

UNIVERSIDAD DEL TEPEYAC

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

CON ESTUDIOS RECONOCIDOS OFICIALMENTE POR
ACUERDO NO. 3213-25 CON LA FECHA 13 – IV – 1997
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



PROPUESTA Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA “MÁS ADOLESCENCIA, MENOS ALCOHOL: EL PODER DE DECIDIR”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA DE PSICOLOGÍA

PRESENTA

SANDRA RUIZ MARTÍNEZ



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

UNIVERSIDAD DEL TEPEYAC

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

CON ESTUDIOS RECONOCIDOS OFICIALMENTE POR
ACUERDO NO. 3213-25 CON LA FECHA 13 – IV – 1997
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



PROPUESTA Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA “MÁS ADOLESCENCIA, MENOS ALCOHOL: EL PODER DE DECIDIR”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA DE PSICOLOGÍA

PRESENTA

SANDRA RUIZ MARTÍNEZ

ASESORA DE LA TESIS
LIC. BERTILA CHAROLET HERNÁNDEZ
CED. PROFESIONAL NO. 2693265

MÉXICO D.F.

2013

AGRADECIMIENTOS

A Dios

Gracias señor por abrirme la conciencia, por mostrarme una pequeña parte de tu mundo. Gracias por permitirme percibir el universo de distinta forma, por darme la oportunidad de ser uno de tus guerreros, parte de tu crew (haha!) por hacerme saber que estoy aquí para algo, para hacer tu voluntad.

Por haberme situado en este tiempo, lugar y darme la oportunidad de compartir esta vida con esa familia que el día de hoy valoro y amo de gran forma. Gracias por permitirme conocer lo que es el amor verdadero.

Por poner en mi camino a tanta gente que me ha inspirado y ayudado en múltiples formas. Hoy sé que he sido muy afortunada y te agradezco tanto por abrirme los ojos a ello. Gracias en verdad por que lo tengo todo, solo me faltabas tú.

Hoy que vives en mí, a pesar de mi imperfección y condición humana, poseo una paz interior, tengo amor verdadero que dar a los demás. ¡Por fin estoy completa!

Gracias por dirigirme al camino indicado, para conocerme y darme cuenta de quien soy verdaderamente. Solo tú sabes bien lo que me costó enfrentarme a mi misma. Espero padre, me permitas convertirme en la persona que imaginaste cuando me creaste y pueda realizar ese algo que me enviaste a hacer.

Gracias por permitirme realizar este proyecto, que al final de cuentas se realizó porque así lo quisiste. Gracias por esos dones y talentos que me has regalado. Jesucristo, ¡Te amo!

A mi familia

A mis padres, gracias a ambos por todo el apoyo que me han brindado a lo largo de la vida. Éste también es un logro de ustedes, por que sin su apoyo desde mis primeros años de vida, nada de esto seria posible. Gracias por esforzarse siempre por darme lo mejor, a pesar de sus limitaciones. Hoy los valoro, los amo y los admiro

por ser grandes seres humanos. No hay amor más grande e incondicional que el de unos padres, me consta y agradezco a Dios por haberme puesto en su camino.

Mamá, eres una guerrera, una mujer con una fortaleza admirable, con un corazón tan grande que nunca escatima en el apoyo que brinda a los demás. Eres una gran mujer, admiro tu bondad, tu capacidad y entrega. Eso lo aprendí de ti. Me siento muy orgullosa de ti mami, ¡Te amo! Agradezco a Dios por tu existencia.

Papá, eres un gran ser humano, admiro tu tolerancia y tu bondad. Admiro tu desempeño en la vida, el hecho de que trabajes cada día para darnos lo mejor. Admiro tu trabajo, la forma en que lo desempeñas y te esfuerzas por hacerlo de la mejor manera. Eso lo aprendí de ti. Me siento muy orgullosa de ti papi, ¡Te amo! Agradezco a Dios por tu existencia.

Tavo, admiro al ser humano en el que te has convertido. Quien diría que mi hermano menor vendría a enseñarme de la vida más de lo que yo pude enseñarle. Eres un ejemplo de vida, de entrega, de tantas cosas! Estoy muy orgullosa de ti, estoy segura que serás un gran artista, por que no hay mejor artista que el que permite que Dios se exprese en sus creaciones. Admiro tu fe, tu pasión y tu entrega. Aspiro algún día, irradiar esa luz que llevas contigo. ¡Te amo hermano! Agradezco a Dios por tu existencia.

A quienes hicieron posible éste trabajo

A todos los miembros y autoridades del Colegio Axayacatl, quienes me apoyaron incondicionalmente para poder elaborar este proyecto. Miss Silvia, Miss Blanca, Hugo, Odette. ¡Gracias por la confianza! Los apreció y me llena de orgullo decir que soy egresada de esta institución. Los admiro a cada uno de ustedes. ¡Gracias por todo!

Bertila, Nunca se me han de olvidar esas palabras que hicieron la diferencia “Ve como Sandra la persona, no como Psicóloga”. Hoy sé que fuiste un conducto de Dios. Gracias por la tolerancia, sé que te costé trabajo, que te desesperé, provoqué tu

enojo, que te quejaste de mi (me zumbaron los oídos muchas veces, sí, te cache) pero al final lo logré. Puuffff. ¡Gracias por todo!

Richy, por tu tolerancia, por tu apoyo desinteresado. Eres un gran ser humano, en verdad. Agradezco mucho el apoyo que me brindaste. Dios te bendice a ti y a tu familia.

A todos aquellos que han sido y son parte de mi vida

Cesar Quiroz, hoy sé que Dios te puso en nuestro camino por una razón, fuiste mi inspiración para estudiar esta carrera. Te admiro por que más allá de ser un gran terapeuta, eres un excelente ser humano. Gracias simplemente por hacer tu labor, por ayudar a tanta gente a encontrar su camino. Dios te bendice a ti y a tu familia.

A los miembros del grupo Nueva Vida, Gracias por enseñarme a caminar por esos caminos espirituales. Gracias por ayudarme a convertirme en una mejor persona, por brindarme ese amor adulto (que no me gusta, pero sé que a veces es necesario) por sus enseñanzas, su tolerancia y su apoyo desinteresado. En verdad, hacen honor a su nombre. ¡Los quiero compañeros! Confío en que algún día, entrare a una de sus salas y no habrá humo de cigarro. Pero confío aun más en que un día, comprenderé y aceptaré su intensa imperfección. (Primero déjenme comprender y aceptar la mía).

A mis profesores, quienes me llenaron de sabiduría teórica e incluso personal, en verdad que afortunada fui al ser su alumna y parte de la Universidad del Tepeyac. Todos ustedes, son un gran ejemplo de vida, son grandes profesionales y hermosos seres humanos. ¡Los admiro, los respeto y los quiero!

Hoy sé que la amistad es un tesoro invaluable. A todos mis amigos y amigas ¡Gracias por brindarme su amistad! Todos ustedes son excelentes seres humanos, me consta y lo firmo. Me da mucho miedo decirles algo a cada uno, básicamente por que me pueden reclamar que a uno le eché más flores que al otro, que de seguro quiero más a fulanito, etc. ¡Evitemos resentimientos innecesarios! Además, que tal si en el

futuro alguien me hace algo muy feo y se convierte en un (a) inmerecedor (a) de mis flores. Recuerden que esta tesis llega hasta CU, ¿ok? Que pena me va a dar que un día exista un chisme como: “Sandra, la que hizo este programa, le escribió a su amiga Pancracia Catalina una dedicatoria hermosa, no sabes, habló ma-ra-vi-llas y al año de casada, su amiga Pancri se hizo amante de su marido, sí, ese chileno guapísimo” ¡Válgame el señor! (Admitamos que si no hubiera escrito algo así, no sería mi tesis, demasiada seriedad, amor, flores, antes! ¡Fue un exceso! ¡Basta! ¡Jajaja!)

Espero nunca me hagan algo así ¡ehhhh! ¡Se los advierto, frente a la sociedad! Las y los quiero mucho miguis miguis. ¡Hahaha!

A quienes se quejaron de, o criticaron mi dedicatoria (y público al que le quede el saco)

Nadie les dijo que la leyeran ¿verdad?, pero bien que les encanta el chisme, así que por favor dejen de criticar y utilicen la tesis para lo que la consultaron. Cuando realicen la suya, tendrán oportunidad de expresarse libremente y hacer una dedicatoria acorde con sus gustos y necesidades expresivas. Quienes ya la hicieron, ya tuvieron su oportunidad y espero la hayan aprovechado al máximo. ;-)

Por favor si son Psicólogos o están estudiando Psicología les pido, les ruego, enaltezcan nuestra labor, sean profesionales de calidad, que se preocupan por sus pacientes (si es en la Clínica) y por desempeñar esta hermosa profesión (en todas sus ramas) con ética, humanidad, profesionalismo, calidad y sobre todo con amor. Seamos excelentes seres humanos, cuidemos de nuestro medio ambiente y de nuestra gente. No hay que dejar morir, nuestro lado humano.

¡Y no se hagan! Vayan a terapia antes de cualquier cosa, no hay nada peor que un psicólogo que no se ha tratado. Y no me vengan con que estudian (o estudiaron) Psicología por que les gusta escuchar a las personas, ¡Jaaa! ¡Por Favor! No nos autoengañemos, que bien sabemos que esa no es la razón verdadera, y si no lo saben, se los dejo de tarea. (Perdonen si los descubro ante la sociedad)

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	ii
CAPÍTULO 1: ASPECTOS QUE INTERVIENEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL ADOLESCENTE	1
1.1 Adolescencia	3
1.1.1 Cambios físicos	6
1.1.2 Cambios cognitivos	11
1.1.3 Características Psicológicas	14
1.2 Aspectos que intervienen en el consumo de alcohol en el Adolescente	20
1.2.1 Autoestima	20
1.2.2 Aspectos Sociales	23
1.2.3 Procesos psicosociales que intervienen en el consumo de alcohol en el adolescente.	28
1.2.3.1 Influencia	28
1.2.3.2 Actitud	29
1.2.3.2.1 Función de las actitudes	31
1.2.3.2.2 Componentes de la actitud	33
1.2.3.2.3 Relación entre actitud y comportamiento	35
1.2.3.2.4 Medición de las actitudes	36
1.2.3.2.5 Modificación de las actitudes	39

1.2.3.2.5.1 Cambio de actitudes	40
CAPÍTULO 2: CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE LA ADOLESCENCIA	46
2.1 Tipos de Alcohol	48
2.2 Efectos físicos	51
2.3 Efectos sociales	55
2.4 Conductas de riesgo	56
2.5 Alcoholismo	63
2.5.1 Antecedentes	64
2.5.2 Modelos	65
2.5.3 Definición	69
2.5.4 Clasificación	72
2.5.5 Evolución	75
2.5.6 Consecuencias del consumo crónico	80
2.5.6.1 Consecuencias Fisiológicas	81
2.5.6.2 Consecuencias en la familia	82
2.5.6.3 Consecuencias Sociales	85
2.5.7 Tratamientos emocionales y físicos en el alcoholismo	88
2.5.7.1 Grupos de Apoyo	90
2.5.7.2 Tratamiento Psicológico	93
2.5.8 Distintos modelos de prevención del alcoholismo	97
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA Y PROPUESTA DE TRABAJO	103
3.1 Metodología	104

3.1.1 Paradigma de investigación	104
3.1.2 Tipo de estudio	105
3.1.3 Pregunta de investigación	106
3.1.4 Objetivos	106
a) Objetivo general	106
b) Objetivos específicos	106
3.1.5 Hipótesis	107
3.1.6 Variables	107
3.1.7 Objeto de Transformación	108
3.1.8 Aspectos	108
3.1.9 Muestra	109
3.1.10 Muestreo	112
3.1.11 Escenario	112
3.1.12 Instrumento	113
3.1.13 Procedimiento	117
3.2 Propuesta de trabajo	117
CAPÍTULO 4 DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES DE TRABAJO Y RESULTADOS	152
4.1 Descripción de las sesiones de trabajo	153
4.2 Resultados	183
CONCLUSIONES	198
BIBLIOGRAFÍA	208
ANEXOS	217

RESUMEN

RESUMEN

En la sociedad mexicana y el mundo general, el consumo de alcohol ha ido en incremento, lo que ha provocado que grupos vulnerables como los adolescentes caigan en conductas de riesgo que ponen en peligro su integridad física y psicológica.

El presente estudio tiene como objetivo diseñar, implementar y evaluar la efectividad del programa “Más adolescencia, menos alcohol; El poder de decidir”, en un grupo de estudiantes de secundaria.

La creación de este programa surge de la pregunta de investigación ¿Cuáles son las características que debe tener un programa para adolescentes, que permita incidir en la actitud hacia el consumo de alcohol?

Se formaron dos grupos, uno de control que sirvió como grupo comparativo y uno experimental al cual se le aplicó el programa. Esto con la finalidad de detectar cambios significativos posteriores a la aplicación del programa.

Para evaluar su efectividad, se creó un instrumento que fue aplicado antes y después del programa, en ambos grupos.

Los resultados indican cambios significativos en el grupo experimental posterior a la aplicación del programa, por lo cual se puede concluir que el programa “Más adolescencia, menos alcohol; El poder de decidir” incidió en las variables propuestas.

INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es una actividad frecuente dentro de las familias mexicanas y por consiguiente de los grupos sociales. Es tan común que en ocasiones resulta inconcebible el hecho de no tener acceso al alcohol en una situación específica, como en una fiesta donde comúnmente y por entredicho se sabe que habrá alcohol.

Desde la aparición del alcohol se han presentado problemas en cuanto al consumo excesivo de esta sustancia. Como seres humanos tendemos a buscar situaciones y aspectos que nos generan placer, por ejemplo el alcohol genera una serie de sensaciones que llevan a consumirlo y en algunos casos a utilizarlo como medio de escape ante diversas circunstancias o simplemente sentirse más seguros en su interacción social.

Cuando el alcohol no se consume con medida y responsabilidad, lleva a tener diversas consecuencias. En el caso de los adolescentes al estar atravesando por múltiples cambios físicos, psicológicos y emocionales, el tener presente el deseo de pertenecer a un grupo social, el buscar experimentar emociones nuevas, entre otras características, hace de ellos un grupo vulnerable ante el consumo de alcohol y en algunos casos en un consumo excesivo que trae como consecuencia conductas de riesgo.

Acorde con la CONADIC, (2011) “El uso nocivo del alcohol y el alcoholismo en México, representan uno de los problemas de salud pública con mayor arraigo social, cuyos costos y consecuencias sociales y sanitarias impiden el desarrollo de familias y comunidades”. (p.11)

En las últimas décadas, el abuso de alcohol y el alcoholismo, han resultado de suma relevancia debido a las consecuencias sociales y sanitarias que acarrea. A nivel mundial, ocupa el tercer lugar de los factores de riesgo de muerte y el primero en países de Latinoamérica principalmente en Brasil y México.

Cada año causa 2 millones 500 mil muertes y se relaciona con las causas de muerte de 320 mil jóvenes entre 15 y 29 años de edad y está vinculado con problemas graves de índole social como el descuido y maltrato de menores, la violencia, el ausentismo laboral, deserción escolar, suicidios, accidentes de tráfico, caídas, traumatismos, envenenamientos y diversas enfermedades. (CONADIC, 2011)

Casi 27 millones de mexicanos entre 12 y 65 años beben con una frecuencia de una ocasión al mes a diario. Sin embargo, aunque beban con poca frecuencia lo hacen en grandes cantidades. Dentro de este mismo aspecto por lo menos 4 millones de personas beben con regularidad y en grandes cantidades.

El consumo es más frecuente en hombres que en mujeres, aproximadamente de cada 6 hombres que consumen alcohol existe una mujer que lo hace. Sin embargo la población adolescente está copiando los patrones de consumo de alcohol de la población adulta, lo que se ha visto reflejado en el aumento del abuso de alcohol en mujeres adolescentes.

Dentro de este grupo de edad se puede observar que los estudiantes de educación media y media superior de la ciudad de México, el 71.4% ha consumido alcohol alguna vez en su vida.

Acorde con Dávila (2010). Los accidentes de tránsito, son la primera causa de muerte en los jóvenes de entre 15 y 29 años. Cada año alrededor de dos millones de adolescentes sufren lesiones por accidentes de tránsito, en las que las principales causas son el exceso de velocidad y el consumo de bebidas alcohólicas.

El alcoholismo, es otro de los aspectos que se desencadenan a partir del consumo excesivo de alcohol el cual acarrea otras problemáticas que resultan difíciles tanto para el individuo que lo padece como para su entorno social.

En este aspecto más de cuatro millones de mexicanos presentan abuso o dependencia al alcohol, de los cuales tres y medio millones son hombres y más de medio millón son mujeres. Actualmente hay más mujeres adolescentes que adultas que cumplen con este criterio, lo cual destaca que en los últimos años el consumo excesivo de alcohol ha aumentado más en las mujeres adolescentes.

En cuanto a la salud se refiere, el consumo de alcohol es causante de más de 60 tipos de enfermedades entre las que destacan la cirrosis hepática, desordenes neuropsiquiátricos, diabetes mellitus, cáncer, daños en diversos órganos, entre otros.

Todos estos datos nos reflejan la realidad en la que se encuentra viviendo la sociedad mexicana, al encontrarse frente a un problema que va en aumento principalmente en los jóvenes. Existe una falta de información al respecto, una falta de conciencia en la población, que lejos de ver al alcohol como algo que debe ser tomado con medida, lo ve como la manera de socializar, como el medio a través del cual se atreverán a hacer cosas que en

sus cinco sentidos no harían, una manera de hacer amigos o de ser respetados por los demás.

Al ser la adolescencia la etapa en la cual los jóvenes se encuentran más vulnerables ante el consumo de alcohol, es importante informarlos y hacerlos conscientes de las posibles causas y riesgos de su toma desmedida pero a su vez, trabajar aspectos importantes como la autoestima, la comunicación y brindarles diversas opciones a las que pueden recurrir que no sean necesariamente la convivencia a través del consumo de alcohol.

Partiendo de esto, es importante crear programas que reeduchen al adolescente en relación al alcohol, en la etapa más temprana para incidir en los aspectos que pueden llevar a caer en un consumo excesivo y de alguna manera cumplir con una función preventiva en las consecuencias del consumo de alcohol referidas anteriormente.

Por ello el presente estudio surge de la pregunta ¿Cuáles son las características que debe tener un programa para adolescentes, que permita incidir en la actitud hacia el consumo de alcohol? Tendiendo como objetivo principal diseñar, implementar y evaluar la efectividad del programa “Más adolescencia, menos alcohol; El poder de decidir”, en un grupo de estudiantes de secundaria.

El primer capítulo contiene las características que se presentan en la adolescencia así como aquellos aspectos que intervienen para que el adolescente recurra al consumo de alcohol.

El segundo capítulo presenta las consecuencias del consumo de alcohol durante la adolescencia, información referente al alcohol, sus efectos, consecuencias, así como información referente al alcoholismo.

El capítulo tres, contiene la metodología utilizada en el presente trabajo así como el desarrollo del programa por sesiones.

El capítulo cuatro, contiene la descripción de lo sucedido a lo largo de las sesiones de trabajo así como los resultados estadísticos y cualitativos obtenidos a partir de la evaluación hecha antes y después de la aplicación del programa, para dar paso a las conclusiones.

CAPÍTULO 1

ADOLESCENCIA Y ASPECTOS QUE INTERVIENEN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN EL ADOLESCENTE

La adolescencia es una de las etapas más importantes de la vida del ser humano y de las más difíciles al ser la transición de la niñez a la vida adulta. Para muchos podría resultar una etapa conveniente, al tener la oportunidad de actuar como niño y definirse como tal cuando así se quiere, o por el contrario actuar o realizar actividades de adultos y decir “Ya estoy grande, ya soy lo suficientemente maduro”.

Es una etapa considerada como crítica al atravesar por una serie de cambios físicos, psicológicos y emocionales, que dan pie a una sucesión de confusiones con respecto a todo lo que ocurre tanto en sí mismo, como en su entorno.

Por esta razón este grupo de edad suele tener un mayor riesgo de presentar diversas conductas que pueden poner en riesgo su salud o la vida misma. Existe una serie de características que los distinguen de las demás etapas de la vida, por ello se suele intervenir en distintos aspectos al ser conocido el riesgo que pueden correr en diversos ámbitos de su vida.

El presente capítulo habla sobre la adolescencia, de los cambios psicológicos, físicos y cognitivos que sufren en esta etapa de la vida, lo cual permite fundamentar las razones por las cuales se le conoce como un grupo vulnerable ante diversos riesgos como el consumo del alcohol, el cual es el tema principal del presente trabajo.

De igual forma se habla acerca de otros aspectos que aunados con las características propias del adolescente, potencian el riesgo de recurrir al consumo de alcohol, el cual por sí solo genera una serie de consecuencias

negativas en diversos aspectos del individuo y también aumenta la posibilidad de que el adolescente presente alguna conducta de riesgo.

Para poder dar inicio al presente capítulo resulta importante definir la adolescencia para así comprender mejor al grupo de edad para lo cual se realizó la presente investigación y con ello fundamentar el propósito del trabajo realizado.

1.1 Adolescencia

De manera general la adolescencia es definida como la etapa de la vida que marca la transición entre la niñez y la vida adulta, a continuación se mencionan diversos conceptos que hacen referencia a lo mencionado previamente.

Monroy de Velasco (2004) hace referencia a la raíz de la palabra la cual proviene del latín *ad*: a hacía y *olescere* que significa crecer. Por lo cual significa la condición y el proceso de crecimiento. La define como la etapa del desarrollo humano que tiene un comienzo y una duración variable, la cual marca el final de la niñez y crea los cimientos para la edad adulta. Está marcada por cambios interdependientes en las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales del ser humano.

Perinat y Moreno (2007) indican que la adolescencia se caracteriza por ser un momento vital en el que suceden un gran número de cambios que afectan todos los aspectos fundamentales de una persona. A lo largo de los años se modifica la estructura corporal, los pensamientos, la identidad y las relaciones que mantenemos con la familia y sin duda con la sociedad.

Para Papalia (2003) la adolescencia es un periodo en el desarrollo entre la niñez y la edad adulta que implican importantes cambios físicos, psicológicos y psicosociales que se presentan interrelacionados.

En cuanto a la edad que marca el inicio de esta etapa, no existe aún una regla o un periodo específico que se haya consensuado. Generalmente se dice que va de los once a finales de los 19 o principios de los 20 años aproximadamente, sin embargo la edad que se le atribuye a esta etapa difiere dependiendo del autor que la defina. Basándose en el factor edad, la adolescencia se subdivide en las siguientes categorías.

Aguirre Baztán (1994) divide a la adolescencia en 4 etapas, la última etapa que define es conocida como Postadolescencia por lo cual solo se definirán las 3 etapas que corresponden a la etapa en cuestión.

- Pubertad y Preadolescencia (11 - 12 años): Etapa caracterizada por el desarrollo puberal que son todos aquellos cambios que experimenta el cuerpo. Acorde con este autor se presenta un duelo por la pérdida del cuerpo infantil, así como de su identidad en la cual también influye la percepción de sus padres.
- Protoadolescencia (12 - 15 años): Esta etapa también se puede llamar “grupal” al existir una sustitución de lo que representa el grupo familiar, con el grupo social. El adolescente le toma más importancia a su grupo de pares que a su núcleo familiar, los cambios a nivel fisiológico continúan en esta etapa.
- Mesoadolescencia (16 - 22 años): Se presenta un duelo por la pérdida de la vida grupal protoadolescente, está acompañado por estados depresivos y angustia. Inician cuestiones de pareja, más adelante se presenta algún

tipo de crisis por la elección del rol profesional entre otros retos que van acompañados de una madurez fisiológica y psicológica.

Por su parte García Caballero (2000) divide a la adolescencia en tres fases, que suelen ser las más utilizadas y les atribuye las siguientes características:

- Adolescencia Temprana (10 - 14 años): Etapa caracterizada por la pubertad, existen una serie de conflictos familiares, inseguridad, necesidad de reafirmación y se presenta un desarrollo de la habilidad social.
- Adolescencia Media (15 - 17 años): Existe una menor preocupación corporal, al igual que un menor conflicto familiar, existe un concepto más claro de sí mismo y se da un comportamiento de riesgo.
- Adolescencia Tardía (18 - 21 años): Se presenta aceptación e identificación con la imagen corporal, se comienzan a formar parejas y se desarrolla la capacidad de planificación del futuro.

Redondo, Galdó y García (2008) coinciden con la división previamente descrita y las define de la siguiente manera:

- Adolescencia Temprana (10 - 13 años): Etapa caracterizada por el comienzo de los cambios fisiológicos.
- Adolescencia Media (14 - 16 años): Durante ésta etapa culminan los cambios del desarrollo sexual.
- Adolescencia Tardía (17 - 19 años): Dentro de esta etapa, se finaliza el desarrollo corporal y se logra la madurez de la persona.

Como se observó, el inicio de la adolescencia se marca con la pubertad, que es el proceso mediante el cual una persona alcanza su madurez sexual y la capacidad para reproducirse, ésta etapa se caracteriza por la aparición de

los cambios físicos que comenzarán a dar forma al cuerpo adulto. (Papalia, 2003)

Redondo, Galdó y García (2008) coinciden con esta definición al mencionar que “La pubertad hace referencia a los cambios que convierten al niño en un individuo sexualmente maduro y con capacidad reproductora: es un proceso eminentemente biológico desencadenado hormonalmente”. (p. 4)

Por su parte Berger (2007) define a la pubertad como “El periodo de crecimiento físico rápido y maduración sexual que pone fin a la niñez y produce por último una persona con el tamaño, las proporciones y la potencia sexual de un adulto”. (p. 432)

Existen una serie de cambios a lo largo de esta etapa, clasificados en cambios físicos, cognitivos y psicológicos, que se mencionan a continuación.

1.1.1 Cambios físicos en el adolescente

El momento en el que comienzan a aparecer los cambios físicos difiere dependiendo del sexo, se ha documentado que en el sexo femenino suelen presentarse entre los ocho y los diez años, ocurriendo en los niños entre los nueve y los 16 años.

Estos cambios se dan debido al aumento de la velocidad de crecimiento así como de los cambios hormonales que se presentan. (Redondo, Galdó y García, 2008)

Acorde con Monroy De Velasco (2004) los cambios hormonales que se presentan en ésta edad son originados por el hipotálamo, que emite información hacia la hipófisis la cual estimula la secreción de hormonas sexuales y de crecimiento.

Con base en Papalia (2003) entre los cambios que se presentan en la pubertad se encuentran: el crecimiento repentino del cuerpo, cambio de la voz, desarrollo del vello púbico, crecimiento muscular. En las niñas la maduración sexual es marcada por el inicio de la menstruación y en los niños con la producción de espermatozoides.

En esta etapa se presenta un evento denominado *etapa de crecimiento repentino del adolescente* el cual consiste en el aumento rápido de la estatura y del peso que regularmente comienza entre los 9 y 14 años en las niñas y entre los 10 y 16 años en los niños. Esto puede durar casi dos años y suele anteceder a la madurez sexual.

Acorde con García Caballero (2000) el primer signo que se puede observar en las niñas con relación al aspecto físico es el desarrollo de los botones mamarios, lo cual se da aproximadamente a los 8 años.

Entre los 11 y los 13 años, las niñas regularmente se observan más grandes, pesadas y fuertes que los niños de su misma edad, ello está relacionado directamente con este fenómeno. Sin embargo una vez que termina, se nivelan y los chicos vuelven a ser más grandes y fuertes.

En lo que respecta a la adolescencia intermedia, el autor menciona que se acelera el crecimiento aumentando de 6 a 7cm. por año, en el caso de las mujeres en promedio se crecen 8.3cm. anuales hacia los 11 años y se detiene a los 16 años. En el caso de los varones, se crece 9.5cm. por año hacia los 13 años y finaliza a los 18.

Lo que sobresale en mayor medida son las características sexuales, que se dividen en dos y acorde con Berger (2007) se definen como:

Características sexuales primarias: Estos cambios se presentan en los órganos encargados directamente de la reproducción; es decir los que actúan directamente en la concepción y el embarazo. En las mujeres son: vagina, útero, trompas de falopio y ovarios. En el caso de los hombres son: el pene, los testículos, la próstata y la vesícula seminal.

En el caso de las niñas, en la adolescencia temprana los estrógenos y la hormona folículo estimulante actúan sobre el útero, los ovarios, el clítoris y los labios mayores lo cual produce un aumento de tamaño y genera el crecimiento del vello púbico, que se presenta como parte de las características sexuales secundarias. (García Caballero, 2000)

Dentro de la adolescencia media, las mamas aumentan de tamaño y existe una prominencia marcada de la areola y el pezón.

El mismo autor refiere que en los niños aproximadamente a los 9 años se presenta el crecimiento de los testículos, gracias a la testosterona y a la hormona luteinizante, a partir de la cual aumentan las vesículas seminales, la próstata y otros órganos internos del aparato reproductor.

En la adolescencia temprana el pene sufre un ligero aumento de tamaño al igual que el escroto el cual cambia de color. Cuando se da la adolescencia intermedia, el pene aumenta de longitud y de grosor, el glande también aumenta su tamaño, los testículos crecen y el escroto se vuelve oscuro. La paternidad es posible, una vez que comienzan a funcionar los órganos sexuales. (Berger, 2007)

Características sexuales secundarias: son señales fisiológicas de la madurez sexual que no involucran a los órganos sexuales, es decir son todas

aquellas características corporales que no afectan directamente en la fecundidad pero indican el desarrollo sexual.

En las mujeres son: el crecimiento de los senos, aumento del ancho y profundidad de la pelvis, crecimiento del vello púbico, vello axilar, cambios en la piel, en la voz y desarrollo muscular. En los hombres son: cambio de la voz, crecimiento del vello facial, púbico y axilar, cambios en la piel, desarrollo muscular y ensanchamiento de los hombros.

El cambio de la voz se presenta debido al crecimiento de la laringe y el tórax. Algo que se presenta en ambos sexos es la alteración en la estética dentaria, debido al aumento de la mandíbula. (García Caballero, 2000)

En la adolescencia media, el vello púbico comienza a erizarse y a convertirse en un vello grueso y abundante.

Las glándulas sebáceas empiezan con un incremento en su actividad, lo que puede provocar la aparición de puntos negros y de granos de grasa, el acné está relacionado con el incremento de la testosterona, por esta razón es común que se presente en hombres.

Los principales signos que indican el inicio de la madurez sexual son la menarquía (primera menstruación) en las mujeres y la espermaquía (primera eyaculación) en los hombres. En el caso del sexo masculino es común la presencia de emisiones nocturnas, que son eyaculaciones involuntarias de semen que por lo regular ocurren cuando el adolescente duerme, también se presentan fantasías sexuales, curiosidad con respecto al sexo y en algunos casos se comienza a practicar la masturbación que frecuentemente se da como cuestión social. (García Caballero, 2000)

La menstruación es el desprendimiento del tejido de la pared del útero y regularmente se presenta cada 28 días. Este hecho puede resultar traumático cuando la adolescente no se encuentra informada al respecto y desconoce lo que pueden esperar de este suceso, sin embargo en la actualidad es poco común al existir una mayor información dentro del núcleo familiar y del ámbito escolar. No obstante en los estratos sociales bajos es común que se le atribuya a este hecho cuestiones negativas o que exista desinformación al respecto. La menstruación ocurre regularmente entre los 10 y 16 años sin embargo depende de distintas cuestiones como la genética, los aspectos emocionales y la nutrición.

Acorde con Coleman (2003) también existe un desarrollo y crecimiento importante de órganos como el corazón (el cual aumenta casi el doble) y los pulmones. La fuerza y la resistencia física también tienen un incremento importante durante esta etapa.

Para Monroy De Velasco (2004) existen logros que el adolescente debe superar. En el aspecto biológico debe alcanzar: la capacidad de reproducción y finalizar el crecimiento corporal.

Toda esta serie de cambios trae consigo diversas problemáticas a nivel psicológico, al estar pendiente del aspecto físico que van desarrollando. El cuerpo no se desarrolla con la misma rapidez y en ocasiones asimétricamente, ello genera una alteración en la coordinación motora lo cual provocara temporadas de torpeza: (Departamento de Educación de los Estados Unidos, s.f)

Este tipo de dificultades y cuestiones psicológicas, se mencionarán más adelante.

1.1.2 Cambios Cognitivos en el Adolescente

Una de las que mayores aportaciones respecto al estudio de las etapas del desarrollo cognitivo es el hecho por Jean Piaget, quien denomina “operaciones formales” a la etapa que corresponde a la adolescencia.

Esta etapa hace referencia a la capacidad de pensamiento abstracto que se adquiere a lo largo de la adolescencia, la cual le permite utilizar una nueva manera de operar la información, al tener la posibilidad de imaginar posibilidades, demostrar hipótesis y formular teorías. (Coleman, 2003)

Una característica importante es la capacidad de realizar un razonamiento hipotético-deductivo, a partir del cual se puede plantear una hipótesis y realizar las respectivas actividades con la finalidad de comprobarla.

Resume la etapa en los siguientes cinco criterios:

- Duración: El pensamiento operacional continuará con el tiempo, no importando cuanto haya transcurrido desde que se realizó este tipo de razonamiento por primera vez.
- Resistencia a las contrapropuestas: La persuasión o los argumentos que ofrezcan explicaciones alternativas no influirán en los jóvenes que ya tengan este tipo de razonamiento.
- Transferencia específica: La capacidad original de resolución de problemas no se verá afectada, a pesar de que se presenten situaciones diferentes.
- Transferencia no específica: Se muestra una comprensión de los principios que están detrás de la resolución de problemas y se podrá aplicar el aprendizaje obtenido en cualquier aspecto.

- Necesidad: Indica la idea de darle continuidad en los objetos y materiales físicos, no importa en qué forma se presente, se mantiene igual.

Coleman (2003) indica que diversos autores han criticado la teoría de Piaget, al considerarla demasiado optimista al creer que todos los adolescentes llegarían a este estado cognitivo.

Monroy De Velasco (2004) haciendo referencia a la misma teoría, indica que como resultado de este desarrollo el adolescente aprenderá a tener una perspectiva del tiempo (un pasado, presente, futuro) y la capacidad de pensar a futuro, lo que le permitirá crear planes y analizar las consecuencias de sus actos, tomando en cuenta lo vivido en experiencias pasadas.

Se vuelve más introspectivo y analítico, lo que está relacionado con la maduración cerebral y las nuevas experiencias que vive en su entorno y en función a su actualidad. Presenta una mayor capacidad para formular hipótesis, considerar alternativas, establecer conclusiones. Ello contribuye al desarrollo de la identidad y al manejo del mundo que lo rodea. Estas características se van presentando a lo largo del tiempo poco a poco y continúa por el resto de la vida. Una de las cuestiones que tardan en desarrollarse es la capacidad de predecir las consecuencias de sus actos, lo que interviene directamente en las conductas de riesgo que suelen tener.

Este tipo de pensamiento es posible gracias a factores neurológicos y ambientales, dado que el cerebro ha madurado y el entorno social ofrece mayores oportunidades de desempeñarse en aspectos que permiten tener un crecimiento cognoscitivo.

Por su parte Elkind (Papalia, 2003) propone una serie de comportamientos y actitudes que pueden surgir en los adolescentes cuando

no se experimentaron ciertas cuestiones en la etapa del pensamiento abstracto. Las cuales son:

- Tendencia a discutir: Los adolescentes discuten con mayor frecuencia, con lo cual practican las nuevas habilidades adquiridas. Exploran y construyen un caso desde su punto de vista.
- Encontrar fallas en las figuras de autoridad: Encuentran fácilmente errores en los adultos y lo hacen notar.
- Hipocresía aparente: Regularmente no conocen la diferencia entre tener una creencia y practicarla, con frecuencia tienen actitudes que van contrarias a las opiniones o creencias que expresan.
- Suposición de invulnerabilidad: El adolescente se considera único y que no está obligado a seguir las reglas. Se asume como especial.
- Indecisión: Les cuesta trabajo decidir y estructurar sus pensamientos, al estar más consciente de la gran cantidad de opciones que puede elegir.
- Autoconciencia: Frecuentemente suponen que las demás personas piensan lo mismo que ellos están pensando.

En esta etapa también es importante la habilidad mental, la cual permite pensar en las consecuencias de sus actos. Esta habilidad es más lógica y se va desarrollando poco a poco. Su importancia es notoria pues al no estar desarrollada, la predisposición de caer en conductas de riesgo aumenta, al no tener la capacidad lógica de razonar las implicaciones que tienen sus conductas.

De igual forma se presenta un cambio en el pensamiento al contar con nuevas capacidades matemáticas filosóficas, lo que interviene en el comportamiento. El pensamiento moral se desarrolla al diferenciar lo bueno

de lo malo, se distorsiona la imagen corporal y aumenta la timidez. Estas características se dan en la adolescencia temprana.

En la adolescencia media, se presenta la maduración intelectual, una formación de ideales y se presenta un comportamiento de riesgo, finalmente en el caso de la adolescencia tardía se da un pensamiento de tipo adulto, se piensa en su vocación de manera más realista, hay una capacidad de planificación a futuro y una independencia psicológica. (García Caballero, 2000)

1.1.3 Características psicológicas en el adolescente

Como se mencionó en el apartado anterior, existen diversos cambios físicos que se presentan en la adolescencia y para los cuales no siempre se está preparado, pues en muchas ocasiones no se vive como algo positivo, más cuando se es objeto de burla o cuando su cuerpo no cambia de la manera esperada. Algunas de las consecuencias a nivel psicológico surgen a partir de aspectos de esta naturaleza, por lo cual los aspectos físicos y psicológicos están interrelacionados. (Díaz y Gual, 2004)

Se le brinda mucha importancia a la manera en la que se luce físicamente, como el peso, la complexión y los rasgos faciales. Acorde con García Caballero (2000) En la adolescencia temprana, existe una mayor preocupación por el aspecto físico y se es sumamente sensible a los defectos; en el caso de las mujeres, la mayoría de ellas desean perder peso, en el caso de los varones desean ser altos y musculosos. Lo cual al no ocurrir los frustra y llena de complejos.

Dentro de la adolescencia media, existe una menor preocupación por el aspecto corporal e intentan resaltar lo que consideran atractivo de ellos y

finalmente en la adolescencia tardía existe una aceptación e identificación de la imagen corporal.

Una de las cuestiones que más influye en el aspecto psicológico es el desarrollo temprano o tardío, los cuales impactan de distinta manera en el adolescente.

Acorde con Papalia (2003) los jóvenes que maduran tempranamente, suelen ser seguros, relajados, populares y líderes. También pueden interesarse por ser agradables, son cautelosos y apegados a las reglas. Por el contrario quienes maduran tardíamente son chicos que se sienten más incómodos, dominados y rechazados, también tienden a ser agresivos, dependientes e inseguros.

Según Coleman (2003) los hombres que maduran de manera temprana, tienen sentimientos positivos sobre sí mismos y su cuerpo, se encuentran satisfechos con su desarrollo, también poseen ventajas sociales, suelen ser populares y tienen un mayor éxito escolar, mientras que los que maduran tardíamente tienen menos éxito en el trabajo escolar y son menos atractivos tanto para los adultos como para los chicos de su misma edad.

Las mujeres que se desarrollan tardíamente, tienen una mayor probabilidad de presentar signos de descontento en su interior, son menos populares y tienden a estar menos satisfechas con su cuerpo. Las mujeres que se desarrollan tempranamente, tienen una mayor confianza y prestigio social sin embargo también tienen mayores posibilidades de padecer problemas de la conducta alimentaria y sufrir niveles altos de depresión.

Estos aspectos intervienen directamente en variables como la identidad y la autoestima, lo cual impacta en el ámbito psicológico de manera importante.

Perinat y Moreno (2007) menciona que la madurez psicológica está caracterizada por la reorganización de la identidad, lo cual “implica un nuevo concepto de sí mismo, la autonomía emocional, el compromiso con un conjunto de valores y la adopción de una actitud frente a la sociedad” (p.14).

Acorde con Monroy de Velasco (2004) los logros que se deben alcanzar en este aspecto abarcan también las siguientes cuestiones sociales:

- Intimidad: Capacidad para tener relaciones maduras, tanto en el aspecto social como emocional.
- Integridad: Implica la congruencia entre las ideas, normas, creencias, convicciones y la conducta misma.
- Identidad: Sentido coherente de quién es a lo largo del tiempo y que no cambia significativamente de un contexto a otro.
- Autonomía: Capacidad para pensar, sobrevivir y de tener propios discernimientos.
- Confianza: Percepción de que se tienen las habilidades y herramientas necesarias para afrontar los desafíos que se presentan de manera cotidiana, como la capacidad de solucionar problemas, de tomar decisiones, realizar planes, entre otros.
- Responsabilidad: Sentimiento de ser quien actúa y responde a las consecuencias de la vida y conducta. Existen dos variantes, la interior en la que se asume la responsabilidad para sí mismo y representa la necesidad de autocuidado y la exterior la cual implica la responsabilidad hacia otras personas.

De manera general Havighurst (1972, citado por Rice, 1997) describió ocho tareas psicosociales que deben ser cumplidas por el adolescente las cuales son:

- ✓ Aceptar su físico y usar el cuerpo de manera efectiva.
- ✓ Lograr independencia emocional de los adultos y de los padres principalmente.
- ✓ Lograr un rol social-sexual masculino o femenino.
- ✓ Establecer relaciones maduras con sus compañeros de la misma edad y de ambos sexos.
- ✓ Desear y lograr tener una conducta socialmente responsable.
- ✓ Adquirir un conjunto de valores y un sistema ético para guiar su conducta.
- ✓ Prepararse para elegir una vocación.
- ✓ Prepararse para el matrimonio y la vida familiar.

Uno de los aspectos que mayormente caracterizan a los adolescentes es la percepción de ser invencible y de que nada malo les puede ocurrir; lo cual los convierte en presa fácil de caer en conductas de riesgo, al dejarse guiar por esta emoción de invulnerabilidad. Esta sensación falsa, les coloca en una situación de mayor desventaja, al tener un menor cuidado en lo que realizan comúnmente. (Espada et al, 2003)

Con respecto a García Caballero (2000) otro de los aspectos que intervienen en el desarrollo psicológico del adolescente es el tipo de relación que tiene con su entorno. En el caso de la familia, se da un cambio importante pues en la niñez se recurría a los padres prácticamente en cualquier situación, existiendo una relación estrecha, sin embargo cuando se comienza la adolescencia se dan una serie de cambios y problemáticas como un intento de distanciarse, lo cual ocurre como forma de comenzar con la independencia.

Durante la adolescencia temprana, las discusiones presentadas en este ámbito, van relacionadas principalmente con las reglas y obligaciones. En la

adolescencia intermedia, existe un menor conflicto con los padres de familia, y de igual forma se presenta una menor dependencia con el grupo social. Existe un concepto más claro de sí mismo y comienza la actividad sexual. En el caso de la adolescencia tardía, se da la aceptación de los valores familiares, se comienza con la formación de pareja lo que se refleja en una mayor actividad sexual y de alguna forma existe una mayor independencia.

El que se presenten problemáticas en el aspecto familiar, no implica que su importancia disminuya pues este ámbito es el núcleo primario donde se aprenden las normas básicas de comportamiento, los valores y actitudes, el sentido de historia, continuidad y otras cuestiones de suma relevancia en cualquier ser humano. (Redondo, Galdó y García, 2008)

Respecto a la importancia que tiene la familia en el desarrollo del adolescente Morla (2002) indica que los adolescentes serán diferentes dependiendo del aspecto familiar. Si el adolescente es parte de una familia estable que brinde afecto, apoyo cuando se le presente algún problema, que respete la intimidad del adolescente y muestre interés por sus sentimientos o pensamientos; se les facilitarán las cuestiones sociales, emocionales y educacionales, así como las laborales en un futuro, por lo cual se convierte en un factor protector.

Sin embargo, si la familia no muestra interés hacia el adolescente, asume una actitud de rechazo o se presenta un núcleo familiar conflictivo; esto intervendrá de manera directa en la seguridad del adolescente y generará un proceso de desvalorización personal.

De igual forma existen ambientes familiares que facilitan el acceso a sustancias como el alcohol y el tabaco. Si se presenta este aspecto y el ambiente familiar no resulta positivo, puede convertirse en un factor de riesgo

que puede traer como consecuencia además del consumo de alcohol y tabaco, la ocurrencia de accidentes automovilísticos, accidentes de trabajo, el uso de sustancias psicoactivas, entre otras.

En resumen, la familia es un aspecto sumamente importante que va a influenciar directamente en el desarrollo psicológico y en la forma en la que el adolescente se conducirá a lo largo de la vida. La calidad de la relación que experimentan con la familia, intervendrá en que los adolescentes recurran a situaciones de riesgo y en general en su seguridad personal y la forma en la cual se conducirá a lo largo de su vida.

En relación a la cuestión social, como se había mencionado anteriormente existe una gran influencia por parte del núcleo social pues los adolescentes prefieren pasar tiempo con las amistades que con la familia. Los amigos se convierten en el centro de sus intereses durante un largo periodo de tiempo. Dentro de este rubro, se da una necesidad de afiliación y reafirmación que es parte del desarrollo del adolescente. (García Caballero, 2000)

Acorde con Morla (2002) resulta común la formación de pandillas o grupos informales en los cuales se busca lograr popularidad o cierto status. Este tipo de grupos se convierten en ambientes donde se busca la identidad personal y estabilidad.

Los grupos con los cuales se identifican generan una gran influencia en sus actos, como los valores morales, el modo de hablar, los apodos, el lenguaje que utilizan, sus ideales y demás cuestiones. Los jóvenes con tal de adquirir y conservar la relación con sus iguales, pueden ponerse en situaciones de riesgo, tema que se tocará más adelante.

1.2 Aspectos que intervienen en el consumo de alcohol en el adolescente.

En el punto anterior se mencionaron las características que existen en el adolescente, las cuales son factores fundamentales que intervienen en la predisposición hacia el consumo de alcohol. Sin embargo existen otras características que también intervienen en este aspecto y que se deben considerar para poder realizar el programa del presente trabajo.

Algunas de estas características ya fueron mencionadas en el punto anterior, sin embargo es relevante explicarlas por separado para poder entenderlas de mejor manera.

1.2.1 Autoestima

La autoestima es un término usado de manera cotidiana, sin embargo en la mayoría de las ocasiones se desconoce lo que implica.

Miranda (2005) define a la autoestima como “Una competencia específica de carácter socio afectiva expresada en el individuo, a través de un proceso psicológico complejo que involucra tanto la percepción, imagen, estima y autoconcepto que tiene éste de sí mismo”. (p. 861)

Markus y Wurf (1987, citado por González-Arratia 2001) definen la autoestima como los juicios sobre la propia valía, que puede ser afectada por los rasgos de valores culturales y por el entorno que provocan el percibir como valiosos a los demás.

Por su parte Coopersmith (1967) define la autoestima como la evaluación que el individuo hace y mantiene por costumbre sobre sí mismo, que expresa

una actitud de aprobación e indica en qué medida la persona se cree importante, capaz, valioso y exitoso.

González-Arratia (2001) define la autoestima como la estructura cognitiva de experiencia evaluativa real e ideal que el individuo hace de sí mismo, condicionada socialmente en su formación y expresión, lo cual implica una evaluación interna y externa del yo, interna en cuanto al valor que le atribuimos a nuestro yo y externa se refiere al valor que creemos que otros nos dan.

Por lo tanto, en el concepto de autoestima se ven inmersas dos variantes que son importantes en su definición, como el concepto y la actitud hacia sí mismo, la autopercepción, los sentimientos enfocados hacia su persona y por el otro lado, está la cuestión social en la que se considera lo que creemos que los demás piensan de nosotros y la manera en la que se refieren hacia nuestra persona.

La autoestima es indispensable para la supervivencia de los seres humanos, al estar presente una necesidad innata de sentirse amados y queridos, lo cual proporciona confianza y seguridad. Ello se logra a partir de brindarle al niño cuidado y protección, un clima de amor, comprensión y cariño para así lograr un desarrollo óptimo, además es uno de los cimientos más importantes que intervienen en la manera en que se piensa, se siente, aprende y se comporta con los demás. (Vernieri, 2006).

La autoestima incluye las creencias y sentimientos que se tienen tenemos acerca de nosotros mismos e interviene en todo lo que hacemos a lo largo de la vida. Implica la aceptación de sí mismo, el conocerse y tener una idea real de lo que se es, valorarse, amar o sentirse amado también son aspectos de la autoestima.

Estos sentimientos positivos, permiten establecer metas, desarrollar el potencial, afrontar problemas, asumir riesgos y permitir la autorealización.

A lo largo de la vida de un infante se va desarrollando la autoestima, esto con base en diversas cuestiones como la experiencia desde la temprana edad, así como con una serie de interacciones e información que proviene del entorno.

Los principales miembros de este entorno son la familia medular, los amigos y los profesores, todos ellos ejercen un impacto importante en el desarrollo y en la concepción que tiene la persona de sí mismo. (Montt y Ulloa, 1996).

En la opinión de Montt y Ulloa (1996) los niños que poseen una alta autoestima son confiados, optimistas, interesados por los otros, amistosos, asertivos, están dispuestos a asumir riesgos, se fijan metas, se adaptan fácilmente y son flexibles.

Los niños con baja autoestima suelen ser inseguros, temerosos, tímidos, negativos, egoístas, agresivos, reservados, les cuesta trabajo relacionarse con los demás, son sumisos y les dan poca importancia a sí mismos. Por consiguiente acorde con estos autores las personas que poseen baja autoestima, tienden a abandonar la escuela y a recurrir al consumo de alcohol u otro tipo de droga.

Según Schwebel (1991) los adolescentes que poseen una autoestima elevada, tienen menos probabilidades de recurrir a las drogas (entre ellas incluida el alcohol) por las siguientes razones:

- Se sienten aptos y confiados.
- Respetan sus cuerpos y no buscan dañarlos.

- Están motivados a esforzarse para obtener sus objetivos.
- Se sienten queridos y no ceden fácilmente a presiones sociales, para ser aprobados.
- Respetan y conocen sus sentimientos, por ello harán lo posible para satisfacer sus necesidades sin la necesidad de recurrir a sustancias adictivas.

Por esta razón se tomó en cuenta la autoestima en la elaboración del programa, al ser una variable que puede intervenir en que un adolescente recurra al consumo de alcohol para ser aceptado, sentirse mejor consigo mismo, utilizarlo para pertenecer a un grupo, ganar seguridad o confianza momentánea y demás cuestiones que a la larga afectarán a la persona y pueden llevarla a tener consecuencias importantes tanto a nivel físico como psicológico, sin dejar de lado las decisiones o acciones que puedan repercutir en su vida futura.

El rubro que se trabaja de mayor forma en el programa es el autoconocimiento, el cual como se mencionó anteriormente va inmerso en este concepto y es importante trabajar en esta etapa, pues como se argumenta a lo largo del capítulo a estas alturas los adolescentes tienen una serie de confusiones acerca de quien se es, no tienen identificadas sus habilidades, sus características de personalidad, entre otros. Es por ello que es una variable en la que se incide a lo largo del programa.

1.2.2 Aspectos Sociales

Vivimos en una sociedad que celebra el consumo de alcohol. Desde temprana edad se tiene un contacto cercano con él y con las personas que lo consumen comúnmente en fiestas, reuniones y no se le atribuyen

condiciones negativas, por el contrario resulta tan normal que se convierte en parte de la vida cotidiana. En nuestra sociedad mexicana, más específicamente en culturas indígenas el consumo de alcohol desde temprana edad es común y parte de una tradición que lleva cientos de años en practicarse. (Menéndez, 1991)

La percepción que se tiene del alcohol es positiva lo que lleva a la gente a consumirlo sin pensar en las consecuencias negativas que genera, en la mayor parte de la población existe una desinformación en este aspecto y solo se piensan o conocen las consecuencias “positivas” como por ejemplo la desinhibición.

El peligro del alcohol recae en la desinformación que existe al respecto así como en la percepción que se tiene de él, la gente suele utilizarlo como medio de socialización y es común escuchar comentarios positivos e historias graciosas que se desarrollan en un contexto con alcohol, cuestión que se puede observar en la actualidad con la campaña “No es chiste, no abuses del alcohol” (2012) de la Fundación de Investigaciones Sociales A.C. quienes han hecho una serie de spots televisivos en los que se inicia con una historia “graciosa” relacionada con el abuso de alcohol y finalizan con una reflexión para concientizar a la población acerca de las consecuencias que tiene el abuso de esta sustancia negando que ello sea gracioso.

Desde la adolescencia los seres humanos se ven enfrentados con el deseo de aceptación y de pertenencia a un grupo. Acorde con este punto de vista para poder encajar una buena opción es el alcohol, al desinhibir a la persona y permitirle “socializar” de mejor manera, ser “más divertido” que es el primer aspecto que interviene en el interés hacia el alcohol. (Vernieri, 2006).

Al inicio el consumo suele ser moderado, pues la tolerancia es baja inicialmente, pero conforme se continúa con el consumo, la tolerancia se va incrementando al igual que la aceptación hacia él, al provocar sensaciones falsas de seguridad y crear la percepción de pertenencia. (Craig, 2001).

La familia y la sociedad da las pautas para saber qué cosas están mal y que cosas están bien (socialmente hablando) y en general el consumo de alcohol está bien visto y aprobado, lo que va formando ideas e interviene en la forma de relacionarse con los demás. Por ejemplo si desde pequeño un niño observa que la manera en la que su padre convive con los amigos es a través del consumo de alcohol, o bebe en casa, por consecuencia crecerá con esa imagen y tendrá la idea de que el consumo de alcohol es aceptado y correcto. Desde ese momento se va formando la percepción y la actitud hacia el alcohol y finalmente se verá reflejado en el comportamiento a lo largo de la vida, principalmente al llegar la edad en la que se permite el consumo. (García del Castillo, 2007).

Por ello es importante recalcar la importancia que tiene el aspecto social con respecto al alcohol, no es común pensar que una sustancia tan aceptada, que se obtiene con fácil acceso pueda causar perjuicio. Se crece con la idea de que es normal, al entrar a la adolescencia y observar que es una manera de pertenecer a un grupo, que te hace sentir “cool” se genera un consumo más activo, aunado con la existencia de lugares que le brindan el acceso a esta sustancia a menores de edad, lleva a que cada vez más adolescentes tengan un acercamiento temprano al alcohol.

También hay que considerar el cambio que se ha dado en la estructura familiar. Las familias de hace algunos años, regularmente eran formadas por padre, madre e hijos, en las cuales la madre se dedicaba al hogar y de

tiempo completo al cuidado y educación de los hijos, en este modelo el padre se dedicaba a trabajar para sustentar los gastos económicos de la familia. El tipo de educación también se planteaba diferente, la disciplina, el inculcar los valores en la familia solía ser importante, cuestión que se ha ido perdiendo a lo largo del tiempo.

Acorde con Mizrahi (s/f) en la actualidad las familias que siguen conformadas por padres e hijos, se caracterizan en su mayoría por que ambos laboran, esto al haberse modificado la economía a lo largo del tiempo, al igual que las necesidades tanto personales como materiales que han ido en aumento.

Esto provoca que los padres se encuentren ausentes y les destinen a los hijos cada vez menores periodos de tiempo y además sin calidad. En otros casos las familias separadas o divorciadas, también tienen dificultades que de la misma forma afectan a los hijos que se deben acostumbrar ahora al hecho de dividir su tiempo para convivir con uno o con el otro, aunado a todos los cambios que lo acompañan.

Al existir esta diferencia en la educación y formación de los hijos, el que deban de estar un mayor tiempo en la escuela al tener padres que trabajan largos periodos de tiempo, o estar sujetos al cuidado de personas ajenas a su núcleo primario, va influyendo en la formación de diversas características en los hijos. Si los padres establecen como prioridad al ámbito familiar y brindan un tiempo de calidad aunque no sea prolongado, crecerán hijos sanos que tengan una menor predisposición a fugarse en sustancias como el alcohol, pero si no es así, desde el entorno familiar se inicia con una predisposición a futuro, de que el niño entrando a la adolescencia tenga una tendencia a fugarse con el alcohol u otras sustancias.

Siguiendo con la línea familiar, el destinar cada vez menor tiempo a la convivencia con los hijos, permite que éstos tengan tiempo disponible que puedan utilizar para convivir en mayor medida con las amistades, cuestión que es del interés principal en esta etapa. Este ambiente es un núcleo fértil para presentar conductas de riesgo, que pueden darse por curiosidad o por llamar la atención de los padres ausentes, ello deja ver la influencia social a la que están sujetos los adolescentes, lo cual se verá más adelante.

Otro aspecto importante a tomar en cuenta es cuando desde temprana edad o en algún punto de la vida se convive en un entorno donde existe una persona que padezca alcoholismo, ya sea uno de los padres, hermanos o personas cercanas. Es un aspecto que predispone al individuo a caer en el consumo de alcohol y que lo puede llevar a desarrollar una dependencia, o en otro caso a relacionarse con una persona que presente estas características, principalmente cuando quienes padecen de alcoholismo es alguno de los padres.

En cuanto a la cuestión biológica, acorde con Cunillera (2006) los hijos de una persona que padece alcoholismo tienen un 25% más de probabilidad de desarrollar la enfermedad que las personas que no tienen padres alcohólicos. Y si ambos padres lo padecen, las probabilidades de que lo desarrollen suben un 50%.

Por lo tanto, las cuestiones sociales como la aceptación existente con respecto al alcohol, las familias de la actualidad, la convivencia con los iguales y factores como tener un familiar cercano que padezca alcoholismo, son algunos de los aspectos sociales que intervienen en la posibilidad de que un adolescente recurra al abuso del alcohol.

Sin embargo existen distintos procesos psicosociales que de igual forma intervienen en el consumo de alcohol en el adolescente, lo cual se describirá brevemente en el siguiente apartado.

1.2.3 Procesos psicosociales que intervienen en el consumo de alcohol en el adolescente.

Existen diversos aspectos que intervienen en una persona, en cuanto a su forma de pensar, creer, sentir y que influyen de manera general en su comportamiento. Estos aspectos son sumamente complejos y resultan ser variables de estudio individual, que se han investigado de diversas formas.

Estos aspectos son llamados procesos psicosociales y en cuanto al tema del presente trabajo, resulta relevante definir algunos de ellos, al ser los que intervienen y ejercen una influencia en cuanto a la forma de concebir el alcohol, o que pueden hacer que el adolescente tenga una mayor predisposición a tener un consumo mayor. Estos procesos son:

1.2.3.1 Influencia

Acorde con Galimberti (2006, p. 609) “La influencia se define como el proceso psicológico que actúa en las actividades intelectuales, emocionales y las acciones de una persona o grupo, modificándolas de acuerdo con las expectativas de otra persona o grupo”.

Acorde con Worchel (2002, p. 338) citando a Kelman, existen tres respuestas ante la influencia:

- a) Sumisión: La gente se somete y acepta sin dificultades la influencia de los demás.

- b) Identificación: Existe un cambio de opinión y en ella el individuo adopta las normas de una persona o grupo con el que busca establecer una relación o que simplemente está de acuerdo o con agrado y admiración de ello, sin embargo, solo las conserva por el tiempo en el que se encuentre dentro del grupo.
- c) Internalización: Implica un cambio de opinión genuino y tiene relación con la nueva opinión de la persona y sus valores.

La influencia cambia la conducta de la persona y la relación que tiene con los demás. Este proceso es importante en los adolescentes, quienes son fácilmente influenciados al no tener aún formas de pensar claras y estar desarrollando su aspecto cognoscitivo que le permita tener una postura clara, así como tener pensamientos y opiniones duraderas en las que verdaderamente crean.

En la adolescencia, se lucha en busca de una identidad, que aun no se encuentra consolidada por los cambios que se viven en todos los ámbitos. El adolescente no sabe quién es y está en busca de saberlo, de conocerse y de que se forme una personalidad.

Si un adolescente no tiene una identidad firme y establecida, será susceptible a la presión de los amigos a hacer lo que la mayoría hace, en vez de realizar lo que a él le gustaría o cree que es bueno para él. Por ello también es importante tener claro este concepto y ver la manera en la que interviene en el consumo de alcohol en el adolescente.

1.2.3.2 Actitud

Con base en Allport (1935) “la actitud es un estado mental y nervioso de preparación, organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia

directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con los que se está relacionada”. (Citado por Hogg, 2010, p. 148).

Acorde con Galimberti (2006) la actitud es una disposición relativamente constante para responder de ciertas maneras particulares a las situaciones del mundo por el residuo de experiencia pasada que de algún modo guía, orienta o influye de una u otra forma en el comportamiento.

Según Morales (2007, p. 459) “las actitudes son evaluaciones globales y relativamente estables que las personas hacen sobre otras personas, ideas o cosas, que técnicamente, reciben la denominación de objetos de actitud”.

Existen varias cuestiones a tomar en cuenta para indicar la importancia de las actitudes, primero que nada suelen ser permanentes, es decir que los sentimientos que tienen las personas hacia diversos aspectos tienden a ser estables. A su vez también son aprendidas, principalmente desde los primeros años de vida, donde los padres intervinieron.

Las actitudes pueden observarse a través de la conducta, e influyen directamente en la forma de comportarnos, en las decisiones y acciones cotidianas. Es por ello que es un tema estudiado con frecuencia y al que se le da mucha importancia en el ámbito de la psicología social, al intervenir en diversos aspectos relacionados con la forma en la que se relaciona el ser humano con su entorno social.

Las actitudes influyen en la forma de ver, concebir y de actuar hacia el alcohol, si una persona tiene una actitud positiva hacia el alcohol, su predisposición a beber será mayor a diferencia de una persona que tenga una actitud negativa, la cual por lógica tendrá una menor predisposición hacia él e incluso se puede evitar el consumo.

Por esta razón, es importante mencionarla y conocer acerca de ella para poder entender y observar como interviene en la conducta de los adolescentes hacia el alcohol.

1.2.3.2.1 Función de las actitudes

Al ser las actitudes aspectos que se viven cotidianamente y que son inherentes al ser humano, son automáticas al no estar consciente totalmente de ellas y es evidente que tienen una función:

Las actitudes juegan diversos roles y funciones dentro del ser humano, las cuales permiten relacionarse cotidianamente. Acorde con Barón (2005) las funciones que poseen las actitudes son:

Función cognitiva: Implica la utilización de las actitudes para poder interpretar y organizar la información social. También implica el que podamos expresar nuestras formas de pensar, las creencias y valores. Al ser estos aspectos parte de la cognición.

Función de autoestima: Algunas actitudes nos ayudan a mantener sentimientos de confianza hacia nosotros mismos.

Función de autodefensa: Ayuda a las personas a protegerse de información no deseada acerca de ellos mismos. Por ejemplo: regularmente hay personas que se dicen estar en contra de la discriminación, afirmación que los protege de verse a sí mismos como prejuiciosos, cosa que son.

Función de motivación: Se refiere principalmente al deseo de causar buena impresión en los demás, expresando el punto de vista que es correcto. Esta función ha sido estudiada con detenimiento y se ha descubierto que los

individuos que se encuentran motivados generan más argumentos en sus conversaciones y suelen utilizarlos para convencer a los demás.

En un aspecto similar, pero con un tinte diferencial Moreno (2007) considera que las funciones que tiene la actitud son:

Función de organización del conocimiento: Al estar expuestos a una carga de información importante a lo largo de la vida y del tiempo, debemos de poder estructurar, organizar y dar coherencia a toda esa información que recibimos de manera constante, con lo cual lograremos una mayor adaptación hacia el ambiente.

En este rubro las actitudes ayudan a satisfacer la necesidad de conocimiento, es decir esa búsqueda de información acerca del entorno o de diversos temas y de control lo cual permite estructurar la información de forma positiva o negativa. Ello permite que ante situaciones nuevas se pueda predecir lo que puede pasar y esto aumenta la sensación de control. A su vez el conocimiento proporciona manejo sobre el ambiente, dado que al saber más de un tema te proporciona seguridad en cuanto a lo que sabes y ello ayuda a la sensación de control.

Cotidianamente utilizamos diversos procesos de obtención y selección de información, tales como la atención, la codificación de estímulos, la memoria, entre otros. Y en todos estos interviene la actitud.

Función instrumental o utilitaria: Las actitudes ayudan a la persona a alcanzar los objetivos deseados, proporciona recompensas y la evitación de castigos. Esto ayuda a crear una sensación de libertad y competencia.

Función de identidad y de expresión de valores: Esta función es similar a algunas de las que menciona Baron, indica que la expresión de las actitudes sirve para informar a los demás quiénes son y además ayuda a conocerse y a formar o reforzar la identidad.

También permite expresar hacia los demás, las creencias y valores lo cual le ayuda a identificarse con otras personas que posean actitudes similares, que a su vez aporta a la necesidad de aceptación y pertenencia. Esto también puede intervenir en el equilibrio personal, el sentirse bien consigo mismo y la sensación de ser aceptado por los demás.

1.2.3.2.2 Componentes de la actitud

Las actitudes tienen tres componentes, autores como Echevarría (1991), Perlman (1992) y Morales (2007), coinciden en los siguientes:

- a) Componente cognitivo: Esta relacionado con todos los pensamientos y creencias que posee la persona hacia el objeto de actitud. Según Echevarría (1991) se refiere a la forma en cómo es percibido un objeto.
- b) Componente afectivo: Enfocado a los sentimientos y emociones que surgen o están relacionados con el objeto de actitud. Acorde con Echevarría (1991), es la valoración positiva o negativa, que hace un sujeto de ese objeto de actitud. Si le agrada o desagrada, si lo considera bueno o malo, si lo rechaza o acepta.
- c) Componente conductual: “Como su nombre lo dice, interviene todos los comportamientos o acciones que se tienen hacia el objeto de actitud. Es la

intención de la conducta de un sujeto ante esa actitud, aquello que haría ante el objeto actitudinal.” (Echevarría 1991, p. 23).

Sin embargo no todos los autores coinciden en la existencia de los tres factores dentro de la actitud, sumado a esto Echevarría (1991) menciona que existen tres modelos que defienden distintas posturas las cuales son:

Modelo Unifactorial: Modelo propuesto por Dillon y Kumar, quienes indican que la actitud es de carácter afectivo. Es un constructo hipotético que se mide a través de escalas, los cuales finalmente van a formar los indicadores externos de la actitud. Defienden su postura aplicando distintas formas de medida tales como: el diferencial semántico de Osgood, la escala de Guilford, Likert, Guttman y la de Thurstone, sometiéndolo a un análisis de estructuras de covariancia. Con base en sus resultados confirmaron lo que defienden con este modelo.

Modelo Bifactorial: Propuesto por Baggozi y Burnkrant. Mencionan que la actitud está compuesta tanto por el componente cognitivo como con el afectivo. Utilizan las mismas escalas de medida que el modelo unifactorial, sin embargo la de Guttman y Osgood las utilizaron para medir el componente afectivo y las restantes para medir el cognitivo. Los resultados de igual manera les permitieron defender su postura.

Modelo Trifactorial: Modelo planteado por Beckler, quien menciona los tres componentes antes mencionados, destacando su relación entre sí. A su vez, critica a los otros modelos e indica que ellos estaban erróneos en su medición, dado que al aplicar las pruebas de lápiz y papel, hacían que los sujetos racionalizaran las respuestas y ello ya no llevaría a obtener información que midiera aspectos meramente afectivos.

Para no incurrir en el mismo error (con base en su postura), este autor midió el componente afectivo a través de las respuestas fisiológicas que tuviera la persona (por medio del polígrafo), el conductual a través de técnicas como el Rol Playing o la observación y finalmente el cognitivo a través de los instrumentos previamente utilizados por los otros autores.

De igual forma plantea que los distintos componentes se forman a través de diferentes procesos, el afectivo a través de condicionamiento clásico, el conductual por condicionamiento operante y el cognitivo por procesos cognitivos.

1.2.3.2.3 Relación entre actitud y comportamiento

A lo largo de los estudios hechos con respecto a la actitud, se ha determinado que realmente la actitud por sí misma no suele ser observable, sin embargo una de las formas en que la podemos ver es a través de la conducta, dado que ésta es manifiesta y observable a cualquiera.

Se ha descubierto, que en muchos casos no se tiene como tal una congruencia entre la actitud y el comportamiento, en su mayoría tienden a haber discrepancias y ser un fenómeno común dentro de nuestra interacción.

Las actitudes influyen de gran manera en el comportamiento, sin embargo existen factores que determinan en qué medida influirán, como por ejemplo las restricciones situacionales: las cuales como su nombre lo dice son restricciones que se presentan en las diversas situaciones a las que nos enfrentamos, éstas van a impedir que las actitudes sean expresadas libremente y por lo tanto la conducta no se verá expuesta.

Dentro de este punto, tendemos a preferir situaciones que nos permitan expresar las actitudes con nuestro comportamiento. A su vez por tener esta bondad, las actitudes pueden hacer predecibles a las conductas.

Existen varios mecanismos a través de los cuales las actitudes moldean la conducta, éstos son:

Teoría de la acción razonada: el cual “opera en situaciones en las cuales pensamos de manera cuidadosa e intencionada sobre nuestras actitudes y sus implicaciones para nuestra conducta.” (Baron, 2005, p. 137). Esta teoría indica que la decisión de tener una conducta particular es el resultado de una meta y que sigue una secuencia lógica. Dentro de este ámbito se consideran las opciones de la conducta, se evalúan las posibles consecuencias y se llega a una decisión de actuar o no.

Modelo del proceso de la actitud a la conducta: menciona que algún evento activa la actitud y una vez que se activa, influye sobre las percepciones del objeto. La información previamente almacenada moldea la definición del evento haciendo que esta percepción influya sobre la conducta.

Como podemos observar, la conducta y la actitud van de la mano, por ello es importante su estudio y su interrelación pues de ella depende que la actitud pueda ser observada, lo que permite su estudio.

1.2.3.2.4 Medición de las actitudes

Existen diferentes puntos de vista acerca de la forma de medición de las actitudes y de su clasificación dependiendo de lo que miden. Acorde con Morales (2007) la medición de las actitudes tiene dos variantes: los procedimientos directos y los indirectos.

Procedimientos directos: Consisten en preguntarle directamente a la persona acerca de las opiniones que posee ante cierto objeto de actitud. Estos procedimientos son:

- Escala de intervalos aparentemente iguales
- Escala Likert
- Escala de clasificación de un solo ítem
- Diferencial semántico

Procedimientos indirectos: Se conoce la actitud de la persona sin necesariamente preguntarle directamente con respecto al objeto. Dentro de estos procedimientos destacan:

- Registros fisiológicos como el electroencefalograma, el registro de la activación de estructuras cerebrales, entre otros.
- Pruebas proyectivas como el Test de Apercepción Temática.
- Medidas de tiempo de reacción: como la tarea de evaluación automática, el test de asociación implícita.
- Métodos de observación conductual

Para fines del presente trabajo, solo se explicarán algunos de los procedimientos directos, el cual será utilizado como base para realizar el instrumento que se realizó para medir la efectividad del programa.

a) Escala Likert: Dentro de esta escala, existen diversas afirmaciones u oraciones, en las cuales se debe expresar un grado de sentido favorable o desfavorable, la persona que está sujeta a contestar el cuestionario debe indicar su acuerdo o desacuerdo que va en diversos niveles que van del 1 al 5. Donde en un caso, 5 sería totalmente de acuerdo bajando los grados hasta el 1 que sería totalmente en desacuerdo, o viceversa. Regularmente

las puntuaciones altas indicarían una actitud positiva ante lo que se evalúa, y por el contrario las bajas reflejan una actitud negativa.

Dentro de esta escala, se realiza lo que es el procedimiento de análisis de puntos el cual se lleva a cabo cuando se tienen las calificaciones. Este análisis de puntos consiste en identificar aquellas oraciones o reactivos que no sean del todo claros, que estén mal redactados o que no midan lo que pretenden medir. En este proceso, se identifican tales afirmaciones y ya que se han detectado se recalculan las puntuaciones que se habían obtenido, con la finalidad de obtener resultados precisos y que midan de manera efectiva la actitud.

Las ventajas que presenta esta escala, es que es fácil de contestar y que al tener el procedimiento de análisis de puntos, es más confiable. En cuanto a sus desventajas está que suele tardar más tiempo que otros métodos en su elaboración dado que se tienen que construir las oraciones y también en su contestación.

b) Escala Osgood (diferencial semántico): Existen dos pares de objetivos que son opuestos, los participantes deben elegir entre una serie de opciones dependiendo hacia que adjetivo se inclinan, suelen ser 7 puntos. El concepto de lo que se busca medir se indica en la parte superior de la hoja. Los resultados se obtienen sumando las puntuaciones de cada escala evaluativa.

Similar al anterior una puntuación alta refleja actitudes favorables hacia lo que se mide, una puntuación baja refleja actitudes desfavorables. Las opciones que son mayormente utilizados son: agradable-horrible, placentero-no placentero, justo-injusto, entre otras.

Las ventajas que tiene este tipo de escalas, es que es fácil de aplicar y resolver, es rápida y refleja actitudes directamente. Sin embargo dentro de las desventajas que tiene está el que puede fácilmente ser contestada de manera falsa.

c) Escala Guttman: Esta escala mide, un solo rasgo mediante una serie de afirmaciones que van de un extremo a otro. Los ítems son acumulativos es decir que la aceptación de uno de ellos implica que la persona acepta todos los ítems que son menos extremos. Con ello se puede predecir la respuesta de la persona hacia afirmaciones menos extremas.

La elaboración de esta escala suele ser complicada dada la complejidad que resulta y en cuanto a los resultados que se obtienen a partir de ella se ha observado que la gente suele responder en múltiples dimensiones más que en una sola.

1.2.3.2.5 Modificación de las actitudes

A lo largo del tiempo se han investigado y realizado diversos estudios para identificar la manera en la que se puede modificar las actitudes en las personas, este hecho ha desarrollado diversas teorías que han dejado ver que esto no es una tarea sencilla dado que solemos tener mecanismos que nos protegen contra el cambio de la actitud. Cuestión que explicaremos a detalle más adelante.

A continuación se mencionarán las diversas teorías que han surgido a partir de este hecho y porque el tema ha sido controversial, encontrándose con diversas dificultades que han intervenido en los descubrimientos hechos.

1.2.3.2.5.1 Cambio de actitudes

Para poder dar inicio a este tema, primero se debe definir el concepto persuasión al ser ésta la manera principal a partir de la cual se genera el cambio de actitud.

Persuasión: “Se define como el esfuerzo para cambiar las actitudes de los otros a través del uso de diferentes tipos de mensajes.” (Barón, 2005, p. 141). Estos mensajes regularmente utilizan un comunicador, un mensaje y un receptor. Como se da con cualquier proceso de comunicación.

Se puede llevar a cabo de diversas formas, existen dos enfoques principalmente que explican la manera en la que se procesan los mensajes persuasivos. Éstos son:

Procesamiento sistemático o ruta central: Implica que la persona que escucha el mensaje, pone toda su atención ante él, por lo cual está escuchando cuidadosamente el contenido de éste y de las ideas que contiene. Por consiguiente este procesamiento absorbe energía y requiere de la capacidad de procesamiento de información de manera importante.

Procesamiento heurístico o ruta periférica: Se utilizan atajos mentales, es decir que la información no entra de manera tan directa como en el caso anterior. Para que se lleve a cabo, no requiere de tanto esfuerzo mental como en el caso pasado y se reacciona de manera automática ante los mensajes persuasivos.

En cuanto a la utilización de uno u otro, es evidente que ello es automático y que no se elige qué tipo de procesamiento se realizará sin embargo con base en estudios realizados se ha descubierto que el que se utilice uno u otro depende de estar motivados. Cuando la información que nos proporcionan es

de nuestro interés o es importante para nosotros, solemos utilizar la ruta central, lo cual será contrario si no es un tema que nos motive.

También tiene que ver nuestra capacidad para procesar la información, es decir cuando tenemos mucha información acerca del tema y conocimientos al respecto, llevaremos a cabo la ruta central, sin embargo si no resulta de esa manera seguramente se utilizará la ruta periférica, dado que carecemos de la capacidad para procesarla de manera más cuidadosa, pues no sabemos del tema.

En cuanto a los resultados que obtendremos en el cambio de actitud, con una ruta o con otra se ha observado que, en la ruta central el cambio de actitud depende de la fuerza de los argumentos que tenga el mensaje y en la ruta periférica, el cambio de actitud dependerá de la presencia de señales de persuasión que activen este procesamiento.

También se ha descubierto que para que la persuasión pueda llevarse a cabo de manera efectiva basándose en diversos estudios realizados, se deben tomar en cuenta diversos detalles (Baron, 2005), los cuales son:

- Que las personas que transmitan el mensaje sea confiables y creíbles. Es decir que se note que son expertos en el tema y que realmente tienen conocimiento de él.
- Se ha descubierto que la gente suele estar más susceptible a la persuasión cuando están distraídos por algún otro evento o situación, que cuando poseen total atención.
- Que las personas que transmitan el mensaje de alguna manera sean atractivos. Con base en diversos estudios se ha descubierto esta

condición y se refiere a que sean atractivos físicamente o en cuanto a sus habilidades para dar el mensaje.

- Suele ser efectivo, que al estar una persona exponiendo puntos de vista contrarios a los del público asistente, se adopte un enfoque bilateral, es decir que se presenten ambos lados del argumento.
- Los mensajes que como tal no parecen estar elaborados para cambiar las actitudes, dan mejores resultados que los que parecen que buscan lograrlo.
- Las personas que suelen hablar más rápido, suelen ser más persuasivas que las que lo hacen lento.
- La persuasión puede ser incrementada cuando se trabaja con emociones. Más que nada cuando se proporciona información acerca de prevención de algún evento que genere miedo.

Existen diversos mecanismos que dificultan la labor de la persuasión llevando a que no resulte tan sencillo el que se pueda generar. Acorde con Baron (2005) Éstos son:

Reactancia: Es una reacción negativa a los esfuerzos de los demás para reducir nuestra libertad haciendo que se realicen cosas que ellos desearían que hiciéramos. Ello lleva a que ante la situación o mensaje persuasivo, la persona se resista ante ello y vaya totalmente a la dirección opuesta. Se da principalmente cuando la persona percibe esto como una amenaza ante su libertad personal.

Advertencia: Cuando las personas tienen conocimiento previo de que se busca persuadirlos acerca de algo se genera resistencia a la persuasión. Esto tiene como consecuencia que la persona se prepare con nuevos argumentos que le permitan ir en contra de la actitud persuasiva, además de

que se tendrá más tiempo para pensar en situaciones o información que ayude a refutar el mensaje.

Evitación selectiva: “Tendencia a dirigir nuestra atención lejos de la información que confronta nuestras actitudes actuales”. (p. 146) Se dice que tendemos a poner mayor atención hacia la información que suele coincidir con nuestros puntos de vista y a su vez tendemos a poner menos atención o en dado caso a ignorar o evitar la información que es opuesta a nuestros puntos de vista. Este mecanismo permite que nuestras actitudes permanezcan intactas por la mayor cantidad de tiempo. (Baron, 2005).

Asimilación sesgada: “Tendencia a evaluar la información contraria a nuestras posturas como menos convincente y menos controlable que la información que es consistente con nuestras posturas.” (Baron, 2005. p. 149).

Polarización de actitud: Las tendencias a evaluar la evidencia o información mixta de tal manera que fortalezca nuestras posturas iniciales, volviéndolas más extremas.

Es importante conocer estos fenómenos dado que entre más se presenten, la posibilidad de que se pueda dar el cambio de actitud disminuye de manera considerable. Uno de los fenómenos que se da de mayor forma y que nos puede ayudar o perjudicar en cuanto al cambio de actitud se refiere a la disonancia cognitiva, la cual se explicará a continuación:

Disonancia Cognitiva: Se define como un estado desagradable que sucede en el individuo cuando se da cuenta que varias o algunas de sus actitudes no van acorde con su comportamiento. Es decir que no hay consistencia entre lo que se piensa y lo que se hace, lo cual conduce a

cambiar las actitudes, de manera que éstas sean consistentes con nuestro comportamiento o con otras de nuestras actitudes.

Cuando se presenta y nos damos cuenta, tendemos a poseer una motivación importante para reducir la disonancia. En sus orígenes, la disonancia se centraba en tres mecanismos básicos: primero, en que podemos modificar nuestras actitudes o nuestra conducta para hacerlas consistentes entre ellas, segundo, que se puede reducir la disonancia al adquirir nueva información que apoye las actitudes o la conducta. Y finalmente, se puede inclinar por dejar de lado la inconsistencia y que no importe realmente. En este ámbito se incluye la trivialización la cual indica que las conductas o actitudes no son relevantes, por lo que si existe alguna diferencia entre ellas, no resulta importante.

La disonancia es un factor fisiológico que se da inherente al ser humano al percibir cualquier inconsistencia como negativa. Por lo cual la presencia de este fenómeno es común en todos los seres humanos, por ello siempre están en busca de reducir esa inconsistencia entre sus actitudes y conductas.

Uno de los factores que más influye dentro del funcionamiento de la disonancia, es el aspecto cultural, dado que la persona al sentir la inconsistencia buscará disminuir o eliminar esa sensación, por lo que los aspectos a realizar, es probable que estén influidos por aspectos culturales.

Dentro de este mismo aspecto, se presenta otro fenómeno llamado condescendencia forzada, el cual indica que de alguna manera nos vemos forzados a realizar cosas que van en contra de nuestros puntos de vista. Cuando esto ocurre la disonancia se activa y queremos cambiar nuestras

actitudes para que puedan ser consistentes con nuestras acciones. (Baron, 2005).

Existen tres modos diferentes por los cuales la interacción social puede ejercer una influencia social llevando a la modificación de opiniones y creencias dentro de los individuos, éstas según Baron (2005) son:

- Consentimiento a una presión directa: En este caso tan pronto se quita la presión, la actitud desaparecerá. Suelen mantenerse por poco tiempo.
- Adhesión a normas de grupo por identificación: Las reglas se seguirán mientras el sujeto continúe dentro del grupo y mientras siga satisfaciendo necesidades dentro de él. Si en algún momento pierde la utilidad para él, o si se genera alguna cuestión negativa dentro del grupo entonces, es probable que la actitud que se había asumido desaparezca.
- Internación por parte del receptor de comunicaciones persuasivas en una relación social: La actitud permanecerá en la medida en que se mantengan los valores relacionados con la actitud.

A lo largo de este capítulo, es posible observar las características que poseen los adolescentes y que los hacen ser un grupo vulnerable ante diversas cuestiones principalmente el consumo del alcohol.

Es importante tomar en cuenta los aspectos sociales y los procesos psicosociales mencionados para poder establecer las variables en las que se pretende intervenir y que se utilizaron para poder elaborar el programa del presente trabajo.

En el próximo capítulo se mencionarán las consecuencias del consumo de alcohol durante la adolescencia, los cuales fundamentan la elaboración del programa presentado en el presente trabajo.

CAPÍTULO 2
CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL
DURANTE LA ADOLESCENCIA

En el capítulo anterior se analizaron las características propias del adolescente que lo llevan a ser un grupo vulnerable hacia las conductas de riesgo, principalmente en relación al consumo de alcohol por ser tan aceptado en la sociedad y por otras variables que influyen también en que esta actividad entre los jóvenes sea común.

Dentro de este capítulo se hará hincapié en las consecuencias del consumo de alcohol en el adolescente, ya se habló del por qué este grupo se dirige hacia el consumo de esta sustancia, ahora es importante mencionar por qué es importante evitarlo y prevenir el consumo irresponsable que caiga en el abuso.

El objetivo no es satanizar el alcohol, pero sí es importante conocer cuáles son las consecuencias que genera su consumo y la forma en la que influye en diversos aspectos de la vida de un ser humano. El hecho de que los adolescentes o la población en general tengan la idea de que el alcohol es para “divertirse” y que si no hay alcohol no hay fiesta o diversión, es una idea errónea y generalizada que los puede llevar a sufrir consecuencias a futuro, como el alcoholismo, o alguna conducta durante el estado de ebriedad que tenga consecuencias graves.

El siguiente capítulo habla sobre los efectos físicos que tiene el alcohol en el organismo, de la misma forma menciona las cuestiones sociales que nos llevan a utilizarlo de manera frecuente, así como las conductas de riesgo que tienen los adolescentes y que pueden llevar a tener consecuencias graves, finalizando con el alcoholismo que se presenta como consecuencia al abuso

del alcohol. Éste es el aspecto al cual se le da importancia y extensión en el presente capítulo, al ser la consecuencia más grave antes de la muerte, la cual también resulta común cuando se acompaña el alcohol con otras variables que se mencionarán a lo largo del capítulo.

2.1 Tipos de Alcohol

Acorde con Naveillan (1994) el alcohol que se utiliza para consumo humano es el alcohol etílico. Éste proviene de la fermentación anaerobia (sin oxígeno) de los azúcares que contienen los jugos de frutas y semillas.

Las bebidas que surgen de este proceso son los vinos, los cuales surgen de la fermentación de la uva y otras frutas como la manzana, pera, así como diversas semillas. De igual manera la cerveza surge de este proceso, pero en su caso se utilizan otros ingredientes tales como la malta, surgida de semillas de cebada, levadura, azúcar entre otros.

El grado alcohólico con el que se miden estas bebidas es en grados Gay – Lussac (G.L.) los cuales indican el porcentaje de alcohol contenido por volumen. Aunado con la graduación de alcohol, estas bebidas suelen tener componentes farmacológicos llamados “congéneres” los cuales le brindan sabor y aroma.

En cuanto a las bebidas fermentadas, éstas contienen una graduación de 15 G.L. o menos. Al realizarse el proceso de destilación, la graduación aumenta a un 30 o 40 G.L.

La graduación de alcohol que contienen las distintas bebidas son las siguientes:

Tabla 2.1	
• Sidra:	4°
• Cerveza de barril:	4°
• Cerveza embotellada:	5-7°
• Cervezas especiales	6-10°
• Vino de mesa:	11-13°
• Vino añejo	14-18°
• Aperitivos	15-25°
• Licores de fruta	20-35°
• Licores fuertes (coñac, brandy, ron, ginebra, whisky, vodka, bourbon, entre otros)	36-60°

Fuente: North y Orange, 1995. p. 39

En lo que se refiere a la asimilación de una bebida alcohólica, una persona metaboliza cada copa de alcohol por hora. (North y Orange, 1995) Si la persona bebe más de una copa el nivel de concentración en la sangre subirá y el metabolismo será más lento. En opinión de estos autores, la rapidez de los efectos del alcohol y el nivel de concentración presente en la sangre, depende de los siguientes factores:

✓ Comer y beber: cuando se come y bebe, la velocidad de absorción del alcohol en la sangre se hace más lenta, es decir el alimento reduce la cantidad de alcohol que pasa del estómago a la corriente sanguínea, por lo cual el volumen de alcohol en la sangre será menor.

✓ Velocidad con la que se ingiere la bebida: mientras más rápido se ingiera la bebida, la concentración de alcohol en la sangre aumentará más y por lo tanto se embriagará más rápido. En cambio si la persona lo consume lentamente y dejando espacios largos, el nivel se conservará bajo.

✓ Peso corporal: Entre más pesada sea una persona en cuanto al nivel de músculo se refiere, menor será la concentración de alcohol en la sangre. Por ello las mujeres tienden a sufrir los efectos más rápidamente, al existir

normalmente una menor proporción corporal comparada con el sexo masculino.

✓ Química corporal y antecedentes con la bebida: Cada persona tiene un cuerpo distinto que reacciona de manera diferente ante el alcohol. Si por ejemplo el estómago de una persona tiende a vaciarse rápidamente, los efectos del alcohol se sentirán antes.

✓ Tipo de bebida: Los congéneres son una de las principales variables que afectan la velocidad en que el alcohol es metabolizado. Depende del tipo de alcohol que se beba, la rapidez en que este proceso se llevará a cabo.

- La cerveza y el vino tienden a absorberse más lentamente
- El alcohol mezclado con refresco, aumenta la absorción.
- El alcohol diluido en agua reduce la absorción.
- Las aspirinas reducen la absorción del alcohol.

North y Orange (1995) indican que una persona se considera ebria o intoxicada cuando el nivel de alcohol en la sangre alcanza el punto de 0.10 lo que implica 200 cm³ de alcohol ingerido en una hora. Esto se puede reflejar en la siguiente tabla:

Tabla 2.2		
Cantidad de Alcohol	% de Nivel de Alcohol en la Sangre	Reacción
50 cm ³	0.03	Excitado
100 cm ³	0.05	Tranquilo
200 cm ³	0.1	Falta de coordinación
400 cm ³	0.2	Intoxicación evidente
500 cm ³	0.3	Inconsciencia
1000 cm ³	.50+	Posible muerte

Fuente: North y Orange, 1995. p. 40

2.2 Efectos físicos

El alcohol al ser ingerido tiene efectos en todo el organismo, aunque no se detecte conscientemente. Aún en las personas que beben de manera moderada y que dicen no sentir algún efecto, sí está presente a nivel fisiológico. (Díaz y Gual, 2004).

Para poder dar paso a los efectos que se generan a partir del consumo de alcohol, primero se explicará brevemente el proceso de metabolización y el curso del alcohol dentro del organismo.

Debido a la fermentación de hidratos de carbono tales como pan, azúcar, papas, entre otros; el intestino produce cantidades pequeñas de alcohol por la flora bacteriana. El organismo tiene los recursos para poder descomponerlo en otras sustancias o eliminarlo, sin que se genere algún tipo de trastorno. Sin embargo, cuando se ingiere una cantidad mayor se provoca un desequilibrio metabólico al no tener los suficientes recursos para metabolizarlo. Asimismo el alcohol al ser soluble tanto en agua como en grasas, puede penetrar en cualquier célula dañando su estructura y funcionamiento, teniendo un efecto tóxico. (Bolet y Socarrás, 2003)

Posterior a la ingesta, el alcohol pasa al estómago donde por acción de una enzima llamada alcoholdehidrogenasa gástrica, sufre un proceso ligero de metabolización. Cerca del 20% del alcohol ingerido se absorbe en el estómago, el resto se absorbe en el intestino y pasa directamente sin ser metabolizado. Ya en la sangre se distribuye por todo el organismo a través del torrente sanguíneo.

El 5% del alcohol presente en la sangre se elimina a través del sudor, orina y respiración. El resto pasa al hígado en donde se dan dos procesos de

oxidación a través de dos enzimas alcoholdehidrogenasa y aldehidodeshidrogenasa que permiten la transformación en acetaldehído y después en acetato. El ritmo de metabolismo y eliminación del alcohol dependen de la edad, sexo, peso, algunas enfermedades y el uso de medicamentos.

En cuanto a los efectos que posee esta ingesta, Arias Duque (2005) indica que a nivel del sistema nervioso central se genera un efecto depresor, donde el alcohol actúa como un sedante reduciendo los síntomas de nerviosismo y ansiedad de manera momentánea. Si la persona que lo usa con este fin, se acostumbra a utilizarlo con esta intención, probablemente se enganche y su ansiedad aumente al no sentirse bien si no consume la sustancia para calmarse, en el caso de los adolescentes este riesgo es aún mayor, pues los estados ansiosos son comunes a consecuencia de los cambios que tiene, de todo aquello que no comprende y de esa sensación de ambivalencia y de no saber quién es.

Como se mencionó previamente el alcohol se distribuye en todo el organismo a través de la sangre. El cerebro es uno de los órganos mayormente afectados por los efectos del alcohol, en éste se genera un efecto desinhibidor, al actuar en los centros cerebrales que controlan la conducta. Esto provoca que la persona presente conductas que difícilmente realizaría en sus cinco sentidos. (Diaz y Serrano, 2008)

En este mismo rubro, la desinhibición también interviene en las cuestiones sexuales, donde el cortejo suele realizarse de manera más abierta y puede llevar a que la persona acceda a tener relaciones sexuales aunque no lo pretenda, esto pues el alcohol estimula el deseo sexual debido a la liberación de los instintos primarios. Sin embargo fisiológicamente el efecto depresor del

alcohol actúa disminuyendo la capacidad de respuesta sexual. Acorde con Cedrés (s/f) alrededor del 50% de los hombres y el 25% de las mujeres al momento de consumir alcohol, presentan disfunciones sexuales de distintos tipos.

En el caso de los adolescentes como se observa en el capítulo anterior, este efecto es aún mayor al existir el despertar sexual y la alteración hormonal que lleva a que la combinación alcohol-hormonas-adolescencia sea sumamente riesgosa. Por ello es uno de los puntos importantes que fundamentan la elaboración del programa del presente trabajo.

En opinión de Velasco Fernández (2003) de acuerdo a su concentración en la sangre (*alcoholemia*), el alcohol produce los siguientes efectos:

- En una concentración sanguínea menor al 0.03% provoca que la persona se sienta exaltada y valiente.
- Concentración de 0.05% comienza a sentirse bien y dispuesto.
- En el 0.10% la gran mayoría de las personas, suele tornarse agresivas.
- Con una concentración del 0.18% se generan: mareo, sensación de malestar general e inestabilidad.
- 0.25% empieza un proceso de confusión mental, donde el sujeto se torna necio y repetitivo en sus conceptos.
- En una concentración del 0.30% ya no puede expresar de manera coherente sus ideas, solo frases o palabras de manera desorganizada.
- Con una concentración de 0.35% existe un bloqueo de las funciones cerebrales y de la coordinación motora.
- Al llegar al 0.60% de concentración en la sangre, el sujeto está en riesgo de morir.

Esta sustancia genera tolerancia en el cuerpo, es decir que para producir cierto efecto en el organismo, se requiere de un consumo mayor para generar el mismo efecto que se tenía con un consumo menor. Entre mayor sea el consumo y la frecuencia, la tolerancia va incrementando lo cual favorece que se genere la dependencia.

Cuando la persona ha llegado al punto de beber en exceso se presenta un fenómeno con respecto a la tolerancia, al ser posible que con cantidades mínimas de alcohol se llegue al estado de embriaguez. Regularmente cuando esto se presenta, es signo de un problema de alcoholismo. (Lammoglia, 2004).

En el adolescente las consecuencias del consumo de alcohol, también influyen en aspectos fisiológicos, el crecimiento se ve mermado por esta sustancia ya que a mayores cantidades de alcohol ingeridas mayores serán las consecuencias en este ámbito.

Considerando que la adolescencia es una etapa en la cual el crecimiento es importante, el alcohol influye de manera negativa, además de los daños que se conoce produce el alcohol en cuanto a la función hepática, renal y cerebral principalmente. (Arias Duque, 2005).

Al estar en pleno desarrollo, también ejerce un perjuicio importante en el crecimiento neuronal, lo que genera problemas cognitivos en diferentes grados. En estudios hechos por Chambers, Taylor y Potenza (2003) se han encontrado efectos permanentes sobre el córtex prefrontal principalmente en funciones psicológicas como el aprendizaje y el seguimiento de normas. También existe un efecto importante en la regulación emocional; que puede generar un desequilibrio entre los sistemas cerebrales que están relacionados con el control de la conducta y el placer haciendo más

vulnerable al adolescente consumidor, hacia la adicción. (Oliva, Parra y Sánchez - Queija 2008)

Entre más alta sea la cantidad y mayor la frecuencia del consumo, mayores son los daños en los distintos órganos del cuerpo y podrán ser visibles en esta etapa o en la adultez. Regularmente se presentan en la edad adulta, sin embargo si el consumo ha sido excesivo pueden observarse los estragos en ésta edad, donde la persona se ve más grande de lo normal, en casos severos el hígado deja de funcionar correctamente lo que puede generar hepatitis o cirrosis y entorpecimiento de la coordinación motora. (Velasco Fernández, 2003).

2.3 Efectos sociales

Debido a los efectos que produce el alcohol en el cuerpo, los adolescentes suelen recurrir a él con distintos fines principalmente sociales, pues como se planteó con anterioridad, genera desinhibición y se utiliza para poder realizar cosas que no se atreverían a hacer sobriamente. Lo cual hace que millones de personas principalmente adolescentes inicien el consumo y se excedan generando cada vez mayor tolerancia.

Según North y Orange (1995) una de las razones por las que los adolescentes recurren a la bebida, es el mostrar cierta rebeldía ya sea disimulada u oculta. También el consumo de alcohol es percibido como una forma de acercarse a la edad adulta. El decir que se bebe es motivo de presunción en esta edad y quienes lo hacen son admirados por sus iguales, además permite la entrada directa a un grupo social popular, que asegura el respeto de los demás.

En algunos casos el consumo también se puede dar por presión social, es común que los miembros del grupo que beben, presionen a quienes no lo hacen a que inicien con el consumo, haciéndoles ver como cobardes. Ello es más frecuente en el caso de varones adolescentes, a quienes se les adjudica el hecho de no ser “hombres” si no beben.

El alcohol se utiliza como medio para “socializar de mejor manera”, pues como se mencionó genera diversos efectos físicos, como la desinhibición que lleva a tener la sensación de seguridad, de decir lo que se piensa y de actuar más libremente, esto resulta ser el motivo más común por el que se empieza el consumo que al inicio suele ser moderado, pero con el paso del tiempo aumenta y en los adolescentes el riesgo es aún mayor, por el hecho de querer pertenecer al grupo, ser importante, admirado por los demás; así como la sensación de falsa seguridad. (Espada et al, 2003)

Actualmente es mayor el número de adolescentes que consideran que es poco posible el tener una convivencia sin la presencia de alcohol. Pareciera que no existen otras opciones que permitan tener una convivencia social. Se le ha dado una importancia al alcohol que difícilmente podrá ser erradicada.

Algunos adolescentes hacen uso del alcohol para compensar el estado de ansiedad, depresión y la falta de destrezas sociales positivas. La combinación de la curiosidad, el comportamiento asociado con la tendencia a correr riesgos y las presiones sociales hacen difícil que los adolescentes digan “no”. (Vogelmann, 2004)

2.4 Conductas de riesgo

Las conductas de riesgo, son todas aquellas conductas que ponen en peligro la vida o integridad de una persona; según Berra y Dueñas (2008) el riesgo

implica el incremento de consecuencias adversas para la salud, la sobrevivencia personal, la de otros o el proyecto de vida bajo la presencia de uno o más características o elementos nocivos.

En el caso de los adolescentes al no tener bien establecidos sus límites, se sienten invencibles, que nada malo puede pasarles, son impulsivos, tienen hambre por tener experiencias que los lleven al límite y además al buscar ser aceptados por los demás, se convierten en seres fácilmente influenciables y vulnerables ante los peligros que tiene el mundo que les rodea, entre ellas el abuso del alcohol.

Acorde con Vogelmann (2004), el abuso de alcohol se puede definir como el uso exagerado de cualquier tipo de bebida alcohólica que afecta el funcionamiento social, laboral o personal del individuo, acompañado por el consumo en circunstancias peligrosas, problemas legales relacionados con la bebida y hábitos persistentes a pesar de las consecuencias interpersonales o sociales.

Para Díaz y Serrano (2008) Abusar del alcohol “Es mantener un patrón de consumo que aumenta considerablemente el riesgo de producir consecuencias negativas, en la persona o en su entorno. En otras palabras, un patrón que pone en peligro la salud física, psicológica o social, de uno mismo o de otras personas, a corto o a largo plazo.” (p. 8)

A partir de estas definiciones podemos correlacionar el consumo de alcohol con las conductas de riesgo, como se mencionó en un inicio, el alcohol mezclado con las características propias del adolescente, resulta ser una combinación fatal que en múltiples ocasiones, lo llevará a vivir consecuencias graves a lo largo de su desarrollo y que pondrán en juego su vida y bienestar general.

El que los adolescentes usen y abusen del alcohol es frecuente, acorde con Vogelmann (2004) Un 50% de las muertes entre 15-24 años causadas por homicidios, accidentes y suicidios están relacionados con el abuso de alcohol lo cual hace aún más relevante la importancia de evitar caer en el abuso.

Con base en Berra y Dueñas (2008) se consideran como conductas de riesgo en los adolescentes a:

✓ Consumo de drogas legales e ilegales: es el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales como el éxtasis, cocaína, marihuana, entre otros.

El consumo de drogas en general es peligroso, el detalle alarmante del alcohol es el fácil acceso que se tiene hacia él y la percepción que se posee de que no afecta tanto como las demás drogas. Por esto y por los efectos que causa, la gente suele inclinarse más hacia él. Aunque en la actualidad el acceso a las drogas ilegales es más fácil, no se compara con la facilidad de adquisición que tienen las drogas legales como el alcohol y el tabaco.

✓ Accidentes automovilísticos: En los adolescentes este tipo de accidentes son comunes, al querer sentir emociones fuertes y demostrar ante los demás que se es valiente y atrevido, conducen sin cuidado y en la mayoría de las ocasiones en exceso de velocidad.

Los accidentes por conducir en estado de ebriedad, son sumamente comunes. El beber y manejar es una conducta hasta cierto punto cotidiana, todos los días existen en el mundo muertes a causa de este factor. Es algo tan común que existen diversas campañas que tratan de concientizar a la población acerca del peligro que se corre al manejar en estado de ebriedad,

sin embargo pareciera que no funcionan del todo o que no se les da la debida importancia.

Uno de los detalles que intervienen en este punto, en relación a los adolescentes es lo mencionado anteriormente acerca de la sensación de poder y de ser “invencible” que es característico de este grupo de edad. Esta característica provoca que los adolescentes tengan la percepción de que nada malo podrá pasarles, además de los efectos físicos del alcohol sobre el cuerpo, esta sustancia genera una falsa sensación de que se está más alerta y que se puede conducir mejor. (Díaz y Serrano, 2008)

✓ Propensión a la violencia y conductas antisociales: A los adolescentes les agrada retar a la autoridad. Con la finalidad de desapegarse de las figuras primarias e iniciar con su independencia emocional suelen mostrarse rebeldes y retadores. Esto no solo lo llevan a la práctica con sus figuras paternas, los profesores al ser figuras de autoridad también sufren las consecuencias de esta característica e incluso cualquier persona que parezca superior o una figura de autoridad puede sufrir los estragos de ello.

Ésta es una de las razones por las cuales los adolescentes son más propensos a la violencia, principalmente con sus compañeros, especialmente si alguno de ellos presenta algún parecido con alguien que le represente autoridad. Aunado con la impulsividad que les caracteriza y el no tener claras las consecuencias de sus actos.

Con respecto al consumo de alcohol, como se mencionó anteriormente al generar en la persona una desinhibición y aunado con estas características, las probabilidades de que el adolescente realice conductas violentas y antisociales suben estrepitosamente. Acorde con estudios realizados, el

alcohol está asociado con conductas violentas y aumenta con la creencia de que el alcohol no es una droga. (Paniagua y García, 2003).

Comúnmente se presentan conductas “aventureras” bajo la influencia del alcohol donde muchos adolescentes al consumirlo se sienten invencibles, importantes y que pueden hacer de todo. En este rubro los adolescentes pueden realizar actos que ponen en riesgo sus vidas por ejemplo, hacer carreritas en alguna avenida importante, jugar en las vías del metro o cercanos a alguna avenida, y otras acciones que pueden llevar a tener un riesgo tanto de lastimarse a sí mismos, como a terceras personas.

En este aspecto también se presentan las amistades negativas. En muchos grupos se generan liderazgos y personajes que pueden resultar influencias negativas y en múltiples ocasiones están relacionados con el consumo de alcohol, al ser estos grupos consumidores potenciales. (North y Orange, 1995).

Dentro de las situaciones que se pueden presentar en este caso, es el hacerse miembro de una banda y beber en exceso para darse valor, asaltar, enfrentarse a un rival, o realizar otras conductas antisociales que de igual forma generen un riesgo para la vida misma y principalmente para el entorno social.

✓ Embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y la promiscuidad sexual. Algunas de éstas son consecuencias de tener relaciones sexuales sin protección, como se mencionó anteriormente, los adolescentes se caracterizan por tener un interés constante por el sexo y por conocer aspectos referentes al ámbito sexual. Aquí también interviene la impulsividad, que combinado con los cambios hormonales y el alcohol, puede tener resultados negativos. El alcohol como se mencionó anteriormente,

suele despertar aún más el impulso sexual por lo cuál, al estar bajo sus efectos y no tomar en cuenta prácticamente nada del contexto, ni sus implicaciones, se llevan a cabo relaciones sexuales sin cuidado ni protección.

Esto por consecuencia genera que los adolescentes, estén en riesgo de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual como puede ser el VIH, o en otro aspecto embarazar o quedar embarazada, que a su vez trae otras consecuencias negativas, pues les lleva a tener decisiones como puede ser el aborto que presenta consecuencias tanto físicas como psicológicas, como el decidir ser padres en la adolescencia cuando aún no se están preparados ni física, ni psicológicamente, al no tener la suficiente madurez (Câmara, Castellá y Carlotto, 2007)

Muchas de las enfermedades de transmisión sexual son tratables, tales como la candidiasis, la gonorrea, entre otros sin embargo existen otras que si bien son tratables vivirán para siempre en el cuerpo de la persona, como son el herpes, el virus del papiloma humano y el VIH.

✓ La depresión, el estrés y el suicidio: al presentarse todos los cambios biológicos, psicológicos y emocionales en el adolescente, es común que se adquiera cierto carácter depresivo por la transición que ocurre. Al tener la sensación de ir dejando atrás una etapa de la vida y enfrentarse con las nuevas demandas de la sociedad. Se pueden manifestar problemas emocionales y conductuales que puede llevar a adoptar hábitos y actitudes relacionados con el uso de sustancias como el alcohol. (Durón, Rodríguez y Álvarez, s.f.).

La depresión es una de las causas que lleva al adolescente a recurrir al alcohol, en momentos de debilidad resulta peligroso pues si se engancha y utiliza el alcohol como medio de escape para sentirse mejor cada vez que se

sienta deprimido, es un arma que lo puede llevar a una dependencia psicológica ante la sustancia.

En este mismo rubro, resulta mayormente probable que una persona deprimida recurra al suicidio como medio para llamar la atención o simplemente para acabar con el sufrimiento tenido. Si éstos se unen con el consumo de alcohol, las posibilidades de que se lleve a cabo aumentan de manera importante, pues al estar bajo los efectos del alcohol, no se tiene una idea o consciencia clara de los actos, lo que puede llevar a ejecutar una acción que termine con la vida de la persona.

Acorde con un estudio realizado por Durón, Rodríguez y Álvarez (s.f.) se ha encontrado que algunos de los problemas de salud que se presentan en los adolescentes están relacionados con el ánimo depresivo, lo cual induce a realizar conductas no saludables como la ingesta de alcohol.

Así mismo aseguran que el consumo de alcohol y la depresión se han convertido en un gran problema de salud pública que se encuentra en constante incremento al causar un elevado costo para el país cuando se presentan debido a ello, problemas de salud que generan incapacidades, muerte prematura, problemas sociales y psicológicos.

En cuanto al estrés de igual forma es peligroso el combinar esta variable con el alcohol, pues si cada vez que existe un momento de tensión, estrés o nerviosismo se recurre al consumo de alcohol, al igual que en la depresión se corre el riesgo de desarrollar una dependencia psicológica y física en la que solo pueda tranquilizarse si bebe.

Para Berra y Dueñas (2008) estas conductas son diferentes entre sí, sin embargo como se mencionó su función en los adolescentes es similar. Los

adolescentes buscan rechazar las normas, su independencia y alcanzar el prestigio con su grupo social, que en ocasiones expresa una adaptación pasiva hacia una sociedad que se interesa mayormente por lo que se tiene y por lo que se hace, que por lo que se es, por lo cual se van moldeando también a través de los medios masivos de comunicación estilos de vida no saludables, que generan en los adolescentes consecuencias graves en su interacción social y en general.

Acorde con estos mismos autores, los factores que incrementan la predisposición a las conductas de riesgo son:

✓ En lo social: La accesibilidad y la aceptación del consumo de sustancias de manera formal (legales) e informal (actitudes y valores favorables al consumo).

✓ En la escuela: Se relaciona con la reprobación escolar y la insatisfacción con la institución.

✓ En la familia: Suele existir una mala comunicación, relaciones afectivas pobres y en general familias disfuncionales y problemáticas, que pueden presentar también consumo de drogas.

✓ A nivel personal se caracteriza por la necesidad de aprobación social, una baja autoestima y un alto nivel de búsqueda para experimentar nuevas sensaciones, que en ocasiones puede llevar a realizar conductas antisociales.

2.5 Alcoholismo

Cuando se menciona la palabra “alcohólico” regularmente se tiene la imagen mental de un vagabundo, o de una persona tirada en la calle con olor a

alcohol, sin embargo, contrario a lo que se cree este padecimiento no respeta condición social, edad, o posición económica.

También se cree que las personas que lo padecen son adultos, sin embargo una gran cantidad de jóvenes y/o adolescentes desarrollan alcoholismo, que ha ido en incremento en la actualidad debido a los factores desarrollados anteriormente como los cambios de la estructura familiar y el fácil acceso al alcohol.

Para poder entender el tema de manera global, es importante definir qué es el alcoholismo para posteriormente desarrollar el tema, incluyendo las consecuencias físicas, sociales, sus fases, entre otros puntos.

2.5.1 Antecedentes del concepto Alcoholismo

El término alcoholismo comenzó a utilizarse en el siglo XX lo cual le hace relativamente nuevo, si bien el padecimiento se ha presentado desde que el hombre descubrió procesos como la fermentación, el término tiene poco de haber surgido.

Según Velasco Fernández (2003) previo al siglo XX el alcoholismo era visto de distintas maneras; como un problema social, una enfermedad, un azote moral, sin embargo, nunca se constituyó un concepto como tal. Se le solía llamar “ebriedad habitual” y a quien lo padecía se le llamaba “borracho” y en el campo de la salud, los médicos le llamaban enfermedad hasta que la persona padecía de algún trastorno físico o psicológico a causa del consumo excesivo y prolongado de bebidas alcohólicas, por lo cual únicamente les interesaba tratar esas complicaciones.

No existía un interés hacia el tema, la sociedad en general no solía verlo como un problema (a excepción de las familias que tenían un familiar alcohólico) las autoridades encargadas de la salud no le daban importancia o trataban de evitarlo para no generar descontento prohibiendo o limitando el acceso a las bebidas.

Ya entrando en el siglo XX al comenzar el surgimiento de los grupos de Alcohólicos Anónimos, se generó interés de la sociedad y en especial de la medicina, Jellinek en 1960 publicó un artículo titulado “El concepto de Alcoholismo como enfermedad” y sentó las bases para que existiera un interés por el tema, la OMS inició con su labor patrocinando la formación de comités de expertos para realizar investigaciones sobre el alcoholismo.

El campo de la medicina inició con el tema del alcoholismo sin embargo, surgieron otros modelos que buscaban definir este padecimiento desde otras perspectivas.

2.5.2 Modelos del Alcoholismo

Velasco Fernández (2003) propone la existencia de distintas perspectivas hacia el alcoholismo, los clasifica y define de la siguiente manera:

a) Modelo Moral: Este modelo considera al alcohol como una droga perjudicial e indeseable y quien abusa de él es un infractor de las normas morales, alguien que representa una amenaza para la sociedad o un “débil moral” que debe ser castigado, humillado y marginado.

Dentro de esta postura, rechazan el modelo médico pues consideran que únicamente justifica a los alcohólicos al considerar que son solo viciosos. Existen dos posturas dentro de este modelo, los llamados radicales que

condenan el uso del alcohol y los que asumen una actitud más flexible, al aceptar el consumo siempre y cuando no sea excesivo.

b) Modelo Médico: Parte de la idea de que el alcoholismo es el síntoma de algún trastorno del organismo, sea de origen:

- Genético: Se nace con la predisposición genética hacia el desarrollo del alcoholismo.
- Neuroquímico: El alcohol se metaboliza por otras vías, al desactivarse algunos sistemas enzimáticos debido a la ingesta excesiva, por lo que se producen sustancias que provocan adicción.
- Endocrinológico: La ingestión de alcohol genera un trastorno glandular.
- Cerebral: Disfunción cerebral que da lugar a la incapacidad de evitar la bebida, la pérdida de control al beber y la conducta impulsiva característica.

Dentro de este modelo se considera al alcoholismo como una enfermedad, al tener una etiología, un cuadro clínico, un diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

La explicación que indica este modelo, sigue vigente pues que se han realizado estudios al respecto especialmente para determinar su predisposición genética, sin embargo este modelo solo se basa en cuestiones meramente fisiológicas lo cual resulta incompleto al no considerar otros aspectos que resultan relevantes para el desarrollo del alcoholismo, lo cual explican otros modelos.

c) Modelo Psicológico: Explica el alcoholismo como un síntoma de conflictos psicológicos que no se han resuelto, un trastorno de personalidad, una

fijación en algún punto del desarrollo o resultado de una conducta aprendida, todo ello de carácter individual, es decir, que en cada individuo será diferente y dependerá de la historia del desarrollo particular. Tiene en cuenta ciertos factores sociales, sin embargo se basa en la peculiaridad del sujeto.

En lo que respecta a los síntomas de conflictos psicológicos la teoría psicoanalítica busca explicar el alcoholismo como resultado de carencias emocionales durante la infancia, que les llevó a tener una inmadurez emocional. Los individuos que lo padecen, según este enfoque, consiguen a través del alcohol aliviar sus sentimientos de culpa, angustia, inferioridad lo cual en sí son reflejos de problemas profundos que surgen desde sus primeros años de vida.

Indica también, una tendencia suicida por parte del alcohólico, quien percibe a su ambiente como negativo, de rechazo y amenaza, al sentir que sus padres lo traicionaron. Ello le genera deseos de destruirlos, pero a su vez teme perderlos por lo cual dirige toda su ira hacia sí mismo. Todo esto le genera culpa, una necesidad de autocastigarse y destruirse.

Con respecto a las teorías de la personalidad, se explica al alcoholismo cómo consecuencia de un trastorno, en el cual poseen características específicas tales como: baja autoestima, poca tolerancia a la frustración, dificultad para las relaciones interpersonales, labilidad emocional, conflictos sexuales, dificultad para expresar de manera adecuada su hostilidad y compulsividad.

La explicación del alcoholismo como conducta aprendida, se ha generado por las teorías del aprendizaje, las cuales explican el alcoholismo como parte

de un aprendizaje, en donde se obtienen beneficios psicológicos a través de la ingesta excesiva.

Al igual que el modelo anterior, éste únicamente se centra en cuestiones psicológicas y deja de lado otras variables.

d) Modelo Sociocultural: Explica el alcoholismo como una consecuencia del medio ambiente en que se desarrolla el individuo. Se presentan cuatro aspectos sociales que causan el alcoholismo: la familia, la disponibilidad de las bebidas, la organización social y otros aspectos socioculturales.

Con respecto a la familia, se dirige hacia el desarrollo de la personalidad, la importancia de la actitud, la conducta de los padres hacia el alcohol y las experiencias que acarrear problemáticas como las dificultades económicas, la desintegración familiar, un entorno disfuncional, lo cual lleva a la persona a refugiarse y buscar una vía de escape en el alcohol.

En relación a la organización social, el alcoholismo se explica por la frustración que se genera de la desorganización social, es decir, a los crecientes cambios que están surgiendo en cuanto a la industrialización, la competencia y la tensión que surge a partir de todos estos aspectos por lo que el consumo de alcohol aparece como un comportamiento opcional ante ello.

e) Modelo epidemiológico: Indica que el alcoholismo es el resultado de una interacción entre el etanol (agente), el bebedor (huésped) así como el aspecto físico, mental y sociocultural (ambiente). Con base en este modelo, se indica que los problemas del individuo que tienen repercusiones en todos sus ámbitos no se relacionan necesariamente con la dependencia.

Menciona que los problemas con el alcohol afectan a la sociedad en aspectos relativos a accidentes por el abuso en su consumo, riñas, violencia, disminución de la productividad en el ámbito laboral, entre otros.

Con respecto a las problemáticas familiares, este modelo indica que no necesariamente se presentan a causa del alcoholismo. Puede generarse de otros aspectos, además plantea la posibilidad de que los problemas en la familia sean los que provocan beber excesivamente.

Finalmente señala la importancia de intervenir en todos estos aspectos (agente, huésped y ambiente) para poder tener una labor preventiva.

f) Modelo interdisciplinario: Plantea la utilización de los modelos anteriores. Al ser el alcoholismo un fenómeno multicausal, es importante intervenir de una manera multidisciplinaria y tomar en cuenta todos los aspectos que en él intervienen.

Cada uno de los modelos tiene un sustento para dirigirse ante la variable en específico, por ello éste resulta ser más completo al tomarlos a todos y actuar de una manera integral interviniendo en cada aspecto para lograr un fin en común, que es intervenir en el alcoholismo buscando calidad de vida a la persona que lo padece y a sus seres allegados, pues como vimos reflejado en el modelo epidemiológico la sociedad y principalmente la familia resultan afectadas.

2.5.3 Definición de Alcoholismo

Al tener claros los distintos modelos y algunos antecedentes del concepto de alcoholismo, daremos inicio a las distintas definiciones existentes, las cuales

difieren en algunas cuestiones y coinciden en otras tantas. Por lo cual es importante determinarlas para tener un mejor panorama.

A finales de los ochentas, Souza y Machorro (1988) definieron al alcoholismo como una enfermedad crónica y trastorno de la conducta caracterizado por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas hasta el punto de exceder lo socialmente aceptado interfiriendo con la salud del bebedor, con sus relaciones interpersonales y su capacidad para el trabajo. Presenta una situación de anormalidad que puede ser reconocida a través de signos y síntomas generalizados.

Por su parte García Badaraco (1992) citado por Cunillera (2006) define al alcoholismo como una enfermedad que coexiste con un grupo de trastornos y al final con un patrón común que se manifiesta con el deseo de beber.

Según Díaz y Serrano (2008, p.11) “Un alcohólico es una persona que ha desarrollado una dependencia del alcohol. Con el tiempo, el consumo habitual de esa sustancia adictiva ha producido alteraciones en su cerebro que le impiden poder decidir libremente cuánto, cuándo y cómo beber. Igual que una persona no decide convertirse en alcohólica, tampoco puede dejar de serlo simplemente con fuerza de voluntad.”

La Organización Mundial de la Salud (citada por Velasco Fernández, 2003, p. 75) define a los alcohólicos como “Bebedores excesivos cuya dependencia al alcohol afecta su salud física o mental, así como sus relaciones interpersonales con los demás y su comportamiento social y económico”.

Acorde con el Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) El alcoholismo o dependencia hacia el alcohol, es una enfermedad que incluye los siguientes síntomas:

- “Deseo insaciable: una gran necesidad o deseo compulsivo de beber alcohol.
- Pérdida de control: la incapacidad de dejar de beber alcohol una vez que se haya comenzado.
- Dependencia física: síndrome de abstinencia, con síntomas tales como náuseas, sudor, temblores y ansiedad, que ocurren cuando se deja de beber alcohol.
- Tolerancia: la necesidad de beber cada vez más cantidad de alcohol a fin de sentirse eufórico.” (Comisión Nacional contra las Adicciones, 2011)

A través de las definiciones antes expuestas se puede observar que el alcoholismo se plantea como una enfermedad.

La enfermedad se define como la “alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, de etiología en general conocida que se manifiesta por síntomas y signos y cuya evolución es más o menos previsible.” (Diccionario médico, p. 199)

Con base en Piñero (1995) la enfermedad se define como la “alteración o desviación del estado fisiológico en toda la economía o en alguna de sus partes, órganos o sistemas, que se manifiesta por un conjunto característico de signos y síntomas cuya etiología anatomía patológica y pronóstico pueden ser de origen conocido o desconocido. (p.125)

En cuanto a la definición de padecimiento que suele utilizarse de manera general para referirse al alcoholismo, Piñero (1995) lo define como “término que puede indicar algún síntoma o padecimiento de una enfermedad”. (p.339)

Por lo tanto, cuando se refiere al alcoholismo como un padecimiento, se está haciendo referencia al concepto de enfermedad. Acorde con diversos autores el alcoholismo se define como una enfermedad al tener síntomas y signos específicos que permiten su diagnóstico. En este caso el origen de su pronóstico es conocido.

Acorde con la CONADIC, el alcoholismo es una enfermedad al tener un curso predecible y la presencia de síntomas. El alcohólico siente un deseo insaciable hacia el alcohol tan fuerte como la necesidad de comer o beber agua. Esta enfermedad es crónica, es decir que la persona que lo padece lo tendrá a lo largo de su vida.

Como podemos observar las definiciones son parecidas y se dirigen hacia los mismos aspectos. El ejercer un daño en distintas áreas de la vida y caracterizarse principalmente por una incapacidad para controlar la manera de beber. Estos aspectos se pueden detectar fácilmente en la persona que lo padece al acarrear problemas visibles y perjudiciales en diversos ámbitos.

2.5.4 Clasificación del Alcoholismo

Existen diferentes clasificaciones para esta enfermedad que plantean diversos autores, Jellinek en 1960 citado por Sancho Sanz (1992) propuso los siguientes tipos de alcoholismo:

- a) Alcoholismo Alfa o alcoholismo neurótico con problemas subyacentes previos: La persona psicológicamente cree que la sustancia alivia el dolor físico o emocional. Resulta ser un tranquilizante, pero no existe una falta de control hacia la bebida ni tampoco hay alguna repercusión por abstenerse de ella.
- b) Alcoholismo beta o no complicado: Abarca a las personas que se alcoholizan de manera habitual, aunque rara vez llegan a la embriaguez total. No resulta común el síndrome de abstinencia y al igual que el anterior tampoco existe una falta de control o dependencia física.
- c) Alcoholismo gamma o alcoholomanía con pérdida de control: Se presenta un grado de dependencia física y psicológica pues ya existe mayor tolerancia hacia el alcohol. Existen alteraciones de la conducta.
- d) Alcoholismo delta o con incapacidad para abstenerse de beber: Existe una dependencia marcada, la persona que lo padece se caracteriza por presentar estados de intoxicación graves y habituales además de tener consecuencias físicas importantes. Presenta síndrome de abstinencia al detener el consumo de alcohol.

De acuerdo con Bolet y Socarrás (2003) el alcoholismo se clasifica de la siguiente manera:

- a. Abstinente Total: Es aquel que nunca bebe.
- b. Bebedor Excepcional: Bebe en situaciones especiales, menos de 5 veces al año y en mínimas cantidades que van de una a dos copas.
- c. Bebedor Social: Es aquel que bebe de manera ocasional, regularmente en eventos sociales y el alcohol no le produce efectos biológicos o psicosociales nocivos.

- d. Bebedor Moderado: Consume alcohol hasta 3 veces a la semana en cantidades menores a $\frac{1}{4}$ de botella de ron, 5 botellas de cerveza y una botella de vino. Llega a presentar estados de embriaguez ligera en menos de 12 ocasiones al año.
- e. Bebedor Abusivo sin Dependencia: Sobrepasa las cantidades anteriores, bebe más de 20% de las calorías de su dieta en alcohol.
- f. Dependiente Alcohólico sin Complicaciones: Posee una dependencia física, en la cual ya se presentan síntomas de abstinencia cuando se detiene la ingesta.
- g. Dependiente Alcohólico Complicado: Aunado con la información anterior, presenta complicaciones psiquiátricas como delirios y alucinaciones. Existen complicaciones físicas en los distintos órganos y puede generarse cirrosis, cardiomiopatías, gastritis entre otros.

Dependiente Alcohólico Complicado en Fase Final: Existe un deterioro físico, psicológico y social. La tolerancia hacia la sustancia se pierde y pueden presentarse cuadros convulsivos y de desnutrición. En casos severos presenta cáncer en el sistema digestivo o la muerte.

Según Díaz y Gual (2004) la clasificación más aceptada en la actualidad es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud, la cual es:

- ✓ Abstemios: Son personas que no consumen alcohol, ya sea por razones de índole social, religiosa, familiar o por simple convicción.
- ✓ Consumo prudente o razonable: Las personas consumen alcohol de manera esporádica, es decir, no más de cinco veces al año; de una y máximo dos copas de ingesta por cada ocasión. Regularmente la ingesta se presenta en situaciones sociales.

- ✓ Consumo de riesgo o peligro: El consumo es mayor, se presentan consecuencias físicas y cierto riesgo para las personas que conviven con la persona consumidora ya sea a corto o largo plazo. No existen síntomas de dependencia.
- ✓ Consumo perjudicial o nocivo: Este tipo de consumo, ya ha causado daño en la salud física y mental de la persona, también es posible la ocurrencia de consecuencias sociales negativas. En este punto aún no existen síntomas de dependencia, sin embargo, ya existe un grado de abuso de alcohol.
- ✓ Dependencia del alcohol: Conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que desarrollan tras el consumo repetido de alcohol, caracterizado principalmente por la dificultad para controlar el consumo, ya sea por un deseo irresistible o por síntomas de abstinencia al intentar dejar de consumir.

2.5.5 Evolución del alcoholismo

Existen distintos enfoques en cuanto a la evolución del alcoholismo, acorde con Torres Pérez (2011) Jellinek propuso la clasificación más completa de este padecimiento:

- A. Fase Prealcohólica: La persona inicia con el consumo de alcohol, por una cuestión social. En esta fase la persona no tiene problemas con la frecuencia, algunas de ellas experimentan cierto efecto psicológico positivo y/o se les facilita la interacción social. Sus características son:
- ♦ Consumo ocasional de alcohol
 - ♦ Consumo constante

- ♦ Aumento de la tolerancia al alcohol

B. Fase crucial o crítica: En este punto se genera tolerancia al alcohol al igual que deseos o necesidad de beber en ciertas ocasiones. Empieza a tener consecuencias adversas cuando se excede en el consumo como dificultades laborales, discusiones familiares y demás problemáticas en el entorno del sujeto. La personalidad del sujeto comienza a cambiar, se siente cansado, irritable, se le dificulta concentrarse y presenta cambios de humor. Trata de disimular sus conductas de bebedor, se engaña a sí mismo, a la familia y entorno; comienzan a notar que algo no se encuentra del todo bien. Otras características son:

- ♦ Bebe de manera rápida.
- ♦ No recuerda lo que hizo cuando estaba ebrio.
- ♦ Trata de disimular y ocultar que bebe más que los demás.
- ♦ Empieza a sentirse culpable por su manera de beber

C. Fase de estado o crítica: Frecuentemente el consumo es diario. A nivel físico manifiesta secuelas orgánicas, puede presentar alteraciones del apetito y sueño. Suele tener periodos de desorientación espacial, confusión y lagunas mentales. La persona comienza a beber en lugares inapropiados y establece un círculo vicioso: consumo-angustia, culpa-desesperanza, aislamiento-nuevo consumo. Otras características son:

- ♦ Bebe en ayunas, para evitar el malestar físico causado por la borrachera del día anterior.
- ♦ Pérdida de control hacia la bebida, una vez que inicia se le despierta la necesidad de continuar.
- ♦ Inventa excusas o realiza actividades que le permitan beber.
- ♦ Se siente grandioso, el mejor en todo.

- ◆ Razona y justifica su comportamiento de bebedor.
- ◆ Ingiere bebidas con mayor contenido etílico.
- ◆ Remordimientos persistentes por las cosas que hizo bajo el efecto de la bebida o simplemente por el hecho de haber bebido.
- ◆ Comienzan los reclamos en la familia y/o en el trabajo.
- ◆ Empieza a tener una conducta agresiva.
- ◆ Suele despertar en otros lugares, ya sea fuera de la ciudad o simplemente un lugar distinto a donde se encontraba.
- ◆ Tiene periodos de abstinencia total, para demostrar que tiene control sobre la bebida y que cuando quiere lo deja.
- ◆ Se aparta de las amistades, por los comentarios acerca de su manera de beber o por sus cambios de humor.
- ◆ Sus actividades van en función de la bebida.
- ◆ Tiene problemas con los empleos, en la mayoría de los casos lo despiden o renuncia debido a su irresponsabilidad.
- ◆ Está desinteresado en realizar actividades que antes le eran interesantes.
- ◆ Protege su abastecimiento de alcohol, lo guarda en distintos lugares y lo esconde.
- ◆ Existen problemáticas familiares, discusiones constantes y un ambiente tenso.
- ◆ Descuida su alimentación, pierde el apetito.
- ◆ Disminuye su impulso sexual. Puede haber una pérdida total del impulso.

D. Fase Crónica: El consumo es diario y aparecen síntomas de abstinencia. La tolerancia hacia el alcohol desaparece, es decir, que con pequeñas cantidades se intoxica fácilmente. Los problemas sociales son muy

marcados, puede haber pérdida del trabajo, de amistades y hasta de la familia. Busca conseguir dinero a como dé lugar para poder continuar con su ingesta. Otras características son:

- ◆ En algunos casos recurre al consumo de bebidas industriales.
- ◆ Disminución de las capacidades mentales
- ◆ Periodos de embriaguez más prolongados, bebe sin parar.
- ◆ No le interesa humillarse, recurre a cualquier cosa con tal de obtener dinero para comprar alcohol.
- ◆ Su pensamiento de beber es recurrente y obsesivo.
- ◆ Bebe con personas socialmente inferiores, con tal de sentirse superior.
- ◆ Existe disminución de sus capacidades físicas y motoras. Pierde habilidades, cuestiones básicas como apretar un tornillo le resultan difíciles o imposibles.
- ◆ Sufre de delirios de persecución, angustia, culpa y remordimientos constantes.
- ◆ Llega a la hospitalización que puede ser definitiva si presenta un estado avanzado de daños físicos.
- ◆ La consecuencia más grave que puede sufrir una persona en este estado es la muerte, la cual puede ocurrir ya sea por algún accidente en el que se vea implicado, por alguna congestión alcohólica, debido a uno de los peligros a los que se expone así como complicaciones de salud debido a su deterioro.

Por su parte Velasco Fernández (2003) propone tres etapas del alcoholismo las cuales son:

- Alcoholismo Incipiente: Esta etapa, dura aproximadamente diez años (depende de cada individuo). La persona bebe y niega la manera en que lo hace, bebe con rapidez y frecuentemente escoge los momentos en los que beberá, como por ejemplo los fines de semana, al salir del trabajo, cuando se encuentra desanimado o cansado.
- Alcoholismo desarrollado: Esta etapa da inicio una vez que finaliza la etapa anterior, dura de dos a cinco años aproximadamente. La persona bebe con mayor frecuencia, demuestra que lo controla y que cuando decida dejarlo lo hará. Suele tener una alimentación insuficiente e irregular, guarda bebidas alcohólicas en diversos lugares de la casa, automóvil, trabajo. Siente la necesidad de beber para relajarse o al sentir algún cambio de humor, depresión o sentirse mejor.

En la etapa final el sujeto comienza a beber solo, bebe en cualquier lugar no importando circunstancia ni hora. Regularmente bebe desde tempranas horas, su irritabilidad aumenta de manera importante más cuando se encuentra en abstinencia.

- Alcoholismo avanzado: Esta etapa no tiene una duración específica, puede llevar a la muerte si no se trata. Se caracteriza por la pérdida del control sobre la bebida, su patrón de consumo es mayor y más prolongado. Presenta lagunas mentales mayores. En esta etapa son más notables las consecuencias sociales, pues la persona tiende a perder empleos, a la familia y amigos. Recurre a lo que sea con la finalidad de conseguir dinero para continuar su ingesta. En este punto existen diversas complicaciones físicas como cirrosis hepática, desnutrición y cambios drásticos de la personalidad.

2.5.6 Consecuencias del consumo crónico

Existen diversas consecuencias que se presentan en el individuo que padece alcoholismo. Se pudiera pensar que existen solo consecuencias a nivel físico como daños a diversos órganos, sin embargo también existen consecuencias a nivel social y familiar que impactan directamente en el sujeto. Acorde con Díaz y Gual (2004) éstas son:

2.6.1 Consecuencias Fisiológicas

El consumo excesivo de alcohol puede afectar todos los órganos de una manera progresiva. Los daños que causa principalmente se deben a su efecto irritante y tóxico. Acorde con Velasco Fernández (2003) entre las consecuencias que se pueden generar en los distintos sistemas están:

- Sistema respiratorio: Se presentan infecciones frecuentes como resfriados, neumonía y en algunos casos cáncer de pulmón.
- Sistema nervioso: Ansiedad, pérdida de memoria, demencia, agresividad, depresión y suicidio, debilidad inmunitaria.
- Sistema sanguíneo y circulatorio: Hipertensión, problemas cardiacos y de coagulación, anemia, debilidad inmunitaria.
- Sistema musculo-esquelético: Hormigueo y entumecimiento de manos y pies, temblor de manos, debilidad muscular.
- Aparato digestivo: Irritación, gastritis, déficit de vitaminas, vómito, diarrea, úlceras, hemorragias, hepatitis, pancreatitis, cirrosis, cáncer.
- Aparato reproductor: Impotencia, infertilidad, malformaciones y en caso de mujeres embarazadas retraso del crecimiento del feto.

El hígado y el cerebro son los órganos que presentan un mayor daño. El hígado es el órgano que metaboliza de un 90% a 95% del alcohol que se ingiere. Si se consume alcohol y se tiene un déficit de la vitamina A, alguna infección causada por los virus de la hepatitis B o C o se ingiere paracetamol, se aumenta la toxicidad del alcohol en este órgano.

Se puede generar hígado graso (que aumente de tamaño), fibrosis hepática, hepatitis alcohólica, cirrosis hepática la cual tiene una mortalidad superior al 50% transcurridos cuatro años y de entre el 5 al 15% de quienes lo padecen, desarrollan cáncer de hígado.

Se puede presentar páncreas graso, una obstrucción de los conductos pancreáticos que lleva a la necrosis de los tejidos, en casos graves puede llevar a hemorragias, insuficiencia respiratoria, tensión inestable produciendo finalmente un estado de shock debido a un dolor intenso y a la deshidratación.

El consumo crónico de alcohol se relaciona con la osteoporosis, alteraciones en las articulaciones (gota, hiper movilidad articular), reumatismos de partes blandas (agarrotamiento de los dedos) e inflamación de la piel.

En cuanto al sistema endócrino, se disminuye la producción de hormonas sexuales y al presentarse la cirrosis, la reducción de la secreción hormonal es mayor.

En el sistema nervioso, se puede presentar una degeneración del vermis del cerebelo, lo cual ocasiona que la persona tenga inestabilidad al caminar, descoordinación de las piernas, balanceo al caminar. También frecuentemente se presenta la degeneración del hipotálamo, que ocasiona el

Síndrome de Korsakov. El consumo excesivo se relaciona con el deterioro visual progresivo, debido a la desmienilización de una parte del nervio óptico.

El 70% de los alcohólicos, presentan un grado de deterioro de las funciones cognitivas superiores que pueden llegar a la demencia. Esto es a causa de la atrofia de los lóbulos frontales, debido al efecto tóxico y deshidratador del alcohol sobre las membranas de las neuronas, al déficit nutricional, o a los traumatismos craneales.

Otra consecuencia es la polineuropatía alcohólica en la cual, los nervios sensitivos y motores periféricos pierden fuerza y existe dolor en los nervios de ambas extremidades inferiores y sensación de quemazón en las plantas de los pies.

En el sistema nervioso autónomo, se puede presentar la disautonomía alcohólica, en la cual existen diversos síntomas a lo largo de los sistemas que componen el cuerpo humano, que se ven manifestados en diarrea, arritmia, impotencia o incontinencia urinaria, sudoración, respuestas pupilares alteradas. Este padecimiento es importante al existir un riesgo de muerte súbita por arritmia.

2.5.6.2 Consecuencias en la Familia

El alcoholismo afecta principalmente a la familia de la persona que lo padece, al ser el núcleo en el que se desarrollan los principales problemas. La dinámica familiar se modifica, en ocasiones ésta favorece la conducta del alcohólico cuando por ejemplo la esposa tolera su comportamiento o consecuencia sus acciones, poniendo pretextos en el trabajo, con los amigos o incluso con los hijos. (Lammoglia, 2004).

Cada dinámica se presenta de manera distinta dependiendo de la situación particular del individuo, sin embargo acorde con Díaz y Gual (2004) los problemas del alcoholismo regularmente evolucionan a través de fases típicas. Al inicio existe una negación hacia el problema, justifican y disculpan los problemas que causa la persona, o el simple acto de beber. Responsabilizan a las malas compañías, al trabajo, al estrés y creen que cuando se arreglen esas causas, todo cambiará.

Después de un tiempo, comienzan a adquirir conciencia de la existencia de un problema con el alcohol. La pareja intenta lograr que la persona que bebe deje de hacerlo a través de chantajes, enojo, amenazas, sentimientos de culpa, indulgencia, pero nada le funciona. Inicia un aislamiento social, al temer que el alcohólico presente alguna conducta embarazosa.

La segunda es la fase de crisis, donde incrementan los problemas en la familia, existe un malestar generalizado, miedo, frustración, agresividad y resentimiento. Existe una transformación en los roles familiares quienes tratan de adecuarse a la situación actual. Se presenta un distanciamiento familiar, donde regularmente termina en desintegración.

La tercera fase es la crónica, donde la familia se aleja aún más y la comunicación se hace casi nula. La dinámica que suele presentarse en esta fase es la de no hablar, no sentir y no confiar en nadie. Cuando se presenta en niños, genera problemáticas importantes al asumir este tipo de conducta y de interacción a lo largo de su vida, lo que le genera importantes conflictos en sus relaciones interpersonales, así como inseguridad y baja autoestima.

En la pareja recaen las principales consecuencias del padecimiento, al ser quien asume las responsabilidades que el alcohólico ha abandonado. Regularmente las parejas de alcohólicos (hombres) suelen ser hijas de

personas con este padecimiento, que se relacionan con un alcohólico al pensar inconscientemente que a su pareja sí podrán ayudarlo o salvarlo. En los casos en los que la mujer es la que padece alcoholismo, suele haber más divorcios y separaciones, pues es mayor la desintegración familiar. (Lammoglia, 2004).

Acorde con Black (2005) es frecuente que la interacción que se da entre el alcohólico y la pareja, se convierta en codependencia: La persona que no padece alcoholismo hace todo por querer ayudar al que sí lo es, genera el pensamiento de salvarlo y de que su amor podrá cambiarlo. Tiene la esperanza de que en algún momento todo el infierno terminará. Este tipo de interacción se vuelve enfermiza y afecta de gran manera a los hijos, quienes frecuentemente le piden al otro (en la mayoría de los casos a la madre) que abandone al padre, que no se deje golpear, que deje de tolerar las situaciones que se presentan, pero la pareja no lo entiende. Esto lleva a que los hijos generen un importante malestar, frustración, baja autoestima que con frecuencia provoca asumir las mismas actitudes una vez que establecen relaciones de pareja.

En una interacción familiar de este tipo, los hijos suelen ser los más afectados al estar sujetos a negligencia emocional. Se les deja a un lado por afrontar las situaciones que se presentan cada día, existe una incomunicación importante pues al existir el problema se centran en el alcohólico y al querer evitar el tema, terminan por no hablar ni de lo que sucede en casa, ni lo que ocurre en la vida de cada uno de ellos. En los hijos más pequeños se presenta culpabilidad, al sentir que lo que está sucediendo es por algo que hicieron, o porque se portan mal.

2.5.6.3 Consecuencias sociales

Al ser el alcohol una sustancia legal aceptada y utilizada comúnmente, existe un abuso en su uso. Esto genera costos en diversos aspectos sociales, como en los accidentes viales, donde se destruyen o dañan vialidades, postes de luz, teléfono, casas privadas, inmuebles, automóviles, transporte público, entre otros. Éstos no son únicamente provocados por personas que padecen alcoholismo, sino por personas en general que abusan del consumo del alcohol.

Cuando se maneja en estado de ebriedad, el alcohol provoca una disminución en los reflejos, lo cual aunado con la sensación de “poder” genera accidentes importantes. En cuanto a las estadísticas, Díaz y Gual (2004) mencionan que el alcohol está involucrado aproximadamente en la mitad de los accidentes viales mortales.

Entre el 15 y el 35% de los heridos son graves. Aproximadamente se calcula que en el mundo 35 personas mueren cada hora a causa de un accidente vial relacionado con el alcohol. Además de que en los jóvenes entre 18 y 24 años de edad, este tipo de accidentes son la primera causa de muerte.

En cuanto a tratamientos médicos y psicológicos, al explicar anteriormente las consecuencias fisiológicas, podemos indagar que muchas de las personas que padecen alcoholismo, presentan problemáticas físicas que en múltiples ocasiones el estado tiene que cubrir cuando poseen algún tipo de seguridad social.

En cuanto a lo laboral, existe una repercusión en el desempeño que tendrá una persona con este padecimiento, el índice de faltas suele ser de

dos a tres veces mayores a otros que no lo padecen, existen retardos, interrupciones injustificadas en la jornada laboral, daños a instalaciones, sin dejar de lado los accidentes que suelen ser frecuentes en estos casos, lo cual genera pérdidas a las distintas dependencias públicas o empresas privadas que tienen un empleado alcohólico.

En cuanto al rendimiento laboral, el alcoholismo influye de manera negativa principalmente en personas que en su profesión requieren de concentración, reacción rápida, manipulación de materiales peligrosos o delicados, agudeza visual y precisión motora. Esto trae como consecuencia gastos en materiales que son mal utilizados o destruidos, relacionándose también con los accidentes laborales previamente mencionados.

En los jóvenes que lo padecen y que aún no ingresan al ámbito laboral, existe un bajo rendimiento escolar, las actividades les resultan más complejas y el aprendizaje en general se ve mermado al existir un daño a nivel cognoscitivo por falta de maduración del cerebro a consecuencia del alcohol. Por lo cual a un adolescente alcohólico, le costará más trabajo utilizar funciones cognoscitivas y tener un buen desempeño escolar. (North y Orange 1995).

También se presentan problemas en las relaciones con los compañeros, al ser quienes se dan cuenta que algo sucede particularmente cuando se trabaja en equipo pues el alcohólico es quien regularmente falta o trabaja menos, lo que genera desacuerdo, insatisfacción en los compañeros y por ende problemáticas que llevan al despido.

La incapacidad laboral también es frecuente, en algunos casos se presenta la incapacidad permanente, o las jubilaciones anticipadas, que generalmente conlleva mayores gastos.

En cuanto al ámbito social en las relaciones con los amigos y compañeros, existe una afectación pues los amigos se dan cuenta de la forma de beber del alcohólico y en algunas ocasiones resultan afectados por las conductas cuando se embriaga, por ejemplo cuando inicia riñas, cuando gasta en exceso y no cubre sus gastos, entre otros.

De la misma manera, el alcohólico se comienza a percatar que ya no bebe como antes y prefiere alejarse de los amigos e iniciar su carrera en solitario. Se presentan nuevas amistades, que suele conocer en bares o fiestas y que regularmente tienen una manera de beber excesiva lo que los lleva a sentirse acompañados, sin vergüenza y pueden beber con mayor comodidad. (Díaz y Gual, 2004)

Otra consecuencia que se presenta en el ámbito social, es la marginación y la degradación que existe hacia los alcohólicos, tanto en el ámbito laboral como social. Esto les lleva a ser rechazados por amigos, compañeros y algunos familiares, lo cual se convierte en otro pretexto para beber.

Acorde con Díaz y Gual (2004), el alcoholismo está relacionado con un 60% de los casos de violencia familiar, abuso sexual y homicidio.

Por esta razón es importante hacer conciencia de las consecuencias que tiene el consumo de alcohol en el entorno, que es una sustancia que se debe consumir con moderación para evitar vivir las consecuencias negativas que conlleva.

Además de entender que el alcohol no es fundamental para divertirse, al existir diversas opciones que no requieren de su consumo y cumplen con la misma función. Se han observado las consecuencias que acarrea en diversos

ámbitos del ser humano y aún con un consumo moderado existen consecuencias negativas en el cuerpo aunque no sean visibles.

Por ello, resulta relevante establecer acciones que enseñen a los adolescentes, a realizar otras opciones para divertirse con la finalidad de evitar costos de salud, educación y en la sociedad en general.

Resulta difícil lograrlo al identificar desde el inicio que en parte, la sociedad es responsable de la concepción que se posee hacia el alcohol y de lo común que resulta en la vida cotidiana, por lo tanto es importante trabajar en esos esquemas del pasado y realizar un reaprendizaje.

Establecer alternativas, así como trabajar con variables como autoestima, actitud hacia el alcohol, el estar conscientes de las consecuencias de los actos en la vida cotidiana, el saber comunicarse, son importantes para poder realizar el programa que se plantea como objetivo de esta investigación y con ello ser de utilidad para los adolescentes.

2.5.7 Tratamientos emocionales y físicos en el alcoholismo

Con base en autores como Lammoglia (2004) y Black (2005), el alcoholismo no tiene cura, la única opción es dejar la bebida para siempre y trabajar las cuestiones personales que lo llevaron a beber, o que potenciaron su predisposición hacia él. Al hecho de dejar la bebida se le llama abstinencia. Se dice que no tiene cura pues si la persona vuelve a beber, ya no podrá parar, por ello debe estar alerta. A pesar de esto se puede atender de manera que la persona tenga una vida normal y plena.

Dejar de beber no es del todo sencillo, durante este proceso es posible presentar recaídas. El alcohólico corre con este riesgo a lo largo de su vida.

No existe la seguridad de una persona que tiene 20 o 30 años de abstenerse del alcohol no presente una recaída.

Acorde con Bellomo (2009) si una persona comienza a sentirse seguro del control hacia el alcohol, pensando que de volver a beber podrá controlarlo, renueva el contacto con los antiguos ambientes y amistades con las que bebía, es probable que esté próximo a una recaída. En el alcoholismo es difícil tener la certeza o seguridad de estar del otro lado, cualquier evento puede desencadenar de nuevo la compulsión.

El hecho de beber una primera copa, desencadena el deseo de beber compulsivamente porque resurgen antiguos recuerdos placenteros asociados al consumo de alcohol, lo cual lleva a que al presentar los efectos del alcohol se elimine el freno consciente de dejar la bebida.

Los primeros meses de abstinencia suelen ser los más difíciles para el alcohólico, pues como se mencionó se presenta una dependencia física hacia la sustancia. Después de un año se disminuyen las posibilidades de presentar una recaída, sin embargo nunca se está a salvo de ello.

En estos primeros meses, la persona deseará beber con suma intensidad, por ello resulta necesario estar al pendiente para evitar una recaída, pues cualquier evento lo puede desencadenar.

Estos deseos de volver a beber se pueden presentar a través de inquietud, irritabilidad, nerviosismo y en algunos casos se presentan síntomas parecidos a los del ciclo de abstinencia como temblor, náuseas, entre otros. (Bellomo, 2009).

2.5.7.1 Grupos de Apoyo

Dentro de este rubro se encuentran los grupos de Alcohólicos Anónimos que tienen diversas corrientes y se describen a continuación:

- Grupos de 24 horas: En este tipo de corriente, la persona con la adicción permanece en el grupo por un periodo de tiempo (suele ser de 2 o 3 meses) con la finalidad de desintoxicarse. En este mismo sitio y periodo de tiempo acuden a juntas y convive con los compañeros de su grupo compartiendo las experiencias vividas a lo largo de su vida como alcohólico, no se permite la salida del lugar y en algunos casos se permite la visita de los familiares.
- Grupos tradicionales (de Hora y Media): En estos grupos, hay juntas que como su nombre lo dice duran hora y media. A lo largo de este tiempo, se dedican a hablar acerca de las problemáticas que enfrentan en el presente o de aspectos de su pasado que les afectan. También se realiza la revisión de la literatura de AA y en ocasiones parten de los párrafos para compartir alguna experiencia relacionada.
- Grupos de seguimiento (12 pasos): Este tipo de grupos toma como base el libro de los 12 pasos de la literatura básica de AA. Quien llegue a este tipo de grupo debe iniciar desde el 1er. paso y pasar por todos ellos de manera consecutiva. En cada paso existe una dinámica diferente y se trabajan aspectos relativos a lo que éste menciona en su literatura. Existen diferentes jerarquías que varían dependiendo del tiempo que se lleve en el grupo, de la constancia en las juntas y de la práctica de lo que fundamentan sus códigos, sin embargo esto varía pues cada grupo tiene su propia autonomía y reglamentación.

Existe un comité interino que determina las funciones de cada servidor, se le asigna el nombre de “Padrino” a la persona que ha concluido los 12 pasos de la literatura y que además ha sido “escucha” (apoyo en la función de padrino) de varias personas durante un periodo de tiempo (éste puede ser de algunos años).

- Grupos de 4to. y 5to. paso: En estos grupos se dedican únicamente a la realización del 4to. y 5to. paso. En un ciclo o periodo preparan a los participantes para vivir la experiencia “del 4to. y 5to. paso”. Ésta llamada “experiencia” consiste en realizar un inventario de diversas cuestiones que han afectado la vida del individuo en momentos y situaciones de su vida. Esto se realiza en un ambiente de retiro que suele ser de dos a tres días.

Un detalle que comparten todos los tipos de grupos, es la existencia de “servicios” los cuales consisten en la asignación de tareas y responsabilidades como preparar café y té, abrir el grupo, entre otros. Éstos van variando dependiendo de las reglas interinas que se tengan.

El fundamento principal de los grupos de AA, es el aspecto espiritual. Todos los alcohólicos parten de la idea de que solos no pueden contra su padecimiento y que deben depositar su fe en un poder superior, quien será el único que podrá ayudarlos en su lucha contra el alcohol.

Los doce pasos mencionados a lo largo de estos puntos que marca la literatura de Alcohólicos Anónimos y que se fundamenta en base de la Medicina, Psiquiatría y Religión son:

1. ADMITIMOS QUE ÉRAMOS IMPOTENTES ANTE EL ALCOHOL, QUE NUESTRAS VIDAS SE HABÍAN VUELTO INGOVERNABLES.
2. LLEGAMOS A CREER QUE UN PODER SUPERIOR A NOSOTROS MISMOS PODRÍA DEVOLVERNOS EL SANO JUICIO.
3. DECIDIMOS PONER NUESTRAS VOLUNTADES Y NUESTRAS VIDAS AL CUIDADO DE DIOS, COMO NOSOTROS LO CONCEBIMOS.
4. SIN MIEDO, HICIMOS UN MINUCIOSO INVENTARIO MORAL DE NOSOTROS MISMOS.
5. ADMITIMOS ANTE DIOS, ANTE NOSOTROS MISMOS Y ANTE OTRO SER HUMANO LA NATURALEZA EXACTA DE NUESTROS DEFECTOS.
6. ESTUVIMOS ENTERAMENTE DISPUESTOS A DEJAR QUE DIOS NOS LIBERASE DE TODOS NUESTROS DEFECTOS DE CARÁCTER.
7. HUMILDEMENTE LE PEDIMOS QUE NOS LIBERASE DE NUESTROS DEFECTOS.
8. HICIMOS UNA LISTA DE TODAS AQUELLAS PERSONAS A QUIENES HABÍAMOS OFENDIDO Y ESTUVIMOS DISPUESTOS A REPARAR EL DAÑO QUE LES CAUSAMOS.
9. REPARAMOS DIRECTAMENTE A CUANTOS NOS FUE POSIBLE EL DAÑO CAUSADO, EXCEPTO CUANDO EL HACERLO IMPLICABA PERJUICIO PARA ELLOS O PARA OTROS.
10. CONTINUAMOS HACIENDO NUESTRO INVENTARIO PERSONAL Y CUANDO NOS EQUIVOCÁBAMOS LO ADMITÍAMOS INMEDIATAMENTE.
11. BUSCAMOS, A TRAVÉS DE LA ORACIÓN Y LA MEDITACIÓN, MEJORAR NUESTRO CONTACTO CONSCIENTE CON DIOS, COMO NOSOTROS LO CONCEBIMOS, PIDIÉNDOLE SOLAMENTE QUE NOS DEJASE CONOCER SU VOLUNTAD PARA CON NOSOTROS Y NOS DIESE LA FORTALEZA PARA CUMPLIRLA.
12. HABIENDO OBTENIDO UN DESPERTAR ESPIRITUAL COMO RESULTADO DE ESTOS PASOS, TRATAMOS DE LLEVAR ESTE MENSAJE A OTROS ALCOHÓLICOS Y DE PRACTICAR ESTOS PRINCIPIOS EN TODOS NUESTROS ASUNTOS.

Los Doce Pasos. (1970)

Acorde con Cunillera (2006), este tipo de grupos tiene ventajas y desventajas las cuales son:

Ventajas:

- ✓ Cuando la persona se empieza a percibir y definir como alcohólico, empieza a tomar conciencia de que tiene un problema y que necesita ayuda para resolverlo.
- ✓ Existe una identificación importante con el grupo, al sentirse comprendido presentándose una complementariedad en las relaciones. No se siente juzgado por lo cual la culpa disminuye y aumenta la posibilidad de cambio.

- ✓ Se le libera de responsabilidad al plantear al alcoholismo como una cuestión de poder ajeno a él, lo cual le permite sentirse mejor.

Desventajas:

- ✓ El hecho de definirse como alcohólico no se plantea como algo cambiante o provisional, al ser permanente y tener que recordarlo para evitar recaídas.
- ✓ La persona se sitúa en un rol pasivo, pues es una fuerza externa la que hará el cambio. Por lo cual de existir no es debido a la persona.
- ✓ El rol de alcohólico es permanente y el pasado siempre está presente. Se le da más importancia a la sustancia que a la persona.

Según este mismo autor se han llevado a cabo estudios que evalúan la efectividad de los distintos tratamientos existentes para tratar el alcoholismo. Uno de ellos es el proyecto MATCH (1997-1998) que evaluó la efectividad de intervenciones tanto hospitalarias como ambulatorias.

En su reporte final este proyecto concluye que todos los modelos terapéuticos, hospitalarios, entre otros provocan cambios globales en la conducta del sujeto, aumentando la tasa de abstinencia, sin embargo los que presentan mejores evoluciones y una tasa más alta de abstinentes son los grupos de Alcohólicos Anónimos.

2.5.7.2 Tratamiento Psicológico

Acorde con Díaz y Gual (2004) el tratamiento para el alcoholismo sigue una serie de fases que se superponen, es decir no son consecutivas. En las cuales intervienen aspectos médicos, psicológicos y sociales. Estas fases son:

1. Contacto con el paciente: El objetivo de esta fase es sintonizar con el paciente y sus familiares, así como motivarlas en su tratamiento. Esta etapa, puede presentarse en algún consultorio médico, centro de rehabilitación, u otro. Puede generarse directamente por interés de la persona alcohólica, o por presión de algún familiar o amigo, lugar de trabajo u orden judicial.

En esta fase se debe analizar la situación del paciente, indagar acerca de múltiples cuestiones personales de la vida del sujeto, patrones de consumo, entre otros.

2. Desintoxicación: Esta fase busca eliminar el alcohol del organismo. Es necesario en los pacientes que han ingerido alcohol en los días anteriores y de manera abundante como para que se genere el síndrome de dependencia.

Suele durar dos semanas y cuando se hace en un ambiente médico, en ocasiones se utilizan medicamentos para prevenir los síntomas de abstinencia. La desintoxicación puede realizarse en casa, en algún grupo de 24 horas, o institución de rehabilitación. Cuando se realiza en casa, se requiere que la familia cuide al enfermo quien querrá conseguir alcohol a como dé lugar, al presentar incomodidad física, por ello se requiere de cuidado.

3. Deshabitación: Tiene como objetivo que la persona abandone el hábito de beber y aprenda a vivir sin alcohol. Suele ser la más compleja de todas, al buscar romper con la dependencia psicológica. Esto se hace a través de generar formas alternativas de afrontar el deseo de beber y cambiar todo su estilo de vida.

4. Rehabilitación: En esta fase el objetivo principal es recuperar las habilidades perdidas a nivel físico, intelectual, familiar y laboral. Se intenta insertar nuevamente al sujeto en el ámbito social.

- Uso de fármacos: En algunos casos se utilizan como apoyo fármacos para ayudar en el proceso, éstos son útiles principalmente en la desintoxicación, sin embargo se utilizan a lo largo del proceso para recuperar funciones físicas o cognitivas, como por ejemplo antidepresivos o/y vitaminas cuando el individuo se encuentra descompensado por un déficit vitamínico, entre otros.

Existen medicamentos aversivos que provocan asco o vómito al momento de ingerir alcohol u otras reacciones adversas, sin embargo no suelen ser muy utilizados.

- Terapia psicológica: Acorde con este mismo autor, Las técnicas de intervención utilizada para este padecimiento buscan que el paciente logre tres objetivos básicos:
 - a) Comprender y aceptar su dependencia al alcohol.
 - b) Romper con el hábito de consumir alcohol y aprender a vivir sin él.
 - c) Recuperar las habilidades y responsabilidades perdidas.

Para que esto se pueda realizar, el terapeuta debe favorecer un diálogo abierto y constructivo, creando un clima cálido y empático. También debe conocer y dominar el tema del alcoholismo, principalmente las características típicas de la enfermedad, para que el paciente se identifique como alcohólico, sin sentirse culpable pero sí responsable de su tratamiento.

Otras cuestiones que se realizan es enseñarle nuevos estilos de vida, alternativas a las que puede recurrir para enfrentarse a las situaciones en las

que solía beber, formas de relacionarse con su entorno social, para así mejorarlas y encontrar fuentes de apoyo, fomentar nuevas amistades que estén fuera del ambiente de alcohol. Se toma en cuenta también el promover nuevas formas de ver el mundo, el análisis de la problemática que lo llevaban a beber y como afrontarlas.

En este rubro existen diversos enfoques que se encargan de atender el alcoholismo, uno de ellos son las técnicas cognitivas conductuales, las cuales resultan útiles para romper la habituación al alcohol. Son personalizadas, dependiendo de cada individuo. Suele exponer al individuo a diversas situaciones de manera real o simulada con la finalidad de analizar lo que desencadena el deseo y buscar maneras de superarlo.

El enfoque psicoanalítico en el tratamiento de alcoholismo, se dirige a identificar las causas inconscientes del trastorno, en su pasado, haciendo énfasis en la etapa infantil y en entender el origen de los problemas para así enfrentarse en el presente.

Las terapias familiares, suelen ser útiles y recomendables dado que la familia en este ambiente puede expresar libremente sus sentimientos y sentirse escuchados, además de que la familia es un factor importante para la recuperación del alcohólico y de ellos mismos. En este caso también se utiliza a la familia como agente motivador, como apoyo para el paciente en el proceso que vive, para que no obstaculice el tratamiento y se pueda reestructurar la relación.

Las terapias grupales también son útiles en el tratamiento, al permitir identificarse con otros miembros y aprender de la propia experiencia así como de la de los demás, se favorece el análisis profundo y también permite

socializar. Estos grupos pueden ser de tres tipos, abiertos, cerrados y semiabiertos.

En los grupos abiertos, se permite el ingreso de nuevos integrantes al grupo en cualquier momento y se van dando de alta. En los cerrados una vez que inicia cierta cantidad de personas, no se permite el ingreso de nadie más y en los semiabiertos se incorporan nuevos integrantes o se dan de alta algunos otros, en ciertos momentos específicos para no distorsionar la dinámica. Suelen ser reuniones de una hora, un día a la semana, sin embargo depende del terapeuta y de la dinámica que busque generar.

2.5.8 Distintos modelos de prevención del alcoholismo

Hasta hace unos años la prevención no había sido utilizada en cuanto a este tema se refiere, en general nuestra cultura no está acostumbrada a utilizar la prevención como opción hacia distintas enfermedades y al hablar de alcoholismo es menor la intención, debido a la aceptación que genera en la sociedad.

Sin embargo en los últimos años al incrementar el número de personas que lo padecen y notar que cada vez son más jóvenes, se ha considerado la posibilidad de iniciar con una función preventiva. Acorde con la subsecretaría de Participación Ciudadana y Prevención del Delito de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, en el país hay 27 millones de bebedores de 12 a 65 años de edad, de los cuales 4 millones ya tienen dependencia. (Ciudad y Poder, 2012)

Es una cifra alta y deja ver la relevancia de incidir en aspectos como éste. Por ello es importante generar programas que prevengan el abuso del

alcohol, que es uno de los pasos que llevan al alcoholismo y a tener alguna de las consecuencias vistas a lo largo del capítulo.

Rodríguez Parrón (2006) propone educar a los jóvenes acerca del alcoholismo por medio de la información para que puedan decidir por sí mismos si beben, la cantidad del consumo y asumir las consecuencias que conlleva.

Indica la importancia de tomar en cuenta los cambios que presentan en la adolescencia las cuales pueden convertirse en razones para desarrollar el alcoholismo. Así mismo propone alternativas, que los jóvenes pueden realizar en lugar de beber alcohol por ejemplo:

- Realizar montañismo, excursiones, tocar instrumentos musicales, realizar viajes, deportes de aventura, danza o cuestiones similares con la finalidad de cubrir la necesidad de tener nuevas sensaciones.
- Realizar deporte, bailar, yoga, salir al aire libre, con la finalidad de liberarse de la cotidianidad, el aburrimiento y las tensiones, así como salir con los amigos, escuchar música, chatear para divertirse en su tiempo libre.
- Consumo de bebidas sin alcohol cuando se asista a fiestas y antros.
- Cuando se presenten preocupaciones o problemas, recurrir al diálogo con los amigos, padres o personas con quienes se tenga confianza.
- Asistir al psicólogo o con un especialista si se le dificulta lidiar con situaciones personales, como la timidez, ansiedad, tristeza.

Propone también, hacer consciente al adolescente de todos esos aspectos positivos y negativos que tiene el consumo de alcohol y fomentar la

toma de decisiones personales con respecto a esto, identificando cada uno de ellos y lo que busca en su vida.

Entre estos aspectos está el considerar las consecuencias como, la manera en que interviene en el desarrollo físico, psicológico, lo que lleva a la disminución del rendimiento escolar y laboral, las consecuencias que tiene a nivel físico al generar la acumulación de grasa, lo cual provoca la aparición de barriga, acné, entre otras cosas. En la cuestión social, el considerar la probabilidad de que ocurran accidentes, conflictos con los demás, entre otros.

Enfatiza enseñarle al adolescente a decir que no, en situaciones de consumo de alcohol pero también de manera cotidiana y por último el poner la decisión en él, si decide beber que lo haga de manera prudente y propone algunas reglas para poder consumir alcohol de manera moderada, algunas de éstas son:

- Beber de manera ocasional y de forma moderada.
- Procurar ingerir bebidas sin alcohol combinándolas con el alcohol, pero que las que no lo contengan se consuman en mayor cantidad.
- Beber abundante agua para quitar la sed.
- Beber despacio.
- Procurar comer mientras bebe, de preferencia comida no salada.
- Agregarle más hielo a las bebidas o procurar que tenga menos alcohol y más refresco.
- No beber alcohol con el estómago vacío.
- No beber cuando se consumen medicamentos.

Velasco Fernández (2003) por su parte, indica la existencia de dos puntos principales para la prevención del alcoholismo las cuales son:

- Medidas legislativas: Dirigidas a controlar la producción, venta y consumo de bebidas alcohólicas.
- Medidas educativas: Se dividen en tres: la educación que se dirige al público en general, la que se dirige a ciertos grupos y la que se aplica en el salón de clases.

Las medidas legislativas, no han tenido mucho éxito pues por muchas razones no se puede prohibir la venta de alcohol, principalmente por cuestiones económicas. Sin embargo en este rubro la OMS indica que estas medidas pueden intervenir en la prevención siempre que se establezca un adecuado control de la producción y el acceso a estas bebidas. Por ejemplo entre los aspectos a tomar en cuenta son, la edad en la que se permite el acceso a ellas.

Acorde con Elizondo L. (2008) en la actualidad, se ha tenido un mayor interés en disminuir los accidentes a causa del consumo de alcohol, por lo cual se ha implementado el programa del alcoholímetro a partir del cual se busca detectar en los conductores la presencia de etanol en la sangre a través del aliento y con ello evitar accidentes de tránsito y aplicar la ley a quienes hayan hecho un daño humano o material por haberse excedido en el consumo de alcohol.

Este mismo autor menciona “con esta medida se espera que los bebedores, al saber que están expuestos a una revisión aleatoria al salir de la reunión, del restaurante o del antro, evitarán los excesos al beber y exponerse a sanción respectiva: privación de la libertad, por un lapso que va de 12 hasta 36 horas.” (p.2)

En el aspecto educativo, Velasco Fernández (2003) indica el intento de diversas instituciones tanto públicas como privadas para intervenir en este aspecto, sin embargo no han sido del todo fructíferas, pues en los casos de las que han tenido un mayor resultado se ha registrado una modificación de la actitud hacia el alcohol, pero en cuanto a la conducta no han sido del todo favorables.

En particular indica lo que una institución llamada CEPNEC (Centro de Psiquiatría y Neurofisiología Clínica) realizó con la finalidad de prevenir el alcoholismo en México en el año de 1983. Esta institución realizó un curso llamado “Las bebidas alcohólicas y la salud” enfocado a padres de familia y educadores.

Entre los temas que se tocan en el curso están: los conceptos y clasificaciones del alcoholismo, fisiología y metabolismo, cuadro clínico, epidemiología, daño fetal, tratamiento y rehabilitación, investigación, prevención, aspectos legales y alternativas de acción.

Esto es algo de lo que ha surgido con la finalidad de prevenir el alcoholismo, como lo pudimos observar esta labor se viene haciendo desde los años 80´s y se decía ser eficaz en esa época sin embargo aun con ello en la actualidad ha habido un incremento de este padecimiento. No se conoce que el curso continúe vigente.

Actualmente la CONADIC ha hecho una serie de campañas tendientes a la prevención y tratamiento de las adicciones. En el 2007 inició con los Centros “Nueva Vida” los cuales son “unidades para la prevención, tratamiento y formación de personal para el control de las adicciones, con el propósito de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social de la población.” (CONADIC, 2010).

Dentro de estos centros se proporciona atención en aspectos como:

- Prevención en ámbitos escolares y familiares.
- Identificación precoz e intervención breve para detectar a personas susceptibles ante las sustancias.
- Tratamiento psicológico a personas con adicciones.
- Prevención de recaídas y cuidados posteriores.
- Investigaciones cualitativas y cuantitativas.
- Talleres y pláticas dentro y fuera de los centros.
- Tratamiento para bebedores problema.
- Orientación preventiva a familias, niños y adolescentes.

Este programa es gratuito y como se puede observar los servicios que ofrecen van enfocados a la prevención y tratamiento de adicciones en general, lo que resulta benéfico dadas las circunstancias que atañen a la sociedad actual. Hasta el momento se desconoce la eficacia de estos centros.

Como se observó a lo largo del capítulo, son diversas las consecuencias que acarrea el consumo de alcohol y tienen a su vez otras secuelas que afectan en mayor o menor medida la vida del adolescente.

Por ello resulta importante crear nuevas opciones y programas para prevenir conductas de riesgo a las cuales están expuestos los adolescentes diariamente principalmente relacionadas con el consumo de alcohol.

CAPÍTULO 3
METODOLOGÍA Y PROPUESTA DE TRABAJO

3.1 Metodología

En el presente capítulo se realizará la descripción del programa “Más Adolescencia, Menos Alcohol: El Poder de Decidir” en relación a la metodología que se siguió para su diseño, implementación y evaluación. Para ello es importante comenzar por mencionar lo siguiente.

3.1.1 Paradigma de investigación

El enfoque de investigación utilizado en el presente trabajo es de tipo mixto (tecnológico y cuantitativo). Acorde con Hernández Sampieri (2006), el enfoque tecnológico, está dirigido a transformar, innovar la realidad natural o social con objetivos previamente establecidos. El presente trabajo responde a este enfoque al tener como objetivo el diseñar un programa que busca incidir en el consumo de alcohol en los adolescentes a través de modificar variables específicas.

El enfoque cuantitativo busca explicar la realidad a través de la medición del fenómeno, en este caso es el consumo de alcohol. Se utiliza la recolección y análisis de datos para responder preguntas de investigación, lo que se realiza en el presente trabajo a través de un instrumento diseñado para el mismo fin. Se realizará una evaluación tipo test-retest que de igual forma pertenece a este enfoque de investigación. (Hernández Sampieri, 2006).

3.1.2 Tipo de estudio

De acuerdo a su profundidad se clasifica como explicativo, puesto que busca identificar y explicar las características de un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta. Se centra en conocer la relación entre variables, requiere de un proceso estructurado que busca proporcionar un sentido de entendimiento del fenómeno al que hace referencia. (Díaz Narváez, 2009)

En relación al tiempo se define como transversal, pues la recolección de datos se hará en un momento y tiempo único. Este tipo de investigación describe variables y analiza su incidencia e interrelación en un momento dado. (Gómez, 2006) Con respecto al lugar, es una investigación de campo, pues se realizará en el ambiente donde se presenta el fenómeno de estudio. (Eyssautier, 2006)

Es una investigación prospectiva al buscar “determinar las relaciones entre variables en hechos que ocurrirán en el futuro, sin deducir relaciones causales. Se inicia identificando las posibles causas y se intenta observar el futuro efecto” (Lerma, 2004)

Para esta investigación fue necesario además del programa, elaborar un instrumento que permitiera identificar la actitud que se tiene hacia el alcohol, la frecuencia y la cantidad del consumo, así como otros aspectos relacionados a los motivos de consumo que se trabajarían a lo largo del programa. Posterior a la primera aplicación, se ejecutó el programa y después se reaplicó la misma prueba con la finalidad de determinar la presencia de algún cambio en los adolescentes pertenecientes a la muestra, utilizando un grupo control lo cual nos permite determinar que de existir cambios en las muestras, son debido al programa. (Hernández Sampieri, 2006).

3.1.3 Pregunta de investigación

¿Cuáles son las características que debe tener un programa para adolescentes, que permita incidir en la actitud hacia el consumo de alcohol?

3.1.4 Objetivos

a) Objetivo general

Diseñar, implementar y evaluar la efectividad del programa “Más adolescencia, menos alcohol; El poder de decidir”, en un grupo de estudiantes del Colegio Axayacatl.

b) Objetivos particulares

- Describir las características de la adolescencia e identificar los aspectos que los pueden llevar a ser un grupo de riesgo ante el consumo de alcohol.
- Identificar las consecuencias del consumo del alcohol en el adolescente.
- Establecer las conductas de riesgo que se generan a partir del consumo de alcohol, tales como el alcoholismo.
- Diseñar un programa que permita incidir en la actitud de los jóvenes hacia el consumo de alcohol.
- Crear un cuestionario para identificar la frecuencia y la cantidad de consumo de alcohol, así como aspectos relativos al consumo, tales como autoestima, comunicación, conocimiento y actitud hacia el alcohol.
- Realizar la evaluación a la muestra de alumnos de secundaria del Colegio Axayacatl previo a la ejecución del programa.
- Implementar el programa “Más adolescencia, Menos Alcohol; El poder de decidir” al grupo experimental.

- Aplicar la evaluación a la muestra de alumnos de secundaria del Colegio Axayacatl posterior a la ejecución del programa.

3.1.5 Hipótesis

Hipótesis de investigación: La implementación del Programa “Más adolescencia, Menos alcohol; El poder de decidir” generó una diferencia significativa en la actitud hacia el consumo de alcohol en los adolescentes del grupo experimental del Colegio Axayacatl.

Hipótesis nula: La aplicación del Programa no generó una diferencia significativa en la actitud hacia el consumo del alcohol, en los adolescentes del grupo experimental del Colegio Axayacatl.

3.1.6 Variables

Las variables que se tomarán en cuenta en el presente trabajo son:

- Actitud
 - Consumo de alcohol
 - Programa “Más Adolescencia, Menos Alcohol; El poder de decidir”
- **Actitud:** “Es un estado mental y nervioso de preparación, organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con los que se está relacionada”. (Citado por Hogg 2010, p. 148).
 - **Consumo:** Ingestión de alguna bebida o alimento, realizada principalmente por un ser humano. (Definición operacional).

- **Alcohol:** Sustancia socialmente conocida y utilizada, que genera en la persona que la ingiere, diversos cambios fisiológicos que intervienen en su comportamiento. (Definición operacional).

Por lo tanto el consumo de alcohol, es la ingesta de una sustancia depresora del sistema nervioso, socialmente conocida y utilizada, que genera en la persona que la ingiere, diversos cambios fisiológicos que intervienen en su comportamiento. (Definición operacional).

3.1.7 Objeto de Transformación

Actitud hacia el consumo de alcohol en los adolescentes pertenecientes a la muestra, del Colegio Axayacatl

3.1.8 Aspectos

En el programa “Más Adolescencia, Menos Alcohol; El poder de decidir” Se presenta información sobre algunos aspectos relacionados con el consumo de alcohol en los adolescentes, buscando incidir en la actitud que se tiene hacia el consumo del alcohol. Esto se realiza a partir de trabajar los siguientes aspectos:

- Conocimiento del Alcohol
- Patrones de Consumo
- Actitud hacia el Alcohol
- Autoestima
- Comunicación
- Consecuencias

3.1.9 Muestra

El programa fue aplicado en el Colegio Axayacatl una institución privada que brinda educación a nivel primaria y secundaria. Esta institución se encuentra ubicada en la delegación Venustiano Carranza y actualmente cuenta con una matrícula de 94 alumnos a nivel secundaria.

Se formaron dos grupos, un grupo control y un grupo experimental con la finalidad de verificar la efectividad del programa. Ambos grupos fueron seleccionados a partir de un cuestionario filtro que fue aplicado para poder identificar a los adolescentes que hubieran consumido alcohol por lo menos en una ocasión.

El cuestionario filtro se aplicó a 82 alumnos quienes fueron los que asistieron el día de la aplicación del cuestionario filtro. De estos 82 solo 38 (27 hombres y 11 mujeres) cumplieron con la característica antes mencionada.

Al identificar a los alumnos que cumplían con la característica, se procedió a hacer una selección azarosa de quienes conformarían el grupo control y grupo experimental, para de esta manera disminuir en lo posible que alguna otra variable influyera en los resultados.

El grupo experimental participaría de manera activa es decir, se le aplicaría el pretest, el programa “Más Adolescencia, Menos Alcohol; El poder de decidir” y el postest. El grupo control, participaría de manera pasiva, es decir que únicamente se le aplicaría el pretest y postest para verificar los resultados obtenidos.

El grupo experimental se conformó por 15 alumnos de los tres grados de secundaria, quedando de la siguiente manera:

TABLA 3.1			
Grupo Experimental			
Grupo y Edad	Hombres	Mujeres	Total
1ro Secundaria (Entre 12 y 13 años)	3	0	3
2do Secundaria (Entre 13 y 14 años)	3	2	5
3ro Secundaria (Entre 14 y 15 años)	3	4	7

Dadas las características del grupo de edad y de la situación escolar en la que se encontraban los grupos, al estar próximo el fin de curso, únicamente 8 de ellos acudieron a todas las sesiones. Es por ello que se decidió incluir a todos dentro del postest y vigilar de manera más específica los resultados obtenidos en los alumnos que faltaron, ésta es la misma razón por la cual no participaron los 18 alumnos que cumplían con la característica, pues los 4 restantes faltaron el día que el programa dio inicio.

Al final únicamente se logró realizar el Postest a 14 de los 15 alumnos que participaron en el programa, dado que uno de los alumnos pertenecientes a primer grado, no asistió a la escuela a lo largo de la semana en la que se reaplicó la prueba, por lo cual se omitió el cuestionario del Pretest del mismo.

El programa se llevó a cabo en las instalaciones del Colegio Axayacatl. Éste está compuesto de 5 sesiones de 3 horas cada una.

A continuación se anexa una tabla donde se especifica el sexo de los alumnos, el grupo y el número de sesiones a las que asistieron cada uno de ellos para tener un panorama más amplio y determinar si esta cuestión pudo haber influido en los resultados obtenidos.

TABLA 3.2				
Sujeto	Grupo	Sexo	Sesiones a las que asistió	Total de sesiones
Sujeto 1	1ro	Masculino	1, 2, 3 y 4	4
Sujeto 2	1ro	Masculino	1, 2, 3 y 4	4
Sujeto 3	1ro	Masculino	1, 2 y 4	3
Sujeto 4	2do	Masculino	1, 2, 3 y 4	4
Sujeto 5	2do	Femenino	1 y 3	2
Sujeto 6	2do	Masculino	1, 2, 3 y 5	4
Sujeto 7	2do	Femenino	Todas	5
Sujeto 8	2do	Masculino	Todas	5
Sujeto 9	3ro	Femenino	1, 3 y 5	3
Sujeto 10	3ro	Femenino	Todas	5
Sujeto 11	3ro	Masculino	Todas	5
Sujeto 12	3ro	Masculino	Todas	5
Sujeto 13	3ro	Femenino	Todas	5
Sujeto 14	3ro	Masculino	Todas	5
Sujeto 15	3ro	Femenino	Todas	5

El segundo grupo, estuvo conformado por 14 alumnos de igual forma pertenecientes a los 3 grados. Este grupo conformó el grupo control, por lo cual no participó activamente en el programa; únicamente se les aplicó la prueba antes y después de haber aplicado el programa, para poder comparar los resultados obtenidos, verificar y poder determinar si los resultados del postest del grupo experimental, fueron obtenidos por el programa y no a alguna variable externa. Este grupo se conformó de:

TABLA 3.3			
Grupo Control			
Grupo y Edad	Hombres	Mujeres	Total
1ro Secundaria (Entre 12 y 13 años)	2	1	3
2do Secundaria (Entre 13 y 14 años)	3	0	3
3ro Secundaria (Entre 14 y 15 años)	5	3	8

3.1.10 Muestreo

El tipo de muestreo utilizado en el siguiente trabajo es probabilístico. Se les aplicó a todos los alumnos pertenecientes a los tres grados de secundaria el cuestionario filtro, por lo cual todos tenían la probabilidad de ser elegidos. Después únicamente se eligieron aquellos que tenían un consumo de alcohol activo. Que en total de toda la población eran 38 sujetos.

Para poder elegir a los que serían pertenecientes al grupo control y a los que pertenecerían al grupo experimental se utilizó el muestreo aleatorio simple, en el cual cada miembro de la población tiene las mismas probabilidades de ser seleccionado en la muestra (Cobzby, 2005) se acomodaron los cuestionarios y se fue eligiendo al azar los 19 que serían parte del grupo experimental y los 19 que serían parte del grupo control.

Al momento de iniciar con las actividades del programa solo se contó con la presencia de 15 alumnos, los cuales fueron considerados para la aplicación de éste.

3.1.11 Escenario

En el Colegio Axayacatl se cuenta con un salón especial para la realización de diferentes actividades. Es un espacio que cuenta con:

- Cortinas: Que permiten el uso de proyecciones.
- Proyector
- Bocinas
- Pizarrón
- Mobiliario: Sillas desplegadas y una mesa para la coordinadora.

Se considera un espacio adecuado para la realización del programa.

3.1.12 Instrumento

Para esta investigación se elaboró un instrumento con la finalidad de evaluar el programa, para su aplicación se utilizó el espacio arriba descrito. Esto con el objetivo de medir los cambios logrados con el programa.

Este instrumento cuenta con 5 indicadores que son:

- **Conocimiento del Alcohol:** Se refiere a aquello que el adolescente conoce con respecto al alcohol, relacionado a las consecuencias del consumo y a los efectos que genera.
- **Patrones de Consumo:** Este indicador mide aspectos relativos a las situaciones en las que se consume alcohol, la frecuencia y la cantidad del consumo.
- **Actitud hacia el Alcohol:** Se refiere a lo que el adolescente siente, piensa y hace con respecto al consumo de alcohol.
- **Comunicación:** Este indicador mide aspectos relacionados a la forma de comunicación con la familia.
- **Autoestima:** Se refiere a aspectos de autoconocimiento y de la percepción que se tiene de sí mismo.

Para este fin se desarrollaron 76 reactivos que estuvieron distribuidos de la siguiente forma:

Tabla 3.4	
14 reactivos	Conocimiento del Alcohol
16 reactivos	Patrones de Consumo
16 reactivos	Actitud hacia el Alcohol
14 reactivos	Comunicación
16 reactivos	Autoestima

a) Confiabilidad y Validez

Posterior a la realización de los reactivos, se llevó a cabo la validación. El tipo de validación que se utilizó fue una validación por jueceo. Participaron 5 Psicólogos para poder validar la prueba para así determinar la pertinencia y redacción de cada uno de los reactivos.

Al finalizar la validación se retomaron 65 reactivos distribuidos de la siguiente manera:

8 reactivos	Conocimiento del Alcohol
13 reactivos	Patrones de Consumo
22 reactivos	Actitud hacia el Alcohol
9 reactivos	Comunicación
13 reactivos	Autoestima

Como podemos observar existe un aumento en indicadores como actitud hacia el alcohol, esto debido a que algunos reactivos fueron recategorizados. Para realizar la confiabilidad de la prueba, se consideró una aplicación piloto a un grupo de 60 alumnos del Colegio Axayacatl. Donde 40 correspondían a alumnos que en el cuestionario filtro habían indicado que tenían contacto con el alcohol y los 20 restantes no eran consumidores.

Al obtener los resultados de la prueba piloto, se realizó la confiabilidad a partir de la cual se eliminaron algunos reactivos quedando finalmente una prueba de 55 reactivos distribuidos de la siguiente manera:

7 reactivos	Conocimiento del Alcohol
8 reactivos	Patrones de Consumo
22 reactivos	Actitud hacia el Alcohol
5 reactivos	Comunicación
13 reactivos	Autoestima

El resultado de la confiabilidad fue un Alfa de Combrach de .86 lo cual la define como una prueba confiable.

b)Criterio de Calificación

El instrumento fue diseñado como una escala de actitudes tipo Lickert con tres opciones de respuesta, si, no y algunas veces. El instrumento es autoaplicable.

Se asignaron baremos, con un puntaje máximo de 2 y mínimo de 0 por reactivo. Todas las respuestas “algunas veces” tienen un puntaje de 1. Un puntaje mayor implica un conocimiento mayor acerca del alcohol, un consumo menor de alcohol, una actitud negativa hacia el alcohol, una comunicación adecuada con la familia o una autoestima alta. Esto dependiendo de la respuesta que se tuviera en el indicador en particular.

REACTIVO	Si	No	Alg. Vec.
1. El consumo de alcohol tiene consecuencias positivas en mi cuerpo.	0	2	1
2. La ingesta de alcohol me puede generar enfermedades.	2	0	1
3. El consumo de alcohol daña la salud.	2	0	1
4. Cuando se abusa del alcohol se puede generar alcoholismo.	2	0	1
5. El alcohol tiene un efecto tóxico en el cuerpo, aun cuando se consume en pequeñas cantidades.	2	0	1
6. El consumo de alcohol, puede llevar a realizar conductas peligrosas.	2	0	1
7. Entre mayor cantidad de alcohol bebas, tendrás mayores consecuencias negativas.	2	0	1
8. Bebo alcohol principalmente en actividades sociales.	2	0	1
9. Busco participar en situaciones donde pueda consumir alcohol.	0	2	1
10. Aprovecho cualquier oportunidad para consumir alcohol.	0	2	1
11. Me gusta beber hasta emborracharme.	0	2	1
12. Consumo alcohol por lo menos dos veces al mes.	0	2	1
13. Trato de consumir alcohol con la mayor frecuencia posible.	0	2	1
14. Cuando consumo alcohol, solo bebo una o máximo dos copas o cervezas.	2	0	1
15. Paro de beber alcohol, hasta que mi cuerpo ya no tolere una gota más.	0	2	1
16. Las personas que beben alcohol, son más aceptadas por la sociedad que los que no lo hacen.	0	2	1
17. Pienso que el consumir alcohol es una puerta para poder ser popular.	0	2	1

18. La idea de consumir alcohol llama mi atención.	0	2	1
19. Beber alcohol con mis amigos es emocionante.	0	2	1
20. El alcohol sabe mal, pero los efectos compensan el sabor.	0	2	1
21. Siento que las personas más populares, son las que beben alcohol.	0	2	1
22. Es agradable convivir con personas que consumen alcohol, pues me siento parte de un grupo social importante.	0	2	1
23. Admiro a mis compañeros que beben alcohol.	0	2	1
24. Considero que el alcohol puede ser peligroso si no se usa con moderación.	2	0	1
25. Considero que las personas que toleran una mayor cantidad de alcohol son muy fregonas.	0	2	1
26. Admiro a las personas que beben alcohol.	0	2	1
27. Cuando se bebe alcohol, se puede socializar de mejor forma.	0	2	1
28. Me agrada ir a las fiestas o reuniones, al saber que habrá alcohol.	0	2	1
29. Considero que las personas exitosas beben alcohol.	0	2	1
30. Cuando bebo alcohol siento que nada malo puede pasarme.	0	2	1
31. Pienso que se convive de mejor manera cuando hay alcohol.	0	2	1
32. Una fiesta sin alcohol no es divertida.	0	2	1
33. Considero que debo beber alcohol para poder ser aceptado (a) en la sociedad.	0	2	1
34. Quisiera ser grande para poder beber alcohol sin esconderme de mis papás.	0	2	1
35. Si mis amigos me ofrecen alcohol pero no tengo ganas de tomar, lo rechazo.	2	0	1
36. Me siento presionado a decir que sí cuando alguien me ofrece una bebida alcohólica.	0	2	1
37. Necesito el alcohol para poder socializar en las fiestas o reuniones.	0	2	1
38. Me gusta conversar con mis padres y platicarles todo lo que me pasa.	2	0	1
39. Considero que para tener una buena relación con las personas es importante tener una buena comunicación.	2	0	1
40. Considero que es importante tener una buena comunicación con mi familia.	2	0	1
41. Me da más confianza platicar de mis asuntos personales con mis amigos que con mi familia.	0	2	1
42. Siento que puedo hablar de cualquier tema con mis padres, confío en ellos.	2	0	1
43. Me acepto tal y como soy.	2	0	1
44. Me siento querido (a) por mi familia.	2	0	1
45. Me amo a mi mismo.	2	0	1
46. Me considero una persona importante dentro de mi familia.	2	0	1
47. Conozco cuales son mis virtudes.	2	0	1
48. Me considero una persona segura de mi misma.	2	0	1
49. Me siento orgulloso (a) de la persona que soy el día de hoy.	2	0	1
50. Me siento una persona capaz de hacer cualquier cosa en la vida.	2	0	1
51. Conozco cuales son las emociones que más siento.	2	0	1
52. Me gusta quien soy y no temo a mostrarme tal y como soy ante los demás.	2	0	1
53. Conozco cuales son mis características positivas.	2	0	1
54. Me siento inseguro si no bebo alcohol en una fiesta.	0	2	1
55. Sé cuáles son mis habilidades y capacidades.	2	0	1

3.1.13 Procedimiento

Para poder realizar el programa, se solicitó autorización con la directora del Colegio Axayacatl, quien después de conocer los objetivos y estructura de proyecto permitió su aplicación con el seguimiento del Departamento Psicopedagógico.

Las fechas de implementación del programa fueron determinadas por la institución y quedaron del 18 al 22 de Junio del 2011 con un horario de 8 am. a 10:50 am. En la semana del 2 al 5 de Julio, se realizó la aplicación del Postest. La implementación del programa se organizó de la siguiente forma:

Fase 1: Pretest

Se aplicó la evaluación del programa al grupo control y grupo experimental, antes de iniciar con el programa.

Fase 2: Implementación del programa

En esta fase se implementó el programa al grupo experimental, en 5 sesiones de 3 horas cada una.

Fase 3. Postest

Se aplicó la evaluación del programa, una semana después de finalizar el mismo, al grupo control y al grupo experimental, para poder determinar si existió algún cambio después del programa.

3.2 Propuesta de trabajo

El siguiente trabajo tiene como propuesta incidir en la actitud hacia el consumo de alcohol en adolescentes, a través de los siguientes aspectos:

- **Autoestima:** Dentro de este rubro se busca desarrollar el autoconocimiento para que a partir de éste y de la estima hacia sí mismo se disminuya la probabilidad de caer en el consumo de alcohol en búsqueda de compensar la falta de alguna destreza. Se desea trabajar a través de dinámicas que buscan generar el conocimiento de las características propias, virtudes, defectos, habilidades, capacidades y emociones. A su vez también se trabaja la aceptación de sus características y formas en las que se pueden manejar sus emociones.

- **Comunicación:** Busca fortalecer en el adolescente el desarrollo de relaciones positivas con su entorno social, principalmente con la familia. Esto a través de la comunicación para evitar que recurra al consumo de alcohol como fuga al no tener la comunicación y comprensión familiar. Se busca que el adolescente, concientice la importancia de la comunicación en todos los entornos de su vida y también se le brindan herramientas para mejorarla y tener una comunicación asertiva.

- **Actitud hacia el alcohol:** Se busca incidir en la actitud positiva que se tiene hacia el consumo de alcohol a través de brindar Información acerca del alcohol, sus efectos, las consecuencias que se dan en diversos ámbitos y con ello concientizar acerca de los daños que produce. Si se desconoce el aspecto negativo del alcohol la actitud hacia él será positiva y por lo tanto el consumo será mayor y viceversa, es por ello que se busca generar un cambio en la actitud que se tiene hacia la sustancia.

- **Consecuencias de los actos:** Se busca generar en los adolescentes, el sentido de responsabilidad y desarrollar el hábito de ver las consecuencias

en la vida diaria, para que con ello piensen en lo que sus acciones puedan causar y por lo tanto se influya en el consumo de alcohol al pensar en las consecuencias que esto genera.

Se consideraron 5 sesiones de tres horas cada una, en las cuales se trabajarían aspectos relativos a los puntos antes mencionados. Algunos puntos serían trabajados en la sesión en particular, otros en alguna sesión posterior. Las 5 sesiones fueron realizadas con base en el tiempo que la escuela planteó.

Cada sesión del programa tiene objetivos específicos de tal manera que: En la primera sesión se busca generar empatía entre los alumnos y el coordinador, establecer reglas y un ambiente de confianza para poder trabajar de la mejor manera posible. De igual forma, se buscó iniciar con el tema de consumo de alcohol como introducción hacia el trabajo que se realizaría en los próximos días. En un inicio y antes de comenzar con el trabajo en forma, se les pidió contestaran el pretest.

De la 2da. a la 5ta. sesión, se trabajaron los aspectos mencionados anteriormente, como la autoestima, comunicación y en la ultima sesión se finalizó con tips y aspectos que pueden tomar en cuenta para evitar el estado de ebriedad o en un dado caso, actividades que pueden realizar en vez de recurrir al consumo de alcohol.

Dos semanas después de la aplicación del programa, se acudió a la escuela a hacer la reaplicación de la evaluación, tanto al grupo control como experimental.

PROGRAMA “MÁS ADOLESCENCIA, MENOS ALCOHOL: EL PODER DE DECIDIR”

Objetivo general: Brindar a los adolescentes, herramientas que les permitan tener un sentido de responsabilidad hacia su salud y que los posibilite a tomar una decisión sobre el consumo de alcohol.

ASPECTO PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA

Necesidades básicas del espacio para llevar a cabo el programa.

- Salón con suficiente amplitud.
- Sillas
- Proyector
- Computadora
- Pizarrón

CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA SESIÓN POR SESIÓN

SESIÓN 1 “ENCUADRE”

◆ *Objetivos particulares*

- Establecer un ambiente de confianza entre la facilitadora y el grupo.
- Generar conocimiento personal entre los miembros del grupo y la facilitadora.
- Establecer reglas y los temas a trabajar a lo largo de las sesiones.
- Introducir al tema del consumo de alcohol.

◆ *Contenido temático*

- Rapport
- Encuadre
- Conocimiento de los miembros del grupo
- Establecimiento de reglas

- Introducción al tema
- Alcohol – Grados
- Efectos que produce el consumo de alcohol
- Efectos físicos
- Factores sociales
- Cierre de la sesión

Tiempo total de la sesión: 160 minutos

◆ *Actividades a desarrollar durante la sesión*

- a) Dinámica de Presentación “Pollos y Nidos”
- b) Encuadre
- c) Dinámica “Conozcámonos”
- d) Establecimiento de Reglas
- e) Introducción al tema
- f) Exposición teórica del tema alcohol.
- g) Dinámica “Razones para consumir alcohol”
- h) Exposición Teórica de los efectos físicos del alcohol y los factores sociales que intervienen en su consumo.
- i) Dinámica “Efectos físicos y factores sociales”
- j) Reproducción video “Efectos del consumo de alcohol”
- k) Dinámica “Telaraña”

A. Dinámica de Presentación “Pollos y Nidos”

Objetivo: Romper el hielo entre el grupo y la coordinadora; Generar un ambiente de confianza.	Duración: 20 minutos	Recursos materiales - Salón amplio
--	--------------------------------	--

Descripción:

- Antes de iniciar la facilitadora se presenta y contextualiza el escenario.

- Indica que se realizará una dinámica para conocerse.
- Se forman equipos de 3 personas, dos de ellas entrelazan sus brazos formando un “nido”, la 3er. persona es un “pollo” y debe estar dentro del nido.
- Cuando la coordinadora diga “Pollos” todos los que se encuentren dentro deben cambiar de nido, cuando diga “Nidos” todos los nidos deben formar otro y cuando diga “Granja” todos deben cambiar de lugar.
- Quien quede fuera debe decir su nombre, grupo y lo que espera del programa.

B. Encuadre

Objetivo: Informar brevemente acerca del trabajo a realizar.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas
---	-------------------------------	---

Descripción:

- La facilitadora se presenta de manera más profunda.
- Se describe brevemente el tema y trabajo a realizar en las sesiones.
- Se recuerda el horario en el que se llevará a cabo el programa.
- Pregunta si existen dudas.
- Se responden las dudas que surjan y de no existir se procede a la siguiente dinámica.

C. Dinámica “Conozcámonos”

Objetivo: Generar conocimiento entre los miembros del grupo.	Duración: 40 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas - Cuadernillo de trabajo y lápiz
--	--------------------------------	---

Descripción:

- Se les otorga a cada uno de los miembros del grupo, un cuadernillo de trabajo.

- Se explica que se estará trabajando con el cuadernillo a lo largo de las sesiones. Éste deberá permanecer en el salón para evitar olvidos. Al finalizar el programa se les entregará.
- Se les solicita a los integrantes del grupo, que en el ejercicio #1 dibujen la silueta de una persona.
- Al terminar se les indica, escriban lo siguiente:
 - ~ Cabeza: tres mejores o peores recuerdos.
 - ~ Oído: 3 artistas o grupos favoritos.
 - ~ Ojos: acontecimientos que más le hayan impresionado en la vida.
 - ~ Nariz: los olores que más les gustan o desagradan.
 - ~ Boca: 3 cosas que hayan dicho y que ahora se arrepienten.
 - ~ Corazón: lo que más aman.
 - ~ Estomago: sus temores.
 - ~ Manos: 3 acciones inolvidables que han realizado.
 - ~ Pies: sus peores metidas de pata.
- Cuando finalizan, se les alienta a compartir parte de la información escrita.
- Se cierra la dinámica indicando la importancia de conocerse, recalcando las cuestiones que comparten.

D. Establecimiento de Reglas

Objetivo: Crear el ambiente idóneo para iniciar con el trabajo grupal.	Duración: 15 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	---

Descripción:

- Sentados en círculo, la facilitadora comenta la necesidad de crear reglas para un mejor aprovechamiento y relación mutua, por lo cual abre la comunicación para que hagan sus propuestas.
- La facilitadora comienza con la primera e invita a los demás a proponer.

- Se debe tomar nota de los acuerdos y reglas propuestas así como ponerlas a consideración de los demás.
- Si no hay más reglas o comentarios que hacer, se cierra el tema y se indica la importancia de seguirlas.

E. Introducción al tema

Objetivo: Introducir al tema del consumo de alcohol.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Computadora y proyector - Salón amplio y sillas
---	----------------------------	--

Descripción:

- La facilitadora indica el inicio de la parte teórica.
- Se explica brevemente el porque se decidió realizar el programa.
- Se expresan algunas de las circunstancias que aumentan el consumo de alcohol en la vida actual, haciendo énfasis en los adolescentes.
- Se indica la importancia de conocer los diversos ámbitos y consecuencias del alcohol, para poder decidir si se bebe o no.

F. Exposición Teórica del tema Alcohol.

Objetivo: Informar qué es el alcohol y sus características, como forma de introducir al tema.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Computadora y proyector - Salón amplio y sillas
--	----------------------------	--

Descripción:

- Se brinda una breve explicación de lo que es una bebida alcohólica y los procesos a partir de los que se obtiene.
- Se mencionan brevemente los distintos tipos de alcohol existentes, dependiendo de su grado alcohólico.

G. Dinámica “Razones para consumir alcohol”

Objetivo: Identificar las razones por las cuales los integrantes del grupo han consumido alcohol.	Duración: 15 minutos	Recursos materiales - Hojas de rotafolio y plumones - Salón amplio y sillas.
--	--------------------------------	---

Descripción:

- Se forman 3 equipos de 5 personas.
- Se les pide escriban las razones por las cuales beben alcohol, al igual que las razones por las cuales consideran que la sociedad lo consume.
- Al finalizar se revisan las respuestas y se indaga con respecto a ellas. Se hace énfasis en las respuestas repetidas y se realiza una reflexión con respecto a lo que se observa en ellas.

H. Exposición teórica de los efectos físicos del alcohol y los factores sociales que intervienen en su consumo.

Objetivo: Informar acerca del proceso de metabolismo del alcohol y los efectos que genera en el cuerpo, así como de los factores sociales que llevan a su consumo.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Computadora - Proyector - Salón amplio y sillas.
---	--------------------------------	--

Descripción:

- Se explica brevemente el proceso de metabolismo del alcohol.
- Se explican los efectos físicos que se generan cuando se consume.
- Se señalan los factores sociales que llevan a los adolescentes a consumirlo.

I. Dinámica “Efectos físicos y factores sociales”

Objetivo: Reforzar la información vista con la dinámica anterior.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Hojas de rotafolio y plumones - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	--

Descripción:

- Se le pide a los alumnos que a partir de lo escrito en las hojas de rotafolio identifiquen los efectos físicos y los aspectos sociales vistos anteriormente.
- Se les pregunta si han identificado esos efectos en sí mismos al momento de consumir alcohol.
- Se cierra la dinámica indicando la importancia de conocer estos factores, pues son los que llevan al consumo de alcohol principalmente.

J. Reproducción video “Efectos del consumo de alcohol”

Objetivo: Concientizar acerca de los efectos que tiene el alcohol en el organismo y la manera en la que se aprecia el comportamiento bajo su efecto.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Computadora - Proyector - Salón amplio y sillas
---	-------------------------------	---

Descripción:

- Se reproduce un video en el cual se aprecia un dibujo realizando conductas vergonzosas bajo el efecto del alcohol.
- Al finalizar el video, se les pregunta lo que pueden observar y si a ellos les gustaría ser ese personaje o han visto alguna conducta de este tipo.

K. Dinámica “Telaraña”

Objetivo: Finalizar la sesión reforzando el conocimiento entre la facilitadora y el grupo. Detectar posibles dudas y comentarios.	Duración: 30 minutos	Recursos materiales - Bola de estambre - Salón amplio
--	--------------------------------	--

Descripción:

- Se le pide al grupo se pongan de pie, formando un círculo.

- La facilitadora, indica que va a lanzar una bola de estambre a una persona la cual debe decir, lo que aprendió en la sesión y lo que espera del programa, debe quedarse con un pedazo de cordón y lanzarlo a alguien más, siguiendo la misma dinámica.
- Al finalizar la facilitadora agradece a los compañeros por su atención y pide su asistencia para la siguiente sesión.

SESIÓN 2 “CONSECUENCIAS - AUTOCONOCIMIENTO”

◆ *Objetivos particulares*

- Conocer qué es una consecuencia y la forma en que impacta nuestra vida diaria.
- Conocer las consecuencias físicas y psicológicas que acarrea el consumo de alcohol.
- Conocer qué son las emociones y cuáles son.
- Identificar en sí mismo las características de personalidad que posee.
- Identificar en sí mismo las emociones que más experimenta en la vida diaria.

◆ *Contenido temático*

- Rapport
- Consecuencias
- Consecuencias Físicas
- Consecuencias Psicológicas
- Autoconocimiento
- Emociones
- Cierre de la sesión

Tiempo total de la sesión: 168 minutos

◆ *Actividades a desarrollar durante la sesión*

- a) Dinámica “El cartero”
- b) Explicación teórica consecuencia
- c) Dinámica “Mis actos tienen consecuencias”
- d) Reproducción de un video
- e) Explicación teórica consecuencias físicas y psicológicas del consumo de alcohol.
- f) Dinámica “¿Quién soy?”
- g) Explicación sobre las emociones
- h) Dinámica “¿Qué siento?”
- i) Cierre de la sesión

A. Dinámica “El cartero”

Objetivo: Generar el ambiente idóneo para iniciar con el trabajo grupal.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas
---	-----------------------------	---

Descripción:

- El grupo se sienta en círculo y una persona permanece de pie.
- La facilitadora inicia con la instrucción "Traigo una carta para todos los que" e indica una característica física.
- Quienes tengan la característica deben cambiar de lugar, la persona que este de pie debe ocupar uno de los lugares que se desocupen de manera que siempre quede alguien de pie.
- La persona que no tenga lugar, da la próxima instrucción.

B. Explicación teórica consecuencia

Objetivo: Definir qué es una consecuencia, como forma de introducción al tema de la sesión.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Proyector y computadora - Salón amplio y sillas
--	----------------------------	--

Descripción:

- Se explica de manera breve qué es una consecuencia y el impacto que tiene en la vida diaria.

C. Dinámica “Mis actos tienen consecuencias”

Objetivo: Fomentar el hábito de ver las consecuencias que tienen los actos en la vida diaria.	Duración: 35 minutos	Recursos materiales - Tarjetas - Cuadernillo y bolígrafo - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	--

Descripción:

- La facilitadora divide al grupo en equipos de 5 personas.
- A cada equipo se les dan 4 tarjetas que contienen casos de adolescentes que están por tomar una decisión o que ya realizaron alguna acción.
- Los participantes en conjunto deben identificar las posibles acciones a realizar, las decisiones a tomar y las consecuencias de esas acciones.
- Las respuestas deben ser anotadas en su cuadernillo.
- Al finalizar lo compartirán con el resto del grupo a quienes se les pregunta si detectan alguna otra posible consecuencia o acción a realizar.

D. Reproducción de un Video

Objetivo: Concientizar acerca de la forma en que pueden terminar el día cuando se abusa del alcohol.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Proyector y computadora - Bocinas - Salón amplio y sillas
---	-------------------------------	---

Descripción:

- Se reproduce un video en el que se aprecia un par de jóvenes que se preparan para salir. Se visten y comienzan a verterse cerveza en la ropa,

rasgarla, entre otras acciones. Al terminar el video, aparece una frase que dice “No empezarías tu día así, por qué terminarla de esa forma”

- Al finalizar la reproducción, se le pregunta lo observado y una serie de preguntas, que permitan reflexionar acerca de las consecuencias que se dan a partir del consumo excesivo de alcohol. Como si les gustaría terminar la noche en la forma que se ve en el video, si alguna vez han tenido una experiencia similar, entre otras.

E. Explicación teórica consecuencias físicas y psicológicas del consumo de alcohol.

Objetivo: Informar acerca de las consecuencias físicas y psicológicas que genera el alcohol en la persona que lo consume.	Duración: 15 minutos	Recursos materiales - Proyector - Computadora - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	---

Descripción:

- Se mencionan las consecuencias físicas que genera el alcohol en el organismo; como la tolerancia que produce, los daños en los diversos órganos, entre otros.

- Se explican las consecuencias psicológicas que genera el alcohol en la persona que lo consume; haciendo énfasis en el concepto de dependencia; la cual se puede desencadenar a partir de la sensación falsa de seguridad personal.

F. Dinámica “¿Quién soy?”

Objetivo: Fomentar el autoconocimiento, e iniciar con el trabajo de autoestima.	Duración: 45 minutos	Recursos materiales - Cuadernillo y bolígrafo - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	--

Descripción:

- La facilitadora pide a los participantes tengan a la mano su cuadernillo.
- Se les indica que individualmente hagan un dibujo o representación de ellos mismos contestando a la pregunta ¿Quién soy?
- En la hoja posterior, deben escribir la respuesta de manera escrita; Puede contener su nombre, edad, características que consideran los diferencian de los demás, virtudes, defectos. Siempre iniciando con la frase "Yo soy".
- Al finalizar deberán compartir parte de la información que descubrieron.
- Al término de la dinámica, se indica la importancia de saber quien se es, para poder saber lo que se quiere en la vida.

G. Explicación sobre las emociones

Objetivo: Definir qué son las emociones para poder identificarlas en el diario vivir.	Duración: 8 minutos	Recursos materiales - Proyector y computadora - Salón amplio y sillas
--	-------------------------------	--

Descripción:

- Se expone la definición de emociones.
- Se mencionan las principales emociones existentes y sus derivaciones.

H. Dinámica “¿Qué siento?”

Objetivo: Generar autoconocimiento relacionado a las emociones que sienten en su diario vivir así como del manejo que tienen de ellas.	Duración: 35 minutos	Recursos materiales - Cuadernillo - Bolígrafo - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	---

Descripción:

- Se les pide a los integrantes, identifiquen lo que sienten en ese momento y traten de describirlo. Lo deben escribir en su cuadernillo.

- Se les pide recuerden qué emociones experimentan con mayor frecuencia. Deben escribirlas y reflexionar el por qué y qué las desencadenan.
- La facilitadora preguntará a cada integrante, algunas de las cuestiones que han identificado.
- Para cerrar se les hará notar que las emociones negativas, llevan a tener pensamientos negativos o viceversa. Y que es importante saber que tipo de emociones se experimentan más a menudo para conocerse mejor.

I. Cierre de la sesión

Objetivo: Finalizar la sesión.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas
---------------------------------------	-----------------------------	---

Descripción:

- La facilitadora pregunta a los alumnos lo que aprendieron en la sesión.
- Se indaga con respecto a dudas o comentarios.
- Se responden y se les pide su asistencia para la siguiente sesión.

SESIÓN 3 “CONDUCTAS DE RIESGO - AUTOCONOCIMIENTO”

◆ *Objetivos particulares*

- Concientizar acerca de las consecuencias del abuso de alcohol.
- Conocer qué es una conducta de riesgo y su impacto en la vida.
- Conocer qué es el alcoholismo, así como sus consecuencias a nivel físico, psicológico, familiar y social.
- Reflexionar acerca del impacto que tiene el alcoholismo en la persona que la padece así como del entorno familiar.
- Conocer qué es una habilidad, capacidad, aptitud y facultad para poder identificarlas en sí mismo.

◆ *Contenido temático*

- Rapport
- Conductas de riesgo
- Alcoholismo
- Autoconocimiento
- Habilidades, Capacidades, Aptitudes.
- Cierre de la sesión

Tiempo total de la sesión: 155 minutos

◆ *Actividades a desarrollar durante la sesión*

- a) Dinámica “Aire, mar y tierra”
 - a. Reproducción video “Consecuencias de manejar en estado de ebriedad”
 - b) Exposición teórica conductas de riesgo
 - c) Exposición teórica alcoholismo
 - d) Reproducción video “Testimonio adolescente alcohólica”
 - e) Dinámica “Mis Características”
 - f) Dinámica “Yo soy, él es”
 - g) Dinámica globos
 - h) Exposición teórica habilidades, capacidades, aptitudes
 - i) Dinámica “Mis habilidades y capacidades”
 - j) Cierre de la sesión

A. Dinámica “Aire, mar y tierra”

Objetivo: Generar el ambiente idóneo para iniciar con el trabajo grupal.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	---

Descripción:

- La facilitadora, pide a los integrantes del grupo se sienten en círculo.

- Explica que evocará 3 palabras: Aire, Mar o Tierra. Cuando se mencione cada uno, el integrante del grupo deberá decir el nombre de un animal que pertenezca al elemento indicado. Cuando diga mundo todos deben cambiar de lugar.

B. Reproducción video “Consecuencias de manejar en estado de ebriedad”

Objetivo: Sensibilizar acerca de las consecuencias de las conductas de riesgo.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	---

Descripción:

- Se reproduce un video en el que se aprecian una serie de eventos que se dan a partir de manejar en estado de ebriedad.
- Se cierra la dinámica indicando la frecuencia de los accidentes debido a esta condición y se introduce al tema de conductas de riesgo.

C. Exposición teórica conductas de riesgo

Objetivo: Conocer cuáles son las conductas de riesgo a las que se pueden estar expuestos al consumir alcohol en exceso.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Proyector - Computadora - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	---

Descripción:

- Para comenzar, se les pregunta si han escuchado o tenido alguna experiencia negativa con relación al consumo de alcohol.
- Se recalca la frecuencia de incurrir en conductas de riesgo a partir del consumo de alcohol.
- Se explican las conductas de riesgo a las que están expuestos cuando consumen alcohol en exceso.

D. Exposición teórica alcoholismo

Objetivo: Conocer en qué consiste el alcoholismo y las consecuencias que genera.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Proyector y computadora - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	--

Descripción:

- Para comenzar con el tema, se pregunta lo que saben del alcoholismo.
- Se explica qué es el alcoholismo y su evolución.
- Se indica la diferencia entre un bebedor fuerte y un alcohólico.
- Se explican las consecuencias a nivel físico y familiar.

E. Reproducción video “Testimonio adolescente alcohólica”

Objetivo: Desarrollar el análisis de las consecuencias que tiene el consumo excesivo de alcohol.	Duración: 20 minutos	Recursos materiales - Proyector - Computadora y bocinas - Cuadernillo y bolígrafo -Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	---

Descripción:

- Se reproduce un video, que contiene el testimonio de una adolescente alcohólica.
- A través de la historia deben detectar las decisiones que tomó, las situaciones que la dirigieron a la situación actual, y anotarlas en su cuadernillo.
- Se da la apertura a la comunicación para comentar lo observado.
- Se les pregunta que harían o sentirían si estuvieran en una situación similar o algún amigo o familiar lo estuviera viviendo.
- Se abre la comunicación a comentarios, generando análisis y reflexión.

F. Dinámica “Mis Características”

Objetivo: Identificar las características físicas y de personalidad que poseen para favorecer el autoconocimiento.	Duración: 20 minutos	Recursos materiales - Cuadernillo - Bolígrafo - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	---

Descripción:

- Se les pide que en su cuadernillo anoten sus características físicas aquellas que les gustan y las que no les gustan.
- A la par deben anotar las características de personalidad que les gustan y que no les gustan.

G. Dinámica “Yo soy, él es”

Objetivo: Generar empatía en los miembros del grupo y fomentar la aceptación de sí mismos.	Duración: 20 minutos	Recursos materiales - Cuadernillo - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	--

Descripción:

- Compartirán con un compañero, lo escrito en su cuadernillo.
- La coordinadora se acerca con cada pareja para comentar lo observado.
- Al final se hace la reflexión que todos tienen cosas que les gustan y que no les gustan. Algunas se podrán cambiar otras se deben aceptar pues todo ello los hace ser especiales y los diferencia de los demás.

H. Dinámica globos

Objetivo: Identificar habilidades motoras en los miembros del grupo, como forma de introducir al tema de habilidades.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Globo - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	--

Descripción:

- La facilitadora pide la participación de 3 personas, el resto del grupo permanece observando.
- Acomoda 3 sillas en el fondo del salón.
- La facilitadora, brinda un globo desinflado a los 3 participantes y les indica que realizarán un concurso de velocidad.
- Los participantes deben inflar el globo, atarlo y correr lo más rápido posible a la silla, sentarse en él y romperlo.
- La dinámica se repite dos veces.
- Al finalizar se explica la relación entre ésta y el tema que se abordará.

I. Exposición teórica habilidades, capacidades, aptitudes.

Objetivo: Conocer la diferencia entre habilidad, capacidad y Aptitud para poder identificarlas en sí mismo.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Proyector y computadora - Salón amplio y sillas
--	-------------------------------	--

Descripción:

- Se brinda la definición de: capacidad, habilidad, aptitud y facultad.
- Se dan ejemplos de cada una de ellas y se corrobora que queden claras.
- Se une la dinámica anterior y se explica lo observado a lo largo de ella.

J. Dinámica “Mis habilidades y capacidades”

Objetivo: Identificar cuáles son las habilidades y capacidades personales y favorecer el autoconocimiento.	Duración: 30 minutos	Recursos materiales - Cuadernillo y bolígrafo - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	--

Desarrollo:

- La facilitadora pide que en el cuadernillo representen con un dibujo sus capacidades y habilidades.

- Se apoya haciendo preguntas como ¿En que te consideras bueno? ¿Qué actividades se te facilita hacer?
- Se invita a compartir la información con el resto del grupo.
- Se les estimula a actualizar las dinámicas anteriores relacionadas con el conocimiento de sí mismos.

K. Cierre de la sesión

Objetivo: Finalizar la sesión y resolver dudas.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	---

Descripción:

- La facilitadora pregunta qué fue lo que aprendieron a lo largo de la sesión.
- Se indaga acerca de dudas o comentarios.
- Se les pide su asistencia para la siguiente sesión.

SESIÓN 4 “COMUNICACIÓN – RESPONSABILIDAD - CONSECUENCIAS - EMOCIONES”

◆ *Objetivos particulares*

- Identificar el concepto de comunicación y su importancia.
- Conocer las características de la comunicación asertiva.
- Concientizar sobre la importancia de la comunicación.
- Identificar las consecuencias de la comunicación.
- Conocer el concepto de responsabilidad y reflexionar su importancia.
- Identificar que los conocimientos teóricos vistos hasta el momento sean los adecuados.

◆ *Contenido temático*

- Rapport
- Encuadre

- Comunicación
- Comunicación Asertiva
- Consecuencias
- Responsabilidad
- Emociones
- Cierre de la sesión

Tiempo total de la sesión: 180 minutos

◆ *Actividades a desarrollar durante la sesión*

- a) Dinámica “Animales”
- b) Encuadre: Breve recordatorio de lo visto hasta el momento
- c) Explicación teórica comunicación
- d) Dinámica “Teléfono descompuesto”
- e) Dinámica “Asertividad”
- f) Dinámica “La comunicación y las consecuencias”
- g) Juego de preguntas
- h) Explicación teórica responsabilidad
- i) Dinámica “¿Qué tan responsable soy?”
- j) Dinámica “Se murió chicho”
- k) Dinámica “¿De qué manera me comunico?”
- l) Exposición teórica manejo de emociones
- m) Juego repaso temas teóricos
- n) Cierre de la sesión

A. Dinámica “Animales”

Objetivo: Romper el hielo entre el grupo y el coordinador y generar un ambiente de confianza.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Salón amplio - Papelillos
--	--------------------------------	--

Descripción:

- Se les brinda un papel a cada miembro del grupo, que contiene el nombre de un animal, que se repite dos veces.
- Deberán emitir el sonido para identificar a su pareja.
- Al finalizar se les pregunta, qué fue lo que hicieron para poder encontrar a su pareja, si les resultó fácil, difícil y preguntas relativas a ello.

B. Encuadre: Breve recordatorio de lo visto hasta el momento

Objetivo: Hacer un recordatorio de la información vista hasta el momento, para identificar el aprendizaje de la información teórica.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	---

Descripción:

- Se realiza un ejercicio para recordar lo visto en sesiones anteriores.

C. Explicación teórica comunicación

Objetivo: Definir el concepto de comunicación y su importancia en la vida de los seres humanos.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Proyector y computadora - Salón amplio y sillas
--	-------------------------------	--

Descripción:

- Se explica el concepto de comunicación, sus características y las consecuencias de la incomunicación.

D. Dinámica “Teléfono descompuesto”

Objetivo: Identificar la importancia de la comunicación verbal en la vida cotidiana.	Duración: 15 minutos	Recursos materiales - Hojas de papel con historias - Trozos de papel y bolígrafo
---	--------------------------------	---

		- Salón amplio y sillas
--	--	-------------------------

Descripción:

- Se dividen en 2 equipos y se posicionan en línea recta de manera vertical.
- La facilitadora tiene preparados 3 papeles (escritos doble vez) que contienen una breve historia, cada trozo de papel contiene una diferente.
- Se le brinda un papel al miembro del equipo que se encuentre hasta adelante. Lo leerán y compartirán la información leída al compañero de atrás.
- La información debe llegar hasta la persona del final de la fila, quien escribirá el mensaje recibido y se lo entregará a la facilitadora.
- Cuando ambos equipos entregan el papel, la facilitadora leerá el papel original y después lo que ambos equipos escribieron.

E. Exposición teórica comunicación asertiva

Objetivo: Brindar herramientas para mejorar la comunicación y con ello mejorar la relación con el entorno.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Proyector y computadora - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	--

Descripción:

- Se define la comunicación asertiva y su importancia.
- Se dan a conocer las reglas de la comunicación asertiva para poder aplicarla en la vida diaria.
- Se explican las ventajas de tener una comunicación asertiva.

F. Dinámica “Asertividad”

Objetivo: Identificar las distintas formas a las que se puede responder en una misma situación.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Cuadernillo y bolígrafo - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	--

Descripción:

- La facilitadora pide que busquen el ejercicio correspondiente en el cuadernillo.
- Existe un caso y tres casillas en las cuales cada alumno debe escribir la respuesta ante ese caso. En una casilla debe escribir como respondería a la situación de manera asertiva, en otra como respondería de manera no asertiva y en la última como respondería de manera agresiva.
- Cuando terminan deben compartir algunas de sus respuestas.

G. Dinámica “La comunicación y las consecuencias”

Objetivo: Identificar las consecuencias que pueden tener nuestras palabras y reacciones.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Cuadernillo - Bolígrafo - Salón amplio y sillas
---	-----------------------------	---

Descripción:

- A partir del ejercicio realizado anteriormente, los alumnos deben escribir las posibles consecuencias que se dan a partir de las respuestas anteriores.
- También deben escribir o pensar la respuesta que generarían en la otra persona.
- Cuando terminen se les pide compartan las respuestas.
- Al final se hace una reflexión destacando la importancia de la manera de comunicarse, al intervenir en la reacción o actitud de los demás.

H. Juego de preguntas

Objetivo: Identificar las emociones y decisiones tomadas en su vida diaria a través de una actividad lúdica.	Duración: 15 minutos	Recursos materiales - Tarjetas con preguntas - Salón amplio y sillas
---	-----------------------------	---

Descripción:

- El grupo se divide por equipos.
- Previamente la facilitadora elaboró una serie de tarjetas que contienen preguntas relacionadas con aspectos personales como; alguna emoción que haya sentido en la semana, alguna decisión con su consecuencia, todo relacionado con lo trabajado en las sesiones pasadas.
- Un representante de equipo pasa por la tarjeta y debe contestar la pregunta.
- El equipo debe estar atento a la pregunta pues otro miembro del equipo que será elegido al azar debe contestar la misma pregunta.
- No está permitido que la pregunta se repita, pues deben estar atentos.

I. Explicación teórica responsabilidad

Objetivo: Definir el concepto de responsabilidad y destacar la importancia que tiene en diversos aspectos.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Proyector y computadora - Salón amplio y sillas
---	-------------------------------	--

Descripción:

- Se aborda el tema de la responsabilidad y su importancia en la vida diaria.

J. Dinámica “¿Qué tan responsable soy?”

Objetivo: Identificar cuales son las responsabilidades que en este momento tienen e identificar el cumplimiento de ellas.	Duración: 15 minutos	Recursos materiales - Cuadernillo - Bolígrafo - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	---

Descripción:

- Los miembros del grupo deben anotar en su cuadernillo, que tan responsables se consideran.

- En forma de lista deben anotar sus responsabilidades y en otra línea deberán indicar si consideran que las cumplen.
- Al finalizar, la facilitadora hace preguntas al respecto, como por qué no las cumplen y las consecuencias que han vivido por hacerlas o no hacerlas.

K. Dinámica “Se murió chicho”

Objetivo: Reconocer la importancia de las emociones como una forma de comunicación.	Duración: 20 minutos	Recursos materiales - Salón amplio
--	--------------------------------	--

Descripción:

- Los miembros del grupo se sientan en círculo, sobre el suelo.
- Por turnos cada compañero debe decir a su compañero del lado derecho que "Chicho se murió", esto con la emoción que la facilitadora indique. (Enojado, llorando, riendo)
- Cada persona debe responder de la misma forma a la noticia y repetirá la dinámica hasta que participen todos los miembros del grupo.
- Cuando todos hayan participado, se cambia la expresión.
- Se finaliza la dinámica recalcando los gestos, como una forma de comunicación y como un medio que proporciona mucha información.

L. Dinámica “¿De qué manera me comunico?”

Objetivo: Reflexionar sobre la forma de comunicación que se tiene en la vida diaria.	Duración: 20 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	---

Descripción:

- Los miembros del grupo anotarán la manera en la que se comunican en la vida diaria.

- En lista escribirán la forma en que se comunican con la familia, amigos y profesores.
- Posteriormente se comparte la información con el resto del grupo.
- Mientras se comparte, la facilitadora debe indagar sobre las respuestas o reacciones que obtienen de los demás a partir de su tipo de comunicación, con la finalidad de que reflexionen acerca de lo que esto genera.

M. Exposición teórica manejo de emociones

Objetivo: Identificar cómo se pueden comunicar las emociones de manera asertiva.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Proyector y computadora - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	--

Descripción:

- Se explica cómo se puede tener un mayor conocimiento y control de las emociones, para mejorar la relación consigo mismo y los demás.
- Se dan a conocer herramientas que se pueden utilizar para manejar emociones como la ira, la preocupación y la tristeza.

N. Juego repaso temas teóricos

Objetivo: Verificar que hasta el momento se han adquirido los conocimientos teóricos y detectar posibles dudas.	Duración: 20 minutos	Recursos materiales - Tablero y tarjetas - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	---

Descripción:

- Se divide al grupo en 3 equipos.
- Se les invita a leer la información contenida en su cuadernillo de trabajo.
- La facilitadora previamente hizo una serie de tarjetas que contienen preguntas relacionadas a los temas vistos a lo largo de las sesiones.

- Cada tarjeta se encuentra pegada en un tablero; un representante de equipo escoge una tarjeta y lee el contenido en voz alta.
- Si el participante no sabe la respuesta un miembro de su equipo puede contestar la pregunta. De no saberla, puede contestar otro equipo.
- Cada pregunta tiene un valor al final el grupo ganador obtenga un premio.

O. Cierre de la sesión

Objetivo: Finalizar la sesión y verificar si existen dudas.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Salón amplio y sillas
--	-------------------------------	---

Descripción:

- Se verifica la existencia de dudas y se les invita a participar en la próxima sesión.

SESIÓN 5 “FIN DEL PROGRAMA - ALTERNATIVAS”

◆ *Objetivos particulares*

- Reflexionar acerca de cómo se puede mejorar la comunicación que se tiene en la vida diaria, principalmente con la familia.
- Reforzar la autoestima.
- Concluir con cada uno de los aspectos trabajados a lo largo de las sesiones: comunicación, autoestima, consecuencias, responsabilidad.
- Informar acerca de lo que se debe tomar en cuenta para beber de manera responsable cuando se decide beber.
- Informar que actividades se pueden realizar sin consumir alcohol.
- Finalizar el programa

◆ *Contenido temático*

- Comunicación
- Comunicación con la familia

- Consecuencias
- La relación con los demás
- Autoestima
- Alternativas
- Tips para evitar la borrachera
- ¿Qué quiero?
- Fin del programa

Tiempo total de la sesión: 165 minutos

◆ *Actividades a desarrollar durante la sesión*

- a) Dinámica “Adivina”
- b) Dinámica “¿Cómo puedo mejorar mi comunicación?”
- c) Dinámica “Gafas”
- d) Dinámica “¿Cómo me perciben los demás?”
- e) Exposición teórica alternativas
- f) Exposición teórica cuestiones a tomar en cuenta para evitar la borrachera
- g) Dinámica “Collage de mi vida”
- h) Dinámica “Telaraña”

Objetivo: Identificar la importancia de la comunicación.	Duración: 10 minutos	Recursos materiales - Hojas con nombres de personajes. - Salón amplio y sillas
---	-----------------------------	---

A. Dinámica “Adivina”

Descripción:

- La facilitadora recibe a los alumnos, los saluda y hace una breve conversación.

- Da inicio a la dinámica, dividiendo al grupo en dos equipos.
- Se pide apoyo de uno de los integrantes de cada equipo a quienes se les pega una hoja en la espalda con el nombre de un personaje famoso.
- Los integrantes de cada equipo deben decirle a la persona que tiene la hoja en la espalda, mediante mímica, pistas para que adivine qué personaje es.
- No se permite hablar durante el ejercicio.

B. Dinámica “Como puedo mejorar mi comunicación”

Objetivo: Reflexionar acerca de la forma en que se puede mejorar la comunicación que se tiene en la vida diaria, principalmente con la familia.	Duración: 15 minutos	Recursos materiales - Cuadernillo - Bolígrafo - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	---

Descripción:

- En el cuadernillo cada participante debe anotar cómo puede mejorar la comunicación con su familia.
- El participante debe reflexionar en las cuestiones que le impide hacerlo.
- Se recalca la importancia de utilizar lo aprendido a lo largo de las sesiones.
- La facilitadora destaca la imposibilidad de controlar o modificar la forma en que es su familia, sin embargo pueden cambiar la forma en que se conducen ellos mismos, lo cual provocara un cambio en mayor o menor medida.

C. Dinámica “Gafas”

Objetivo: Analizar las actitudes que se tienen hacia los demás y reflexionar acerca de ellas para mejorarlas.	Duración: 40 minutos	Recursos materiales - Relato impreso - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	---

Descripción:

- La facilitadora, elige 4 participantes quienes escenificarán un relato, relacionado con las actitudes que tenemos hacia los demás.
- El resto del grupo observará y escuchará.
- Quienes participan activamente se les da el relato y lo deben leer.
- Al terminar la lectura, deberán actuarlo mientras la facilitadora lo lee en voz alta para todo el grupo.
- Al final se hacen algunas preguntas de reflexión que deberán discutir y contestar por equipo.

D. Dinámica “Cómo me perciben los demás”

Objetivo: Reforzar el conocimiento de sí mismo a partir de cómo es percibido por los demás y reforzar la autoestima.	Duración: 40 minutos	Recursos materiales - Hojas de papel - Plumones - Salón amplio y sillas
---	--------------------------------	---

Descripción:

- La facilitadora les brinda una hoja de papel a cada integrante del grupo.
- Deben escribir su nombre y pegarla en la pared.
- Escribirán, alguna cuestión positiva que consideren posee el dueño de la hoja. Puede ser alguna característica física, de personalidad, habilidad, etc.
- Deben pasar por todas las hojas; al finalizar tomarán su hoja y leerán lo que sus compañeros escribieron de manera individual.
- Se les pide, compartan algunas de las cosas que les escribieron.
- Se les pregunta cómo se sienten con lo que leyeron, si alguna cosa les sorprendió, si ya imaginaban que eso escribirían, entre otras preguntas.

E. Exposición teórica alternativas

Objetivo: Informar acerca de diversas	Duración:	Recursos materiales
--	------------------	----------------------------

actividades que se pueden realizar en lugar de consumir alcohol.	5 minutos	- Proyector y computadora - Salón amplio y sillas
--	-----------	--

Descripción:

- Se mencionan las alternativas a realizar en lugar de la convivencia con alcohol como el hacer ejercicio, alguna actividad lúdica, entre otros.

F. Exposición teórica cuestiones a tomar en cuenta para evitar la borrachera

Objetivo: Informar acerca de lo que se debe tomar en cuenta para beber de manera responsable cuando se decide beber.	Duración: 5 minutos	Recursos materiales - Proyector - Computadora - Salón amplio y sillas
---	-------------------------------	---

Descripción:

- Se mencionan las cuestiones a tomar en cuenta para evitar el consumo excesivo en dado caso de que en algún momento decidan beber.
- Se brindan recomendaciones como comer mientras se bebe, beber una copa por hora, entre otras.

G. Dinámica “Collage de mi vida”

Objetivo: Establecer e identificar metas que se deseen lograr en el futuro.	Duración: 30 minutos	Recursos materiales - Revistas - Tijeras - Pritt - Salón amplio y sillas
--	--------------------------------	---

Descripción:

- La facilitadora proporciona una serie de revistas y hojas para que los integrantes del grupo recorten y armen un collage.
- En el collage se debe representar quienes son y lo que quieren de la vida.
- Al finalizar deberán presentarlo ante el grupo, indicando lo que representa de sí mismos, así como sus metas y lo que buscan en la vida.
- La facilitadora recalca la importancia de establecer metas, de ser responsables en cuanto a las decisiones para que puedan posibilitar el realizar todos sus anhelos.

H. Dinámica “Telaraña”

Objetivo: Concluir con el programa, detectar áreas de oportunidad.	Duración: 20 minutos	Recursos materiales <ul style="list-style-type: none"> - Bola de estambre - Salón amplio
---	-----------------------------	---

Descripción:

- Se pide al grupo se ponga de pie, formando un círculo.
- La facilitadora lanzará una bola de estambre a una persona quién debe decir lo aprendido a lo largo de las sesiones, su sentir y alguna cuestión a mejorar, debe quedarse con un pedazo de cordón y lanzarlo a alguien más, siguiendo la misma dinámica.
- Al finalizar la facilitadora agradece a los compañeros por su atención y apoyo a lo largo de las sesiones.
- Finaliza el programa recalcando que la decisión de beber es personal, ya tienen la información para decidir lo que quieren y lo que deben hacer tanto en el ámbito del alcohol como en la vida general.
- Hace una reflexión con respecto a esto y pide un aplauso para el grupo en general.

CAPÍTULO 4
DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES DE TRABAJO Y
RESULTADOS

El siguiente capítulo muestra la información obtenida a partir de la puesta en práctica del programa “Más Adolescencia, Menos Alcohol: El poder de decidir”.

Como primer punto se presenta la descripción de la dinámica de trabajo vivida a lo largo de las sesiones, así como las conductas observadas y la evolución del programa.

Posterior a esto, se puede observar el análisis estadístico realizado a partir de la recopilación de datos del pretest y posttest, con la finalidad de determinar la existencia de cambios significativos en los grupos antes y después del programa.

4.1 Descripción de las sesiones de trabajo

El programa fue aplicado en las instalaciones del Colegio Axayacatl del 18 al 22 de Junio con un horario de 8:00 a 10:50 am. La asistencia de los participantes fue variable, dadas las condiciones escolares y la cercanía con el fin de curso.

Sesión 1: “Encuadre”

Objetivos

- Establecer un ambiente de confianza entre la facilitadora y el grupo.
- Generar conocimiento personal entre los miembros del grupo y la facilitadora.

- Establecer reglas y los temas a trabajar a lo largo de las sesiones.
- Introducir al tema de consumo de alcohol.

Para dar inicio a la primera sesión la instructora pidió apoyo a las autoridades del colegio para reunir a los alumnos y tener acceso a la sala. Le brindó una lista con los nombres de los participantes al encargado de secundaria, quien dio aviso a los profesores para que permitieran la ausencia de los alumnos y los dirigió a la sala donde se llevaría a cabo el programa. Mientras el encargado cumplía esta función, la instructora preparaba la sala que se utilizaría a lo largo del programa.

Cuando los alumnos entraron a la sala y vieron a la instructora la primera reacción fue de rechazo, haciendo comentarios como: “Pero ¿Por qué?” “Yo no soy alcohólico” “Pero si yo ni tomo tanto” y expresando comentarios entre ellos como “Ya supieron que eres un borracho” “Somos unos alcohólicos”.

La instructora había tenido contacto con los alumnos en semanas anteriores, para aplicar los cuestionarios filtro y la prueba piloto para hacer la confiabilidad. Al presentarse con los alumnos en la primera ocasión (todos los alumnos de secundaria), explicó el tema del cuestionario y que se les aplicaría para elegir a un grupo de alumnos con los cuales trabajaría durante algunas sesiones. No especificó sus características, para no tendenciarlos en las respuestas que dieran en el cuestionario filtro y recalcó que la selección se haría al azar.

Sin embargo, los alumnos asumieron que los elegidos serían los que bebieran más alcohol, “los borrachos”. Lo que llevó a la reacción inicial de los participantes al ver a la instructora.

Con una actitud de rechazo de inicio por parte de los participantes, la instructora se dio a la tarea de mostrar apertura y de explicar con detalle que los elegidos habían sido al azar, solo debían contestar en el cuestionario filtro que habían consumido alcohol en algún momento de su vida, no importado la frecuencia, ni la cantidad. Recalcando que los que estaban ahí no eran particularmente los borrachos. Se les explicó cuantos habían tenido la característica al igual que la función del grupo control.

Después de la explicación los participantes se mostraron más confiados, sin embargo continuaban con su insistencia en los motivos de selección y se mostraban incrédulos ante la respuesta de la instructora.

Posteriormente la instructora se presentó brevemente e indicó que harían una dinámica. Los alumnos cuestionaron a la instructora acerca de su profesión e insistían en que seguramente provenía de un grupo de alcohólicos anónimos. La instructora negó lo anterior e indicó que al finalizar la dinámica se presentaría con mayor especificidad, aclarando sus dudas.

Al momento de explicar la dinámica “pollos y nidos”, los alumnos se mostraban inquietos y distraídos. Su actitud era apática, miraban con cara de aburrimiento a la instructora y hacían gestos y comentarios como: “¿Que onda con su dinámica” “¿Que es eso de los pollos?”. La instructora pidió su atención y los acomodó para que entendieran y se organizaran.

Después de esta explicación, comenzaron a mostrarse más participativos y mientras transcurría la dinámica y se presentaban, empezaron a cambiar su actitud lo que llevó a que la tensión del grupo fuera disminuyendo, sin embargo continuaba el tinte de apatía.

Al finalizar la dinámica, la instructora se presentó de manera más profunda, tratando de entablar una relación de mayor confianza. Les compartió su experiencia en el colegio durante su educación básica, algunos personajes y profesores existentes, lo cual ayudó a que los participantes comenzaran a tener apertura y comentaran cuestiones de sus profesores, algunas quejas y “escándalos” escolares. Ello permitió que parte de la tensión que aún existía desapareciera.

Explicó lo que se haría a lo largo de las sesiones, el tema a trabajar, así como los horarios y la dinámica general. Antes de iniciar con el trabajo, les pidió contestar la prueba lo cual llevó a comentarios de apatía como: “Este ya lo contestamos” “¿Otra vez?” por lo que se explicó el fin.

Al finalizar el cuestionario, se les entregó el cuadernillo, explicándoles su utilización, contenido y se inició con el primer ejercicio “conozcámonos”. La instructora dio las instrucciones y empezaron con el trabajo.

Cuando llegó el momento de compartir la información, los participantes se mostraron tímidos. Ninguno quería participar, por lo que la instructora decidió compartir sus respuestas a las oraciones de la dinámica. Esto animó a los participantes, quienes comenzaron a contar sus experiencias, con mesura y timidez, pero haciendo un esfuerzo por participar.

Había prejuicio y miedo a que los compañeros se burlaran, lo que llevó a que fueran moderados en sus participaciones, hablando con voz baja.

Al finalizar la dinámica, se recalcaron las experiencias similares y se aprovechó la actitud observada, para iniciar con el establecimiento de reglas. Se recalcó el respeto hacia los compañeros, el no burlarse, ni criticar. La

instructora dio algunas reglas y los participantes, estuvieron de acuerdo con ellas, sin incluir alguna.

Se inició con la introducción al tema, los participantes se mostraron interesados y atentos. Sin embargo particularmente los pertenecientes a primer grado, mostraban una inquietud constante, lo que llevó a que en ocasiones, la exposición se interrumpiera para pedirles silencio.

En la dinámica “Razones para consumir alcohol” los participantes se mostraron cooperativos, sin embargo los integrantes del primer grado continuaban con su inquietud, lo que desviaba la atención de la instructora.

En esta dinámica se observó que las cuestiones sociales son las razones más comunes para consumir alcohol, siendo las más comunes la aceptación social y el pertenecer a un grupo. Información que llamó la atención de los participantes.

Al reproducir el video “Efectos del consumo de alcohol” los participantes se mostraron interesados y entretenidos a partir de lo que se observaba, principalmente en los pertenecientes al primer grado. Esto llevo a la inquietud general del grupo, al generar comentarios y risas que en algún momento resultaron en una inquietud generalizada. La labor de reflexión se logró cumplir, sin embargo resultó mayormente difícil al haberles causado gracia en un inicio.

La última dinámica “telaraña” permitió que los alumnos mantuvieran su atención e interés. Algunos de ellos presionaban a otros para que tomaran el cordón de cierta forma para que se viera “bonita” la telaraña que se iba formando. Se notó una mayor integración del grupo, así como una mayor confianza hacia la instructora.

De manera general, el grupo estuvo conformado por personalidades complejas, a las cuales en su mayoría se les dificultaba establecer relaciones interpersonales y tener apertura al mostrarse a sí mismos.

En esta primera sesión, cada participante destacó por alguna particularidad, lo que se mencionará brevemente:

- “Pánfilo”: por su intento por ser el centro de atención.
- “Macario”: por su inquietud constante.
- “Jacinto”: por su inquietud y agresividad física hacia sus compañeros.
- “Pancracio”: por su coquetería y actitud de “inocencia” hacia la instructora.
- “Macorina”: por su timidez y poca participación.
- “Bonifacio”: por su desinterés y falta de atención.
- “Petra”: por su actitud dura y cuestionante.
- “Rivelino”: por su timidez, apatía y agresividad.
- “Adelaido”: por su timidez y tono bajo de voz al participar.
- “Ramona”: por su actitud negativa, su rebeldía y apatía.
- “Maclovia”: por su actitud apática y desafiante.
- “Casimiro”: por su cuestionamiento y pasividad
- “Felipa”: por su actitud positiva y distracción constate
- “Edelmiro”: por sus cuestionamientos constantes hacia la instructora acerca de su pertenencia a un grupo de AA
- “Telesfora”: por su inquietud constante e interés por ser el centro de atención.

Los objetivos planteados para la sesión fueron cubiertos. A pesar de la actitud inicial de rechazo, se logró realizar el trabajo. Algunas de las actitudes mencionadas, están relacionadas con las características propias de la edad, algunas otras por las características particulares de los sujetos.

Todos ellos tenían una característica compartida y algunas otras que fueron reveladas a la instructora al finalizar el programa, lo cual ayuda al mejor entendimiento de la dinámica del grupo. Esta información se mencionará más adelante.

Sesión 2: “Consecuencias - Autoconocimiento”

Objetivos:

- Conocer qué es una consecuencia y la forma en que impacta la vida diaria.
- Conocer las consecuencias físicas y psicológicas que acarrea el consumo de alcohol.
- Conocer qué son las emociones y cuáles son.
- Identificar en sí mismo las características de personalidad que posee.
- Identificar en sí mismo las emociones que más experimenta en la vida diaria.

Los alumnos fueron dirigidos a la sala por el encargado de secundaria, los pertenecientes a primer grado esperaban a la instructora fuera del salón.

Al inicio de la sesión, la actitud de los alumnos fue más abierta sin embargo continuaban apáticos. Cuando la instructora dio las instrucciones de la dinámica “el cartero”, los alumnos hicieron gestos y comentarios como: “¿vamos a correr? ¡Ayyy no!” “Cambiamos de lugar... ¿Para qué?” lo que llevó a que la instructora les brindara ánimos y comentarios con respecto a su actitud.

Después de un par de indicaciones se tornaron más participativos y con mayor ánimo a realizar la dinámica, sin embargo criticaban las instrucciones que se les daban y hacían gestos.

Cuando se comenzó con la parte teórica el grupo estuvo atento, tuvieron momentos de distracción principalmente con los comentarios o comportamientos de algunos compañeros.

En la dinámica “Mis actos tienen consecuencias” los alumnos se mostraron participativos. Las tarjetas generaron comentarios y reacciones entre ellos, al sentirse identificados con algunas de ellas. Se pudo observar su capacidad de análisis y de toma de decisiones, pero también su tendencia a la impulsividad en sus respuestas lo cual es característico de la edad.

La instructora hizo preguntas con respecto a sus actitudes y lo que ello traería como consecuencia, de la misma forma recalcó aspectos de empatía cuando las respuestas proporcionadas resultaban ofensivas hacia la persona o situación que se mencionaba en la tarjeta, lo cual les permitió desarrollarla.

En la reproducción del video, los participantes no entendieron en un inicio lo que trataba de decir. Por lo cual la instructora volvió a reproducir el video y explicó lo que sucedía. Al finalizar les hizo preguntas para generar la reflexión como: si les gustaría que les sucediera alguna cuestión como la vista en el video, o si ya la habían vivido. Lo cual permitió que los alumnos reflexionaran y pudieran notar el perjuicio que genera el abuso de alcohol.

En la explicación teórica de las consecuencias del consumo de alcohol, los participantes se mostraron interesados y atentos a excepción de los pertenecientes a primer grado que continuaban con una inquietud constante. La exposición del tema generó comentarios y reacciones de sorpresa, pues había un desconocimiento acerca del tema.

En este aspecto, al finalizar la sesión la instructora se percató que la percepción que tenían los alumnos con respecto al alcohol se modificó al

escuchar comentarios como “el alcohol hace mucho daño” “el alcohol es malo”, lo cual llevó a que la instructora les preguntará el por qué pensaban eso si nunca se había comentado como tal, que indagara y les hiciera comentarios para que pudieran “tranquilizarse” y si bien no ver al alcohol como algo positivo, tampoco tomar una actitud tan extremista.

Durante la dinámica “¿quién soy?” algunos alumnos se mostraron interesados y reflexivos con respecto a la pregunta como Pánfilo, Petra, Adelaido, Ramona y Casimiro quienes se mantenían en solitario y concentrados haciendo el ejercicio, sin embargo el resto del grupo se mantenía distraído, principalmente Jacinto y Macario quienes se mostraban inquietos la mayor parte del tiempo y distraían a los demás.

La mayoría de los miembros del grupo mostraban aversión y apatía hacia los ejercicios que se realizaban en el cuadernillo, principalmente los que consistían en pensar en características propias. Con su actitud se podía notar que no están habituados a realizar ejercicios de esa naturaleza.

La instructora pidió la atención hacia el ejercicio y se dirigía hacia ellos, para revisar su avance.

Participantes como Ramona y Casimiro realizaban los ejercicios como se les requería pero no con la suficiente profundidad, pues eran los primeros en terminar en la mayoría de los ejercicios, pero el desarrollo de los mismos no resultaba del todo enriquecedor.

Al momento de compartir la información, los participantes continuaban mostrando timidez, se notaba su temor al compartir sus respuestas, cuando lo hacían o se les invitaba a hacerlo, hablaban en voz muy baja y compartían aspectos superficiales. El resto de los participantes, mantenían una actitud de

indiferencia sin escuchar lo que compartían los demás. La instructora al notar esto, decidió cambiar la dinámica en las sesiones posteriores, pues a pesar de que les pedía su atención y participación en ambos lados (el que participaba y los que escuchaban) éstos se mostraban indiferentes o temerosos de que se burlaran de ellos.

Esta característica es normal en esta etapa del desarrollo lo cual explica la falta de apertura y aunado con las características de los miembros del grupo y su tendencia a ser burlones e irrespetuosos, hacía que la dinámica del grupo no fluyera como se esperaba.

En la explicación teórica de emociones algunos participantes se mostraron interesados, otros con distracción constante. Cuando se inició con la dinámica del tema se mostraron más interesados y reflexivos, sin embargo continuaban con apatía al escribir en su cuadernillo.

Alumnos como Bonifacio, Macario y Jacinto, se mostraron indiferentes y apáticos ante los ejercicios. Existía desinterés pues solo buscaban jugar y platicar entre ellos por lo cual se les llamó la atención reiteradas veces.

La instructora se dirigía hacia los alumnos de manera constante para revisar su avance y lo que descubrían con respecto a los aspectos trabajados, más al notar su timidez al momento de compartir la información con el resto del grupo, pues de manera individual podían compartir la información con la instructora, pero siempre observando y cuidando que los demás no escucharan lo que decían.

Lo que se observó en cada participante en el transcurso de la sesión, fue lo siguiente:

- Jacinto: mostró desinterés e inquietud constante. Su trabajo durante la sesión fue pobre, con falta de contenido y profundidad.
- Macario: mostró mayor inquietud en relación a la sesión anterior, la resolución de los ejercicios fue pobre y realizada solo cuando la instructora se le acercaba o le llamaba la atención.
- Pánfilo: se mostró interesado en el tema y en los ejercicios. Los realizó de buena forma, con una adecuada profundidad sin embargo se distraía fácilmente con sus compañeros, lo que llevó a que no obtuviera suficiente provecho de la sesión.
- Pancracio: su actitud fue de desinterés, se relegó de los demás y se mantuvo al fondo del salón con su novia. Mantuvo un perfil bajo y solo por momentos, salía para llamar la atención.
- Macorina: faltó a la sesión
- Bonifacio: se mantuvo desinteresado. Realizaba los ejercicios solo con supervisión, se mantuvo apático e inquieto.
- Petra: se mantuvo atenta y receptiva, realizó los ejercicios con profundidad e interés. A pesar de su buen desempeño en ese aspecto, la actitud mostrada no resultó positiva. Mantuvo una barrera constante con tintes de negatividad y agresividad.
- Rivelino: no estuvo presente durante toda la sesión, llegó en la última dinámica del día, por aspectos escolares. Se le explicó de manera individual parte de la información del día, se le pidió leyera su cuadernillo y que realizara los ejercicios en casa. Su actitud fue negativa, apática, de aburrimiento y molestia. La instructora recalcó la importancia de hacer los ejercicios, para su beneficio.
- Maclovia: faltó a la sesión.

- Ramona: su actitud fue más abierta, sin embargo se caracterizó por lo gestos constantes y por su actitud desafiante. Realizó los ejercicios con dedicación, pero sin reflexionar de manera profunda.
- Casimiro: por momentos se mantuvo desinteresado distraído. Mantuvo su atención por momentos y trabajó de buena forma, sin embargo al igual que Ramona le faltó profundidad en su análisis.
- Adelaido: se caracterizó por su timidez e introversión, lo cual le ayudó a realizar de manera profunda los ejercicios personales. Se mantuvo alejado de los demás, si bien interactuaba esto era de manera muy breve y disimulada. Su actitud fue positiva, de interés y apertura.
- Felipa: su actitud fue positiva y de interés, sin embargo se distraía con facilidad. Hizo lo requerido, pero no con la suficiente profundidad.
- Edelmiro: se mantuvo distraído la mayor parte del tiempo, realizó los ejercicios con desinterés y apatía. Mostró un interés particular hacia saber aspectos personales de la instructora.
- Telesfora: se caracterizó por una constante distracción, inquietud y necesidad de llamar la atención. Su actitud buscaba agradar a la instructora, intentaba mostrar a la instructora que trabajaba, cuando en realidad solo estaba interesada por convivir con su novio.

En el transcurso de la sesión y al finalizarla, los alumnos insistían con comentarios y cuestionantes referentes a la institución donde provenía la instructora, como “Díganos la verdad Miss, usted viene de un grupo de Alcohólicos Anónimos” “¿Usted es parte de un grupo de AA verdad? Entonces ¿Por qué sabe tanto?” “Por qué nos miente Miss, ya díganos la verdad”. Esto se dio principalmente en Edelmiro, quien iniciaba y desencadenaba comentarios similares en otros alumnos.

En un inicio la instructora negó los comentarios sin darles importancia al considerar que lo hacían para distraerla o tratar de exasperarla, sin embargo después de varias repeticiones y de notar su verdadera inquietud al respecto decidió explicarles que era parte de un proyecto de tesis y todo lo que conllevaba. Esto los tranquilizó y permitió que en las sesiones posteriores se quitara la barrera de desconfianza que aun existía y dejaran su “paranoia”.

Mostraron inquietud e interés por saber lo que se realiza en los grupos de AA, por lo que hacían preguntas constantemente. Algunos de ellos comentaban que vivían cerca de algún grupo y escuchaban gritos, esto les generaba curiosidad e interés.

En el Colegio era conocido por todos los alumnos, la participación de los 15 escolares en el programa, lo que llevó a que el resto de los compañeros comenzaran con una especie de bullying, al apodarles “los borrachos”, cuestión que fue comentada hacia la instructora en la tercera sesión.

Finalmente los objetivos planteados para la sesión fueron cubiertos, aunque en algunos alumnos hubo un mejor aprovechamiento de las dinámicas que en otros. Por lo cual se puede decir que en algunos participantes se llevó a cabo el objetivo, pero no con la profundidad esperada.

Sesión 3. “Conductas de riesgo - autoconocimiento”

Objetivos:

- Concientizar acerca de las consecuencias del abuso de alcohol.
- Conocer qué es una conducta de riesgo y su impacto en la vida.
- Conocer qué es el alcoholismo, así como sus consecuencias a nivel físico, psicológico, familiar y social.

- Reflexionar acerca del impacto que tiene el alcoholismo en la persona que la padece así como del entorno familiar.
- Conocer qué es una habilidad, capacidad, aptitud y facultad para poder identificarlas en sí mismo.

Con un mejor conocimiento del grupo, de la dinámica que se comenzaba a manejar así como de la particularidad de los sujetos, la instructora hizo una serie de modificaciones, tanto en la manera en la que se llevaría a cabo la sesión como en el programa.

En la tercera sesión, los alumnos acudieron a la sala por sí mismos. La mayoría se encontraban en la puerta esperando a la instructora.

En esta sesión los alumnos se mostraron más abiertos y le indicaron a la instructora que sus compañeros los molestaban y se referían a ellos como “los borrachos” cosa que les hacía sentir mal y no les parecía. La instructora les permitió que se expresaran y que externaran su malestar hacia lo que estaba sucediendo, les pidió calma y los tranquilizó. Al expresarse, sentirse comprendidos y reafirmar que no habían sido elegidos por “borrachos” los llevó a sentirse en calma.

En la dinámica “Aire, Mar y tierra” los alumnos mostraron una mejor actitud, se mantuvieron atentos y cooperativos, aunque con algunos aspectos de apatía provenientes del hecho de moverse hacia otro lugar.

Durante la reproducción del video “consecuencias de manejar en estado de ebriedad” se mantuvieron atentos y con actitudes de sorpresa al ver los accidentes que iban ocurriendo a lo largo del video.

Al preguntarles si alguno de ellos había escuchado o tenido alguna experiencia negativa relacionada con el consumo de alcohol, la mayoría

contestó afirmativamente. Algunos comentaron las experiencias que habían vivido o escuchado. Los participantes se mantuvieron reflexivos y serios. Algunos de ellos comentaban con emoción y sobresalto su experiencia y todos mantenían la atención.

Esto permitió que el tema de conductas de riesgo, tuviera una mayor atención e interés. Al preguntarles lo que sabían del alcoholismo hubo ideas como “es una enfermedad”, “es cuando una persona bebe mucho”, “es cuando una persona bebe todos los días y todo el tiempo”, entre otras. A lo largo de la exposición se corrigieron las ideas erróneas que se tenían y se cubrieron las dudas que iban surgiendo. Este tema en particular, resultó de interés y algunos de ellos mostraban preocupación.

En el video “testimonio de una adolescente alcohólica” se pudo recalcar que el alcoholismo se puede presentar inclusive en la adolescencia. Existió una adecuada participación sin embargo el video no tenía un audio apropiado, por ello se les dificultó escuchar lo que mencionaba y por lo tanto no se pudo realizar el ejercicio dispuesto como se tenía planeado.

En la dinámica “mis características” les resultó más fácil identificar los aspectos que poseen, pues algunas de ellas ya las habían mencionado en dinámicas anteriores solo que sin especificar las que eran del agrado o no. Para iniciar con la dinámica siguiente y compartir la información, se optó por que ellos mismos eligieran a una persona en la que confiaran para que pudieran abrirse mejor.

En esta ocasión, la instructora decidió que no compartirían la información con el resto del grupo y que para mejorar la introspección, pasaría con cada pareja para comentar aspectos acerca de su persona.

Cuando los alumnos preguntaron “¿y lo vamos a decir en voz alta?” y la instructora dijo “no” todos tuvieron un gesto de alivio y de entusiasmo por escribir y compartir con el amigo, lo que habían escrito.

Al pasar pareja por pareja, la instructora tuvo oportunidad de conocer de mejor forma a cada uno de los participantes y de dirigirlos hacia la reflexión e introspección de manera más profunda y personal.

Al final se hizo una reflexión que permitió que se sintieran más en confianza y que su actitud y disposición al trabajo del día fuera positivo e incluso entusiasta.

Lo que se pudo observar a partir de esta dinámica fue lo siguiente:

- Jacinto: se observó un pobre conocimiento de sí mismo y una falta de interés hacia conocerse. Tiene una autoestima baja e inseguridad personal. Suele mostrar una actitud de supuesto desinterés hacia lo que los demás le hacen o dicen de él, pero es notable su incomodidad.
- Macario: cuando se siente cobijado por sus amigos se muestra seguro y que no le importa nada, sin embargo cuando no siente ese apoyo se puede observar su vulnerabilidad, se muestra sumiso y débil. Es inseguro, que bloquea sus sentimientos y prefiere mostrar una inquietud tendiente a lo extremo. Tiene un problema de límites.
- Pánfilo: faltó a la sesión.
- Pancracio: no muestra quien es verdaderamente. Esconde su inseguridad a través de una actitud “sociable” y puede observarse consecuente. Constantemente trata de manipular a los demás a través de mostrar una actitud de inocencia y vulnerabilidad. Lo que hace para evitar el castigo o algún estímulo aversivo relacionado con su irresponsabilidad o sus actos negativos. Recurre a la mentira con este mismo fin y no acepta las

consecuencias de sus actos. Siempre busca evitar el castigo o el regaño aunque sepa que sus acciones lo ameritan. Cuando se siente descubierto o que alguien intenta ir más al fondo de sí mismo, no sabe como reaccionar y es cuando muestra a esa persona carente de afecto y de atención en su entorno familiar.

- Macorina: tiene un bajo conocimiento de sí misma, no tiene bien definido quien es y lo que busca en la vida. Se mostró interesada en conocerse a sí misma por lo cual fue cooperativa a lo largo de la dinámica y mantuvo interés constante.
- Bonifacio: tiene un desinterés en conocer aspectos relativos a sí mismo, posee baja autoestima y un pobre conocimiento de su persona. Se le dificulta definirse e identificar sus características personales. Se muestra desinteresado hacia las personas, sus intereses y pensamientos hacia él. Evita confrontar aspectos personales, presenta una dificultad para mantener la atención y cuando se siente presionado se torna agresivo.
- Petra: esta dinámica fue importante para el trabajo con Petra, pues quitó la barrera que tenía y se mostró con mayor apertura. Mostró interés por conocer aspectos relativos a la instructora, lo que le permitió crear una identificación que le permitió trabajar de mejor forma en el programa. Es una persona centrada y exigente consigo misma, sin embargo existen cuestiones que debía trabajar con respecto a su seguridad personal. Dice lo que piensa y suele ser agresiva cuando lo dice, sin embargo mantiene el respeto hacia los demás.
- Rivelino: no estuvo presente durante la dinámica
- Maclovia: tiene un concepto negativo de sí misma. Una cuestión a recalcar es su percepción de no tener alguna cuestión positiva personal. Tiene un conflicto importante de autoconcepto y conflictos personales fuertes

tendientes a la depresión. Teme al contacto interpersonal, muestra una inseguridad importante y latente. Se mantiene alejada de los demás, no mantuvo contacto visual con la instructora.

- Ramona: durante y después de esta dinámica, Ramona mejoró su actitud y se mostró más abierta y receptiva. Le costó trabajo identificar aquellas cuestiones que le gustan y no de sí misma. Tiene una percepción positiva de sí misma en algunas cuestiones sin embargo le faltaba desarrollar un mayor conocimiento personal.
- Casimiro: tenía bien definidos todos aquellos aspectos que le gustan y no de sí mismo, tiene planteadas diversas metas a corto y mediano plazo. Tiene una percepción de superioridad hacia los demás, aunque es un joven centrado, tiende a minimizar a los demás y recurrir a la crítica constante.
- Adelaido: esta dinámica también resultó muy importante para Adelaido, ya que le permitió abrirse y mostrarse más confiado. Tiene un adecuado conocimiento de sí mismo, se plantea metas claras, tiene una visión realista del futuro. Es una persona que se define como responsable e inteligente y que puede brindar una amistad honesta.
- Felipa: tiene una percepción positiva de sí misma, definió con mayor facilidad sus características positivas, pues las negativas no las tiene claras. Mantiene una actitud positiva y tiende a sonreír todo el tiempo lo que lleva a que las personas la perciban como alguien agradable.
- Edelmiro: tiene conflictos de autoconcepto. No pudo identificar con claridad aquellos aspectos de sí mismo. Se mostró cerrado y apenado ante la dinámica. No le gusta hablar de sí mismo y prefiere establecer relaciones superficiales. Muestra una inseguridad que maquilla a través de hostilidad.

- Telesfora: tiene poco conocimiento de sí misma, no muestra interés por desarrollarlo. Tiende a victimizarse y a querer ser siempre el centro de atención. Se muestra sociable con las personas, en un intento por ser agradable para todos. Muestra una inquietud constante que deja ver una ansiedad latente.

En la dinámica de globos, se pudo observar la mejor participación del grupo. A partir de la explicación de habilidades, capacidades, aptitudes los alumnos pudieron identificar en ellos mismos cuales eran esas características que poseían, lo cual permitió que conocieran más aspectos de sí mismos. Al considerar que el tema podía considerarse menos personal, la instructora decidió que en esta ocasión sí compartirían la información en voz alta.

La actitud de los alumnos cambió, se mostraron más abiertos a compartir aquellas habilidades, capacidades, que poseen. Sin embargo los alumnos más inquietos continuaban con su actitud de desinterés hacia lo que los demás compartían y más enfocados en platicar o molestarse entre ellos.

Al finalizar la sesión, los alumnos se mantuvieron más animados. Aquellos que participaron en la carrera de globos fueron premiados con un dulce, lo cual motivó a los demás y generó interés y la sugerencia de que se hicieran juegos donde pudieran ganar dulces.

La instructora consideró la sugerencia al ver que este incentivo, había resultado funcional con el grupo en cuestión, por lo cual se hicieron algunos cambios pertinentes en la sesión 4.

Los objetivos planteados para la sesión fueron cubiertos satisfactoriamente. Se logró crear una mejor dinámica grupal que les permitió generar un mayor conocimiento personal.

Sesión 4. “Comunicación – Responsabilidad - Consecuencias - Emociones”

Objetivos:

- Identificar el concepto de comunicación y su importancia en los seres humanos.
- Conocer las características de la comunicación asertiva.
- Concientizar sobre la importancia de la comunicación.
- Identificar las consecuencias de la comunicación.
- Conocer el concepto de responsabilidad y reflexionar acerca de su importancia.
- Identificar que los conocimientos teóricos vistos hasta el momento sean los adecuados.

Los alumnos se dirigieron a la sala por su propia cuenta. En la dinámica de inicio se mostraron apáticos y decidieron no hacer los sonidos de animales a pesar de que la instrucción era buscar a su pareja mediante el sonido, pues solo llamaban por su nombre al otro.

Al finalizar, la instructora recalcó la instrucción y les dijo la finalidad de la dinámica la cual no había sido cumplida. Se les preguntó acerca de las cosas que habían visto a lo largo de la sesión, los temas, entre otras cuestiones para relacionarlas con el tema de comunicación.

Los participantes se mostraron interesados y familiarizados con el tema. En la dinámica “teléfono descompuesto”, se mostraron renuentes en un inicio y cuestionaron la manera en la que la instructora les pidió que se acomodaran. Se formaron dos equipos de manera que existiera un equipo ganador el cual tendría un incentivo al final.

Se mostraron competitivos e interesados en ser el equipo ganador, existieron ciertas diferencias pues algunos de ellos consideraban que el mensaje que habían transmitido era mejor que el del otro equipo, por lo cual la instructora justificó de mejor forma quien sería el ganador.

En la exposición teórica de comunicación asertiva, algunos de los participantes se mostraron distraídos y otros interesados en lo que se mencionaba, por lo que al momento de iniciar con la dinámica de asertividad desconocían la forma en la que debía ser cada una de las respuestas. Ello llevó a que la instructora lo explicará de nueva forma.

Durante esta dinámica se pudo observar la manera en la cual cada uno de ellos se comunica, pues en la mayoría de los casos tienden a ser agresivos en su comunicación, por aspectos relativos a su edad, son impulsivos y dicen lo que piensan sin analizar lo que ello genera en los demás.

Al percatarse de ello la instructora, combinó los temas vistos con anterioridad, como lo visto de las consecuencias para que pudieran determinar cómo la forma de comunicación intervendría en la manera en la que los demás reaccionan y tendrá una consecuencia en particular.

Los participantes, se mostraron reflexivos y analíticos con respecto a lo que cada una de las respuestas generaría en los demás.

Para poder generar en los participantes el pensamiento acerca de sus actos de la vida cotidiana con una actividad lúdica, se hizo un juego con preguntas relacionadas a los temas vistos con anterioridad pero que los hicieran pensar en sus acciones durante la semana.

Al estar formada la dinámica como equipo y saber que se distraían fácilmente y no escuchaban a sus compañeros participar, se les pidió que estuvieran atentos y que debían contestar la misma pregunta del participante de su equipo al azar, no se permitía que la pregunta se repitiera por lo cual los obligaba a estar atentos y ellos mismos presionaban a su equipo a poner atención. Se formaron tres equipos.

Esta dinámica funcionó en el grupo, sin embargo surgieron una serie de desacuerdos de los que no estaban atentos, pues los otros equipos contestaban una mayor cantidad de preguntas, lo que al estar en juego un incentivo, les generaba enojo.

Existió un equipo ganador, el cual estaba conformado por los alumnos que trabajaron de mejor forma durante el programa, lo cual hizo que los demás iniciaran con comentarios como el que eran el equipo favorito de la instructora pues acorde con su percepción, ella los había beneficiado. Cuestión que generó un conflicto en el juego que se dio al finalizar la sesión.

La coordinadora explicó lo que era la responsabilidad, lo cual era conocido por los participantes. Durante la dinámica existió reflexión acerca de las responsabilidades que poseen en la vida diaria. A partir de él se pudo identificar que la mayoría de los miembros del grupo, no cumplen las responsabilidades que les corresponden.

Dado el tiempo y la apatía ante este tipo de dinámicas por parte del grupo en particular, la instructora optó por omitir la dinámica “se murió chicho”.

Se llevó a cabo la reflexión de la forma de comunicación que se tiene con el entorno, lo que llevó a que los participantes notaran sus actitudes y comportamientos ante sus diversos ámbitos.

Al explicar alguna de las cuestiones para manejar las emociones, los participantes se mostraron interesados al respecto.

Con la finalidad de asegurar que la información proporcionada a lo largo del programa fuera clara y existiera un aprendizaje de ésta, se realizó un juego para repasar la información e identificar errores.

Se les dieron 5 minutos para que pudieran leer la información contenida en sus cuadernillos, para asegurar que se leyera la información y que pudieran contestar las preguntas.

Los equipos se formaron de la misma forma que en el juego pasado, por lo cual de alguna forma ya existía un sentido de pertenencia o de comparación hacia los otros equipos.

Particularmente se distinguían dos grupos contrarios, el de los alumnos destacados por su participación y trabajo constante durante el programa (2), y los que se caracterizaron por su inquietud, distracción y desinterés a lo largo del programa (1) el tercer equipo se encontraba en un término medio.

El equipo 2 por ser el que mayormente estuvo interesado e involucrado a lo largo de las sesiones, fue el que tuvo un mayor puntaje de respuestas contestadas correctamente, lo que llevó al desacuerdo y enojo del equipo 1, principalmente expuesto por Pánfilo y Pancracio.

Pánfilo se mostró en desacuerdo, pues los miembros de su equipo no sabían las respuestas y aunque él se mostraba interesado por ganar no lo logró, lo que le llevó a frustración y enojo.

Pánfilo comenzó a gritar que los pertenecientes al equipo 2 eran los favoritos de la instructora, que “no se valía”, lo cual llevó a que la instructora lo calmara pues empezaba a faltar al respeto con su actitud.

La instructora pidió su atención y tranquilidad, pues existía un desorden generalizado, que llevó a que Pancraccio se saliera del salón.

Al final, la instructora controló al grupo y destacó el esfuerzo hecho por el grupo ganador. De manera individual le pidió a Macario y a Jacinto un cambio de actitud, pues a lo largo de las sesiones se habían destacado por mantener una actitud negativa y de inquietud constante que los había llevado a perder en el juego.

Los objetivos planteados para la sesión fueron cubiertos satisfactoriamente. Faltaron a la sesión: Macorina y Bonifacio.

Sesión 5 “Fin del programa - Alternativas”

Objetivos:

- Reflexionar acerca de cómo se puede mejorar la comunicación que se tiene en la vida diaria, principalmente con la familia.
- Reforzar la autoestima.
- Concluir con cada uno de los aspectos trabajados a lo largo de las sesiones: comunicación, autoestima, consecuencias, responsabilidad.
- Informar acerca de lo que se debe tomar en cuenta para beber de manera responsable cuando se decide beber.
- Informar acerca de diversas actividades que se pueden realizar en vez de consumir alcohol.
- Finalizar el programa

Los participantes arribaron a la sesión, Macario, Pánfilo y Jacinto, faltaron pues debían de acudir a una cuestión escolar. Por ello de manera general la última sesión fue en la que el grupo trabajo de mejor forma y se mostró más atento y cooperativo.

En la primer dinámica “adivina” los alumnos se mostraron cooperativos, sin embargo no cumplieron con la idea principal que era no hablar durante ésta, por lo cual les resultó fácil identificar el personaje del que se trataba, de nuevo se recalcó la razón de la dinámica.

En la siguiente dinámica, se mostraron más reflexivos al pensar la manera en la que podían mejorar la comunicación. Esta dinámica requirió de mayor tiempo y los participantes estaban interesados por terminar el juego que se había quedado pendiente el día anterior, por lo cual la instructora decidió omitir la dinámica de gafas.

En la dinámica “como me perciben los demás” los integrantes del grupo se sintieron animados por escribirles a sus compañeros. Personas como Felipa recibieron comentarios positivos y agradables acerca de su persona, cosa contraria con Edelmiro quien pareció molestarse con los comentarios recibidos.

A partir de ello se notó que la actitud de Edelmiro hacia sus compañeros no es del todo positiva, por consiguiente no se mostraron tan afectivos con él como con otros. Algunos de ellos se sorprendieron por lo que leían, como Petra que a pesar de no tener una relación estrecha con todos, tuvo comentarios buenos con respecto a su persona, de igual forma sucedió con Ramona y Rivelino.

La actitud de Maclovia cuando leyó su hoja, fue extraña y mencionó que le habían escrito cosas raras, por lo cual su actitud hacia ello no resultó tan positiva, lo que sucedió a su vez con Bonifacio quien no recibió tantos comentarios positivos.

Adelaido fue de quienes se expresaron de mejor forma en su hoja, destacándolo como un buen amigo y diversas características positivas que le permitieron sentirse mejor consigo mismo, por su parte Casimiro se mostró de alguna forma desinteresado hacia lo que le habían escrito.

En la exposición teórica de las alternativas y los tips para evitar la borrachera se mostraron interesados y exponían sus dudas con respecto a lo mencionado.

Durante el collage, se mostraron participativos y entusiastas, sin embargo el tiempo se tenía limitado al haber proporcionado un mayor tiempo a las dinámicas anteriores, por lo que se tuvo que presionar a los alumnos con el tiempo y se omitió la dinámica final, cerrando con la exposición de su collage.

Cuando se realizaba el collage, Pánfilo y Macario tocaban la puerta por lo cual Ramona le mencionó a la instructora “no les abra, déjelos afuera, estamos trabajando mejor sin ellos” después se dirigió a Telesfora quien es familiar de Pánfilo y le pidió disculpas por lo dicho, pero lo justificó diciendo que Pánfilo la exasperaba y le caía mal dada su impulsividad. La instructora permitió su entrada, sin embargo solo ingresaron por sus pertenencias.

Las últimas observaciones realizadas al grupo fueron las siguientes:

- Jacinto: ausente
- Macario: ausente
- Pánfilo: ausente

- Pancraccio: ausente
- Macorina: ausente
- Bonifacio: se mostró apático, desinteresado, se negó a realizar el collage y solo conversó con Telesfora. La instructora decidió separarlos y respetar su decisión de no participar.
- Petra: se mostró interesada en formar su collage. A lo largo de la sesión se mantuvo con una actitud cooperativa, a partir de la tercera sesión la actitud que tomó fue diferente, siendo más positiva. En la dinámica se pudo observar que tiene metas bien definidas y objetivos claros que busca alcanzar.
- Rivelino: su actitud cambió, realizó los ejercicios que se le pidieron para ponerse al corriente con sus compañeros, se vio con mayor disposición, confianza e interés hacia el programa. Su apatía y agresividad desapareció y al final del programa se mostró más confiado y seguro.
- Maclovia: también se le pidió que realizara ejercicios en casa por los días en los que faltó. Su actitud cambió a lo largo de las sesiones, se mostró más abierta sin embargo su timidez e inseguridad permanecieron siempre. Denotó problemáticas importantes con la familia, principalmente con la hermana. Muestra una idea vaga de lo que quiere en el futuro, sin embargo su inseguridad continuaba latente en esos aspectos.
- Ramona: se mostró participativa y animada, su actitud a lo largo de las sesiones también se modificó. Tuvo una mayor apertura hacia sus compañeros y hacia la instructora. En la dinámica se observó el planteamiento de metas y objetivos que busca conseguir, así como una percepción mejor de sí misma.
- Casimiro: mantuvo una actitud plana a lo largo del programa, siempre manteniendo su análisis hacia las cosas. Al final se mostró abierto y

cooperativo. De todos los compañeros, es quien mantiene una seguridad y un planteamiento del futuro más claro.

- Adelaido: fue uno de los cambios más notorios del grupo, pues en un inicio era el más serio y tímido de todo el grupo, al final su tono de voz cambió, la forma de expresarse denotaba mayor seguridad. En un inicio cuando hablaba en voz alta, mostraba inseguridad y miedo, a lo largo de las sesiones se fue presentando un cambio que al final se mostró con una mayor apertura y una actitud más feliz al hablar en público, pues al inicio parecía sufrirlo. Al igual que sus compañeros muestra objetivos y metas claras, así como las herramientas necesarias para cumplirlas.
- Felipa: siempre mantuvo una actitud positiva y cooperativa, que permanecieron hasta el final del programa. Tiene una idea de lo que busca en el futuro, sin embargo no resulta tan clara como sus compañeros.
- Edelmiro: a lo largo de las sesiones su actitud fue desafiante por momentos. Sin embargo siempre quiso mantener escondida esa inseguridad que posee. Al finalizar se mostró con una idea de lo que busca en el futuro, pero no con el interés y motivación que tienen sus compañeros.
- Telesfora: a lo largo de las sesiones buscó llamar la atención con su distracción e inquietud constante. Muestra un abandono importante del aspecto familiar. Tendía a mentir y a victimizarse para realizar lo que buscaba ya fuera evitar un regaño o conseguir algo. No tiene totalmente claras sus metas.

Al finalizar el programa, la instructora hizo una reflexión mencionando que todos tenían la información para decidir si beberán o no, que es una cuestión personal que deben tomar en cuenta solos, sin presión de nadie. Mencionó la utilidad de los temas vistos que no solo son exclusivos del consumo de

alcohol, sino que les ayudaran en la vida diaria. Pidió un aplauso para todos y les dio las gracias por su participación.

Los objetivos planteados para la sesión fueron cubiertos, la dinámica del grupo finalizó positivamente. Se dio un mejor conocimiento y cohesión.

Después de finalizar, la instructora acudió con el encargado del área psicopedagógica, quien en la mitad de semana le había preguntado como iba con el trabajo con los alumnos, y al escuchar a la instructora le comentó que éstos tenían ciertas particularidades, haciendo que se formara un grupo complejo. Sin embargo no indicó la información al no querer influir de alguna forma negativa en la instructora, por lo que le mencionó que al finalizar el programa le proporcionaría los datos más a detalle.

La información que compartió al finalizar el programa fue la siguiente:

De manera general los 15 alumnos con los que se trabajaron, tenían una tendencia alta a las adicciones. Lo cual se identificó a partir de una prueba que les compartió la CONADIC en una ocasión que visitó el plantel.

Las características individuales que fueron reveladas a la instructora son los siguientes:

- Jacinto: está inmerso en un ambiente de sobreprotección familiar.
- Macario: está en contacto directo con familiares alcohólicos, en este caso son sus tíos con quienes vive y convive diariamente. Tiene un problema de límites no establecidos. En sexto grado tuvo un incidente en la escuela, donde ingresó alcohol a las instalaciones.
- Pánfilo y Telesfora: sus padres son comerciantes por lo cual trabajan la mayor parte del tiempo. En el ámbito escolar se les ha llamado en diversas

ocasiones sin embargo no acuden, lo cual denota su desinterés hacia ellos así como el descuido y abandono.

- Pancraccio: su padre es alcohólico. De la misma forma sufre de descuido y abandono por parte de su familia.
- Macorina: no existe información relevante, únicamente salió alta en el índice de propensión a la adicción.
- Bonifacio: fue diagnosticado con retraso mental leve.
- Petra: no existe información relevante, únicamente salió alta en el índice de propensión a la adicción.
- Rivelino: su padre está diagnosticado con un trastorno esquizoide, que le ha afectado de manera importante a Rivelino al tener falta de atención en casa por la enfermedad de su padre.
- Maclovia: fue diagnosticada con depresión hace un par de años, tiene un problema severo de autoconcepto. Se le comunicó a la familia, y se le pidió su intervención pero hicieron caso omiso.
- Ramona: presenta algunas problemáticas en el entorno familiar.
- Casimiro: no existe información relevante, únicamente salió alto en el índice de propensión a la adicción.
- Adelaido: está inmerso en un ambiente de sobreprotección.
- Felipa: no existe información relevante, únicamente salió alta en el índice de propensión a la adicción.
- Edelmiro: sufre abandono por parte de su familia.

A partir de la información que el psicopedagogo le compartió a la instructora, se pueden explicar las actitudes que se presentaron a lo largo del programa, así como la dinámica que se creó.

4.2 Resultados

Para poder indicar la efectividad del programa, se seleccionaron 15 personas que conformarían un grupo control y 15 personas que conformarían el grupo experimental.

Ambos grupos fueron seleccionados al azar, considerando las respuestas dadas en el cuestionario filtro, en el cual únicamente se requería que hubieran consumido el alcohol por lo menos en una ocasión.

Sin embargo dado que uno de los participantes pertenecientes al grupo experimental no fue localizado para realizar el Postest su resultado no fue considerado por lo cual se analizaron 14 personas del grupo control y 14 del grupo experimental.

Una vez hecha la selección, el instrumento se aplicó a ambos grupos previo al inicio de la ejecución del programa. Posterior a esto se aplicó el programa al grupo experimental y una vez finalizado, se reaplicó el cuestionario a ambos grupos. Los resultados obtenidos a partir de este proceso se desglosan a continuación:

RESULTADOS DEL PRETEST DEL GRUPO CONTROL Y GRUPO EXPERIMENTAL.

A partir del Pretest realizado al Grupo Control, se obtuvieron los siguientes resultados en las escalas del cuestionario aplicado:

En relación al indicador **conocimiento del Alcohol**, el puntaje mínimo fue de 9 siendo el máximo de 14, con una media de 11.64 y una desviación estándar de 1.69. Con respecto al indicador **patrones de consumo**, el puntaje mínimo fue de 6, el máximo de 15 con una media de 11.64 y una

desviación estándar de 2.59. Por su parte en el indicador **actitud hacia el alcohol** se obtuvo un puntaje mínimo de 21 y un máximo de 38, con una media de 29.85 y una desviación estándar de 5.21.

El indicador **autoestima**, tuvo un puntaje mínimo de 19, un máximo de 26, una media de 23.5 y una desviación estándar de 2.62. En el caso de **comunicación**, se obtuvo un mínimo de 8, un máximo 16 de una media de 11.35 y una desviación estándar de 1.98. Finalmente el resultado de la Escala **total** arroja un puntaje mínimo de 73, uno máximo de 108, una media de 88 con una desviación estándar de 11.05. Estos resultados se pueden apreciar en la tabla 4.1.

En lo que respecta al Pretest realizado al grupo experimental, se obtuvo lo siguiente:

La escala **conocimiento del alcohol**, tuvo un puntaje mínimo de 11, uno máximo de 14 con una media de 12.64 y una desviación estándar de 1.08. El indicador **patrones de consumo**, tuvo un puntaje mínimo de 9,16 como máximo, una media de 12.78 y una desviación estándar de 1.92. Con respecto a la **actitud hacia el alcohol**, se obtuvo 27 como puntaje mínimo, 38 como puntaje máximo, 33.14 como media y 3.25 como desviación estándar.

En relación al indicador **comunicación**, se obtuvo un puntaje mínimo de 9, uno máximo de 16, con una media de 12.21 y una desviación estándar de 1.71. En el caso de la escala **autoestima**, el puntaje mínimo arrojado fue de 14, el máximo de 26, con una media de 22.35 y una desviación estándar de 3.91. Finalmente en la prueba **total** obtenida se puede observar un puntaje mínimo de 82, con uno máximo de 102, una media de 93.14 y una desviación estándar de 5.94. Como se puede observar en la tabla 4.1, las calificaciones

obtenidas por ambos grupos durante el pretest fueron muy semejantes.

Tabla 4.1 Estadísticos descriptivos de la aplicación del instrumento en el pretest, tanto para el grupo control como para el experimental.									
PRETEST GRUPO CONTROL					POSTEST GRUPO CONTROL				
ESCALAS	MIN	MAX	MEDIA	DESV ESTAND	ESCALAS	MIN	MAX	MEDIA	DESV ESTAND
Conocimiento del alcohol	9	14	11.64	1.69	Conocimiento del alcohol	6	14	11.28	2.75
Patrones de Consumo	6	15	11.64	2.59	Patrones de Consumo	6	14	11.64	2.23
Actitud hacia el alcohol	21	38	29.85	5.21	Actitud hacia el alcohol	21	38	30.07	4.98
Comunicación	8	16	11.35	1.98	Comunicación	7	16	11.35	2.61
Autoestima	19	26	23.5	2.62	Autoestima	17	26	23.21	2.83
Total	73	108	88	11.05	Total	71	108	87.57	10.89

RESULTADOS DEL POSTEST DEL GRUPO CONTROL Y GRUPO EXPERIMENTAL.

En relación al Postest realizado al grupo control, se obtuvieron los siguientes resultados (ver tabla 4.2):

El puntaje mínimo obtenido en el indicador **conocimiento de alcohol**, fue de 6 siendo el máximo de 14, con una media de 11.28 y una desviación estándar de 2.75. En el caso de **patrones de consumo**, el puntaje fue muy similar siendo el mínimo de 6, el máximo de 14, la media de 11.64 y una desviación estándar de 2.23. Con respecto al indicador **actitud hacia el alcohol**, el puntaje mínimo obtenido fue de 21, con un máximo de 38, siendo la media de 30.07 con una desviación estándar de 4.98.

La variable **comunicación**, arrojó un puntaje mínimo de 7, con un máximo de 16, una media de 11.35 y una desviación estándar de 2.61. Por

su parte la variable **autoestima**, obtuvo un puntaje mínimo de 17, un máximo de 26, una media de 23.21 y una desviación estándar de 2.83. Finalmente el **total** obtenido en el postest realizado al grupo control, tuvo como resultado un puntaje mínimo de 71, con un puntaje máximo de 108, una media de 87.57 y una desviación estándar de 10.89.

Por su parte los resultados obtenidos a partir del Postest realizado al grupo experimental son los siguientes:

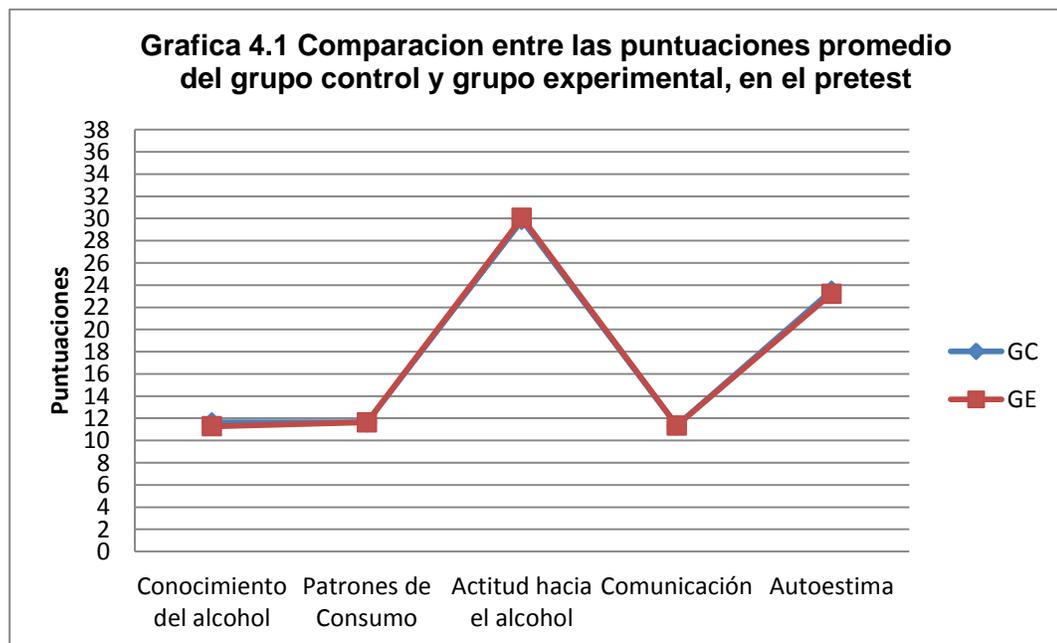
La escala **conocimiento del alcohol**, tuvo un puntaje mínimo de 9, un máximo de 14, con una media de 13.92 y una desviación estándar de 1.63. El indicador **patrones de consumo**, tiene un puntaje mínimo de 11, un máximo de 15, una media de 12.78 y una desviación estándar de 1.18. Por su parte la variable **actitud hacia el alcohol**, arrojo un puntaje mínimo de 29, un máximo de 38, una media de 35.57 y una desviación estándar de 2.68.

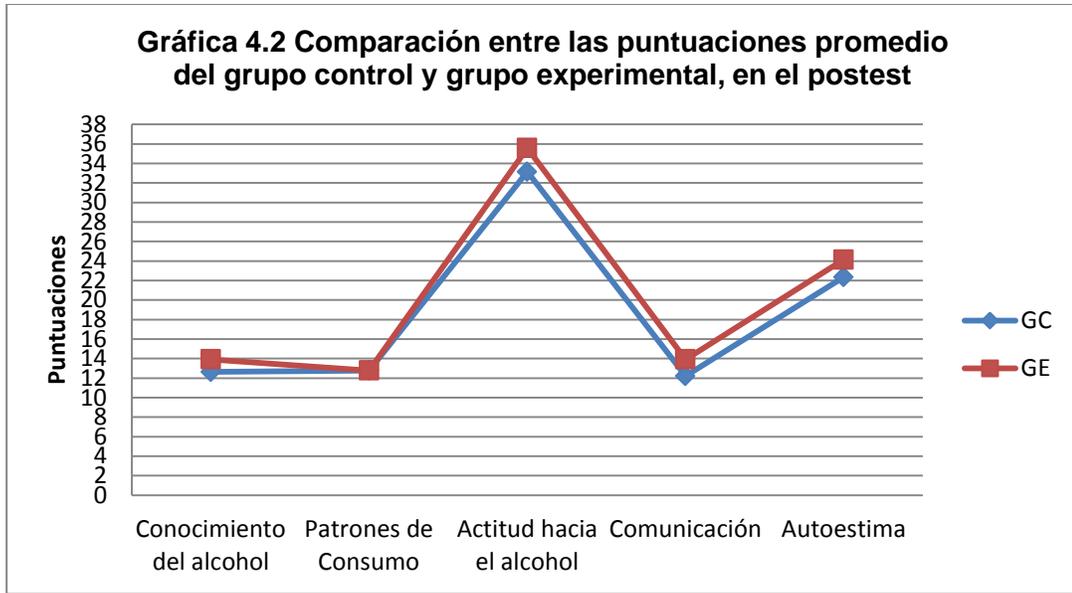
La escala **comunicación** arrojó un puntaje mínimo de 8,15 como puntaje máximo, una media de 12.92 y una desviación estándar de 1.97. Teniendo la variable **autoestima**, un puntaje mínimo de 19, un máximo de 26, una media de 24.14 y una desviación estándar de 2.68. Finalmente el **total** obtenido de las escalas, arrojó un puntaje mínimo de 92, un máximo de 104, con una media de 97.35 y una desviación estándar de 4.25. Estos resultados se pueden apreciar en la tabla 4.2.

Tabla 4.2 Estadísticos descriptivos de la aplicación del instrumento en el postest, tanto para el grupo control como para el experimental.									
PRETEST GRUPO CONTROL					POSTEST GRUPO EXPERIMENTAL				
ESCALAS	MIN	MAX	MEDIA	DESV ESTAND	ESCALAS	MIN	MAX	MEDIA	DESV ESTAND
Conocimiento del alcohol	11	14	12.64	1.08	Conocimiento del alcohol	9	14	13.92	1.63
Patrones de Consumo	9	16	12.78	1.92	Patrones de Consumo	11	15	12.78	1.18

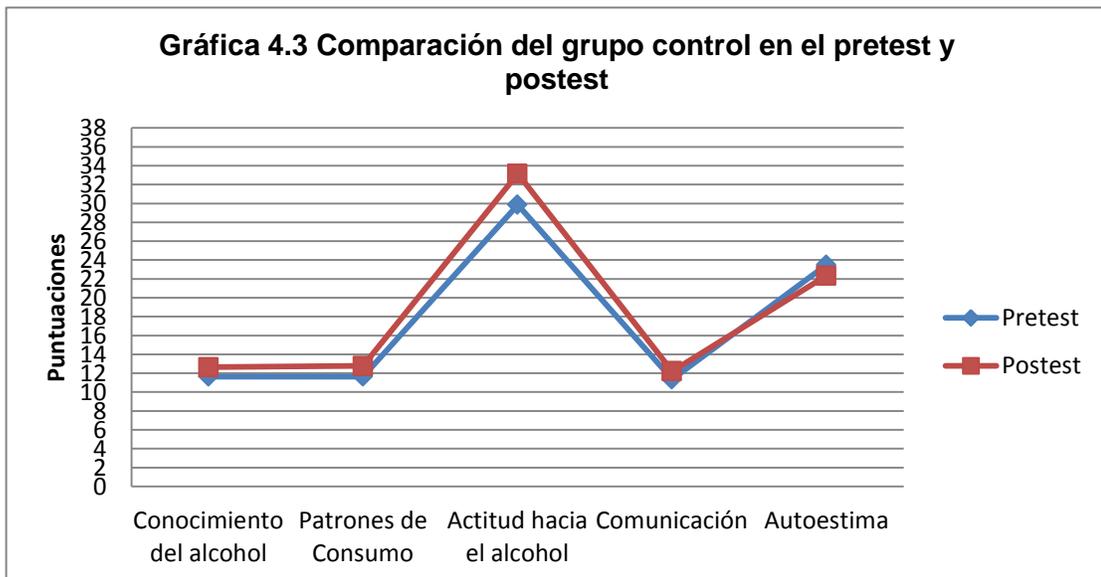
Actitud hacia el alcohol	27	38	33.14	3.25	Actitud hacia el alcohol	29	38	35.57	2.68
Comunicación	9	16	12.21	1.71	Comunicación	8	15	13.92	1.97
Autoestima	14	26	22.35	3.91	Autoestima	19	26	24.14	2.68
Total	82	102	93.14	5.94	Total	92	104	97.35	4.25

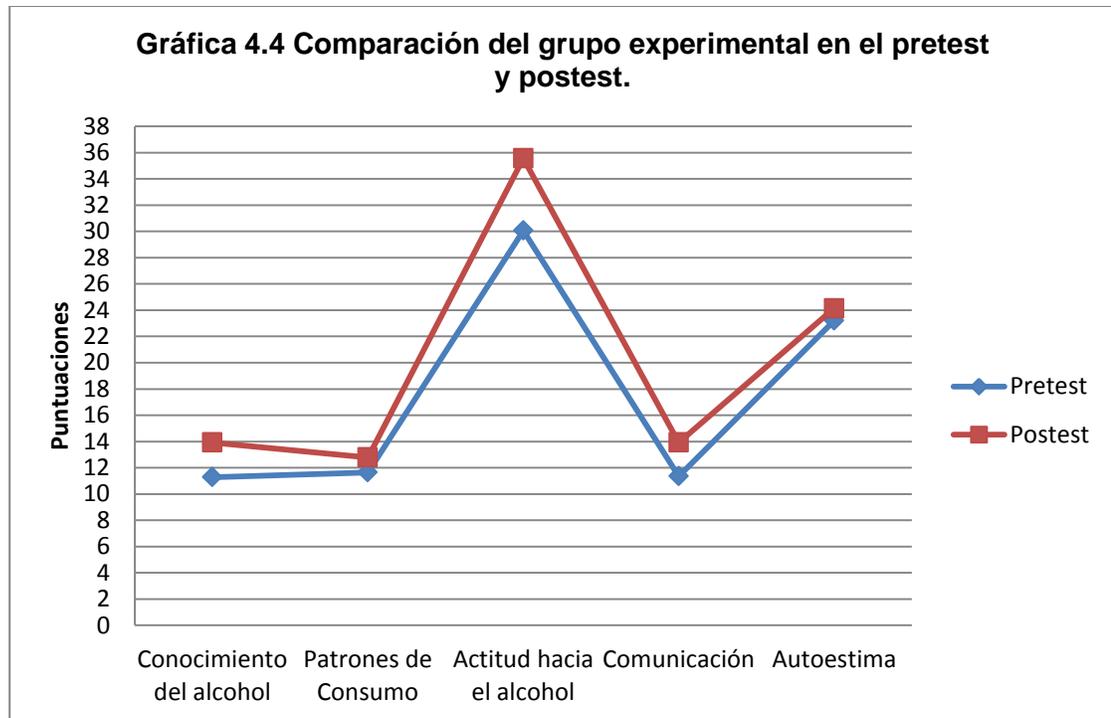
Conforme a estos resultados se puede observar cierta diferencia en los grupos. Cuando comparamos el grupo experimental y el grupo control en el pretest se puede apreciar que ambos grupos obtuvieron las mismas calificaciones promedio, ya que no se puede observar diferencias en ninguna de las escalas (Ver gráfica 4.1). En tanto que si comparamos el promedio en el posttest entre el grupo experimental y el grupo control se aprecian diferencias en las escalas conocimiento del alcohol, actitud hacia el alcohol, comunicación y autoestima, el grupo experimental presenta un promedio más alto en estas escalas (ver gráfica 4.2).





Al comparar cada grupo en el pretest y postest, se encontró que el grupo control presentó un incremento en las calificaciones promedio de las escalas conocimiento del alcohol, patrones de consumo, actitud hacia el alcohol y autoestima, durante el postest (ver gráfica 4.3). Mientras que, el grupo experimental manifestó un marcado incremento en las puntuaciones promedio de las escalas conocimiento del alcohol, actitud hacia el alcohol y comunicación, aunque en las otras dos escalas también se presentó cierto incremento en el postest, pero en menor cantidad (ver gráfica 4.4).





ANÁLISIS DE DATOS.

A simple vista se puede observar de manera general diferencias en el grupo experimental y el grupo control, sin embargo para poder saber si estas diferencias son significativas y se deben al programa, se hizo el análisis de datos mediante la prueba Wilcoxon y U de Mann Whitney a través del programa SPSS versión 17. Los resultados se presentan a continuación.

ANÁLISIS DE DATOS DEL PRETEST DEL GRUPO CONTROL Y GRUPO EXPERIMENTAL A PARTIR DE LA PRUEBA U DE MANN WHITNEY.

Para determinar si de inicio existió alguna diferencia significativa entre el grupo control y el grupo experimental, se aplicó la prueba U de Mann Whitney, a partir de la cual se obtuvieron los siguientes resultados.

En la escala **conocimiento de alcohol**, se obtuvo un valor U de Mann Whitney de 65.50 y un nivel de significancia de 0.123. En **patrones de consumo** el resultado arrojó una U de Mann Whitney de 71.00 y un nivel de significancia de 0.209. En relación a la variable **actitud hacia el alcohol**, se obtuvo una U de Mann Whitney de 58.50 y un nivel de significancia de 0.068.

En cuanto al indicador **comunicación**, se obtuvo una U de Mann Whitney de 68.50 y un nivel de significancia de 0.167. Con respecto a la escala **autoestima**, el valor U de Mann Whitney fue de 80.00 con un nivel de significancia de 0.402. Finalmente el resultado **total**, arrojó una U de Mann Whitney de 69.00 con un nivel de significancia de 0.182. Los valores mencionados se pueden apreciar en la tabla 4.3.

Estos resultados reflejan que no existen diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental previo a la aplicación del programa, al tener valores mayores a .05 en cada una de las escalas, incluyendo el total.

Tabla 4.3 Resultados obtenidos a partir de la prueba U Mann Whitney del Pretest realizado al grupo control y grupo experimental.																		
	Conocimiento del alcohol			Patrones de Consumo			Actitud hacia el alcohol			Comunicación			Autoestima			Total		
	MEDIA	U MA	NIV. SIG	MEDIA	U MA	NIV. SIG	MEDIA	U MA	NIV. SIG	MEDIA	U MA	NIV. SIG	MEDIA	U MA	NIV. SIG	MEDIA	U MA	NIV. SIG
GRUPO CONTROL	11.64	65.50	0.123	11.64	71.00	0.209	29.85	58.50	0.068	11.35	68.50	0.167	23.5	80.00	0.402	88	69.00	0.182
GRUPO EXPERIMENTAL	12.64			12.78			33.14			12.21			22.35			93.14		

ANÁLISIS DE DATOS DEL POSTEST DEL GRUPO CONTROL Y GRUPO EXPERIMENTAL A PARTIR DE LA PRUEBA U DE MANN WHITNEY.

Para determinar si existieron diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental después de la aplicación del programa, se utilizó la prueba U de Mann Whitney a partir de la cual se obtuvieron los siguientes resultados:

Con respecto al indicador **conocimiento del alcohol**, el puntaje U de Mann Whitney fue de 57.00, con un nivel de significancia de 0.05. Por su parte, la variable **patrones de consumo** obtuvo una U de Mann Whitney de 69.50 con un nivel de significancia de .0181. La variable **actitud hacia el alcohol**, tuvo una U de Mann Whitney de 42.50 con un nivel de significancia de 0.01.

En el caso de **comunicación**, se tuvo un puntaje U de Mann Whitney de 59.59 con un nivel de significancia de 0.074, en el indicador **autoestima** el puntaje U de Mann Whitney fue de 75.00 con un nivel de significancia de 0.274. Finalmente el **total** refleja una U de Mann Whitney de 41.00 con un nivel de significancia de 0.009, lo cual se puede apreciar en la tabla 4.4.

A partir de estos resultados se puede concluir que sí existen diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental después de haber aplicado el programa. Estas diferencias se encontraron en las escalas conocimiento del alcohol, patrones de consumo y en la escala total.

Tabla 4.4 Resultados obtenidos a partir de la prueba U Mann Whitney del Postest realizado al grupo control y grupo experimental.																		
POSTEST																		
	Conocimiento del alcohol			Patrones de Consumo			Actitud hacia el alcohol			Comunicación			Autoestima			Total		
	MEDIA	U MA	NIV. SIG	MEDIA	U MA	NIV. SIG	MEDIA	U MA	NIV. SIG	MEDIA	U MA	NIV. SIG	MEDIA	U MA	NIV. SIG	MEDIA	U MA	NIV. SIG
GRUPO CONTROL	11.28	57.00	0.05	11.64	69.50	0.181	30.07	42.50	0.01	11.35	59.50	0.074	23.21	75.00	0.274	87.57	41.00	0.009
GRUPO EXPERIMENTAL	12.92			12.78			34.57			12.92			24.14			97.35		

ANÁLISIS DE DATOS DEL PRETEST Y POSTEST DEL GRUPO CONTROL A PARTIR DE LA PRUEBA WILCOXON.

Con la finalidad de identificar si existieron cambios antes y después del programa en el grupo control, se realizó la prueba Wilcoxon comparando el

pretest y posttest de este grupo, a partir de esta prueba se obtuvieron los siguientes resultados:

Con respecto **al conocimiento del alcohol**, el nivel de significancia resultante en la comparación del pretest y posttest fue de 0.726, para la escala de **patrones de consumo** de 1.00, por su parte la variable **actitud hacia el alcohol** tuvo un nivel de significancia de 0.609, a diferencia del indicador **comunicación** que tuvo un nivel de significancia de 1.00. La variable **autoestima**, tuvo un nivel de significancia de 0.477, teniendo como valor **total** un nivel de significancia de 0.498.

Estos valores que se pueden apreciar en la tabla 4.5, dejan ver que no existen diferencias significativas entre el pretest y el posttest del grupo control por lo cual de presentarse diferencias en el grupo experimenta, estos serán debidos al programa.

Conocimiento del alcohol		Patrones de Consumo		Actitud hacia el alcohol		Comunicación		Autoestima		Total	
MEDIA	NIV. SIG	MEDIA	NIV. SIG	MEDIA	NIV. SIG	MEDIA	NIV. SIG	MEDIA	NIV. SIG	MEDIA	NIV. SIG
11.64	0.726	11.64	1.00	29.85	0.609	11.35	1.00	23.5	0.477	88	0.498
11.28		11.64		30.07		11.35		23.21		87.57	

ANÁLISIS DE DATOS DEL PRETEST Y POSTEST DEL GRUPO EXPERIMENTAL A PARTIR DE LA PRUEBA WILCOXON.

Para poder identificar si existieron cambios en el pretest y posttest realizado por el grupo experimental, se analizaron los datos a partir de la prueba Wilcoxon donde se obtuvieron los siguientes resultados:

Con respecto al indicador **conocimiento del alcohol**, se obtuvo un nivel de significancia de 0.586, siendo el nivel de significancia de 0.843 en el

indicador patrones de consumo. La escala **actitud hacia el alcohol**, tuvo un nivel de significancia de 0.014, teniendo la variable **comunicación** un nivel de significancia de 0.018. La escala **autoestima**, tuvo un nivel de significancia de 0.141 finalizando con un **total** de 0.028 de nivel de significancia.

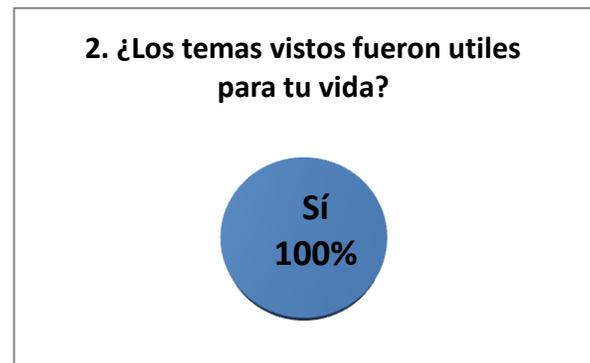
Conocimiento del alcohol		Patrones de Consumo		Actitud hacia el alcohol		Comunicación		Autoestima		Total	
MEDIA	NIV. SIG	MEDIA	NIV. SIG	MEDIA	NIV. SIG	MEDIA	NIV. SIG	MEDIA	NIV. SIG	MEDIA	NIV. SIG
12.64	0.586	12.78	0.843	33.14	0.114	12.21	0.18	22.35	0.141	93.14	0.028
12.92		12.78		34.57		12.92		24.14		97.35	

Por lo tanto como lo podemos ver en la tabla 4.6, existen diferencias significativas en variables como **actitud hacia el alcohol y comunicación y en la escala total.** En resumen, estos resultados indican que las diferencias encontradas entre el grupo control y el grupo experimental, después de haber aplicado el programa “Más Adolescencia, Menos Alcohol: El poder de decidir” se deben a éste, por lo tanto la hipótesis de investigación que dice “La implementación del Programa “Más adolescencia, Menos alcohol; El poder de decidir” generó una diferencia significativa en la actitud hacia el consumo de alcohol en los adolescentes del grupo experimental del Colegio Axayacatl” se acepta.

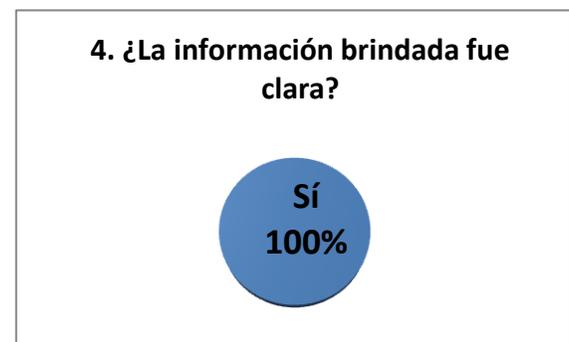
	U Mann Whitney		Wilcoxon	
	<i>Grupo control y Grupo Experimental</i>		<i>G. Control</i>	<i>G. Exp.</i>
	Pretest	Posttest	Pre y post	Pre y post
Conocimiento del alcohol	0.123	0.05	0.726	0.586
Patrones de consumo	0.209	0.181	1.00	0.843
Actitud hacia el alcohol	0.068	0.01	0.609	0.014
Comunicación	0.167	0.074	1.00	0.018
Autoestima	0.402	0.274	0.477	0.141
Total	0.182	0.009	0.498	0.028

Con la finalidad de hacer una evaluación del programa más tendiente a medir su opinión personal y detectar aspectos a mejorar, se realizó un cuestionario de opinión a partir de los cuales se obtuvo la siguiente información:

A 13 de 14 participantes les gustó el programa, y a una persona le agrado medianamente. Para los 14 integrantes evaluados, los temas vistos resultaron útiles para sus vidas. La mayoría de los participantes (13) consideran que los temas vistos serán útiles para el futuro y uno de ellos considera que será regularmente útil.



Los 14 participantes consideran que la información brindada en el programa fue clara. Con respecto a la utilización del programa en su vida diaria nueve participantes indican que sí lo han utilizado, cuatro indican que algunas veces y una persona indicó que no lo ha utilizado.



En cuanto al conocimiento personal que los participantes obtuvieron, 11 personas consideran que el programa los ayudó a conocerse a sí mismos, dos indican que el programa ayudo a conocerse de manera regular y una persona indica que no le ayudó a conocerse.

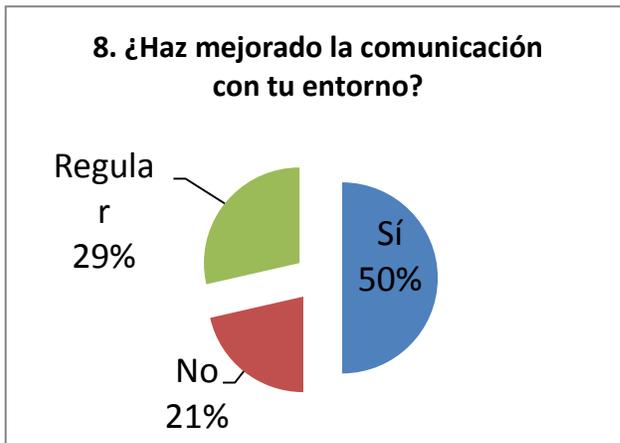


Por otro lado 13 participantes consideran que el programa les brindó herramientas para tener un mejor conocimiento con su entorno, y una persona considera que les brindó de manera regular estas herramientas.

En relación a la comunicación con el entorno, 7 participantes indicaron que sí mejoraron su comunicación con el entorno, 4 indicaron que lo mejoraron medianamente y 3 participantes comentaron que no lo mejoraron.

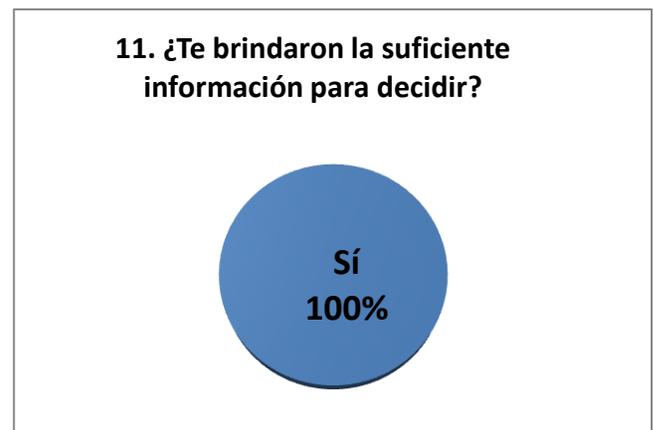
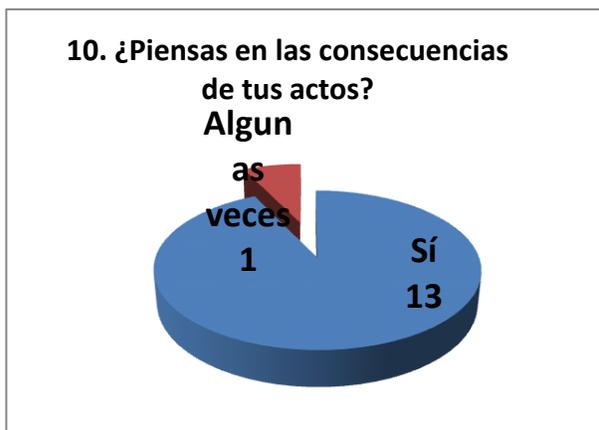


Con respecto al pensamiento de las consecuencias de sus actos en la vida diaria, 13 participantes indicaron que el programa les ayudó a pensar en las consecuencias de sus actos y 1 participante indicó que le ayudó regularmente en este aspecto.



En la cuestión del pensamiento en las consecuencias de sus actos, 13 de los participantes indican que después del programa piensan en las consecuencias de sus actos y una persona indica que piensa en ellas algunas veces.

Finalmente los 14 participantes consideran que a lo largo del programa se brindó la suficiente información para decidir si debe recurrir o no al consumo de alcohol.



Por lo tanto a partir de los resultados obtenidos se puede indicar que de manera general el programa fue del gusto de los participantes e incidió en los aspectos que busca trabajar, permitiéndoles pensar en las consecuencias de sus actos, incrementar el conocimiento de sí mismos y tener las herramientas para mejorar su comunicación.

Dentro de ese rubro al hacer el comparativo se puede observar que el indicador que presentó un menor cambio fue el de comunicación, sin embargo esto se puede explicar a partir de las características propias de los individuos y de sus grupos familiares, pues al momento de indicar si se les habían brindado las herramientas para mejorarla la mayoría indicó que sí. Esto también se puede explicar a través de las características del grupo de edad.

De manera general se pueden observar cambios tanto en la cuestión estadística como en la percepción que tuvieron los participantes acerca del programa. Ambos resultados se complementan y permiten reforzar que existieron cambios en el grupo experimental debidos al programa.

CONCLUSIONES

A través de los resultados obtenidos se puede concluir que el Programa “Más Adolescencia, Menos Alcohol: El poder de decidir” generó un cambio en el grupo experimental con el cual se trabajó, por lo cual cumple con el objetivo de incidir en la actitud con respecto al consumo de alcohol en los adolescentes.

Cumple con la función de intervenir en los distintos aspectos que se propone tales como autoestima, responsabilidad, comunicación, el pensar en las consecuencias de los actos, lo cual fortalece la incidencia en la actitud que se tiene con respecto al alcohol. Esto se puede comprobar a partir de los resultados cuantitativos reforzados a partir de la percepción de los adolescentes participantes.

Resultaría interesante identificar en el futuro, cuál es la actitud y el comportamiento de estos alumnos hacia el alcohol, así como los patrones de consumo que poseen para identificar si estos aspectos fueron modificados y persistieron a lo largo del tiempo a partir del programa.

Para que los resultados del programa sean generalizables, se requiere de una aplicación a un mayor número de participantes, lo que es un aspecto que se puede tomar en cuenta para futuras investigaciones.

Dentro de los aspectos a mejorar en la aplicación del programa, es el considerar un mayor lapso de tiempo en su aplicación, para brindarle la oportunidad al adolescente de introyectar de mejor forma la información y pueda cumplirse el objetivo de formar hábitos al pensar en las consecuencias de los actos principalmente.

De igual forma es importante fortalecer los aspectos trabajados, pues para cambiar de manera permanente un comportamiento, es necesario incidir en diversos momentos.

En este mismo rubro se recomienda su aplicación para adolescentes de 2do. a 3er. año de secundaria, al observar que los pertenecientes a 1er. grado suelen tener una menor madurez emocional y psicología que les permita sacar el mayor provecho posible a programas de esta especie.

A partir de la evaluación del programa se detectó al factor comunicación como el que obtuvo una menor mejoría, por lo cual se recomienda que este aspecto se trabaje más a profundidad y se incluya a lo padres de familia, al ser el núcleo que en estos inicios puede mediar el comportamiento del adolescente. También es importante su participación a fin de evitar mensajes contradictorios por desconocimiento del tema, el cual como se mencionó a lo largo de los capítulos teóricos, es general en todos los grupos de edad.

Dentro del aspecto familiar, la participación de los padres suele ser limitada, pocos de ellos tienen el interés o el tiempo para poder participar en cuestiones como ésta, por ello es importante hacer programas e intervenir en los adolescentes de manera que por sí mismos adquieran las herramientas para poder enfrentar las situaciones sin necesidad de que exista una conciencia externa.

La experiencia que tuve la oportunidad de vivir al realizar y aplicar este programa fue enriquecedora y llena de nuevos aprendizajes.

El trabajo con adolescentes no es del todo fácil, con el solo hecho de mencionar “voy a trabajar con adolescentes” las personas en general suelen hacer gestos de sorpresa o desagrado y comentarios como “que miedo”

“suerte” o “que Dios te ayude”. De entrada se sabe que es un grupo de edad difícil, pero si se tienen los conocimientos y la manera de moldear la propia conducta para establecer la empatía y la actitud necesaria para reflejar confianza se pueden lograr cosas positivas.

Para poder trabajar con este grupo de edad, decidí asumir una conducta relajada y de apertura, tolerando sus comentarios y críticas diarias, sin tomarlas de manera personal. Evite el autoritarismo al saber que si en algún momento asumía esa conducta, provocaría rebeldía y conductas negativas que se debían evitar para llevar al grupo al ambiente propicio.

A partir de esta experiencia aprendí que no siempre se logra llevar al grupo a la dinámica que se busca y que se podrán tener muchas expectativas y tal vez ninguna se cumpla. Lo importante es saber enfrentar los retos que se presentan en el momento y ampliar tu bagaje de experiencias que en el futuro te permitan saber como reaccionar de mejor forma.

El grupo que se formó para la aplicación del programa fue difícil, como se pudo observar sus características particulares tendían a cuestiones de conflicto, sin embargo aun con ello se pudo llevar a cabo el programa y si bien no se logró establecer una empatía grupal al haber desinterés y apatía hacia los demás, se pudieron trabajar de manera personal las diversas cuestiones que el programa buscaba.

El entendimiento de la dinámica de grupos te permite comprender su estructura y la manera en la que puedes intervenir para lograr el objetivo deseado. A lo largo del programa se hicieron cambios para poder cumplir con los objetivos planteados en el grupo particular, esto es la nobleza que se puede encontrar en este tipo de actividades.

El papel del psicólogo en aspectos más elaborados como la intervención de las adicciones, en especial del alcoholismo es sumamente importante. Sin embargo ha sido un área que no se ha explotado de la manera debida. En cuestiones de alcoholismo es bien sabido que los grupos de Alcohólicos Anónimos han logrado mejores resultados que algunos aspectos terapéuticos.

Existen diversas corrientes que buscan darle solución, se dice que muchas de ellas han ejercido cambios y logrado que personas con este padecimiento logren la sobriedad a lo largo de la vida. Pero ¿qué tan cierto es esto?

En mi experiencia personal, conviviendo con personas que padecen alcoholismo dentro de un grupo de AA, pude percatarme que la mayoría de ellas han recurrido a distintos tipos de ayuda psicología, distintas corrientes, terapeutas antes de llegar a un grupo AA o ya siendo parte de un grupo.

Existen diferentes opiniones con respecto a la ayuda psicológica, hay quienes reconocen que parte de su programa está basado en la psicología y confían en la ayuda psicológica. Hay quienes definitivamente la rechazan y comentan cosas como: “Los psicólogos no nos pueden ayudar, porque no hay nada como AA para tratar esta enfermedad” este tipo de opiniones es más común en personas provenientes de grupos tradicionales, que por lo regular llevan varios años y se cierran a otras opciones a pesar de que su conducta y sufrimiento sigue siendo el mismo.

La mayoría de las personas que recurrieron a ayuda psicológica antes de llegar a un grupo, mencionan que no tuvieron la suficiente confianza para poder expresar sus verdaderos sentimientos, sentían que el psicólogo los

juzgaba, que no los entendían “Solo te etiquetan, no te comprenden por que no han vivido ese fondo de sufrimiento”. (Miembro de AA).

Algunos de los que han asistido posterior a llegar a un grupo de AA (grupo de seguimiento) o en conjunto con su grupo de AA mencionan que los psicólogos ayudan a cuestionarse y reforzar el aspecto analítico. Reconocen su funcionalidad, sin embargo son los menos.

La mayoría tienen prejuicios y desconfianza con respecto a la ayuda psicológica. Una opinión que llamó mi atención fue “Los psicólogos sienten que saben mucho y que lo pueden todo, su orgullo no les permite aceptar el hecho de que personas tan enfermas, puedan ayudarte más que ellos. Por eso se aferran a que ellos pueden más que los mismos alcohólicos”

Entonces, ¿Los psicólogos debemos hacernos a un lado en el caso de la intervención de las adicciones? Considero que ambos, tanto el ámbito psicológico como los grupos de AA pueden hacer un trabajo conjunto. En lo que respecta a los psicólogos, empezar por dejar los prejuicios y la actitud de “Mi psicología puede más que tu grupo de AA” y en vez de esto apoyarse con ella y empezar a ganar la confianza de personas que padecen adicciones.

En mi opinión el terapeuta que se encuentre interesado en esta área debe conocer y dominar al menos en conocimiento el programa de Alcohólicos Anónimos. Lo ideal es vivirlo y observarlo desde adentro para poder identificar de manera clara sus características de personalidad, sus necesidades, creencias, actitudes y comportamientos que comparten en un ambiente grupal. Tal vez esto, difícilmente se puede dar pues en la dinámica grupal se cierran a quienes quieren llegar a obtener un conocimiento.

Considero que debe existir una mayor apertura tanto de los profesionales de la salud como de las personas que padecen alcoholismo y que pertenecen a grupos de Alcohólicos Anónimos. Ambos poseen prejuicios uno del otro, tanto existe crítica por parte de algunos terapeutas que indican que el programa de AA es funcional, pero que no permiten que cierren círculos o tienen una percepción negativa del programa. Y de algunas personas pertenecientes a AA que indican que el programa no es la “panacea”, que también se debe recurrir a ayuda profesional, pero cuando así se les plantea lo rechazan indicando que no existe nada comparado con AA para tratar su enfermedad.

Considero que ambos deben informarse de mejor forma. Los terapeutas que tienen este prejuicio deben entender que el programa de AA ha salvado muchas vidas y ha permitido que millones de personas dejen de beber. La terapia psicológica por sí sola necesita desarrollarse de mejor forma para poder ayudar a quienes padecen de alcoholismo.

En cuanto a lo que se menciona que este tipo de grupos no cierran círculos. Este hecho en mi observación, se acerca a la realidad principalmente en grupos de hora y media, donde lo único que se hace es dejar de beber pero su actitud y conducta en la vida es la misma o peor al dejar el alcohol. Se repite constantemente la misma información, pero no trascienden, no practican lo que los 12 pasos mencionan.

Sin embargo existen otras corrientes como los grupos de seguimiento o de 12 pasos, que ayudan a que sus miembros puedan tener un cambio en su actitud, conducta y no solo tapan la botella. También trabajan con profundidad y analizan de manera significativa su historia de vida con la actual. En este tipo de grupos sí se cierran círculos, pues están conscientes de la

importancia de trascender sus vivencias, continúan compartiendo sus experiencias con la finalidad de ayudar al nuevo con su historial, mas ello no significa que vuelvan a abrir heridas del pasado.

Las personas que padecen alcoholismo y drogadicción tienen características y vivencias específicas que les permiten crear una identificación importante, la ayuda que se da en este tipo de grupos es de experiencia vivida y trascendida (no siempre) tomando como punto de partida la fe en un poder superior, que va más allá de cualquier ayuda tangible.

Cuando me encontraba planeando mi proyecto de tesis, un miembro de AA comentó que el alcoholismo no se puede prevenir, que quien nace con esa cuestión lo desarrollará pase lo que pase. Después de convivir y escuchar las experiencias de vida de las personas que padecen esta enfermedad, considero que esa creencia es errónea.

El alcoholismo se puede prevenir, siempre y cuando se detecten sus características desde temprana edad. Como se mencionó anteriormente, las personas que la padecen poseen ciertas características que los diferencian y los hacen fácilmente detectables, si aunado con estas características de personalidad se encuentra con que alguno de los padres o familiares cercanos padece de alcoholismo, es una señal clara que indica que esa persona es candidata a desarrollar la enfermedad.

En estos candidatos se debe incidir de manera individual y familiar de manera profunda.

Si en las escuelas existiera una prueba dirigida a detectar este tipo de problemáticas y se trabajara de manera profunda en estos casos, la ocurrencia de alcoholismo bajaría de manera importante. Sin embargo ésta

idea podría parecer utópica, al observar la realidad escolar. En pocas escuelas se tiene interés por detectar estas cuestiones en los alumnos y cuando las instituciones tienen el interés como en el caso del Colegio donde se llevó a cabo el programa, los padres de familia son los que no cooperan.

Existe mucho trabajo por parte de los profesionales de la salud, se espera que el programa del presente trabajo sea un antecedente para futuras investigaciones relacionadas con la detección de personalidades alcohólicas y la creación de programas o intervenciones dirigidas a personas predispuestas a desarrollar alcoholismo con lo cual se podrían realizar avances importantes.

Este proyecto consideró intervenir únicamente en el aspecto de consumo de alcohol de manera general, sin embargo sería importante trabajar en programas que en su particularidad busquen intervenir de manera eficaz en problemas como las adicciones.

Mi experiencia personal fue en un grupo de seguimiento y lo que pude observar es la gran fe que se tiene en que un poder superior podrá arrancarles esos defectos de carácter que los han hecho desdichados, tal como lo hizo con su obsesión por la bebida.

En la psicología se sabe, el gran poder y la importancia que tiene la fe y la creencia de un poder superior en los seres humanos. Al tener este conocimiento podemos entender lo que representa el programa de AA y con base en ello crear intervenciones que sean funcionales a sus características.

Por el otro lado los AA deben concientizar que parte de su programa esta fundamentado en la psicología y sus propios autores, han recalcado la importancia de apoyarse en los profesionales.

Además, en este tipo de grupos se da con frecuencia el desplazamiento de la adicción, pues se les despierta una compulsión por el consumo de cigarro, lo cual es característico de éste tipo de grupos y que llama mi atención pues cuando se les pide que lo eviten por un momento, se tornan a la defensiva cual niño al que le buscan quitar su juguete favorito. Evidentemente este hecho no es generalizable, pues como en todo existen personas que lo comprenden y evitan, sin embargo son los menos.

Este tipo de detalles, son los que dejan ver que grupos como este necesitan de la intervención psicología que les permita comprenderse y analizarse de mejor forma, para que en algún momento dado se abandone el desplazamiento de la adicción y se pueda lograr una conciencia plena de la enfermedad y de lo que se puede lograr.

De manera general se concluye y recalca la importancia de la intervención no solo de los profesionales de la salud, sino de la sociedad en general para poder incidir en el consumo de alcohol, que como se mencionó a lo largo del trabajo no solo se dirige al desarrollo de alcoholismo, pues no se da en todos los casos. Pero sí es causante de pérdidas humanas y materiales.

Finalmente se espera que este proyecto genere una mayor conciencia de lo que representa el consumo de alcohol y se puedan llevar a cabo acciones que permitan erradicar de manera más afectiva, las problemáticas que tiene como consecuencia.

BIBLIOGRAFÍA

Aguirre, A. (1994). *Psicología de la adolescencia*. (2ª). España: Editorial Boixareu Universitaria.

Baron, R. (2005). *Psicología social*. (8ª). México: Pearson Educación.

Berger, K. (2007). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. (7ª). España: Editorial medica panamericana.

Black, C. (2005). *Eso no me sucederá; Hijos de adultos alcohólicos*. México: Editorial Pax.

Coleman, J. (2003). *Psicología de la adolescencia*. (3ª). España: Editorial Morata.

Coopersmith, S. (1967). *The antecedents os Self-Esteem*. San Francisco: Freeman.

Craig, G. (2001). *Desarrollo Psicológico*. (8ª). México: Prentice Hall.

Cunillera, C. (2006). *Personas con problemas de alcohol. La abstinencia no es suficiente*. España: Paidós.

Díaz, R. y Gual, A. (2004). *Alcoholismo; del uso al abuso*. España. Morales i Torres Editores, S.L.

Echevarria, A. (1991). *Psicología social sociocognitiva*. Bilbao: Biblioteca de Psicología, Desclee de Brouwer S.A.

González-Arratia, N. (2001) *La autoestima, Medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.

García, C. (2000). *Tratado de pediatría social*. (2ª). España: Editorial Díaz de Santos.

García, J. (2007). *Mi hijo las drogas y yo*. (4ª). España: EDAF, S.A.

Hogg, M. (2010). *Psicología social*. (5ª). España: Editorial Médica Panamericana.

Lammoglia, E. (2004). *Las familias alcohólicas*. México: Grijalbo.

Monroy, A. (2004). *Salud y sexualidad en la adolescencia y la juventud*. Editorial Páx. México.

Morales, F. (2007). *Psicología social*. (2ª). España. Mc Graw Hill.

Morla, E. (2002). *Crecimiento y desarrollo desde la concepción hasta la adolescencia*. Republica Dominicana: Impresos Mendoza.

Naveillan, P. (1992). *Alcoholismo laboral*. (2ª). Chile: Editorial jurídica de Chile.

North, R. y Orange, R. (1995). *El alcoholismo en la juventud*. México. Árbol Editorial.

Papalia, (2003) *Desarrollo Psicológico*. México: Prentice Hall.

Perinat, A. y Moreno, A. (2007). *La adolescencia, la primera infancia*. Barcelona: Editorial UOC.

Perlman, D. (1992). *Psicología social*. México: Mc Graw Hill.

Rice, P. (1997). *Desarrollo Humano*. (2ª). México: Pearson.

Redondo, C. Galdó, G. y García, M. (2008). *Atención al adolescente*. España: Universidad de Cantabria.

Souza y Machorro, M. (1988). *Alcoholismo, conceptos básicos*. México: El Manual Moderno.

Schwebel, R. (1991). *Decir no, no es suficiente: como tratar a sus hijos en el tema de las drogas y el alcohol*. México: Paidós.

Velasco, R. (2003). *Alcoholismo; Visión Integral*. México: Trillas.

Vernieri, M. (2006). *Adolescencia y autoestima*. (2ª). Buenos Aires: Editorial Bonum.

Vogelmann, O y cols. (2004). *Abuso del alcohol en Adolescentes*. de: Universidad Nacional del Noroeste. Comunicaciones científicas y tecnológicas.

Worchel, S. (2002). *Psicología social*. México: Thomson.

OTRAS FUENTES

Sánchez, F. (1993) *Estudio sobre aspectos de la personalidad y la comunicación del alcoholomano a partir de un nuevo cuestionario*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.

Torres, B. (2011) *Alcoholismo, cirrosis y muerte*. Tesina para obtener el Diplomado en Tanatología. México. Amecyd.

Diccionario Medico. (2001). España: Masson, S.A.

Diccionarios Oxford-Complutense (2007). *Diccionario de Medicina*. España: Editorial Complutense.

Galimberti, U. (2006). *Diccionario de psicología*. México: Siglo XXI editores.

Piñero, R. (1995). *Diccionario de ciencias de la salud*. España: Mc. Graw Hill.

Arias, R. (2005). *Reacciones fisiológicas y neuroquímicas del alcoholismo*. Diversitas, julio-diciembre, año/vol. 1, número 002. Universidad Santo Tomas. Bogotá Colombia. Pp. 138-147.

Berra, M y Dueñas, R. *“Educación para la salud: conductas de riesgo en los adolescentes y jóvenes”* Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y CELMA Revista Científica Electrónica de Psicología ICESA-UAEH No.5

Bolet, M y Socarrás, M. (2003). *El alcoholismo, consecuencias y prevención*. Rev Cubana Investigación Biomédica 2003:22(1):25-31

Câmara, G., Castellá G y Carlotto, M. (2007) *Predictores de Conductas Sexuales de Riesgo entre Adolescente*. Revista Interamericana de Psicología. Vol. 41, Num. 2 pp. 161-166

Chambers, R. Taylor. J. y Potenza, M. (2003) *Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: a critical period of addiction vulnerability*. American Journal of Psychiatry, 160: 1041-1052

Durón, J.,Rodríguez, D. y Álvarez, A (s/f) *Consumo de Alcohol y Depresión*. Escuela de Licenciatura en Enfermería Dr. Santiago Valdés Galindo Unidad Saltillo Universidad Autónoma de Coahuila y Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Querétaro.

Espada, Et Al. (2003). *Adolescencia: Consumo de Alcohol y Otras Drogas*. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. España. enero-abril, año/vol. 23, número 084. pp. 9-17

Menéndez, E. (1991). *Antropología del alcoholismo en México. Los límites culturales de la economía política 1930, 1979*. México: Centro de Investigaciones y Estudios Superiores de Antropología Social.

Miranda, C. (2005). *La autoestima profesional: Una competencia mediadora para la innovación en las prácticas pedagógicas*. Revista Electrónica Iberoamericana sobre la Calidad, Eficacia y Cambio en Educación. España. Año/vol. 3, numero 1, especial. pp. 858-873

Montt, M. y Ulloa, F. (1996). *Autoestima y Salud Mental en los Adolescentes*. Salud mental V. 19, No. 3, septiembre de 1996.

Oliva, A. Parra, A. y Sánchez-Queija, I. (2008) *Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico*. International Journal of Clinical and Health Psychology Vol. 8, Nº 1, pp. 153-169.

Paniagua, H y García, H. (2003). *Signos de alerta de trastornos alimentarios, depresivos, del aprendizaje y conductas violentas entre adolescentes de cantabria*. Revista Española de Salud Pública. Versión impresa ISSN 1135-5727. Rev. Esp. Salud Publica v.77 n.3 Madrid mayo-jun. 2003

Alazraki, C. (s/f). *La dinámica familiar en familias con un miembro alcohólico*. Recuperado 15 de Enero del 2012 de: http://www.ametep.com.mx/aportaciones/2006_abril_alazraki.htm

Bellomo, L. (2009). *Clínica del alcoholismo y problemas medico-legales*. Recuperado 15 de Enero del 2012 de: http://www.aap.org.ar/publicaciones/forense/forense-24/04_bellomo1.pdf

Cedrés, S. (s/f). *El alcoholismo atenta contra el placer sexual*. Pleuns, Centro medico sexológico. Recuperado 20 de Febrero del 2012 en: <http://www.plenus.com.uy/docs/hombre/Sexo%20y%20alcohol.pdf>

Ciudad y Poder (2012) *Abuso de Consumo de Alcohol cuarta causa de muerte en el país*. Recuperado el 10 de octubre del 2012 en: http://www.ciudadypoder.com.mx/index.php?option=com_k2&view=item&id=55792:abuso-en-el-consumo-de-alcohol-cuarta-causa-de-muerte-en-el-pa%C3%ADs&Itemid=588

Comisión Nacional contra las Adicciones. (2010). *Modelo de atención nueva vida*. Secretaria de Salud. México. Recuperado el 20 de Septiembre del 2012 en: http://www.conadic.salud.gob.mx/nueva_vida/pres_nuevavida.html

Comisión Nacional contra las Adicciones. (2011) *Programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas: Actualización 2011-2012*. Secretaria de Salud. México. Recuperado el 5 de Agosto del 2012 en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/actualizacixn_2012.pdf

Davila, R. (2010) *Accidentes de tránsito primera causa de muerte en jóvenes de 15 a 29 años de edad*. Recuperado 15 de Septiembre del 2012 en: <http://journalmex.wordpress.com/2010/12/24/accidentes-de-transito-primera-causa-de-muerte-en-jovenes-de-15-a-29-anos-de-edad/>

Departamento de Educación de los Estados Unidos. *Cómo ayudar a su hijo durante los primeros años de la adolescencia*. Oficina de Asuntos Intergubernamentales e Interagencia. Washington, D.C., 20202. Recuperado

el 15 de Febrero del 2012 en:
<http://www.asturias.es/Asturias/ARTICULOS/adolescentes-guia.pdf>

Díaz, R. y Serrano, L. (2008) *Siempre eliges tu. Lo que necesitas saber sobre el alcohol para tomar tus propias decisiones*. Socidrogalcohol. Barcelona. Recuperado el 10 de Marzo del 2012 en:
<http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/siempreeligestu.pdf>

Rodriguez, M. (2006). *Aproximación conceptual e identificación de predictores de riesgo teóricos en jóvenes conductores: un punto de partida para contribuir en la reducción de accidentes de tráfico*. Universidad Autónoma de Barcelona. Departamento de Pedagogía Aplicada. Recuperado el 20 de Marzo del 2012 en:
<http://ddd.uab.es/pub/educar/0211819Xn37p189.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1
Cuestionario para elección de grupo

Nombre: _____

Grupo: _____

Instrucciones: Contesta las siguientes preguntas de la manera más honesta posible. **NO** existen respuestas correctas o incorrectas. La información que proporciones será manejada de manera **CONFIDENCIAL**.

1. He probado alguna bebida alcohólica por lo menos una vez en la vida

SI

NO

Si tu respuesta fue NO indica por qué razón no lo haz probado: _____

Si tu respuesta fue SI contesta las siguientes preguntas:

2. ¿Qué edad tenias cuando probaste el alcohol por primera vez? _____

3. ¿Por qué razón lo probaste?

- Curiosidad _____
- Presión de mis amigos _____
- Presión de mi familia _____
- Para sentirme aceptado _____
- Otro: (indica la razón) _____

4. ¿Actualmente consumes alcohol?

SI

NO

5. Señala la frecuencia con la que lo consumes

Nunca (No bebo alcohol) ____

Rara vez (De una a dos veces al año) ____

Ocasionalmente (Un lapso mayor a tres meses) ____

Frecuentemente (Por lo menos dos veces al mes) ____

Cada fin de semana

Únicamente en fiestas ____

Otro: _____

6. Indica en que situaciones consumes alcohol: _____

7. Indica por qué razones lo consumes: _____

8. Indica cuales son las características o cuestiones que te llaman la atención del alcohol: _____

ANEXO 2 Evaluación del programa

Instrucciones: A continuación encontrarás una serie de afirmaciones. Tacha la opción (Si, No o Algunas Veces) dependiendo de tu caso. No existen respuestas correctas o incorrectas, todo lo que indiques a continuación será CONFIDENCIAL, usado con fines meramente estadísticos.

REACTIVO	Si	No	Algunas veces
1. El consumo de alcohol tiene consecuencias positivas en mi cuerpo.	0	2	1
2. La ingesta de alcohol me puede generar enfermedades.	2	0	1
3. El consumo de alcohol daña la salud.	2	0	1
4. Cuando se abusa del alcohol se puede generar alcoholismo.	2	0	1
5. El alcohol tiene un efecto toxico en el cuerpo, aun cuando se consume en pequeñas cantidades.	2	0	1
6. El consumo de alcohol, puede llevar a realizar conductas peligrosas.	2	0	1
7. Entre mayor cantidad de alcohol bebas, tendrás mayores consecuencias negativas.	2	0	1
8. Bebo alcohol principalmente en actividades sociales.	2	0	1
9. Busco participar en situaciones donde pueda consumir alcohol.	0	2	1
10. Aprovecho cualquier oportunidad para consumir alcohol.	0	2	1
11. Me gusta beber hasta emborracharme.	0	2	1
12. Consumo alcohol por lo menos dos veces al mes.	0	2	1
13. Trato de consumir alcohol con la mayor frecuencia posible.	0	2	1
14. Cuando consumo alcohol, solo bebo una o máximo dos copas o cervezas.	2	0	1
15. paro de beber alcohol, hasta que mi cuerpo ya no tolere una gota más.	0	2	1
16. Las personas que beben alcohol, son más aceptadas por la sociedad que los que no lo hacen.	0	2	1
17. Pienso que el consumir alcohol es una puerta para poder ser popular.	0	2	1
18. La idea de consumir alcohol llama mi atención.	0	2	1
19. Beber alcohol con mis amigos es emocionante.	0	2	1
20. El alcohol sabe mal, pero los efectos compensan el sabor.	0	2	1
21. Siento que las personas más populares, son las que beben alcohol.	0	2	1
22. Es agradable convivir con personas que consumen alcohol, pues me siento parte de un grupo social importante.	0	2	1
23. Admiro a mis compañeros que beben alcohol.	0	2	1
24. Considero que el alcohol puede ser peligroso si no se usa con moderación.	2	0	1
25. Considero que las personas que toleran una mayor cantidad de alcohol son muy fregonas.	0	2	1
26. Admiro a las personas que beben alcohol.	0	2	1
27. Cuando se bebe alcohol, se puede socializar de mejor forma.	0	2	1
28. Me agrada ir a las fiestas o reuniones, al saber que habrá alcohol.	0	2	1
29. Considero que las personas exitosas beben alcohol.	0	2	1
30. Cuando bebo alcohol siento que nada malo puede pasarme.	0	2	1

31. Pienso que se convive de mejor manera cuando hay alcohol.	0	2	1
32. Una fiesta sin alcohol no es divertida.	0	2	1
33. Considero que debo beber alcohol para poder ser aceptado (a) en la sociedad.	0	2	1
34. Quisiera ser grande para poder beber alcohol sin esconderme de mis papás.	0	2	1
35. Si mis amigos me ofrecen alcohol pero no tengo ganas de tomar, lo rechazo.	2	0	1
36. Me siento presionado a decir que sí cuando alguien me ofrece una bebida alcohólica.	0	2	1
37. Necesito el alcohol para poder socializar en las fiestas o reuniones.	0	2	1
38. Me gusta conversar con mis padres y platicarles todo lo que me pasa.	2	0	1
39. Considero que para tener una buena relación con las personas es importante tener una buena comunicación.	2	0	1
40. Considero que es importante tener una buena comunicación con mi familia.	2	0	1
41. Me da más confianza platicar de mis asuntos personales con mis amigos que con mi familia.	0	2	1
42. Siento que puedo hablar de cualquier tema con mis padres, confío en ellos.	2	0	1
43. Me acepto tal y como soy.	2	0	1
44. Me siento querido (a) por mi familia.	2	0	1
45. Me amo a mi mismo.	2	0	1
46. Me considero una persona importante dentro de mi familia.	2	0	1
47. Conozco cuales son mis virtudes.	2	0	1
48. Me considero una persona segura de mi misma.	2	0	1
49. Me siento orgulloso (a) de la persona que soy el día de hoy.	2	0	1
50. Me siento una persona capaz de hacer cualquier cosa en la vida.	2	0	1
51. Conozco cuales son las emociones que más siento.	2	0	1
52. Me gusta quien soy y no temo a mostrarme tal y como soy ante los demás.	2	0	1
53. Conozco cuales son mis características positivas.	2	0	1
54. Me siento inseguro si no bebo alcohol en una fiesta.	0	2	1
55. Sé cuáles son mis habilidades y capacidades.	2	0	1

¡Gracias por tu participación!

ANEXO 3: Evaluación

El siguiente cuestionario está diseñado para saber tu opinión acerca del programa y poder hacer mejoras. Contesta de la manera más honesta posible. Circula la opción que se acerque a tu opinión.

- | | | | |
|---|----|----|---------|
| 1. ¿De manera general el programa fue de tu agrado? | SI | NO | REGULAR |
| ¿Por qué? _____ | | | |
| 2. ¿Consideras que los temas vistos fueron útiles para tu vida? | SI | NO | REGULAR |
| ¿Por qué? _____ | | | |
| 3. ¿Consideras que los temas vistos te serán útiles en el futuro? | SI | NO | REGULAR |
| ¿Por qué? _____ | | | |
| 4. ¿La información brindada en el programa fue clara? | SI | NO | REGULAR |
| 5. ¿De manera general has utilizado lo visto a lo largo del programa? | SI | NO | A VECES |
| ¿Por qué? _____ | | | |
| 6. ¿El programa te ayudó a conocerte a ti mismo? | SI | NO | REGULAR |
| 7. ¿El programa te brindó herramientas para tener una mejor comunicación con tu entorno? | SI | NO | REGULAR |
| 8. ¿Has mejorado tu comunicación con tu entorno? | SI | NO | REGULAR |
| ¿Por qué? _____ | | | |
| 9. ¿Consideras que el programa te ayudo a pensar en las consecuencias que tienen tus actos en la vida diaria? | SI | NO | REGULAR |
| 10. ¿En la actualidad piensas en las consecuencias de tus actos? | SI | NO | A VECES |
| ¿Por qué? _____ | | | |
| 11. ¿A lo largo del programa te brindaron la suficiente información para que puedas decidir si recurrirás o no al consumo de alcohol? | SI | NO | REGULAR |
| 12. ¿Qué fue lo que más te gustó del programa? _____ | | | |
| 13. ¿Qué fue lo que menos te gustó del programa? _____ | | | |
| 14. ¿Qué aspectos mejorarías del programa? _____ | | | |
| ¿Por qué? _____ | | | |

Comentarios:

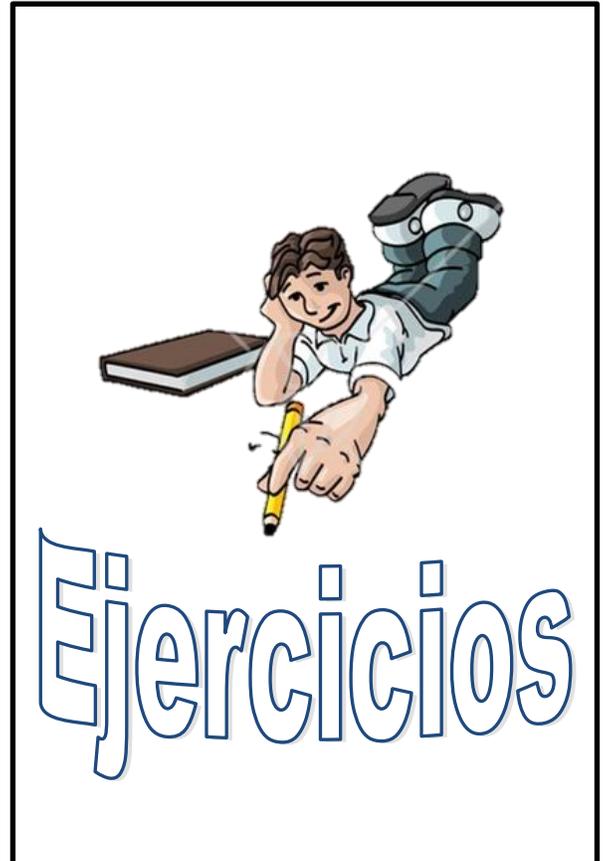
ANEXO 4 CUADERNILLO

Programa
"Más Adolescencia, Menos Alcohol; El poder de decidir"



Cuadernillo de Trabajo

Perteneces a:



Ejercicio 1

Dibuja la silueta de una persona y escribe lo siguiente:

- CABEZA: 3 mejores o peores recuerdos.
- OREJA: 3 artistas o grupos favoritos.
- OJOS: Acontecimientos que más te hayan impresionado.
- NARIZ: Olores que más te gustan o desagradan.
- BOCA: 3 cosas que hayas dicho y que ahora te arrepientes.
- CORAZÓN: Lo que más amas.
- ESTOMAGO: Temores.
- MANOS: 3 acciones inolvidables que hayas

Actividad 2 Consecuencias

A partir de los casos contenidos en las tarjetas. Anota las decisiones que puedes tomar así como las consecuencias de esas decisiones. Compáralas con tu equipo.

Ejercicio 3: ¿Quién soy?

Realiza un dibujo o una representación de ti mismo contestando a la pregunta ¿Quién soy? En la siguiente hoja escribe la respuesta a la pregunta indicando tus características siempre iniciando con la frase “yo soy”.

Ejercicio 4: ¿Que

1. Describe qué sientes en este momento.
2. Escribe qué emociones sientes más a menudo, qué circunstancias las desencadenan y por qué.

Ejercicio 5:
Consecuencias Video

A partir del video, escribe cuáles fueron las decisiones que la adolescente tomó que la dirigieron a la situación actual. Anota sus consecuencias.

Ejercicio 6: Mis
características

En una lista anota las características físicas y de personalidad que te gustan y en otra lista escribe las características físicas y de personalidad que no te gustan de ti

Ejercicio 7

Representa con un dibujo las capacidades y habilidades que consideras que posees.

Ejercicio 8

Anota la respuesta asertiva, no asertiva y agresiva que puedes tener en los siguientes casos.

Caso: Tus amigos y tu organizan una reunión para finalizar el ciclo escolar, acuden a la tienda más cercana para comprar lo necesario. Al regresar a casa se dan cuenta que el cambio que les dieron es menor de lo que debería ser. Escribe las tres formas de responder a esta situación.

Ejercicio 8 y 9

Caso: Tienes diversas dudas con respecto a una materia que se te dificulta. Acudes con el profesor para que te explique con mayor facilidad. Con amabilidad se toma su tiempo para ayudarte, pero su explicación de confunde aun más. Escribe las tres formas de responder a esta situación.

Anota las consecuencias que consideras tendrás dependiendo del tipo de respuesta dada.

Ejercicio 10: ¿Qué tan responsable soy?

En la siguiente tabla, anota las responsabilidades que posees, si las cumples y por qué.

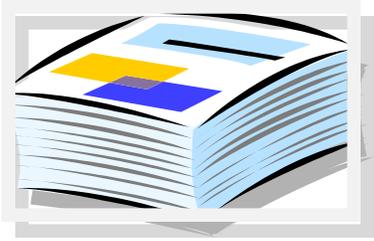
Responsabilidad	¿La cumplo? ¿Por qué?

Ej. 11 ¿Cómo me comunico?

Escribe de qué manera te comunicas con tu familia. (Asertiva, no asertivamente, agresivamente) y por qué. Haz otra lista donde describas la forma en que te comunicas con tus amigos y con tus

Ej. 12 ¿Cómo puedo mejorar mi comunicación?

Anota de qué manera consideras puedes mejorar tu comunicación con tu familia



Información

1

BEBIDA ALCOHÓLICA

Sustancia depresora del sistema nervioso, socialmente conocida y utilizada, que genera en la persona que la ingiere, diversos cambios fisiológicos que intervienen en su comportamiento.

- ⊗ Tiene efectos en todo el organismo, aunque no se detecte conscientemente, aun cuando se consume poca cantidad.
- ⊗ Tiene un efecto toxico, al penetrar cualquier célula dañando su estructura y funcionamiento.



CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL

- Genera tolerancia, es decir que cada vez se necesitan mayores cantidades de alcohol para generar el mismo efecto que se tenía con poca cantidad.
- A mayor cantidad y frecuencia de consumo la tolerancia incrementa.
- El alcohol esta relacionado con la acumulación de grasa lo que genera acné y barriga.
- Daños principalmente en el hígado, riñones y cerebro.

- A mayor cantidad y frecuencia mayores son los daños en los órganos. Podrán ser visibles en esta etapa o en la adultez.
- Afecta el aprendizaje.
- Falsa seguridad personal que lleva a la dependencia.
- Sensación de no poder realizar ciertas acciones sin el consumo de alcohol.

2

CONDUCTAS DE RIESGO

Todas aquellas conductas que ponen en peligro la vida o integridad de una persona.

Son

- Accidentes Automovilísticos 
- Conductas violentas 
- ETS, embarazos no deseados. 
- Abuso de otras sustancias 
- Depresión, estrés, suicidio. 
- Amistades negativas 

3

ABUSO DEL ALCOHOL

Uso exagerado de cualquier tipo de bebida alcohólica que afecta el funcionamiento social, laboral o personal del individuo, acompañado por el consumo en circunstancias peligrosas, problemas legales relacionados con la bebida y hábitos persistentes a pesar de las consecuencias interpersonales o sociales. (Vogelman, 2004).

ALCOHOLISMO

Padecimiento crónico y progresivo para el cual no existe cura conocida, implica el uso de bebidas alcohólicas y a veces, tranquilizantes menores a tal grado que interfiere en la vida funcional del individuo, según lo manifiestan los problemas de salud, familiares, laborales, legales o emocionales.

EVOLUCIÓN DEL ALCOHOLISMO

Fase pre alcohólica

- ❖ Inicia con el consumo por una cuestión social.
- ❖ No tiene problemas con su consumo
- ❖ Se suele experimentar un efecto psicológico positivo y/o se les facilita la interacción social.
- ❖ Aumento de la tolerancia al alcohol

Fase Crucial

- ❖ Se genera tolerancia al alcohol al igual que deseos o necesidad de beber en ciertas ocasiones.
- ❖ Consecuencias adversas cuando se excede en el consumo
- ❖ Cansancio, irritabilidad, dificultad para concentrarse, cambios de humor.
- ❖ Trata de disimular y ocultar que bebe más que los demás.

4

Fase de estado o crítica

- ❖ El consumo es frecuente.
- ❖ Alteraciones del apetito y sueño, períodos de desorientación espacial, confusión y lagunas mentales.
- ❖ Bebe en ayunas, para evitar el malestar físico causado por la borrachera del día anterior.
- ❖ Existe una pérdida de control hacia la bebida.
- ❖ Inventa excusas o realiza actividades que le permitan beber.
- ❖ Razona y justifica su comportamiento de bebedor.
- ❖ Remordimientos por las cosas que hizo bajo el efecto de la bebida o por haber bebido.
- ❖ Períodos de abstinencia total, para demostrar que tiene control sobre la bebida.
- ❖ Problemáticas familiares y en el trabajo.

Fase Crónica

- ❖ Sufre de delirios de persecución, angustia, culpa y remordimientos constantes.
- ❖ Tolerancia hacia el alcohol desaparece, con pequeñas cantidades de alcohol experimenta la borrachera.
- ❖ Problemas sociales muy marcados; pérdida del trabajo, de amistades, familia.
- ❖ Busca conseguir dinero para continuar con su ingesta.
- ❖ Períodos de embriaguez más prolongados, bebe sin parar.
- ❖ Pensamiento de beber recurrente y obsesivo.
- ❖ Disminución de sus capacidades físicas, motoras.



5

CONSECUENCIAS FISIOLÓGICAS

- ⊗ Sistema respiratorio: infecciones frecuentes como resfriados, neumonía y en algunos casos cáncer de pulmón.
- ⊗ Sistema nervioso: ansiedad, pérdida de memoria, demencia, agresividad, depresión, debilidad inmunitaria.
- ⊗ Sistema circulatorio: hipertensión, problemas cardíacos y de coagulación, anemia, debilidad inmunitaria.
- ⊗ Sistema musculo-esquelético: hormigueo y entumecimiento de manos y pies, temblor de manos, debilidad muscular.
- ⊗ Aparato digestivo: irritación, gastritis, déficit de vitaminas, vómito, diarrea, úlceras, hemorragias.



CONSECUENCIAS EN LA FAMILIA

- ⊗ Al inicio hay una negación ante el problema.
- ⊗ Incrementan los problemas; malestar general, miedo, frustración, agresividad, resentimiento. Se puede dar una desintegración familiar.
- ⊗ Se daña la comunicación, se evita al estar presente el problema.
- ⊗ Se hace una dinámica de: **No hablar**, ni entre ellos ni con nadie acerca de la problemática. **No sentir**, piensan que no deben sentir miedo, enojo, ni nada con respecto a lo que sucede y menos expresarlo. **No confiar**, sienten que no deben confiar en nadie, pues no los puede ayudar.
- ⊗ Común violencia intrafamiliar.



6

Emoción

Sentimiento y sus pensamientos característicos a estados psicológicos, biológicos y a una variedad de tendencias a actuar. (Goleman, 2000)

- Las emociones permiten expresarnos y comunicarnos.
- Es importante estar conscientes de que tipo de emociones sentimos.
- Saber que situaciones provocan las emociones negativas

¿Cómo manejarlas?

Ira

- Evitar en lo posible que incremente. (sino después se vuelve incontrolable)
- Quédate solo mientras te calmas.
- Salir a caminar.
- Respirar profundo.
- Distraerse con una película, escuchar música, etc.
- Evita seguir con pensamientos relacionados al hecho que lo desató.
- Escribir en una hoja todo lo que se siente en el momento y romperla.

Preocupación

- Si te representa un problema y buscas eliminarlo puedes:
- Identificar bajo que situaciones sucede o que imágenes, pensamientos, etc. La desata.
- Hazerte las siguientes preguntas: ¿Es muy probable que el acontecimiento temido se produzca? ¿Se trata de que solo hay una o ninguna alternativa de permitir que ocurra? ¿realmente sirve de algo regresar a estos pensamientos ansiosos una y otra vez?

Tristeza:

- Socializar
- No preocuparse por lo que te deprime (la hace más intensa)
- Distraiciones
- Ejercicio o actividad física
- Ver las cosas de manera diferente
- Compararse con alguien que está viviendo algo peor

7

COMUNICACIÓN

COMUNICACIÓN ASERTIVA

Proceso mediante el cual el emisor y el receptor establecen una conexión en un momento y espacio determinados para transmitir, intercambiar o compartir ideas, información o significados que son comprensibles para ambos.

Comportamiento adecuado donde se puede expresar lo que se siente, piensa, cree o se necesita, sin ofender a los otros, abriendo posibilidades de diálogo y amistad con los demás.

Principios de la Asertividad

Aceptar a los demás tal y como son.

Respeto por los demás y por uno mismo

Comunicar sentimientos, creencias y necesidades, pensando bien en lo que se quiere decir.

Respetar formas de pensar, opiniones, personalidades.

Expresar verdadera mente sentimientos, opiniones o preferencias sin menospreciar a los otros o a sí mismo.

Tolerancia hacia los demás y hacia sí mismo.

8

ALTERNATIVAS

Puedes realizar diversas actividades como:

Tocar instrumentos musicales

Deportes de aventura

Clases de Baile

Escuchar música

Realizar deporte

Yoga

Salir al aire libre, con la finalidad de liberarse de la cotidianidad, el aburrimiento y las tensiones.

Salir con los amigos

9

No olvides

Recurrir a los padres, o personas de confianza cuando se presenten problemas.

PARA DIVERTIRTE NO ES NECESARIO EL ALCOHOL

Asistir al psicólogo o con un especialista si se te dificulta lidiar con cuestiones personales, como la timidez, ansiedad, tristeza.

¿Y si decido tomar??

Toma en cuenta las siguientes recomendaciones:

Beber de manera ocasional y de forma moderada

Beber abundante agua para quitar la sed.

Procurar ingerir bebidas sin alcohol combinándolas con las que si lo contienen.

Beber despacio

Procurar comer mientras se bebe, de preferencia comida no salada.

Agregarle más hielo a las bebidas o procurar que tenga menos alcohol y más refresco

No beber cuando se consumen medicamentos

No beber alcohol con el estómago vacío.

