bebida alcohólica o una sustancia desconocida o dañina. También constituye un riesgo exponerse a situaciones violentas.

Otras situaciones de riesgo que no podemos prevenir, pero de las que necesitamos saber protegernos, son los desastres, como los sismos, los huracanes y las inundaciones.

¿Cómo puedes prevenir las diversas situaciones de riesgo? ¿Qué consecuencias pueden tener para tu integridad si no estás preparado? ¿Qué partes de tu cuerpo se pueden dañar si no tomas las medidas adecuadas?



En la adolescencia se presentan muchas situaciones que pueden afectar la integridad personal de los jóvenes.



Existen sustancias que cuando se consumen producen lesiones en el sistema nervioso. Por ello es importante proteger el cuerpo ante cualquier situación de riesgo que involucre dichas sustancias. Los órganos no sólo pueden ser dañados por golpes, traumatismos y lesiones, sino también por el consumo de sustancias tóxicas, fundamentalmente tabaco y alcohol. Cuando uno de los órganos se daña, no sólo puede dejar de funcionar correctamente, sino que su mal funcionamiento afectará a todo el sistema al que pertenece y, por ello, a la larga el organismo entero se verá perjudicado.



En la actividad 9 del Bloque I del tema “Situaciones de riesgo en la adolescencia”, que es el que nos ocupa, se presenta una gráfica con el consumo de drogas ilegales como la marihuana, cocaína y drogas de tipo industrial (pegamento industrial PVC). El apartado 2 del mismo tema, titulado “Observa, analiza y discute”, plantea una serie de preguntas con el fin de buscar información respecto a la droga que en distintos años ha sido la más consumida en el país y la variación en su consumo. Al final de este apartado se invita a los alumnos a que “reflexionen sobre los factores que inciden en el consumo de drogas”.<sup>158</sup>

Después, en la actividad 9, “La publicidad, recopila, analiza y compara”,<sup>159</sup> se le pide al alumno que consiga publicidad en revistas y periódicos referentes a las bebidas alcohólicas y cigarros, así como anuncios de prevención de adicciones. Esta misma actividad contempla “Manos a la obra”, en donde se les indica a los alumnos que se organicen en equipos de cuatro, y que dos de ellos analicen en la publicidad (anuncios) ejemplos que estimulen el consumo de estas drogas legales. Los otros dos equipos revisarán la publicidad referente a la prevención de adicciones.

Asimismo, cada equipo debe analizar comerciales de televisión y, además, los materiales impresos exhibidos en los medios de transporte colectivo. Todo lo anterior con la finalidad de que el alumnado realice una exposición de lo reflexionado sobre las adicciones y los resultados obtenidos en todas las actividades que se hicieron sobre este tema.

El contenido de este mismo apartado presenta una explicación sobre los daños que las adicciones producen en el organismo,<sup>160</sup> especialmente al sistema nervioso central, por el consumo de tabaco y/o alcohol. Enseguida se afirma que estas sustancias producen una larga lista de enfermedades asociadas con el consumo de alcohol y tabaco, señalando que es más frecuente algún tipo de cáncer en las personas que fuman y enfermedades en el hígado, que en quienes beben alcohol (véase la imagen 8).

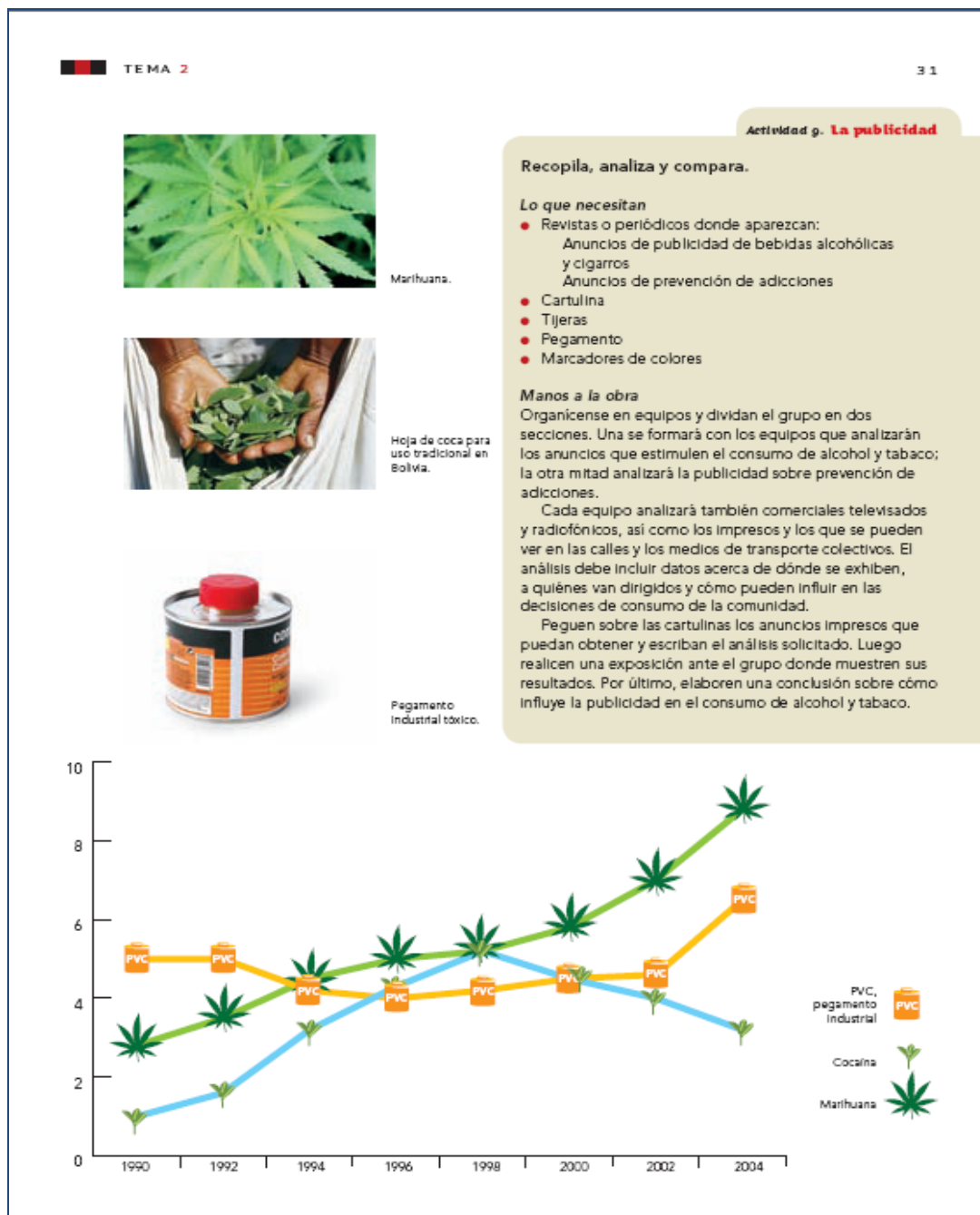
---

<sup>158</sup>Sep Quinto grado *op.cit.* 30.

<sup>159</sup>*Ibidem* p. 31.

<sup>160</sup>Cfr sep... *Op. cit.* p. 32.

## Imagen 8



Fuente: cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/ciencias-naturales-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/ciencias-naturales-5.pdf)

En el mismo capítulo se muestra un recuadro con la leyenda “Un dato interesante”, donde aparece información sobre el alcoholismo femenino en México. También en la “Sección consulta en”, se encuentran las páginas electrónicas a las que los alumnos pueden recurrir para incrementar su información sobre todo lo anterior.<sup>161</sup>

También se puede apreciar un cuadro que expone algunas enfermedades relacionadas con el consumo de alcohol y tabaco, así como los órganos a los que afecta, los defectos o problemas de nacimiento, y la violencia y daños relacionados con la ingesta del alcohol, tro factor de afectación por el consumo de estas sustancias es determinada por la edad de quienes las consumen.<sup>162</sup>

Casi al finalizar este apartado<sup>163</sup> se explican otros tipos de droga como la marihuana y la cocaína, los productos de uso industrial y, de manera superficial, mencionan las drogas de prescripción médica. Aunado a esto, en el libro también se abordan las complicaciones relacionadas con el consumo de las drogas como el riesgo a contraer hepatitis o VIH-SIDA. Este apartado concluye con la idea de que no sólo las drogas pueden ser una situación de riesgo en la adolescencia (véanse las imágenes 9 y 10).

---

<sup>161</sup> *Idem.*

<sup>162</sup> *Cfr.* Sep quinto grado op.cit.p.33.

<sup>163</sup> *Ibidem.* p.34.

## Imagen 9

32 BLOQUE I

Existen sustancias que producen lesiones en el sistema nervioso cuando se consumen. Por ello, es importante proteger nuestro cuerpo ante cualquier situación de riesgo que involucre dichas sustancias. Los órganos no sólo pueden ser dañados por golpes, traumatismos y lesiones, sino por el consumo de estas sustancias tóxicas, fundamentalmente el tabaco y el alcohol. Cuando uno de nuestros órganos se daña, no sólo éste puede dejar de funcionar correctamente, sino que su mal funcionamiento afectará a todo el sistema al que pertenece y, por ello, a la larga todo el organismo se verá perjudicado.

Existe una larga lista de enfermedades asociadas con el consumo del tabaco y el alcohol. Algunos tipos de cáncer, por ejemplo, son más frecuentes entre las personas que fuman, y quienes consumen alcohol son más propensos a las enfermedades del hígado.

Existen algunas personas más sensibles que otras a los efectos de estas sustancias, lo que provoca que, aun cuando consuman pequeñas cantidades de ellas, su organismo sufra graves daños.

**Un dato interesante**

De acuerdo con investigaciones realizadas por el Instituto Nacional de las Mujeres, en México, aproximadamente tres millones y medio de mujeres adolescentes con edades entre 12 y 17 años consumieron al menos una copa completa de bebida con alcohol en el año 2001, lo cual representa 25.7% de la población adolescente femenina. El consumo entre la población adolescente urbana alcanzó 36% en los hombres y 25% en las mujeres, es decir, 1.4 varones por cada mujer.

**Padecimientos por consumo de alcohol y tabaco**

**Cerebro**: Endurecimiento de arterias, Hemorragia.

**Hígado**: Parte sana, Nódulos hepáticos, Cirrosis.

**Estómago**: Cáncer estomacal, Malformaciones internas.

**Pulmones**: Pulmón de fumador, Pulmón sano.

Paciente en terapia de desintoxicación.

Consulta en:  
[http://www.e-mujeres.gob.mx/wb2/eMex/eMex\\_Alcoholismo\\_Encuesta\\_Nacional\\_de\\_Adicciones](http://www.e-mujeres.gob.mx/wb2/eMex/eMex_Alcoholismo_Encuesta_Nacional_de_Adicciones)  
<http://www.conadic.gob.mx>  
<http://www.conadic.salud.gob.mx>  
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/cdm.htm>

Fuente: cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/ciencias-naturales-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/ciencias-naturales-5.pdf)


## Imagen 10

TEMA 2

33

**Consecuencias médicas y sociales del abuso en el consumo de alcohol y tabaco**

<p style="text-align: center; background-color: #eee; padding: 2px;">Fallas de órganos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Corazón</li> <li>● Hígado</li> <li>● Riñones</li> <li>● Estómago</li> <li>● Páncreas</li> <li>● Ojos</li> <li>● Pulmones</li> </ul>	<p style="text-align: center; background-color: #eee; padding: 2px;">Violencia y daños relacionados con el alcohol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Abuso infantil</li> <li>● Violencia con los seres queridos</li> <li>● Otros actos violentos</li> <li>● Suicidio</li> <li>● Daños cerebrales</li> <li>● Amnesia y demencia</li> <li>● Impotencia sexual</li> </ul>
<p style="text-align: center; background-color: #eee; padding: 2px;">Enfermedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Cáncer</li> <li>● Enfermedades hepáticas</li> <li>● Enfermedades cardiovasculares</li> <li>● Enfisema</li> <li>● Bronquitis</li> </ul>	<p style="text-align: center; background-color: #eee; padding: 2px;">Defectos o problemas de nacimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Retardo mental</li> <li>● Síndrome de alcoholismo fetal: Crecimiento retardado</li> <li>● Deformidad facial</li> <li>● Síndrome de muerte súbita infantil</li> <li>● Aborto</li> </ul>



Uno de los factores que influyen en el daño que ocasiona el consumo de estas sustancias es la edad. El daño es mayor entre los niños y los jóvenes, pues sus cuerpos aún están en desarrollo.

Otro problema de salud que estas sustancias provocan es la adicción y dependencia. De acuerdo con el Modelo Integral de Prevención de Adicciones promovido por la Secretaría de Salud, el nivel de adicción al consumo de drogas se establece con este parámetro:

- No consumo.
- Uso experimental. Uso mínimo de sustancias psicoactivas, asociado con actividades recreativas y limitado al consumo de tabaco, alcohol o una sola droga.
- Abuso temprano. Consumo de más de una droga, mayor frecuencia, aparición de consecuencias negativas.
- Abuso. Uso frecuente y regular de una droga durante un periodo extenso, mayor número de problemas.
- Dependencia. Uso regular y continuo, tolerancia y búsqueda obsesiva de actividades asociadas al consumo.
- Recuperación. Regreso a la abstinencia; posibilidad de recaídas.

Fuente: Manual para profesores de secundaria: orientaciones para la prevención de adicciones en escuelas de educación básica, Programa Nacional Escuela Segura-SEP-SS, México, 2008, p. 53.

Existe el riesgo de que el desarrollo biológico, psicológico y social de la persona se vea truncado al consumir sustancias tóxicas.

Un dato interesante

Según la Organización Mundial de la Salud, en el mundo mueren diariamente alrededor de 14 mil personas por día por causa del tabaco, más de las que fallecen por cualquier otro agente.

Consulta en: México sano, año 3, núm. 14, 2010, en: [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx).

Fuente: cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/ciencias-naturales-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/ciencias-naturales-5.pdf)



Así pues, en la actividad 10 de este mismo apartado, ¿Te atreves o no?,<sup>164</sup> se presenta un texto el cual es una reflexión sobre el reto que tienen dos niños que ponen en riesgo su integridad física. Luego, al final de esta lectura señalan que “en ocasiones, estas actitudes están relacionadas con el uso y efecto de alcohol o drogas. Por eso, es importante estar atento a detectar que esta actitud no tenga nada que ver con los efectos de dichas sustancias” (ver imagen 11).<sup>165</sup>

Imagen 11

TEMA 2
35

**Actividad 10. ¿Te atreves o no?**

**Analiza y reflexiona.**

Lee el siguiente texto y contesta las preguntas.

Pepe y Luis se platican mutuamente sus hazañas. Ambos presumen de tener grandes habilidades, así que se retan a subir a un árbol alto de su localidad para saber quién es el más hábil.

Pepe, que es el mayor, tiene más estatura y corpulencia, por lo que consigue escalar rápidamente un par de metros. Pero ser más pequeño y menos corpulento le permite a Luis escalar por entre las ramas. Y así ambos se enfrascan en una competencia en la que se retan mutuamente a seguir adelante.

Cuando uno y otro avanzan por una de las ramas menos gruesas, ésta no soporta el peso y se rompe bruscamente. Los dos se precipitan al suelo. Pepe se golpea muy fuerte la cabeza, mientras que Luis cae de espaldas. Ambos están tan seriamente lesionados que hay que llevarlos de urgencia a un hospital.

Se teme por la vida de Pepe pues se ha fracturado el cráneo. Luis tiene fracturada la columna vertebral y es probable que no pueda volver a caminar.

Reflexiona sobre lo siguiente: ¿es necesario correr riesgos para demostrar superioridad ante los demás? ¿Qué habría sucedido si Pepe y Luis se retan a ser mejores en un deporte? ¿Qué tan importante es ganar en una competencia así entre amigos? ¿Crees que es necesario aceptar cualquier reto? ¿Qué retos consideras que debes aceptar? Contesta las preguntas y, en plenaria, reflexionen acerca de situaciones problemáticas relacionadas con el hostigamiento que hacen algunos compañeros a otros para inducirlos a realizar acciones para demostrar valor o para “saber qué se siente”. Entre todos, elaboren una conclusión acerca de cómo contrarrestar este tipo de situaciones.



Quando algunos compañeros te proponen retos de este tipo, aceptar puede provocar situaciones que ponen en riesgo tu vida. En ocasiones, estas actitudes están relacionadas con el uso y efecto de alcohol o drogas. Es importante estar atento a detectar que esta actitud no tenga que ver con los efectos de dichas sustancias.

Aceptar desafíos propuestos por compañeros puede traer consecuencias que dejan mal sabor de boca, daños físicos, lesiones permanentes o incluso la muerte.

Fuente: cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/ciencias-naturales-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/ciencias-naturales-5.pdf)

<sup>164</sup> *Ibidem* p. 35.

<sup>165</sup> *Ídem*.

Después de revisar y analizar los contenidos de la asignatura de Ciencias Naturales y en específico el tema dos del bloque uno encontramos que:

- Las imágenes contenidas en el tema “las situaciones de riesgo a la que se enfrentan los niños y adolescentes” no tiene relación con las adicciones como es el caso de las imágenes 6 y 7.

- En la página en la que se encuentra la actividad y la gráfica (imagen 8) no hay una explicación clara acerca de la variación que ha tenido el consumo de las drogas presentadas.

- La actividad que se presenta en esta misma imagen ayuda de alguna manera al alumno a conocer y saber que la publicidad puede fomentar el consumo de alcohol, y tabaco, pero no es lo suficientemente significativa para el niño. Ya que en su entorno siempre esta bombardeado por la publicidad y por el consumismo.

- Prosiguiendo con la siguiente imagen no existe una claridad en la separación de las enfermedades que ocasiona tanto el consumo de alcohol y de tabaco. (imagen 9)

En la penúltima imagen presentada (10) no existe claridad en la tabla al no identificar adecuadamente las enfermedades causadas por consumir alcohol y las causadas por consumir tabaco.

Finalmente en la imagen 11 el niño en el árbol se justifica al indicar que a veces se actúa de esta manera y se pone en riesgo cuando se ha consumido alcohol.

Por lo tanto a manera de síntesis de lo analizado podemos indicar que los contenidos del Libro de Texto de la asignatura de “Ciencias Naturales” presentes en el cuadro, en la gráfica en las tablas y en los pequeños textos que los acompañan son poco claros cuando se refieren a los efectos nocivos que generan las adicciones en la salud de los niños y adolescentes

## 7.2. Contenidos del libro de texto gratuito: asignatura Formación Cívica y Ética

En este apartado realizaremos el análisis del Libro de Texto Gratuito de la asignatura Formación Cívica y Ética,<sup>166</sup> (ver imágenes 12-15) y particularmente revisaremos el Bloque I por ser el que contiene información necesaria para este trabajo.

La presentación es la misma en todos los libros de texto de la actual reforma, por lo tanto omitiremos esta parte ya que fue explicada en el apartado anterior.

En el Índice se señalan los cinco bloques que integran el libro:

- Bloque I: “Niñas y niños que construyen su identidad y previenen riesgos”, el cual está integrado por cinco apartados: Platiquemos, Para aprender más, Para hacer ejercicios y Autoevaluación.
- Bloque II: “Niñas y niños que aprenden a ser libres, autónomos y justos”, se compone también de cinco apartados. Los dos primeros y los dos últimos tiene el mismo título que en el primer bloque, pero el tercer apartado se llama “El poder de la palabra”.
- Bloque III: “Trabajemos por la equidad, contra la discriminación y por el cuidado del medio ambiente”. Este bloque se forma también de cinco apartados que tienen los mismos títulos que el primer bloque.
- Bloque IV: “Vida y gobierno democráticos”. Este bloque al igual que el anterior tiene los mismos apartados y títulos.
- Bloque V: “La solución de conflictos con apego a los derechos humanos y sin violencia”, y el Himno Nacional Mexicano.

El apartado “Conoce tu libro” inicia con una pequeña introducción en cuyo texto se dirige de forma fraternal al alumno y señala que él o ella podrán desarrollar algunas competencias necesarias para su vida personal, familiar y social. Además señala que este libro está integrado por diferentes secciones que han de facilitar su trabajo en el aula y menciona que en este grado “recordaremos

---

<sup>166</sup> Cfr [http://www2.sep.pdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/formacion-civica-etica-5.pdf](http://www2.sep.pdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/formacion-civica-etica-5.pdf) consultado 15 de abril de 2015.



el periodo de la Reforma liberal como parte del patrimonio histórico de tu pueblo.” En los grados anteriores se recordaron otras etapas de la historia de México a través de cenefas.

Luego indica que “el propósito de las lecciones y ejercicios propuestos es que el alumno se reconozca como persona digna y valiosa, portadora de derechos, con habilidades para cuidar su salud e integridad personales, conocedora de las tradiciones culturales de su país y de los valores de la democracia, y capaz de establecer relaciones de respeto y cuidado con las personas y el medio que las rodea”. A continuación señala las secciones que integran el libro:

- Portada del bloque
- Platiquemos
- Cenefa
- Para aprender más
- Para hacer
- Ejercicios
- Autoevaluación<sup>167</sup>

Después aparece el Bloque I que es el que nos compete en este trabajo y se titula “Niños y niñas que construyen su identidad y previenen riesgos”. (ver imagen 15) Los tres propósitos de este bloque son:

1. Distinguir los cambios de crecimiento que estás viviendo.
2. Reconocer las influencias de personas y medios de comunicación sobre tu manera de pensar, y tener una postura crítica para saber si son convenientes o no.
3. Cuidar tu salud y tomar medidas contra la adicción al alcohol, al tabaco y a las drogas.<sup>168</sup>

En seguida presentamos la portada que se utilizó en primer lugar en este libro, así como el índice y la presentación del bloque 1 que se tuvo en ese

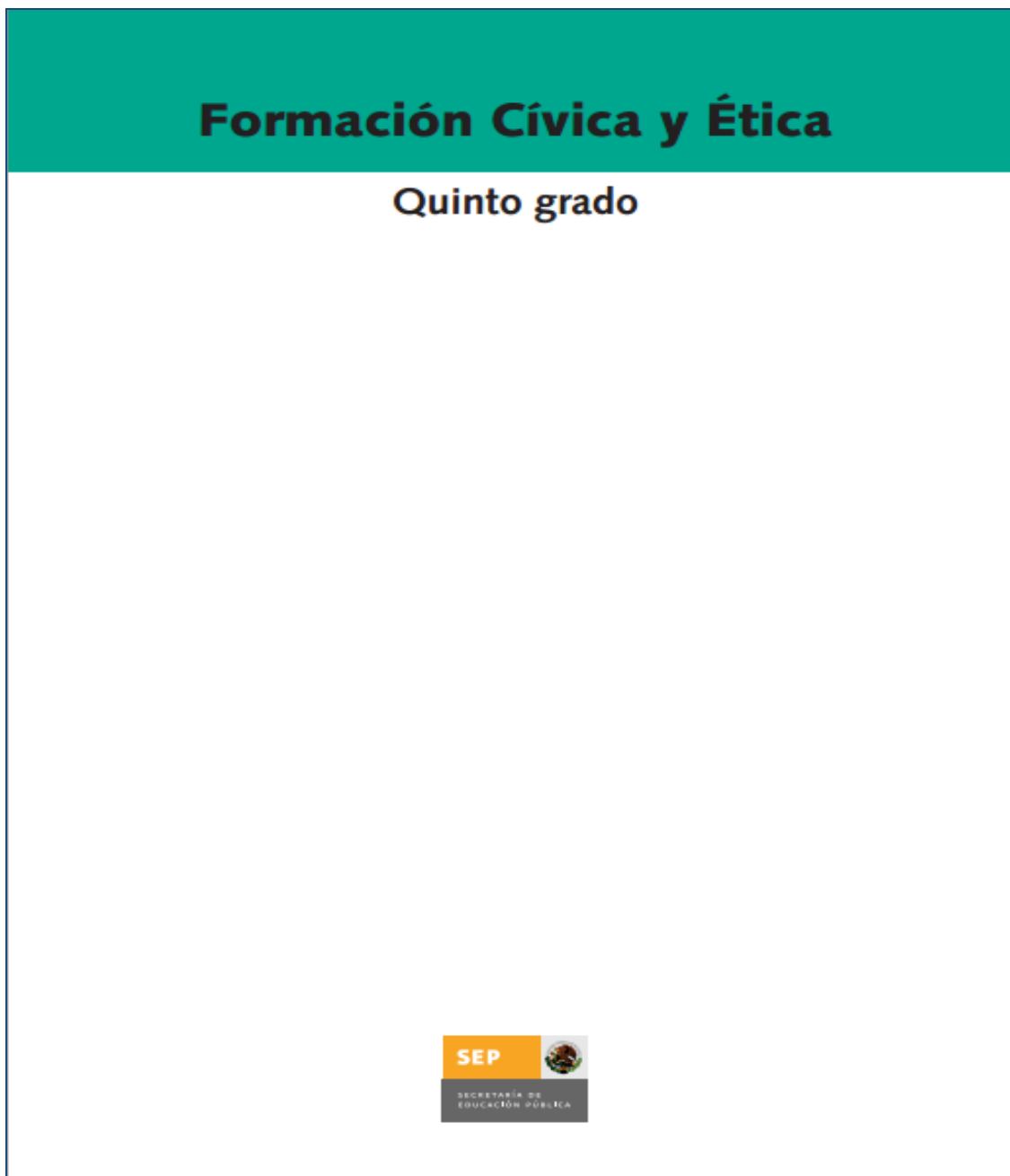
---

<sup>167</sup> *Ídem* p. 6-7.

<sup>168</sup> *Ibidem* p. 8.



momento esto con la finalidad que sirva de apoyo visual para el lector (ver imágenes 12-15)

**Imagen 12**



Fuente: *cfr.* [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/formacion-civica-etica-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/formacion-civica-etica-5.pdf)

## Imagen 13

Índice		
	Formación Cívica y Ética • Quinto grado	
	Conoce tu libro	6
<b>Bloque 1</b>	<b>Niñas y niños que construyen su identidad y previenen riesgos</b>	<b>8</b>
	Platiquemos	10
	Para aprender más	16
	Para hacer	22
	Ejercicios	24
	Autoevaluación	31
		
<b>Bloque 2</b>	<b>Niñas y niños que aprenden a ser libres, autónomos y justos</b>	<b>32</b>
	Platiquemos	34
	Para aprender más	40
	El poder de la palabra	46
	Ejercicios	48
	Autoevaluación	53
		

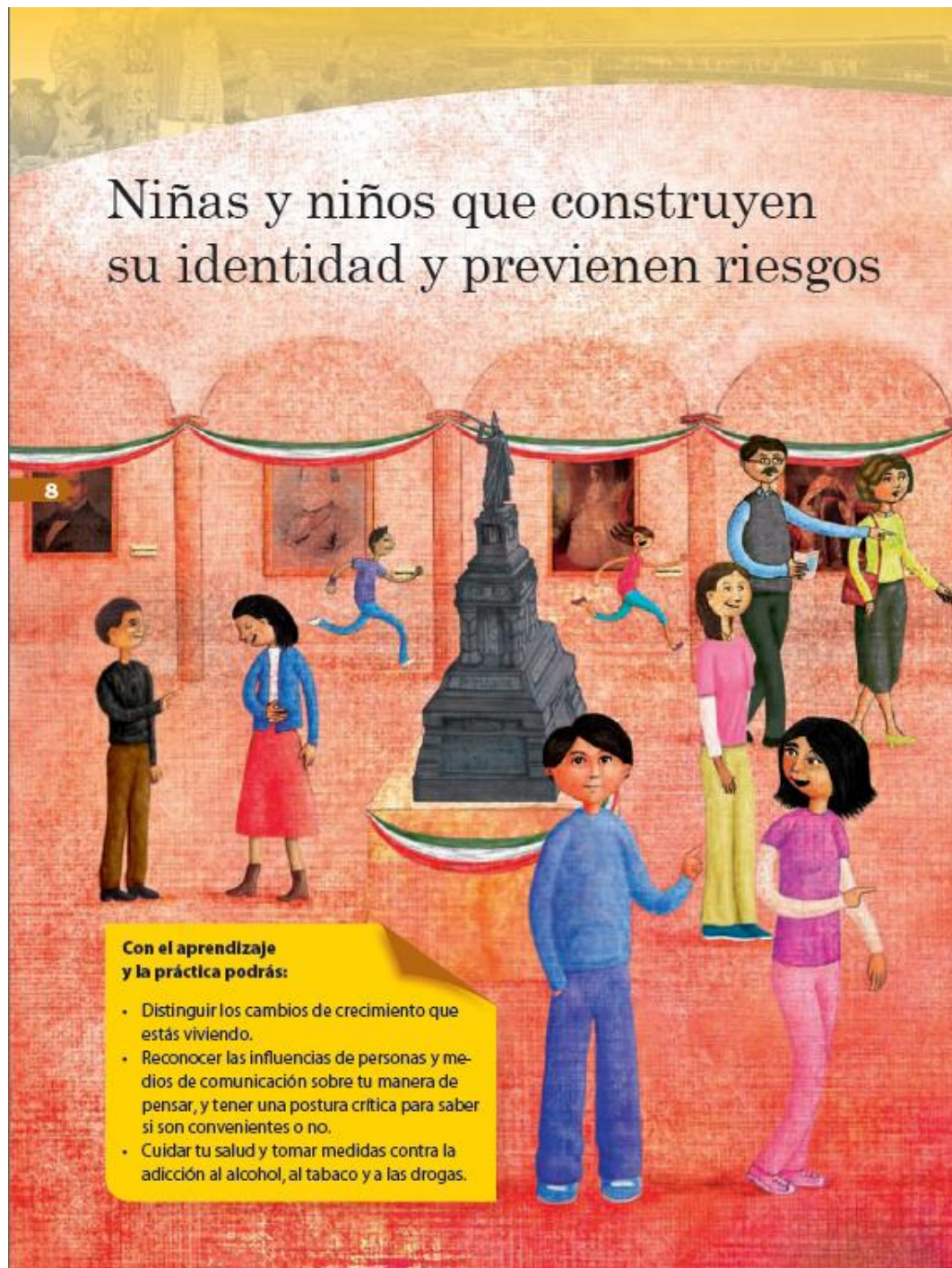
Fuente: cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/formacion-civica-etica-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/formacion-civica-etica-5.pdf)

## Imagen 14

<b>Bloque 3</b>		<b>Trabajemos por la equidad, contra la discriminación y por el cuidado del ambiente</b>	<b>54</b>
	Platiquemos		56
	Para aprender más		62
	Para hacer		70
	Ejercicios		72
	Autoevaluación		77
<b>Bloque 4</b>		<b>Vida y gobierno democráticos</b>	<b>78</b>
	Platiquemos		80
	Para aprender más		86
	Para hacer		92
	Ejercicios		94
	Autoevaluación		99
<b>Bloque 5</b>		<b>Solución de problemas con apego a los derechos humanos y sin violencia</b>	<b>100</b>
	Platiquemos		102
	Para aprender más		108
	Para hacer		114
	Ejercicios		116
	Autoevaluación		121
	Himno Nacional Mexicano		122

Fuente: cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/formacion-civica-etica-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/formacion-civica-etica-5.pdf)

Imagen 15



Fuente: cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/formacion-civica-etica-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/formacion-civica-etica-5.pdf)

No hay que perder de vista que específicamente el tercer tema del bloque I, es el objeto de interés de esta tesis: “Cuidar tu salud y tomar medidas contra la adicción al alcohol, al tabaco y a las drogas”.

En la sección “Platiquemos” del Bloque I, son señalados los cambios que están sufriendo los niños de este grado (quinto), y su entrada a la pubertad que es la etapa previa a la adolescencia.

En esta misma sección se explican el desarrollo físico, psicológico, cognitivo y social que el niño comienza a experimentar en la etapa de la adolescencia, y los factores que influyen en su desarrollo como son la familia, la comunidad y los medios masivos de comunicación, además de los estereotipos que muchas veces los medios crean a través de series, programas o publicidad. También invita a los alumnos a tener una actitud crítica frente al bombardeo publicitario de la televisión.

Posteriormente, en esta sección encontramos los posibles motivadores que invitan al púber a iniciarse en el consumo de cigarro, alcohol y otras sustancias adictivas que destruyen la salud y la voluntad de las personas. Luego enlista los motivos que llevan a algunas personas a probar sustancias adictivas como son:

- la curiosidad,
- la creencia de que tomando, fumando o drogándose se acaban los problemas,
- la falta de información acerca de las graves consecuencias de su consumo,
- el hecho de que pueden conseguirse fácilmente,
- la insistencia de los vendedores.

Asimismo, se destacan una serie de medidas que pretenden ser una forma de prevención. Un ejemplo de esto se encuentra en la siguiente cita: “estudiar, alimentarte adecuadamente, hacer ejercicio y divertirte con juegos, bailes, deportes, lecturas que desarrollen tu imaginación y que te informen. Busca amigos que te respeten y la convivencia con sus grupos de amigos, así como la compañía de su familia” (esto puede observarse en las imágenes 16 y 17).<sup>169</sup>

---

<sup>169</sup>*op.cit* p-10-15.



## Imagen 16

Es necesario que aprendas a analizar las imágenes de las publicaciones o de la televisión que promueven estereotipos de niños que, entre otras cosas, desconocen o incluso desprecian los rasgos físicos y culturales de los mexicanos u otros pueblos del mundo. Siéntete orgulloso de tus rasgos y medita sobre las inconveniencias de aceptar estereotipos.

En general, los estereotipos generan incomprensión y desprecio, por lo que es necesario analizarlos y no caer en prejuicios, es decir, apreciaciones sin fundamento. Los estereotipos y prejuicios suelen generar actitudes equivocadas.

Tener una actitud crítica ante las imágenes de las publicaciones o de la televisión ayuda a plantearte metas libres de estereotipos. También a detectar y rechazar los estereotipos que ponen en riesgo tu imagen y tu salud.

En muchos países, incluyendo el nuestro, los púberes de tu edad se enfrentan en los medios y en la sociedad a ofertas y presiones para consumir cigarro, alcohol y otras sustancias adictivas que destruyen la salud y la voluntad de las personas.

Algunos jovencitos empiezan a fumar por influencia de alguno de sus amigos.

14



## Imagen 17

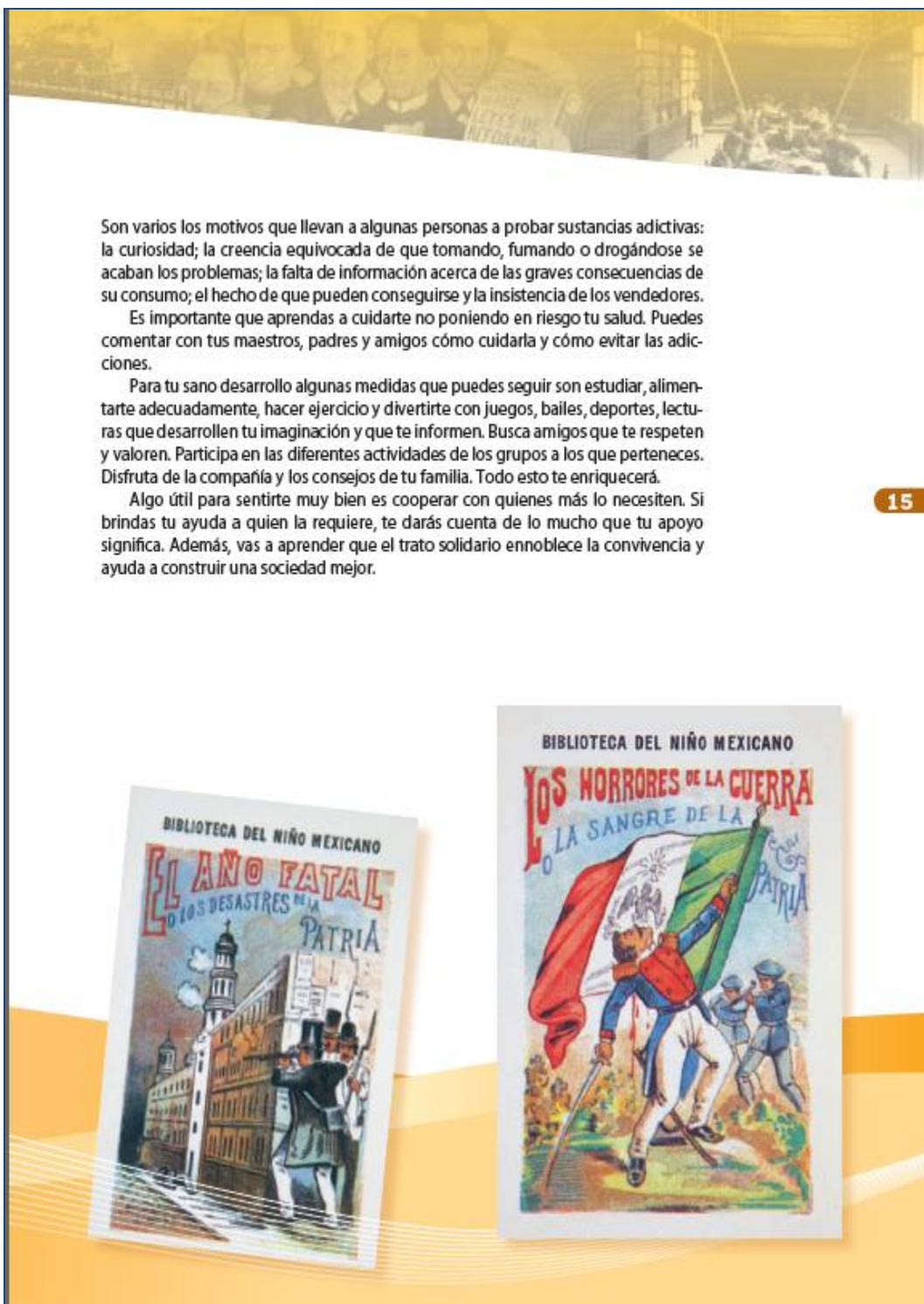
Son varios los motivos que llevan a algunas personas a probar sustancias adictivas: la curiosidad; la creencia equivocada de que tomando, fumando o drogándose se acaban los problemas; la falta de información acerca de las graves consecuencias de su consumo; el hecho de que pueden conseguirse y la insistencia de los vendedores.

Es importante que aprendas a cuidarte no poniendo en riesgo tu salud. Puedes comentar con tus maestros, padres y amigos cómo cuidarla y cómo evitar las adicciones.

Para tu sano desarrollo algunas medidas que puedes seguir son estudiar, alimentarte adecuadamente, hacer ejercicio y divertirse con juegos, bailes, deportes, lecturas que desarrollen tu imaginación y que te informen. Busca amigos que te respeten y valoren. Participa en las diferentes actividades de los grupos a los que perteneces. Disfruta de la compañía y los consejos de tu familia. Todo esto te enriquecerá.

Algo útil para sentirte muy bien es cooperar con quienes más lo necesiten. Si brindas tu ayuda a quien la requiere, te darás cuenta de lo mucho que tu apoyo significa. Además, vas a aprender que el trato solidario ennoblece la convivencia y ayuda a construir una sociedad mejor.

15





Continuando con la revisión de los contenidos del Bloque I, ahora en su sección “Para aprender más”, destacamos la breve explicación sobre la pubertad; un proyecto de vida saludable; la integridad y seguridad física y emocional; y, de manera primordial, el tema de las adicciones en el que indica que una adicción o dependencia “es el conjunto de cambios de conducta, pensamiento y del cuerpo que surgen después del consumo repetido de una sustancia psicoactiva (alcohol, tabaco o fármacos, por ejemplo)”.<sup>170</sup>

Luego viene la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre lo que es una adicción, que consiste en: “una enfermedad mental y crónica caracterizada por recaídas frecuentes. Las causas de esta enfermedad son genéticas, psicosociales y ambientales”.<sup>171</sup> El texto continúa con la definición de lo que es una droga, menciona que el alcohol y el tabaco son drogas de carácter legal, y finalmente indica algunas de las consecuencias que produce el consumo de las drogas.<sup>172</sup> Esto puede constatarse en las imágenes 18 y 19.

---

<sup>170</sup> *Íbidem* p.17.

<sup>171</sup> *Ídem*.

<sup>172</sup> El texto está integrado por pequeños artículos proporcionados por la Secretaría de Salud.

## Imagen 18

# Para aprender más

### Pubertad

**P**ubertad es el nombre dado al tiempo en que tu cuerpo pasa por los cambios que te convierten de niño o niña en persona adulta.

Durante la pubertad —que se presenta a una edad variable— hay cambios biológicos cuya aparición depende de factores genéticos, raciales, socioeconómicos, nutricionales, de constitución física y geográficos. El cuerpo se transforma en un organismo capaz de reproducirse. Las gónadas (glándulas sexuales) incrementan sus funciones. Cambia la voz y aparece el vello en el pubis y las axilas. Durante este periodo, se acelera o desacelera el crecimiento de los huesos y una gran parte de los órganos internos. También se fortalecen los músculos. La grasa aumenta y se distribuye de diferente manera, según la persona sea hombre o mujer. Los sistemas respiratorio y cardiovascular se desarrollan y se incrementan las capacidades de fuerza y resistencia, sobre todo en el hombre.

Secretaría de Salud



### Proyecto de vida saludable

**E**ntre otras cosas, ser sano implica tomar la decisión de querer serlo. La salud no sólo es un don de la naturaleza, sino un proyecto de vida. Incluye muchas cosas como hábitos, costumbres, tradiciones (por ejemplo, la manera de comer) y formas de vida sociales. Esto no sólo es responsabilidad de cada individuo, sino de toda la población. La salud es un asunto público.

Un proyecto de vida saludable significa actuar para satisfacer nuestras necesidades y alcanzar una vida con bienestar individual y social.

Es conveniente evitar aquello que pone en riesgo nuestra salud y realizar acciones que la protegen: vacunarnos, ir al médico, visitar al dentista. También es necesario saber qué queremos para fijarnos metas. En este aspecto, dediquémonos a estudiar gustosos y descubramos el regalo del conocimiento. Todo esto ayuda a sentirnos sanos y queremos, para fortalecer nuestra autoestima y consolidar el sentido de pertenencia y nuestra identidad. Para cuidar nuestro cuerpo, pongamos atención a nuestra alimentación y hagamos ejercicio.

Asimismo, recordemos que algunos factores de riesgo para la salud son el alcoholismo, el tabaquismo, el abuso de medicamentos y el estrés (tener preocupaciones con angustia o ansiedad). Estemos atentos a prevenir la hipertensión y la diabetes. Busquemos la alegría en bailes, deportes, juegos o programas de bienestar, salud, educación, cultura y en todo tipo de diversiones.

Secretaría de Salud



## Imagen 19



### Integridad y seguridad física y emocional

**E**l derecho a la integridad personal es la facultad de hacer o exigir aquello que la ley establece en nuestro favor para una vida con respeto y sano desarrollo. Es el derecho que tenemos a ser cuidados tanto física como mentalmente. La integridad comprende los niveles físico, psíquico y moral.

La integridad física se refiere al cuidado de todas las partes y tejidos del cuerpo para tener buena salud. La integridad psíquica es la conservación de las habilidades motrices, emocionales e intelectuales. La integridad moral hace referencia al derecho de cada ser humano a vivir de acuerdo con sus convicciones, siempre y cuando no se perjudique a nadie.

De acuerdo con el derecho a la integridad, nadie puede ser lesionado o agredido físicamente, ni ser víctima de daños mentales que afecten el bienestar psicológico.

Este derecho es de carácter internacional desde el Estatuto del Tribunal Militar de Nuremberg de 1945, la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 (artículo 5) y los Convenios de Ginebra de 1949 relativos a los conflictos armados (protocolo II, artículo 4).

### Adicciones

**A**dicción o dependencia es el conjunto de cambios de la conducta, del pensamiento y del cuerpo que surgen después del consumo repetido de una sustancia psicoactiva (alcohol, tabaco o fármacos, por ejemplo).

La Organización Mundial de la Salud explica que la adicción es una enfermedad mental y crónica caracterizada por recaídas frecuentes. Las causas de esta enfermedad son genéticas, psicosociales y ambientales.

Una droga, un fármaco o medicamento es cualquier sustancia que altere un proceso del cuerpo (alguien bajo estas influencias puede tambalearse al caminar y no hablar coherentemente). Es psicoactiva cuando quien la ingiere cambia sus emociones (entre otras, se manifiestan euforia, olvido o tristeza sin causa). Las medicinas combaten la enfermedad, aumentan la resistencia física o modifican la respuesta ante enfermedades pero, si se usan buscando efectos que alteren la conducta, perjudican y entonces ya se consideran drogas.

Popularmente, el término "droga" se emplea para las sustancias de uso ilegal y productoras de psicoactividad. Sin embargo, también se consideran drogas el alcohol y el tabaco porque dañan la salud. Las drogas son sustancias que modifican una o varias formas de comportamiento, hacen que quienes las toman repitan el consumo, primero usándolas, luego abusando de ellas. Es difícil dejarlas porque hacerlo produce malestares como ansiedad, angustia, temblores, etcétera. Esto se llama síndrome de abstinencia. Las drogas no son curativas y en caso de que sean medicamentos, por la manera equivocada de usarlos, te enferman en vez de sanarte.

17



Fuente: cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/formacion-civica-etica-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/formacion-civica-etica-5.pdf)

En la siguiente sección, “Para hacer” correspondiente al bloque 1 del tema tres, sugieren crear un fichero de instituciones a las que puedan recurrir los alumnos si tienen alguna duda o si se interesaran en investigar algo relacionado con educación, recreación, derechos humanos, etcétera.<sup>173</sup>

Luego está la sección “Análisis”, del mismo bloque que estamos trabajando ayudará al alumno a comprender la forma de pensar y actuar de ciertos personajes históricos por medio del juego.<sup>174</sup>

En la sección de “Ejercicios” solicita al alumno que complete un esquema anotando los cambios físicos, emocionales y sociales que él está pasando. Después se sugiere una actividad en que analicen publicidad de revistas y periódicos relacionados con los estereotipos, programas de televisión y contesten un cuestionario.

Para terminar esta sección se indica al alumno que lea el texto “Adicciones” e investigue en un centro de salud ¿en qué consiste una droga? ¿Qué son las adicciones? ¿Qué consecuencias tienen las adicciones para la salud?, y responda un cuestionario que es presentado en un pequeño letrero con la leyenda “Sustancias adictivas”, donde está un dibujo con una botella y un cigarro alrededor del niño. El letrero está unido a tres recuadros con las siguientes leyendas: “Bebidas alcohólicas-consecuencias, tabaco-consecuencias y, finalmente, drogas ilícitas-consecuencias”. Luego aparecen dos preguntas que los alumnos contestarán en grupo y son:

- ¿Conoces a algún amigo que fume o quiere empezar a hacerlo?
- ¿Qué le aconsejarías?
- Si alguien te invitara a fumar o tomar, ¿qué le dirías?<sup>175</sup>

Para finalizar, en la última sección, “Autoevaluación”, aparecen dos pergaminos por medio de los cuales el alumno autoevaluará su desempeño. El pergamino tiene dos columnas, la primera con el título “En la escuela, con mis maestros y compañeros observo” acompañado de seis preguntas que el niño tiene que responder, entre las cuales destacamos las concernientes a las adicciones:

<sup>173</sup> Cfr. Formación Cívica y Ética. Quinto grado... op.cit. p.22.

<sup>174</sup> *Ibidem* p. 23.

<sup>175</sup> *Ibidem* p. 24-28.

- ¿Identifico qué hacer para evitar el uso de cualquier sustancia adictiva?
- ¿Practico actividades recreativas y deportivas que ayudan a rechazar las adicciones y a conservar la salud?

En la segunda columna que tiene como título “En mi casa, en la calle y en otros lugares” consta también de seis preguntas de las cuales aquí destacamos apenas una pregunta que es: ¿Practico acciones para prevenir las adicciones?<sup>176</sup>

Después de revisar y analizar los contenidos del bloque 1 Tema tres del libro de la texto gratuito de la asignatura Formación Cívica y Ética encontramos que de manera general la información presentada, que aborda el alcoholismo, es suficiente al mencionar los riesgos sociales a los que el niño/adolescente puede enfrentarse y sirve de apoyo al alumno de este grado.

Sin embargo puede profundizarse un poco más para crear en el alumnado una mayor conciencia acerca de los daños que puede provocarles el consumo de alcohol y otras drogas, no solamente físicamente como se menciona en la asignatura de Ciencias Naturales, sino en el impacto que esto puede tener en sus relaciones interpersonales, tanto consigo mismo, con su familia; compañeros de clase y amigos.

También puede ahondarse un poco más en las actividades y ejercicios de reflexión que se presentan, para que el púber pueda tomar decisiones más conscientes de sus actos y de esta manera ser más críticos ante los embates de la publicidad, los estereotipos y la presión social a la que pueda enfrentarse.

### **7.3. Contenidos del libro de texto gratuito: asignatura Educación Física**

Ahora toca revisar los contenidos del libro de Texto Gratuito referente a la asignatura de Educación Física<sup>177</sup> integrada por la “Presentación”, “Índice”; la sección “Conoce tu libro”; los diversos bloques que conforman cada una de las “Aventuras”; una sección llamada “Anecdotario de la aventura”; una bitácora de juego y ejercicio, y para finalizar un Glosario de términos. (ver imágenes 21-23)

<sup>176</sup>Cfr. Formación... *op.cit.* p. 22-31.

<sup>177</sup>Cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/educacion-fisica-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/educacion-fisica-5.pdf) Consulta 5 de mayo de 2015.

La “Presentación” es la misma en todos los libros de la actual Reforma, por lo mismo omitimos la transcripción ya que ésta aparece en el primer libro analizado anteriormente.

El “Índice” presenta las partes que componen los contenidos del libro para la asignatura de Educación Física, distribuidos de la siguiente manera:

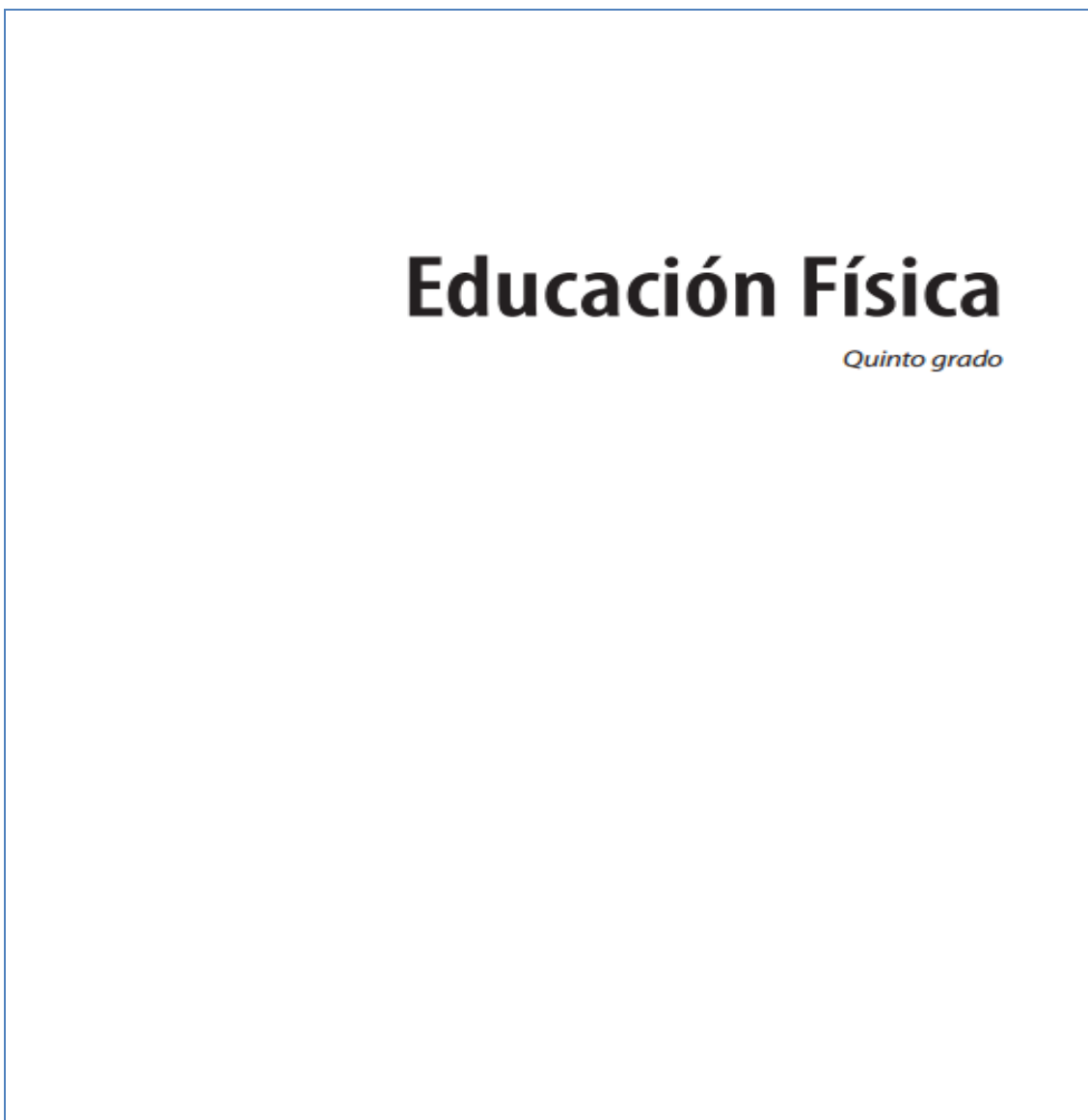
- Conoce tu libro

Los cinco bloques, también llamados Aventuras, que conforman este libro son:

1. La “Aventura uno” tiene por nombre “La acción produce emoción”
2. La “Aventura dos” lleva como título “Juego y ritmo en armonía”
3. La “Aventura tres” se titula “Más rápido que una bala”
4. La “Aventura cuatro” se denomina “Me comunico a través del cuerpo”
5. La “Aventura cinco” es presentada con el título “Dame un punto de apoyo y moveré al mundo”

La sección “Conoce tu libro” hace la presentación de cada bloque o aventura, explicando la finalidad que tiene esta asignatura en este grado, cómo es el trabajo en equipo, la actividad física y el involucramiento que deben de tener los adultos en esta etapa del niño.

Como parte complementaria tiene un “Anecdotario” para cada aventura y finalmente nos presenta una “Bitácora de juego y ejercicio”. También cuenta con un “Glosario” y un “Cuestionario de evaluación de los materiales educativos de educación física de quinto grado”. A continuación presentamos la portada del libro de texto gratuito de esta asignatura, así como el índice y las portadas de cada uno de los bloques o aventuras. (Ver imágenes 20-23)

**Imagen 20**

Fuente: Cfr. [http://www2.sepdf.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/educacion-fisica-5.pdf](http://www2.sepdf.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/educacion-fisica-5.pdf)



Imagen 21

<h1>Índice</h1>	
<b>Conoce tu libro</b>	<b>7</b>
<b><i>Aventura 1</i></b>	
<b>La acción produce emoción</b>	<b>9</b>
<b>Retos</b>	
El baúl de tus tesoros	10
El olote que vuela	14
Zumba y no es abeja	16
Niño araña	18
Bota y rebota	20
<b><i>Aventura 2</i></b>	
<b>Juego y ritmo en armonía</b>	<b>25</b>
<b>Retos</b>	
De tin marín...	26
De dos bandos	30
Soy un instrumento	34
Palo de lluvia	38
Sonidos de tu entorno	42





## Imagen 22

<b>Aventura 3</b>		
<b>Más rápido que una bala</b>	45	
<b>Retos</b>		
Espiro	46	
Batea el globo	48	
Brazo contra resortera	50	
Boleadoras	52	
Atrapadas precisas	54	
Piernas rápidas	56	
Canicotas	58	
Rocas de la suerte	60	
Juega e inventa	62	
<b>Aventura 4</b>		
<b>Me comunico a través del cuerpo</b>	65	
<b>Retos</b>		
Los nombres de mis gestos	66	
El marco de mis emociones	68	
Expresionario personal	70	
Me expreso	72	
De compras sin hablar	76	
Imitadores	78	
El mil usos	80	
Adivina adivinador	82	

## Imagen 23

<b>Aventura 5</b>	
<b>Dame un punto de apoyo y moveré al mundo</b>	<b>85</b>
<b>Retos</b>	
Veneno	86
Lucha con bastón	88
Fuerza de monos	90
Enredadera humana	92
El papel mágico	94
Voltea la tortilla	96
Recoge tesoros	98
Anecdotario de la aventura 1	100
Anecdotario de la aventura 2	101
Anecdotario de la aventura 3	102
Anecdotario de la aventura 4	103
Anecdotario de la aventura 5	104
<b>Bitácora de juego y ejercicio</b>	<b>105</b>
<b>Glosario</b>	<b>107</b>



The illustration shows a boy with a purple shirt and blue pants, leaning forward and using a long wooden stick to push a large, brown rock. He has a determined expression. To the left of the rock being moved, there is a cluster of smaller rocks. The ground is a mix of orange and yellow, suggesting a sandy or rocky terrain. A bright yellow glow surrounds the boy, highlighting his effort.

Como puede apreciarse en el libro de texto de esta asignatura no se presentan contenidos relacionados con nuestro tema de interés, ni en el índice que presenta cada uno de los bloques con sus respectivos temas a tratar; ni en las portadas de inicio de cada una de las aventuras o bloques.

Y después de revisar los contenidos de cada subtema, tampoco se encontró mención alguna al respecto.

Por todo lo anterior, podemos afirmar que después de revisar los contenidos del Libro de Texto de Educación Física, no se encontró algún dato preciso o información que haga una mínima referencia a la prevención del alcoholismo. Aunque en el programa de esta asignatura si hace mención de ello.<sup>178</sup>

En conclusión, destacamos que en los contenidos educativos de la asignatura de Educación Física de quinto grado que fueron expuestos, se ignora lo recomendado por la Ley General de Salud 2015 en el Título décimo primero, Capítulo segundo en la que indica que se debe educar sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales; además de fomentar actividades cívicas, deportivas y culturales dirigidas especialmente a los niños y adolescentes.<sup>179</sup>

---

<sup>178</sup> Vid supra. Capítulo VI de esta tesis, pp.99-100

<sup>179</sup> Cfr. Ley general de Salud *op.cit.* Ver nota a pie de página número 33 de esta tesis en la página 21.

## CONCLUSIONES

Como expusimos al inicio de este trabajo, el alcoholismo es una enfermedad que día a día está cobrando más víctimas en todo el mundo. En México, según las diferentes encuestas y estudios realizados en los últimos trece años, el consumo de alcohol ha ido en aumento de manera significativa tanto en la población en general como entre los adolescentes, niños y niñas.

Por esta razón se ha incrementado el gasto público para atender este tipo de problemas de salud pública. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos de diversas organizaciones y programas que están elaborándose para la prevención y tratamiento, actualmente entre los niños y niñas adolescentes que comienzan a consumir drogas, se encuentran quienes apenas tienen 12 años o menos, etapa en la que se encuentran en pleno desarrollo físico, emocional, afectivo, cognitivo y cursando la educación básica primaria.

El consumo de alcohol, considerada una droga legal por su fácil acceso y aceptación social, ha provocado entre esta población el fenómeno de consumir, sin tener plena conciencia de que su uso inmoderado produce la enfermedad llamada alcoholismo, la cual puede llegar a causarles daños irreversibles a corto, mediano o largo plazo, e incluso puede ser causa de muerte.

Frente a esta realidad, la SEP también busca contribuir para la prevención del consumo de las drogas en general y, particularmente, del alcohol entre los preadolescentes y adolescentes que frecuentan la Educación Básica, a través de los contenidos de los Libros de Texto Gratuito de la Educación Básica Mexicana.

En este sentido, en el análisis realizado en los capítulos cinco y seis de esta tesis, sobre los contenidos de los libros en las asignaturas de “Ciencias Naturales”, “Formación Cívica y Ética” y “Educación Física” podemos afirmar que:

1. Existe un intento por parte de la SEP para fomentar la cultura de la prevención entre la población escolar. Sin embargo, los contenidos referidos a la prevención de las drogas y, entre éstas el alcohol, son poco contundentes considerando la magnitud que el problema alcanza entre los niños y niñas que pueden ser estudiantes de primaria.

2. Los contenidos del Libro de Texto de la asignatura de “Ciencias Naturales” presentes en las imágenes, el cuadro, la gráfica y en los pequeños textos que los acompañan y que se muestran en el capítulo anterior, son poco claros cuando se refieren a los efectos que generan cada una de las adicciones en la salud así como los daños sociales que ocasionan.
3. Además, si bien los contenidos de los Libros de Texto de la asignatura “Formación Cívica y Ética” aportan elementos que informan al alumno sobre los daños que ocasionan el consumo de las drogas y el alcohol tanto en su desarrollo físico y en su entorno social, las actividades presentadas al final del tema son poco adecuado para la reflexión del alumno y pueden ahondar más para lograr este propósito.
4. Asimismo, en los contenidos de la asignatura de “Educación Física” está ausente lo recomendado por la Ley General de Salud sobre la educación que debe ser ofrecida a los niños y adolescentes para la prevención del alcoholismo y la necesidad de realizar actividades físicas. En este sentido, es necesario destacar que en los contenidos del “Programa” de esta asignatura sí se menciona lo anterior, aunque estas recomendaciones de la ley no están presentes en los contenidos del Libro de Texto.

En conjunto podemos señalar que de acuerdo con el análisis realizado, los contenidos de los Libros de Texto Gratuito de Quinto Grado de la Educación Básica Mexicana, particularmente los de las asignaturas de Ciencias Naturales, Formación Cívica y Ética y, Educación Física, a su vez contrastados con el “Programa Nacional Escuela Segura”, éste resulta complementario de los libros de texto de la Reforma de 2008-2009, pues busca el desarrollo de competencias que sean útiles a los niños, niñas y adolescentes, y principalmente crear un factor de protección hacia el alumnado en lo referente al inicio del consumo de drogas, con especial atención en el alcohol y el tabaco; como indicamos al final del Capítulo V, existen algunos vacíos en su vinculación con los Libros de Texto Gratuitos de la Educación Básica Mexicana

De esta manera, podemos decir que los contenidos contribuyen, pero de manera poco significativa para la prevención del consumo de drogas en general y

del alcohol. Esto se debe a que sus textos son escuetos, poco claros, e incluso hay omisiones de información referente a este problema como se menciona en la Ley General de Salud que señalamos en capítulos anteriores, asimismo no se encuentran actualizadas las estadísticas que manejan en los textos ya que son del 2002 y la encuesta más próxima a la reforma fue la de 2008.

Por lo tanto, podemos afirmar que se cumple de manera significativa, aunque no completa la afirmación de la hipótesis de esta tesis que es: Los contenidos de los Libros de Texto Gratuito de la Educación Básica Mexicana (LTGEBM) contribuyen a la prevención del consumo de alcohol entre los estudiantes de la escuela primaria.

## Índice de imágenes

Imagen 1 Portada programa Nacional Escuela Segura 2010.....	70
Imagen 2 modelo de prevención de adicciones.....	78
Imagen 3 Portada del Libro de Texto Gratuito: Ciencias Naturales Quinto Grado (LTG, CN):.....	103
Imagen 4 Índice LTG, CN.....	104
Imagen 5 Portada Bloque I LTG, CN.....	107
Imagen 6 Contenidos Bloque I Tema dos LTG, CN.....	109
Imagen 7 Contenidos Bloque I Tema dos LTG, CN.....	111
Imagen 8 Contenidos Bloque I Tema dos LTG, CN.....	113
Imagen 9 Contenidos Bloque I Tema dos LTG, CN.....	115
Imagen 10 Contenidos Bloque I Tema dos LTG, CN.....	116
Imagen 11 Contenidos Bloque I Tema dos LTG, CN.....	117
Imagen 12 Portada del Libro de Texto Gratuito: Formación Cívica y Ética Quinto Grado (LTG, FC y E).....	121
Imagen 13 Índice LTG, FC y E.....	122
Imagen 14 Índice LTG, FC y E.....	123
Imagen 15 Portada Bloque I LTG, FC y E.....	124
Imagen 16 Contenidos Bloque I Tema Tres LTG, FC y E.....	126
Imagen 17 Contenidos Bloque I Tema Tres LTG, FC y E.....	127
Imagen 18 Contenidos Bloque I Tema Tres LTG, FC y E.....	129
Imagen 19 Contenidos Bloque I Tema Tres LTG, FC y E.....	130
Imagen 20 Portada del Libro de Texto Gratuito: Educación Física Quinto Grado (LTG, E F).....	134
Imagen 21 Índice LTG, E F.....	135
Imagen 22 Índice LTG, E F.....	136
Imagen 23 Índice LTG, E.F.....	137

## Índice de mapas

Mapa 1 Consumo de alcohol per cápita mundial (en litros) en el año 2005 (6.13 litros).....	24
Mapa 2 Consumo de alcohol per cápita mundial (en litros) en el año 2007.....	25
Mapa 3 Consumo de alcohol per cápita en América en el año 2007 (8.1 litros)....	26
Mapa 4 Consumo de alcohol en el mundo en 2010 (14.37 litros).....	27
Mapa 5 América Latina: segunda región en consumo de alcohol en el mundo...29	
Mapa 6 Daños causados en el mundo por el consumo excesivo de alcohol en 2010.....	36

## Índice de tablas

Tabla 1 Los diez principales consumidores de alcohol a nivel mundial.....	28
Tabla 2 Tendencias del consumo de alcohol en la población de 12 a 65 años.....	33
Tabla 3 Tendencias del consumo de alcohol en la población de 12 a 17 años.....	34
Tabla 4 Tipos de bebidas embriagantes.....	46
Tabla 5 Piaget: Estadios del desarrollo cognitivo.....	56
Tabla 6 Fases de desarrollo de ser humano de acuerdo con Erikson.....	58
Tabla 7 Mapa Curricular de la Educación Básica.....	91
Tabla 8 Campos Formativos para la Educación Primaria.....	92
Tabla 9 Distribución del tiempo de trabajo para cuarto, quinto y sexto grados de primaria.....	93
Tabla 10 Bloques temáticos de la asignatura Ciencias Naturales.....	95
Tabla 11 Bloques temáticos de la asignatura Formación Cívica y Ética.....	98
Tabla 12 Bloques temáticos de la asignatura de Educación Física.....	101



## REFERENCIAS

### Referencias bibliográficas

- AGUIRRE de Kot, Mónica B. *La adolescencia y el alcohol*, 1º ed., Buenos Aires, Lumen, 2006. 128 pp.
- ARANA, José Ignacio de. *Los jóvenes y el alcohol*, Ediciones Palabra, Madrid, 1995. 150 pp.
- BERNAL Sahagún, Víctor M. (compilador). *El alcoholismo en México negocio y manipulación*. Ed. Nuestro Tiempo, 3era ed., 1989. 197 pp.
- CONFERENCIA, Episcopal Quito. *Biblia Latinoamérica*, Buena Prensa, Quito, 1999. 800 pp.
- ECHEBURÚA, Enrique. *Abuso del alcohol*, Editorial Síntesis, Madrid, 2001. 186 pp.
- GOBBI Sonia. *Adolescencia y adicción. Acerca de la elección de la droga*. Homo sapiens. Rosario, 1993. 231pp.
- HEINZ, Dieterich, Steffan. *Nueva guía para la investigación científica*, Ariel, 13ª reimpresión, México, 2003. 228 pp.
- MASSÜN, Edith. *Prevención del uso indebido de drogas*, Trillas, México, 1991. 176 pp.
- NAIK, Anita. *Drogas alcohol, tabaco, estimulantes y drogas, que son y cómo evitar volverse adicto*, Diana, México, 1999. 171 pp.
- NUSSEN, Conger y Kagan. *Desarrollo de la personalidad en el niño*. 3ra ed. México. Trillas.1990. 563 pp.
- PERINAT, Maceres Adolfo. *Los adolescentes en el siglo XXI: un enfoque psicosocial*, Editorial UOC, Barcelona, 2003. 270 pp.
- SECADES Villa, Roberto. *Alcoholismo juvenil: prevención y tratamiento*, Pirámide, Madrid, 1998. 160 pp.
- SOLANA Fernando, Cardiel Reyes Raúl y Bolaños Martínez Raúl. *Historia de la educación en México*, Sep-FCE, México, 1981. 646 pp.
- VALLEUR, Marc y Matysiak Jean-Claude. *Las nuevas adicciones del siglo XXI sexo, pasión y videojuegos*, Paidós, Barcelona, 2005. 262 pp.
- VELASCO, Fernández, Rafael. *Esa enfermedad llamada alcoholismo*, Trillas, México, 1995. 95 pp.
- VELASCO, Rafael. *Alcoholismo: visión integral*, Trillas, México, 1988. 454 pp.
- WALLACE, John. *El alcoholismo como enfermedad, nuevos enfoques*. Trillas, México, 1997. 182 pp.

### Referencias Oficiales

- Instituto Nacional de Salud Pública, Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008, Primera impresión, Cuernavaca, Morelos. México, 2010. 231 pp.
- Instituto Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Encuesta Nacional de Adicciones 2008, Primera edición, México, 2009. 173 p.
- Secretaria de Educación Pública (SEP). Plan de estudios 2009. Educación básica. Primaria, Segunda edición, Primera reimpresión, México, 2010. 56 pp.
- Secretaria de Salud, Encuesta Nacional de Adicciones 2011 reporte de alcohol, Primera edición, México, 2012. 33PP.

### Referencias Hemerográficas

- DÍAZ, Ariene. Inauguración de la 16 Semana Nacional de Información. Compartiendo Esfuerzos con AA. "El sector salud destina 12 mil millones de pesos en la atención a los casos de alcoholismo: SSA." La Jornada 18 de enero de 2011 p.41.
- Olivares Alonso, Emir "Uso compulsivo de internet activa la misma zona cerebral que la droga", La Jornada, consultado el 31 de agosto de 2011.
- VELA Natalia. Alistan encuesta de adicciones. Reforma. Martes 22 de septiembre de 2015. p 12.

### Referencias Electrónicas

- ALVARADO, Saúl. Adicciones. Enfermedad. Rehab in México en <http://adicciones.org/enfermedad/index.html> Consulta 15 de Febrero de 2010.
- ALVARADO, Saúl. Adicciones. Enfermedad. Rehab in México en <http://adicciones.org/enfermedad/clasificacion.html> Consulta 21 de Febrero de 2013
- Atlas mundial de la salud. Consumo de alcohol per capita en el mundo en el año 2007 en [http://www.atlasdelasalud.org/ver.aspx?indicador=Consumo%20de%20alcohol%20en%20mayores%20de%2015%20a%C3%B1os%20\(en%20litros\)](http://www.atlasdelasalud.org/ver.aspx?indicador=Consumo%20de%20alcohol%20en%20mayores%20de%2015%20a%C3%B1os%20(en%20litros)) Consulta 12 de Septiembre de 2015

BERRUECOS, Villalobos Luis Alfonso Panorámica actual de la investigación social y cultural sobre el consumo del alcohol y el alcoholismo en México. en <http://www.q4q.nl/alcohol/mexicoalcoholsp.htm> Consulta 08 de Enero de 2011

Derechos del niño resumidos En <http://www.profesorenlinea.cl/EdCivica/DerechosNinos.htm> Consulta 10 de Septiembre de 2015

Ley General de los Derechos de Niñas Niños y Adolescentes en [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA\\_041214.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGDNNA_041214.pdf) Consulta 8 de Septiembre de 2015

### **El Financiero**

Los 10 países más bebedores del mundo 12 de Mayo de 2014 en <http://www.elfinanciero.com.mx/sociedad/los-10-paises-mas-bebedores-del-mundo.html> Consulta 4 de septiembre de 2015

HOURMILOUGUÉ, Marcela. Temática de las drogas, adicciones en línea en <http://tematicadelasdrogas.blogspot.com/2008/07/qu-es-la-adiccion.html> Consulta 12 de Agosto de 2011.

**LSD** (dietilamida del ácido lisérgico-d): en <http://www.drugabuse.gov/infofacts/lsd-sp.html> Consulta 27 de Mayo de 2010

### **La Jornada**

CRUZ Martínez, Ángeles. Ha bebido alcohol “alguna vez” 24% de adolescentes de entre 12 y 15 años. La jornada. Domingo 2 de mayo de 2010 en <http://www.jornada.unam.mx/2010/05/02/index.php?section=sociedad&article=037n2soc> Consulta el 28 de Mayo de 2010

MUÑOZ, Ana. Psicología evolutiva: Las etapas del desarrollo en [http://www.cepvi.com/articulos/desarrollo\\_cognitivo2.shtml](http://www.cepvi.com/articulos/desarrollo_cognitivo2.shtml) Consulta 13 de Noviembre de 2010

MUÑOZ, Ana. Desarrollo psicosocial. Las etapas de Erikson. En línea en <http://www.cepvi.com/articulos/erikson.shtml> Consulta 13 de Noviembre de 2010

### **Real Academia Española**

Real Academia Española. Diccionario de la lengua española en [http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO\\_BUS=3&LEMA=adicci%F3n](http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=adicci%F3n)  
Consulta 12 de Agosto de 2011

SANTAMARÍA, Sandy. Teorías de Piaget artículo publicado en <http://www.monografias.com/trabajos16/teorias-piaget/teorias-piaget.shtml>  
Consulta 03 de Enero de 2011.

SHANDILYA, Anju. Historia del alcohol en <http://translate.google.com.mx/translate?hl=es&langpair=en%7Ces&u=http://www.buzzle.com/articles/history-of-alcohol.html>. Consulta 31 de Julio de 2010.

*Simple organization.* Tipos de alcohol en <http://www.tiposde.org/ciencias-naturales/729-alcohol/> en Tipos de alcohol <http://www.tiposde.org/ciencias-naturales/729-alcohol/#ixzz3nL8CinzG>. Consulta 01 de Octubre de 2015

### **Referencias institucionales**

#### **Asamblea Legislativa del Distrito Federal**

Proponen elevar a ley programa conduce sin alcohol en <http://aldf.gob.mx/comsoc-elevaran-rango-ley-programa-conduce-sin-alcohol--18208.html> Consulta 6 de Marzo de 2015

#### **Cámara de Diputados**

Ley General de Salud. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de Febrero de 1984. Texto Vigente, últimas reformas publicadas DOF 14-06-2015.65p. En [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_040615.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_040615.pdf). Consulta 20 de Agosto de 2015

#### **Instituto Nacional de Salud Pública**

Centros de Integración Juvenil. Prevención. Programa para vivir sin adicciones en <http://www.cij.gob.mx/NuestrosServicios/prevencion.html> Consulta 15 de Octubre de 2015

Encuesta Nacional de Adicciones 2008. 173 p. en  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_NACIONAL.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf)  
 Consulta 19 de Noviembre de 2008

Encuesta Nacional de Salud en Escolares 2008 en  
<http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/ense2008.html>  
 Consulta 1 de Junio de 2010

[http://portal.salud.gob.mx/contenidos/sala\\_prensa/mexico\\_sano/pdf/MS18.pdf](http://portal.salud.gob.mx/contenidos/sala_prensa/mexico_sano/pdf/MS18.pdf)  
 Consulta 6 de Marzo de 2015

Instituto Nacional de Psiquiatría. Información general CAAF. En  
<http://www.inprf.gob.mx/clinicos/caafi.html> Consulta 9 de Enero de 2011

Modelos preventivos en  
<http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/modprev.pdf>.  
 Consulta 20 de Octubre de 2015

Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones. Modelo de Atención UNEME-CAPA. Centros de Atención Primaria en Adicciones “Centros Nueva Vida”. Primera edición 2008. México. 28 p. p. 7-8 en  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/UNEME\\_CAPA.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/UNEME_CAPA.pdf)  
 Consulta 15 de octubre de 2015

### **Organización Mundial De La Salud**

<http://www.grenfacts.org/es/alcohol/index.htm> consulta 22 de Agosto de 2010

América: segunda región en el mundo con el mayor consumo per capita en el mundo. En <http://www.impactony.com/wp-content/uploads/2014/05/Alcohol.jpg> Consulta 12 de Septiembre de 2015

Centro de prensa. Alcohol, nota descriptiva no.349 Enero de 2015 en  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/> Consulta 9 de Septiembre de 2015

Consumo de alcohol per capita en el mundo en el año 2005 en  
[http://gamapserver.who.int/gho/static\\_graphs/gisah/Global\\_adult\\_percapita\\_consumption\\_2005.png](http://gamapserver.who.int/gho/static_graphs/gisah/Global_adult_percapita_consumption_2005.png) Consulta 23 de Septiembre. de 2012

EDWARDS, G. *et al* .*Alcohol-related disabilities*. Geneva. World Health Organization, 1977 (WHO Offset Publication.No.32).1 en [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf). Consulta 12 de Noviembre de 2015

Nota descriptiva 349 enero de 2015 en <http://www.who.int/es/> Consulta 23 de Septiembre de 2015

### **Secretaría de Educación Pública**

Secretaría de Educación Pública. Ciencias Naturales Quinto grado. México 2010. Primera edición. 160pp. en [http://www2.sep.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/ciencias-naturales-5.pdf](http://www2.sep.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/ciencias-naturales-5.pdf) Consulta 10 marzo de 2015

Secretaría de Educación Pública. Educación Física Quinto grado. México 2010. Primera edición 2010 112p [http://www2.sep.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/educacion-fisica-5.pdf](http://www2.sep.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/educacion-fisica-5.pdf). Consulta 5 de Mayo de 2015

Secretaría de Educación Pública. Formación Cívica y Ética Quinto grado. México 2010. Primera edición 2008.Tercera edición 2010 (ciclo escolar 2010-2011) 128p. En [http://www2.sep.gob.mx/reforma\\_integral/quinto\\_grado/formacion-civica-etica-5.pdf](http://www2.sep.gob.mx/reforma_integral/quinto_grado/formacion-civica-etica-5.pdf) Consultado 15 de Abril de 2015

Orientaciones para la prevención de adicciones en escuelas de Educación primaria. Guía de docentes de 4°, 5° y 6° pág. 6 en <http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/pdf/orientaciones/guiaDocentes456.pdf> en <http://basica.sep.gob.mx/escuelasegura/start.php?act=formacionprevencion> Consulta 21 de Octubre de 2015

### **UNICEF**

Estado mundial de la infancia. La adolescencia una época de oportunidades [http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report\\_SP\\_02092011.pdf](http://www.unicef.org/mexico/spanish/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011.pdf) Consulta 8 de Octubre de 2015

## **ANEXO**

### **LEY GENERAL DE SALUD**

**Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984**

#### **TEXTO VIGENTE**

#### **Últimas reformas publicadas DOF 04-06-2015**

Al margen un sello con el Escudo Nacional que dice: Estados Unidos Mexicanos.-  
Presidencia de la República.

**MIGUEL DE LA MADRID HURTADO**, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes, sabed:

Que el H. Congreso de la Unión se ha servido dirigirme el siguiente:

#### **D E C R E T O**

"El Congreso de los Estados Unidos Mexicanos, decreta:

### **LEY GENERAL DE SALUD**

#### **TÍTULO PRIMERO**

#### **Disposiciones Generales**

#### **CAPÍTULO ÚNICO**

**Artículo 1o.-** La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

#### **TÍTULO DECIMO PRIMERO**

#### **Programas Contra las Adicciones**

#### **CAPÍTULO I**

#### **Consejo Nacional Contra las Adicciones**

**Artículo 184 Bis.-** Se crea el Consejo Nacional Contra las Adicciones, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las Adicciones que regula la presente Ley, así como proponer y evaluar los programas a que se refieren los artículos 185 y 191 de esta Ley, así como el Programa contra el Tabaquismo previsto en la Ley General para Control del Tabaco. Dicho Consejo estará integrado por el

Secretario de Salud, quien lo presidirá, por los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal cuyas atribuciones tengan relación con el objeto del Consejo y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud. El Secretario de Salud podrá invitar, cuando lo estime conveniente, a los titulares de los gobiernos de las entidades federativas a asistir a las sesiones del Consejo.

La organización y funcionamiento del Consejo se regirán por las disposiciones que expida el Ejecutivo Federal.

## **CAPÍTULO II**

### **Programa para la Prevención, Reducción y Tratamiento del uso nocivo del Alcohol, la Atención del Alcoholismo y la Prevención de Enfermedades derivadas del mismo**

**Artículo 185.-** La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo que comprenderá, entre otras, las siguientes acciones:

I. La prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos;

II. La educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a menores de edad y grupos vulnerables, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva;

III. El fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo;

IV. La promoción de los servicios de prevención, detección temprana, orientación, atención, derivación y tratamiento a personas y grupos con uso nocivo del alcohol; y

V. El fomento de la protección de la salud considerando la educación, promoción de actitudes, factores de protección, habilidades y conductas que favorezcan estilos de vida activa y saludable en los individuos, la familia, la escuela, el trabajo y la comunidad.

**Artículo 185 Bis.-** Para efectos de esta Ley, se entenderá por uso nocivo del alcohol:

I. El consumo de bebidas alcohólicas en cualquier cantidad por menores de edad;

II. El consumo en exceso de bebidas alcohólicas por mujeres embarazadas;

III. El consumo en cualquier cantidad de alcohol en personas que van a manejar vehículos de transporte público de pasajeros, así como automotores, maquinaria o que se



van a desempeñar en tareas que requieren habilidades y destrezas, especialmente las asociadas con el cuidado de la salud o la integridad de terceros;

**IV.** El consumo de alcohol en exceso, definido por la Secretaría de Salud en el programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo;

**V.** El consumo en personas con alguna enfermedad crónica como hipertensión, diabetes, enfermedades hepáticas, cáncer y otras, siempre y cuando haya sido indicado por prescripción médica, y

**VI.** Aquel que sea determinado por la Secretaría de Salud.

**Artículo 185 Bis 1.-** Las acciones que se desarrollen en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo tendrán las siguientes finalidades:

**I.** Proteger la salud y el bienestar de la población frente al uso nocivo del alcohol y prevenir los riesgos a la salud que éste genera;

**II.** Promover medidas para evitar el consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad o por personas incapaces, en términos del Código Civil Federal;

**III.** Promover la detección temprana, la atención oportuna y el tratamiento efectivo en los casos de uso nocivo del alcohol y de su dependencia;

**IV.** Fomentar las acciones de promoción y de educación para conservar y proteger la salud, así como la difusión de la información sobre daños, riesgos y costos atribuibles al uso nocivo del alcohol, con base en evidencia científica;

**V.** Fomentar el establecimiento de medidas para prevenir el uso nocivo del alcohol en grupos vulnerables; y

**VI.** Establecer los lineamientos generales para el diseño y evaluación de programas y políticas públicas contra el uso nocivo del alcohol, basadas en evidencia y en experiencia aplicada.

**Artículo 185 Bis 2.-** Para la ejecución del Programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, la Secretaría de Salud promoverá que en los establecimientos públicos, privados y sociales del Sistema Nacional de Salud, en los que se presten servicios de prevención y atención contra el uso nocivo del alcohol, se realicen las siguientes acciones:

I. La promoción de la salud y de estilos de vida activa y saludable, para prevenir y combatir el uso nocivo del alcohol;

II. La prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno, derivación, tratamiento efectivo y rehabilitación del individuo, a causa del uso nocivo del alcohol y de los padecimientos originados por él, evitando toda forma de estigmatización y discriminación;

III. El fomento de la creación de redes de apoyo de la sociedad civil, para miembros de la familia y otros miembros de la comunidad que pudieran resultar afectados directa o indirectamente por dicho uso nocivo;

IV. La educación que promueva el conocimiento sobre los efectos del uso nocivo del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida a la población en general, especialmente a la familia, niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas, comunidades indígenas y otros grupos vulnerables;

V. El establecimiento de un sistema de monitoreo interno y un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros internos del Programa para la prevención y reducción del uso nocivo del alcohol que incluya al menos el uso nocivo del alcohol, las conductas relacionadas al uso nocivo del alcohol y su impacto en la salud; y

VI. El fomento a la aplicación de intervenciones breves; de servicios de cesación y otras opciones terapéuticas que ayuden a dejar de beber alcohol en forma nociva, combinadas con consejería, grupos de ayuda mutua y apoyo terapéutico a familiares.

**Artículo 186.-** La Secretaría de Salud fomentará las actividades de investigación que permitan obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el uso nocivo del alcohol, en los siguientes aspectos:

I. Causas del alcoholismo y acciones para controlarlas;

II. Efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas;

III. Hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población y,

IV. Efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

**Artículo 186 Bis.-** Para poner en práctica las acciones del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos de conocimiento sobre las causas y las consecuencias del uso nocivo del alcohol, intervenciones efectivas y evaluación de programas o estrategias;

I. La vulnerabilidad de los diferentes grupos de población, por género, edad y etnicidad; y

II. La vigilancia e intercambio de información y cumplimiento de normas y acuerdos entre los sectores y niveles de gobierno involucrados.

**Artículo 187.-** En el marco del Sistema Nacional de Salud, la Secretaría de Salud coordinará las acciones que se desarrollen contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas. La coordinación en la adopción de medidas, en los ámbitos federal y local, se llevará a cabo a través de los acuerdos de coordinación que celebre la Secretaría de Salud con los gobiernos de las entidades federativas.

## **CAPÍTULO II BIS**

### **Protección de la Salud de Terceros y de la Sociedad frente al Uso Nocivo del Alcohol**

**Artículo 187 Bis.** Son facultades de la Secretaría de Salud en el marco de la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol:

I. Establecer los límites de alcohol en sangre y en aire expirado para conducir vehículos automotores, los cuales deberán ser tomados en cuenta por las autoridades federales y por las de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia. Tratándose de vehículos que presten un servicio público, personas que hagan uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o sustancias peligrosas por sí mismos, por la velocidad que desarrollen, por su naturaleza explosiva o inflamable, por la energía de la corriente eléctrica que conduzcan o por otras causas análogas, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud que participen en la atención médico-quirúrgica de un usuario, los límites de alcohol en sangre y aire expirado serán cero;

II. Promover la participación de la sociedad civil en la ejecución del programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, con base en las disposiciones que para tales efectos establezca la Secretaría de Salud;

III. Proponer al Ejecutivo Federal las políticas públicas y fiscales para la prevención y disminución del uso nocivo del alcohol; y

IV. Promover ante las autoridades competentes federales y de las entidades federativas, la implementación de medidas y acciones que favorezcan la disminución del uso nocivo del alcohol y de los efectos de éste en terceros, tales como:

- a) Limitar los horarios para consumo del alcohol, y
- b) Otras que sirvan o prevengan los fines a que se refiere este artículo.

**Artículo 187 Bis 1.-** Para el tratamiento de enfermedades derivadas del alcoholismo, las dependencias y entidades de la administración pública en materia de salubridad general, tanto federales como locales, fomentarán la creación de centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación, con base en sistemas modernos de tratamiento y rehabilitación, fundamentados en el respeto a la integridad y a la libre decisión de la persona que padece alguna enfermedad derivada del alcoholismo.

Los centros especializados en tratamiento, atención y rehabilitación deberán:

**I.** Crear un padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen; y

**II.** Celebrar convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de alcoholismo, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen.

La ubicación de los centros, se basará en estudios epidemiológicos de las enfermedades derivadas del alcoholismo en cada región del país.

## **TÍTULO DÉCIMO SEGUNDO**

### **Control Sanitario de Productos y Servicios de su Importación y Exportación**

#### **CAPÍTULO I**

##### **Disposiciones Comunes**

**Artículo 194.-** Para efectos de este título, se entiende por control sanitario, el conjunto de acciones de orientación, educación, muestreo, verificación y en su caso, aplicación de medidas de seguridad y sanciones, que ejerce la Secretaría de Salud con la participación de los productores, comercializadores y consumidores, en base a lo que establecen las normas oficiales mexicanas y otras disposiciones aplicables.

El ejercicio del control sanitario será aplicable al:

**I.** Proceso, importación y exportación de alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas, productos cosméticos, productos de aseo, tabaco, así como de las materias primas y, en su caso, aditivos que intervengan en su elaboración.

### **CAPÍTULO III**

#### **Bebidas Alcohólicas**

**Artículo 217.-** Para los efectos de esta Ley, se consideran bebidas alcohólicas aquellas que contengan alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% en volumen. Cualquiera otra que contenga una proporción mayor no podrá comercializarse como bebida.

**Artículo 218.-** Toda bebida alcohólica, deberá ostentar en los envases, la leyenda: "el abuso en el consumo de este producto es nocivo para la salud", escrito con letra fácilmente legible, en colores contrastantes y sin que se invoque o se haga referencia a alguna disposición legal.

La Secretaría de Salud, en su caso, publicará en el **Diario Oficial de la Federación** el acuerdo mediante el cual podrán establecerse otras leyendas precautorias, así como las disposiciones para su aplicación y utilización.

**Artículo 219.-** (Se deroga).

**Artículo 220.-** En ningún caso y de ninguna forma se podrán expender o suministrar bebidas alcohólicas a menores de edad.

La violación a esta disposición será equiparable con el delito de Corrupción de Personas Menores de Dieciocho Años de Edad o de Personas que no tienen Capacidad para comprender el Significado del Hecho o de Personas que no tienen Capacidad para Resistirlo.

### **TÍTULO DÉCIMO TERCERO**

#### **Publicidad**

#### **CAPÍTULO ÚNICO**

**Artículo 300.-** Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de las personas con discapacidad, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios a que se refiere esta Ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Economía, Comunicaciones y Transportes y otras dependencias del Ejecutivo Federal.

**Artículo 301.-** Será objeto de autorización por parte de la Secretaría de Salud, la publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los insumos para la

salud, las bebidas alcohólicas, así como los productos y servicios que se determinen en el reglamento de esta Ley en materia de publicidad.

**Artículo 301 Bis.-** Las disposiciones reglamentarias determinarán los productos y servicios en los que el interesado sólo requerirá dar aviso a la Secretaría de Salud, para su difusión publicitaria.

**Artículo 302.-** Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán con la Secretaría de Salud en las actividades a que se refiere el Artículo anterior, que se lleven a cabo en sus respectivas jurisdicciones territoriales.

**Artículo 303.-** La Secretaría de Salud coordinará las acciones que, en materia de publicidad relacionada con la salud, realicen las instituciones del sector público, con la participación que corresponda a los sectores social y privado, y con la intervención que corresponda a la Secretaría de Gobernación.

**Artículo 304.-** La clave de autorización de la publicidad otorgada por la Secretaría de Salud, en su caso, deberá aparecer en el material publicitario impreso, pero no formando parte de la leyenda precautoria.

Las resoluciones sobre autorizaciones de publicidad que emita la Secretaría de Salud, no podrán ser utilizadas con fines comerciales o publicitarios.

**Artículo 305.-** Los responsables de la publicidad, anunciantes, agencias de publicidad y medios difusores, se ajustarán a las normas de este título.

**Artículo 306.-** La publicidad a que se refiere esta Ley se sujetará a los siguientes requisitos:

I. La información contenida en el mensaje sobre calidad, origen, pureza, conservación, propiedades nutritivas y beneficios de empleo deberá ser comprobable;

II. El mensaje deberá tener contenido orientador y educativo;

III. Los elementos que compongan el mensaje, en su caso, deberán corresponder a las características de la autorización sanitaria respectiva,

IV. El mensaje no deberá inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental que impliquen riesgo o atenten contra la seguridad o integridad física o dignidad de las personas, en particular de la mujer;

V. El mensaje no deberá desvirtuar ni contravenir los principios, disposiciones y ordenamientos que en materia de prevención, tratamiento de enfermedades o rehabilitación, establezca la Secretaría de Salud, y

VI. El mensaje publicitario deberá estar elaborado conforme a las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 308.-** La publicidad de bebidas alcohólicas deberá ajustarse a los siguientes requisitos:

**I.** Se limitará a dar información sobre las características, calidad y técnicas de elaboración de estos productos;

**II.** No deberá presentarlos como productores de bienestar o salud, o asociarlos a celebraciones cívicas o religiosas;

**III.** No podrá asociar a estos productos con ideas o imágenes de mayor éxito en la vida afectiva y sexualidad de las personas, o hacer exaltación de prestigio social, virilidad o femineidad;

**IV.** No podrá asociar estos productos con actividades creativas, deportivas, del hogar o del trabajo, ni emplear imperativos que induzcan directamente a su consumo;

**V.** No podrá incluir, en imágenes o sonidos, la participación de niños o adolescentes ni dirigirse a ellos;

**VI.** En el mensaje, no podrán ingerirse o consumirse real o aparentemente los productos de que se trata.

**VII.** En el mensaje no podrán participar personas menores de 25 años, y

**VIII.** En el mensaje deberán apreciarse fácilmente, en forma visual o auditiva, según el medio publicitario que se emplee, las leyendas a que se refieren los Artículos 218 y 276 de esta Ley.

La Secretaría de Salud podrá dispensar el requisito previsto en la fracción VIII del presente artículo, cuando en el propio mensaje y en igualdad de circunstancias, calidad, impacto y duración, se promueva la moderación en el consumo de bebidas alcohólicas, especialmente en la niñez, la adolescencia y la juventud, así como advierta contra los daños a la salud que ocasionan el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas.

Las disposiciones reglamentarias señalarán los requisitos a que se sujetará el otorgamiento de la dispensa a que se refiere el párrafo anterior.

**Artículo 308 Bis.-** (Se deroga).

**Artículo 309.-** Los horarios en los que las estaciones de radio y televisión y las salas de exhibición cinematográfica podrán transmitir o proyectar, según el caso, publicidad de bebidas alcohólicas, se ajustarán a lo que establezcan las disposiciones generales aplicables.