

166

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

EL CONSUMO RESPONSABLE DE ALCOHOL, UNA  
ALTERNATIVA DE PREVENCIÓN

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

MEDINA SILVA ALEJANDRA ISABEL

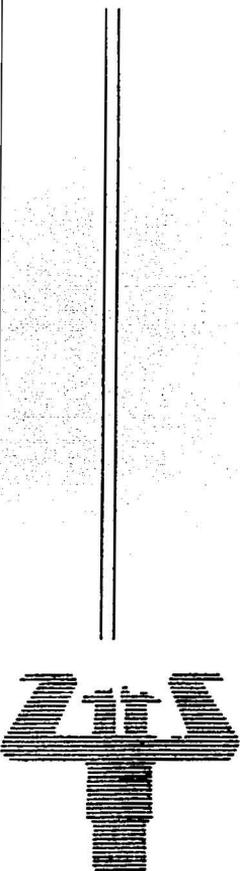
DIRECTORA DE TESIS: LIC. LETICIA ECHEVERRÍA  
SAN VICENTE.

UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO.



CIUDAD UNIVERSITARIA EXAMENES PROFESIONALES 2002  
FAC. PSICOLOGIA.

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**





Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.

PAGINACIÓN

DISCONTINUA

**Dedicatoria.**

# **DEDICATORIA**

A mis bodoquitas: Ari y Mari

Porque ustedes constituyen un gran motivo para superarme, ya que las metas y logros que puedan forjarse estarán guiadas por aquellas que yo pueda compartirlas. Las adoro.

David, Adyari, Anita, Iván y Sebastián

Porque ustedes ocupan un lugarzote en mi corazón.

Mami

Porque me sobran motivos para admirarte y estarte agradecida. ¿Verdad que la esperanza muere al último?.

Papi

Por tu amor y porque en mi aprendizaje de ti, he revalorado muchas cosas en mí.

Sal

Por haber insistido incansablemente, por tu tiempo, tus esfuerzos, tus conocimientos y tu tierno y discreto amor. Te amo.

Pili

Por tu entusiasta ejemplo y amor incondicional

Rorro

Por compartir conmigo tu espacio, tu tiempo y por tu gruñón cariño.

Adi

Por tu amor a distancia y tus siempre buenos deseos hacia mí.

Y a ti manito (David)

Porque a través de tu camino en el descubrimiento de tu sensibilidad me has dado chance de experimentar contigo.

## ***Agradecimientos.***

# **AGRADECIMIENTOS**

A Marina, Mónica, Socorro y Salvador Gil Soto, que contribuyeron de manera importante, emotiva y alentadora a impulsarme en este proyecto, así como en otros proyectos personales.

A mi familia Silva: Abi, Perla, Pao, Gaby, Rafa y Lidia, por sus hermosas porras y palabras de ánimo, las cuales valoro infinitamente.

A mis bellos amigos: Norma, Ale, Lorena( la mongola 1), Clau (mongola 2)Juliana (la mongola mayor) y Juan, a todos ustedes agradezco su ejemplo y amistad.

A mis colegas y amigas humanistas: Maggie, Leybi, Fortuna, Martha, Adriana MariCarmen y Mina, seres realmente especiales para mí por su alegría y calidez.

Agradezco a la Lic. Leticia Echeverría por su dirección técnica, su apoyo moral, así como por su paciencia. Lety: "la esperanza muere al último".

A la Maestra Silvia Carreño por la asesoría estadística brindada en la elaboración de este trabajo.

A la Maestra Eva Ma. Esparza, quien resultó ser un ejemplo importante como profesionalista y persona, cálida y comprometida. Gracias por todo tu apoyo Eva.

A la Fundación de Investigaciones Sociales A.C. por las facilidades otorgadas para la realización de esta investigación.

# Índice

---

<b>Resumen</b> .....	<b>I</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>II</b>
<b>Capítulo 1.-Situación actual del consumo de bebidas con contenido de alcohol en México</b> .....	<b>I</b>
Riesgos.....	6
Consecuencias de beber.....	7
Entre adolescentes.....	7
Mortalidad asociada al consumo de alcohol en México.....	9
Enfermedades.....	9
<b>Capítulo 2.- Políticas de control</b> .....	<b>11</b>
<b>Capítulo 3.- El papel de la prevención en el consumo de alcohol</b> .....	<b>20</b>
Factores de riesgo.....	25
Factores de Protección.....	28
Medio Familiar.....	29
Ambiente Social, particularmente en la población adolescente.....	31
Ambiente Laboral.....	33
Ambiente Escolar.....	35
Árca de la Salud.....	35
<b>Capítulo 4.- La educación como una herramienta en la prevención del alcoholismo</b> .....	<b>37</b>
¿De qué manera un programa educativo previene el abuso en el consumo de alcohol?.....	40
<b>Capítulo 5.- El consumo responsable de alcohol</b> .....	<b>47</b>
Primera sesión.- Orígenes de las bebidas con contenido alcohólico.....	47
Segunda sesión. ¿Por qué beben las personas?.....	48
Tercera sesión. El abuso en el consumo de las bebidas alcohólicas.....	48
Cuarta sesión. Modelo de consumo responsable.....	49
<b>Capítulo 6.- Método</b> .....	<b>50</b>
Planteamiento del problema.....	50
Variables:.....	51
Definición de variables.....	51
La muestra.....	53
Sujetos.....	53
Escenario.....	54
Material.....	54
Instrumentos.....	54
<b>Capítulo 7.- Resultados</b> .....	<b>56</b>

<b>Plan de análisis</b> .....	<b>56</b>
<b>Análisis de datos</b> .....	<b>57</b>
Características de la muestra.....	57
Conocimientos.....	58
Actitudes.....	63
Comparación antes-después a partir de las respuestas obtenidas en el cuestionario de actitudes.....	65
<b><i>Discusión y conclusiones</i></b> .....	<b>68</b>
<b>Discusión</b> .....	<b>68</b>
Conocimientos.....	68
Actitudes.....	69
<b>Conclusiones</b> .....	<b>70</b>
<b><i>Bibliografía</i></b> .....	<b>74</b>
<b><i>Anexo 1</i></b> .....	<b>78</b>
<b>Pre-test / conocimientos</b> .....	<b>78</b>
<b>Post-test / conocimientos</b> .....	<b>80</b>
<b><i>Anexo 2</i></b> .....	<b>82</b>

## ***Resumen.***

---

## RESUMEN

---

Ante el abuso en el consumo de alcohol se ha visto que los programas de prevención tienen un elevado nivel de efectividad. El programa que propongo, tiene como objetivo presentar a los participantes una alternativa en el consumo de alcohol que no presente para ellos un riesgo y que se ejercite como resultado de una elección responsable. Para tal efecto, se impartió el curso denominado "El consumo responsable" a una población de 31 personas compuesta por profesores de educación media superior y superior, psicólogas y alumnos, de los cuales 22 fueron mujeres y 9 varones.

Se aplicaron al grupo, previo y posterior al curso cuestionarios que tienen como finalidad medir los conocimientos que los participantes tienen acerca del alcohol, las causas de su consumo y las consecuencias del mismo- elaborados especialmente para medir los efectos del curso-, así como cuestionarios de actitudes -tomados en parte de la Encuesta Nacional de Adicciones, con la finalidad de analizar si tomar el curso podía incidir con cambios en estos rubros.

Los hallazgos más importantes a partir de este estudio son que es posible modificar los conocimientos acerca del alcohol con un manejo veraz y completo de la información. En las actitudes se encontró vaguedad y confusión, por lo que no se puede aseverar que se logró cambio en las mismas.

Y por último este estudio dio lugar a una serie de sugerencias que permitan en un futuro perfeccionarlo y dejarlo funcionando como un programa estable.

# ***Introducción.***

---

## INTRODUCCIÓN

---

Las consecuencias derivadas del consumo excesivo de alcohol han llegado a constituir un alarmante problema dentro de la sociedad mexicana, ya que los costos generados son elevados. Absentismo laboral, desempleo, disminución en la productividad, accidentes, suicidios, homicidios, desintegración familiar, enfermedades, delincuencia, consumo de drogas ilegales, etc. Son sólo algunas de ellas.

Diferentes estrategias se han utilizado para combatir este grave problema: combate a la bebida ilegal, información a la población, sensibilización ante el problema, aumento de los impuestos, cambio en horarios de venta de la sustancia, elevar la edad mínima para la venta del alcohol, investigaciones sobre publicidad, y trabajo preventivo. Este último ha demostrado tener un elevado nivel de efectividad. Se ha estimado que la prevención del abuso es una de las nueve acciones de salud pública, con mejor nivel de recuperación de la inversión (costo-beneficio), junto con otras acciones encaminadas a objetivos diferentes a este (Frenk y cols., 1994).

Con todo, la población sigue mal informada acerca del alcohol y las consecuencias de su abuso. Las concepciones erróneas acerca del tema y su difusión sin control, hacen de la práctica de abuso, una rutina en apariencia confiable para quienes conciben como cierta dicha información.

Si las concepciones acerca del alcohol y su consumo se aprenden a través de la interacción social, y los patrones abusivos de consumo se ven reforzados con la desinformación y algunas experiencias placenteras, podremos pensar en que un re-aprendizaje pueda modificar las actitudes ante el alcohol.

En qué medida la desinformación y las concepciones erróneas acerca del alcohol pueden influir en las actitudes de la población de manera que favorezcan el abuso en el consumo de alcohol? ¿Y en qué medida un programa podría ser preventivo al aclarar esas concepciones y creencias?

Con el interés de prevenir, diversos programas se han puesto en marcha, algunos desarrollados en E.U. y otros -pocos- en México. Actualmente se cuenta con la información referente a investigaciones sobre tres programas: Construye tu vida sin adicciones, Chimalli y para vivir sin drogas, los cuales han mostrado su eficacia en las investigaciones realizadas entre 1994 y 1998.

---

A través de la reflexión y diversas estrategias, estos programas lograron la habilitación de factores de protección y detección de factores de riesgo, incremento en las actitudes de protección, que repercute en el auto-concepto, y en su desempeño ante la vida y las drogas. Dichos programas permanecen vigentes gracias a sus exitosos resultados y se aplican en diversas comunidades.

El presente programa, basado en la teoría del aprendizaje social busca – a través de la herramienta de la educación- trabajar a nivel cognitivo con los sujetos, de manera que éstos sean capaces de conceptualizar de manera diferente al alcohol, las causas que llevan a consumirlo, las consecuencias que éste genera y las alternativas que existen para no abusar de la sustancia; de manera que el modificar las creencias erróneas en torno al consumo de alcohol posibilite adoptar una actitud responsable y actúe como un factor de protección en la toma de decisiones.

## **Capítulo 1.**

# **Situación Actual del Consumo de Bebidas con Contenido de Alcohol en México.**

---

## **CAPÍTULO 1.-SITUACIÓN ACTUAL DEL CONSUMO DE BEBIDAS CON CONTENIDO DE ALCOHOL EN MÉXICO.**

---

Hoy en día, las bebidas alcohólicas, en la mayoría de los países occidentales son una parte importante de la vida social. Desde el nacimiento hasta la muerte, el uso de bebidas alcohólicas toma con frecuencia la forma de comportamiento ritual. Así, las bebidas alcohólicas aparecen en la mesa familiar para recibir a los amigos, en las bodas, los bautizos, los velorios, en casi todas las culturas y en todos los tiempos.

En culturas simples beber alcohol era un elemento de reunión y cohesión grupal. Intoxicarse o abusar de su consumo en algunas circunstancias sociales era una forma de penetración con los demás y en algunos casos, servía de válvula de escape que relajaba la tensión, pero en estas culturas el consumo excesivo no ocurría.

En la actualidad el medio social tan complejo matiza el patrón de consumo. Elementos climáticos, geográficos, económicos, factores psicológicos y físicos hacen que las formas de consumo sean muy diversas. Lo que sí está claro para los investigadores es que cualquiera que sea la problemática psicológica o física de un individuo, si las circunstancias sociales son claras, será más difícil que se abuse de la bebida. En México el patrón de consumo de alcohol se conoce como explosivo esporádico, es decir, se consumen bebidas en pocas ocasiones, pero en grandes cantidades.

El alcohol es entonces un elemento que juega su propio papel en la cultura mexicana y tal vez por el hecho de ser parte integral de ésta desde siempre, se ha perdido la noción del potencial dañino que se promueve con su abuso; esto debido a la falta de conocimiento alrededor del alcohol.

En México, el abuso en la ingestión de bebidas alcohólicas junto con el tabaquismo constituye el mayor problema de salud pública en materia de adicciones, debido al elevado índice de daños con que se relacionan.

Es conocido que el alcoholismo es un problema multicausal, en donde intervienen factores como: las cifras y la frecuencia de consumo de la bebida, las características del ambiente social y físico; dichos factores pueden incrementar o disminuir los riesgos del consumo de alcohol.

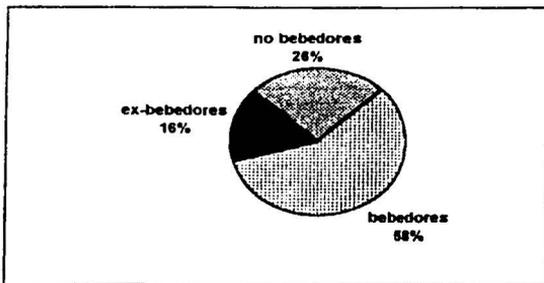
Por ejemplo, una persona intoxicada puede ser un gran riesgo como resultado de un consumo problemático de alcohol en una actividad y ambiente peligroso (por ejemplo, operando maquinaria) y un riesgo menor en un ambiente a salvo (como su casa viendo t.v.).

Debido a que el grado de intoxicación de un individuo que bebe, interactúa con factores ambientales para determinar los riesgos del consumo, los problemas relacionados al alcohol no están limitados a los bebedores problema. Los bebedores moderados que ingieren alcohol ocasionalmente pero en ambientes inseguros están en riesgo de tener problemas relacionados al alcohol.

Por lo tanto, cada persona que bebe está en riesgo e incluso los que no beben son las víctimas de tales efectos por consumir alcohol, tales como crímenes violentos y choques.

La ENA (Encuesta Nacional de Adicciones -1998) revela que la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en la población urbana de 18 a 65 años es de 25 por ciento para el grupo que reportó ser no bebedor, y 16.3 por ciento se manifestaron como ex-bebedores, y 58 por ciento para el grupo que si bebe. (Ver gráfica 1). Con respecto a la encuesta pasada (1993) es importante destacar que el número de bebedores se reduce en un 9 por ciento y el número de exbebedores aumenta en un 8 por ciento, lo cual indica que de la población que estaba convencida de beber, hubo un porcentaje que, por algún motivo, decidió eliminar el alcohol de su estilo de vida.

### **Gráfica 1: Prevalencia de los bebedores, no bebedores y exbebedores (18 a 65 años)**



Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones 1998 / Dirección General de Epidemiología. IMP. CONADIC

---

Esto es, aproximadamente un 16.3% reporta una forma de consumo característica de nuestro país llamada episódica o explosiva, en donde se ingieren cantidades mayores a 5 tragos por ocasión de consumo, a pesar de que este no es frecuente. Este grupo de personas genera problemas a nivel individual, familiar y social. Hace muchos años que se ha encontrado que los accidentes de tránsito se relacionan con esta forma de consumo, más que con un consumo crónico. La Dra. Medina-Mora considera que estos índices pueden prevenirse con medidas de educación orientadas a promover la moderación en el consumo, principalmente en ocasiones y circunstancias de riesgo, como cuando se maneja un automóvil. Por último un 16%, son bebedores consuetudinarios que reportan consumir una vez por semana o con mayor frecuencia y siempre consumen más de 5 copas por ocasión, el número de este tipo de bebedores va en aumento, ya que la cifra de la encuesta anterior fue del 4.9%.

Las estadísticas de la ENA de 1998, señalan que el consumo de bebidas con contenido de alcohol ha aumentado en la población femenina en el transcurso de diez años. El grupo que más incremento presentó fue el comprendido entre 50 y 56 años (20%), y el grupo que menos aumentó su consumo es el comprendido entre 18 y 29 años (6%).

Mientras que en el año de 1988 se ve como disminuye el consumo en los grupos de 40-49 y 50-65 años, en la década siguiente, la disminución no fue tan notoria, y la tendencia parece indicar que la mujer seguirá aumentando su consumo en los siguientes años.

El índice de suicidios relacionados al consumo de alcohol, aumentó entre la población de adolescentes. Y se observa una fuerte relación entre el uso de alcohol y otras sustancias.

Con respecto a la violencia, se encontró que en el 60% de los casos, el alcohol estaba presente y también van en aumento dichas situaciones.

De acuerdo a la ENA la bebida que más se consume entre adolescentes y mayores de 19 años es la cerveza, cerca del 16 por ciento, la consume de 1 a 4 veces por semana y el 22.5 por ciento de 1 a 3 veces por mes; cabe destacar que, de los adolescentes bebedores, el 11.2 por ciento bebe cerveza con ésta última frecuencia y un 6.5 por ciento la consume diaria o semanalmente.

Tanto mujeres como varones la consumen en la actualidad y las cifras son mayores que la encuesta pasada. Es importante tomar en cuenta, que en este caso se trata del consumo por sexo, y en la pasada gráfica, se muestran los datos generales.

---

Los destilados siguen estando en la lista de bebidas favoritas, así como las bebidas preparadas que están siendo muy bien recibidas por la juventud.

El vino y el pulque van en aumento, mientras que el consumo de aguardiente está disminuyendo.

Los patrones de consumo van cambiando de una generación a otra y el mercado crece de manera muy vertiginosa, por lo que la prevención debe fortalecerse y proporcionar nuevas alternativas.

El consumo de alcohol, ya sea en forma moderada o excesiva, tiene su origen en patrones sociales y culturales, entre los que se destacan por la frecuencia con la que aparecen, aquellos en que se comparten bebidas alcohólicas, bien sea como un mediador de las relaciones sociales e interpersonales, o por su efecto estimulante y desinhibidor.

Generalmente los hábitos de consumo de alcohol aparecen en la adolescencia como forma de sociabilizar, por aceptación o para adquirir prestigio, como una manera de ser un adulto independiente.

Los factores que pertenecen o se relacionan con motivos de índole psicosocial, generan en los individuos fuertes necesidades de adaptación o tensiones internas, en cuyo caso la ingesta de alcohol es favorecida como un reductor de la tensión, así como las actitudes que propicia la comunidad entre sus miembros respecto al consumo de bebidas alcohólicas y la medida en que posee sustitutos para la satisfacción de sus necesidades. Aparentemente, los motivos de inicio en el consumo están muy relacionados con la etapa del desarrollo que se esté cursando. En la adolescencia, se buscan muchas cosas, entre ellas dejar de ser jóvenes, se está en una constante búsqueda de identidad, por este motivo buscan sentirse más grandes.

En 1997, el Instituto Mexicano de Psiquiatría y la Subsecretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal (SEP), llevaron a cabo la encuesta de "Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en estudiantes del Distrito Federal". En dicha encuesta se reporta que de un total de 10,173 estudiantes que participaron (pertenecientes a diferentes escuelas de nivel bachillerato, técnico y secundarias), prevalecieron consumiendo alcohol en el último año: 30.3% de alumnos de secundaria, 62.9% de bachillerato y 54.9% de nivel técnico.

---

Como se observa en este estudio y en muchos otros, es en la etapa del bachillerato donde se presenta el consumo con más fuerza que en otros ciclos, por lo que es importante que el trabajo de prevención primaria se enfoque en los ciclos anteriores a este (secundaria, primaria y preescolar). Y en el nivel bachillerato trabajar programas de prevención secundaria que refuercen en los alumnos las habilidades que funjan como factores protectores ante la presencia de riesgos.

En el estudio que realizaron la SEP y el IMP, mencionado anteriormente, se observó que 70% de la muestra beben grandes cantidades de alcohol. Del 100% de accidentes relacionados alcohol, 2% eran casos de dependientes (alcohólicos) y 98% fueron casos de intoxicación aguda.

Datos similares se han encontrado en estudios paralelos en familias de infractores juveniles y adultos, existiendo importantes antecedentes familiares de alcoholismo en los propios alcohólicos. Un fenómeno similar es reportado en el caso de menores abandonados o relacionados con el maltrato al menor. En un estudio comprendiendo toda la población de infractores juveniles en Toluca, Estado de México, el 20 por ciento tenía antecedentes de embriaguez frecuente, así como antecedentes de hiperquinesia con alteraciones de conducta en la infancia con los correspondientes problemas de aprendizaje y conducta.

En la ENA también se tomó en cuenta la embriaguez, para definir el concepto de embriaguez se tomó aquella población que tomó más de 5 copas por ocasión y manifestó haber llegado hasta el estado de ebriedad. Alrededor de la cuarta parte ( 23 por ciento) de los bebedores que consumieron bebidas alcohólicas durante todo 1993, lo hicieron hasta embriagarse, es decir: más de 6 000 000 de bebedores toman hasta la ebriedad. De ellos el 7 por ciento son menores y el 92.4 adultos. El género masculino representa el 88.9 por ciento de la población que llega a la embriaguez .

La prevalencia nacional para dependencia de acuerdo a los datos del '98 fue del 4.6%, quienes presentaron síntomas considerados como indicadores de dependencia al alcohol (tolerancia, abstinencia, incapacidad de control, deseo persistente, entre otros). De ellos, la prevalencia de dependencia masculina fue mayor con respecto a la femenina.

---

## **Riesgos**

- Cuando un menor bebe en exceso es 18 veces más probable que tenga pleitos o se involucre en peleas.
- Cuando los padres se pelean es 1.85 veces más frecuente que los adolescentes beban en exceso
- Cuando el menor ha sufrido una violación es 4 veces más probable que abuse del alcohol.

Un gran número de crímenes se cometen bajo la acción del alcohol, y en nuestro medio, las muertes violentas y el crimen constituyen uno de los factores más importantes de mortalidad. La embriaguez está asociada a violencia familiar, riñas en las calles y accidentes, entre otras consecuencias. Así mismo, datos de los archivos de los servicios forenses demuestran cómo la ingestión alcohólica está fuertemente asociada con accidentes y muertes violentas.

Una consecuencia más es la participación de quienes abusan del alcohol, en actividades delictivas mientras se encuentran bajo los efectos de dicha sustancia.

Un problema asociado a esto, es el hecho de que la legislación laboral y la actividad sindical, tiende en estos casos a ayudar al trabajador, más no así a procurar su atención concomitante. Comparativamente con la experiencia de ambos sistemas de seguridad social, para trabajadores al servicio del Estado (ISSSTE) y para trabajadores asalariados fuera de ese sistema (IMSS), dentro de la asistencia pública, la Dirección de rehabilitación de la secretaría de salud analizando la experiencia de 3,802 alcohólicos crónicos, encontró que el 30 por ciento no tenía trabajo, el 34 por ciento lo tenía en forma eventual, el 10 por ciento se embriagaba durante la jornada de trabajo y sólo el 3.4 por ciento tenía empleo y no tenía aparentemente problemas por ingesta relacionados con el trabajo.

Se calcula que el alcoholismo es responsable de la pérdida de 160,000 horas quincenales entre los trabajadores asegurados, y que el 12 por ciento del total del ausentismo laboral se debe a la ingestión exagerada de alcohol.

A los daños causados por el ausentismo laboral, debemos agregar que muchos trabajadores, en cuya capacitación se ha invertido tiempo y recursos, al enfermar por motivo de la adicción requieren incapacidades, a pesar de encontrarse en plena etapa reproductiva.

---

En cuanto a los accidentes en el trabajo, no sólo se manifiestan en pérdidas de horas de labor sino que también como pérdidas de trabajadores experimentados, en cuanto a la frecuencia con que ocurren, el IMSS ha estimado que un 18 por ciento de los accidentes laborales se relacionan con la ingesta de alcohol, representando grandes pérdidas materiales y humanas.

## Consecuencias de beber

Dentro de los problemas sociales generados por el abuso de bebidas alcohólicas, se encuentran los problemas médicos en grandes grupos de la comunidad, relacionados principalmente con enfermedades crónico-degenerativas, las cuales sirven como un indicador del alcoholismo, como ocurre en la cirrosis hepática y la mortalidad causada por ésta; las transgresiones a las leyes establecidas bajo el influjo del alcohol, como ocurre en la relación de éste con los accidentes, los homicidios, los suicidios y la delincuencia; los problemas familiares ocasionados por el alcoholismo en algunos de sus miembros, lo que trae por consecuencia agresiones físicas o verbales, problemas conductuales y de aprendizaje en los hijos, problemas conyugales, etc.

La violencia contra el cónyuge y los hijos es frecuente, ocasionando daños que repercuten indudablemente en la vida de cada uno de ellos. La violencia, entonces, se encuentra relacionada con la práctica del beber alcohol, en muchas y variadas facetas.

En aquel que se arma de valor para quitarse la vida o quitársela a otro, en el que, bajo los efectos del alcohol, conduce un automóvil a velocidad excesiva, o en aquel que llega a su hogar en estado de embriaguez y golpea a su pareja e hijos.

Existe una íntima relación entre el consumo de alcohol y las infracciones a la ley, hechos criminales y accidentes de tránsito, debido a que la ingesta de alcohol altera los ánimos y deshinibe los controles éticos, altera los reflejos condicionados, hace perder la correcta percepción de distancias y tiempos, y causa mareos. Consumido en cantidades mayores causa doble visión, psicosis alcohólica y pérdida de la memoria.

## Entre adolescentes

En un estudio llamado "El abuso de Alcohol, Antecedentes y Consecuencias"(1996) formado por varios sub-estudios y realizado por el Instituto Mexicano de Psiquiatría con la participación de Medina-Mora y cols., se obtuvieron los siguientes datos:

- 
- 16% de los varones y 9% de las mujeres consumen 5 o más copas por ocasión de consumo al menos una vez al mes.
  - Es 16 veces más probable que un menor que bebe en esta forma participe en una riña, que un menor que no bebe.
  - 18% de los menores manejaron un auto después de haber bebido
  - 72% no usa cinturón de seguridad cuando maneja.
  - 7% de los varones y 16% de las mujeres viajaron con un conductor que había bebido demasiado.
  - La asistencia de menores de edad a las discotecas varía de un 10-15% en días típicos, a un 30% en días festivos.
  - De los menores que asisten a las discotecas una tercera parte sale del lugar en estado de embriaguez.
  - 90% de los menores que llegan a la disco manejando automóvil, no utilizan el cinturón de seguridad.
  - En las discos no se presta ayuda a los clientes que a consecuencia del consumo de alcohol no pueden caminar o conducir.
  - El patrón de consumo de mujeres menores de edad, cada vez se asemeja más al de los hombres.
  - Los menores que presentan estado de embriaguez consumieron en promedio 2 a 3 cubas o cervezas por hora, por lo que si se hace una estimación conservadora con base al tiempo que pasan en la discoteca-5 horas promedio- el conteo final es de aproximadamente 12 copas por ocasión
  - La muerte por accidentes ocurre con más frecuencia en la población entre 20 y 24 años (13% del total de defunciones en accidentes de tráfico.
  - 23% de los adultos manejaron un auto después de haber bebido.
  - El 21% de los ingresos por accidentes al Hospital General de la Secretaría de Salud en las ciudades, tenían niveles positivos de alcohol en sangre.
  - El 19% de los accidentes de tránsito, ocurrieron porque el conductor había bebido en exceso.
  - Sólo el 7% de los ingresos por accidentes automovilísticos que llegaron a salas de urgencias con niveles de alcohol en sangre eran dependientes al alcohol; 93% de los casos chocaron por haberse intoxicado cuando no debían de haberlo hecho.
  - En cada 1 de 5 ingresos, el accidentado había estado bebiendo en un restaurante, bar o cantina.

---

## Mortalidad asociada al consumo de alcohol en México

La importancia de realizar estudios sobre los patrones de consumo y características del alcohol, es resaltada al ver la asociación que tiene con 6 de las 10 principales causas de muerte en el país, tales como: enfermedades del corazón, afecciones perinatales, enfermedades cerebro-vasculares, cirrosis, accidentes, homicidio y lesiones infringidas intencionadamente por otras personas.

Las muertes por homicidios ocupan el segundo lugar entre la población de 15 a 45 años de edad, con una tasa que varía de 22.5 a 35.9 por cada cien mil habitantes respectivamente.

Para el año de 1991, la cifra de homicidios relacionados con drogas se incrementó a un 58 %. El 99 % de esta cifra se asoció al alcohol, involucrando a individuos del sexo masculino en un 95 %. En 1990 la mayoría de las muertes relacionadas con alcohol ocurrió como consecuencia de accidentes de tránsito (76 %) y accidentes en el hogar (12 %).

En México han aumentado los suicidios en la población adolescente que se asocian fuertemente al abuso de drogas y alcohol (ENA 1998).

La manifestación más clara de los delitos que son resultado de la combinación de consumo de alcohol y tránsito, son las muertes que ocurren como consecuencia de atropellamientos o de lesiones graves en choques de vehículos conducidos por individuos alcoholizados. Se ha encontrado que el número de muertos y lesionados en México a causa del alcoholismo es mayor que el ocasionado por asesinos, atracadores, asaltabancos, violadores y ladrones. Se dice que la muerte cobra en promedio una víctima de cada dos ocupantes de los coches conducidos por choferes en estado de ebriedad, y que de cada cuatro mil conductores alcoholizados, solamente uno es detenido por la policía.

## Enfermedades

En México, sobresalen por su prevalencia la cirrosis hepática, la gastritis, la pancreatitis, y con frecuencia grave daño cerebral; además de las deficiencias de vitaminas que acompañan al uso excesivo de alcohol.

---

Debido a su importancia, la tasa de mortalidad por cirrosis hepática es considerada como un indicador indirecto del alcoholismo en una población, cabe aclarar que de estas cifras de mortalidad por cirrosis hepática se desprende una clasificación entre la cirrosis alcohólica y la cirrosis sin mención del alcoholismo.

Clinicamente se ha demostrado la correlación directa que existe entre el alcoholismo y la cirrosis hepática alcohólica del usuario. También, es conocido que el alcoholismo y abuso de bebidas alcohólicas influyen de manera indirecta e importante en la complicación de otras patologías, como puede ser la diabetes mellitus.

En relación con las diez principales causas de muerte registradas en los últimos reportes de la Secretaría de Salud, en 1990 la cirrosis hepática ocupó el 9o lugar a nivel nacional, con un volumen de 17,902 casos y una tasa de 22.03 por cada cien mil habitantes, con una edad promedio a la muerte de 54.18 años y un promedio de años potenciales de vida perdidos de 19.44 años.

En nuestro país, el beber excesivo también está considerado como una de las principales causas de muerte por accidentes violentos, pero aquí el perfil de edad varía. Si quien bebe excesivamente durante años fallece de cirrosis hepática, es una persona que se encuentra en la cuarta o quinta década de su vida. En el caso de la muerte accidental, la mayor incidencia se da entre jóvenes bebedores ocasionales y excesivos.

Este panorama pone de manifiesto la necesidad de trabajar por la disminución de estas cifras y por una mejor calidad de vida para todos. Para ello, en México contamos con programas de prevención exitosos que trabajan en favor de estos objetivos. Esta labor requiere de constante sensibilización a la población, ya que el desconocimiento entorpece y dificulta la acción.

Antes de la prevención, el gobierno ha puesto en marcha diferentes normas, algunas preventivas y otras correctivas, dichas políticas gubernamentales han contribuido a la lucha contra el abuso en el consumo de alcohol, sin embargo, pocos han sido los resultados obtenidos de éstas.

## **Capítulo 2.**

# ***Políticas de Control.***

---

## CAPÍTULO 2.- POLÍTICAS DE CONTROL

---

La problemática del abuso de alcohol se percibe muy grave y pudiera parecer que no se han llevado a cabo las medidas suficientes que ataquen el problema; sin embargo, sabemos que el gobierno de nuestro país, como el de algunos otros, ha adoptado una serie de políticas de control cuya finalidad es la de disminuir el consumo de alcohol por parte de la población a partir de la reducción de la disponibilidad del mismo.

El tipo de pensamiento anterior pertenece al " Movimiento de la nueva templanza", el cual denuncia enfáticamente el daño provocado por el consumo excesivo de unos cuantos, y clama por reducciones severas en el consumo de la mayoría. En 1978, la asamblea de la OMS pidió una reducción mundial de 25 % en el consumo para el año 2000. Por lógica, mientras más alcohol se beba, mayores serán los problemas; de ahí se infiere que menos alcohol provocará menos problemas, relación no tan clara o probada como cabría esperar.

Con base en la premisa de que reducir el consumo es la mejor manera de prevenir el alcoholismo o la dependencia al alcohol, así como un sin número de problemas relacionados, se han diseñado diversas medidas restrictivas supuestamente destinadas a reducir el consumo. Entre las propuestas predilectas- explícitamente apoyadas por la OMS y otros organismos- destacan el **aumento de impuestos** a las bebidas alcohólicas, y la **indización** de precios de acuerdo con la inflación.

Algunos de los países donde más se grava el consumo de bebidas alcohólicas (como Estados Unidos, Canadá, Islandia y las naciones escandinavas), presentan tasas relativamente altas de problemas asociados con el alcohol. Por el contrario, países con tasas impositivas bajas (como Portugal, España e Italia), presentan una menor cantidad relativa de problemas.

La política de controlar el precio del alcohol para controlar así los problemas derivados por su consumo, no se basa en evidencias directas que demuestren que un precio mayor de venta desaliente a los " alcohólicos", sino en una teoría en boga que relaciona el consumo excesivo con la cantidad total de bebida que consume la sociedad. Este argumento afirma que surgen más problemas mientras mayor sea el consumo general, y explica la preocupación, tan subrayada, acerca del total del volumen consumido en los distintos países, en diversas épocas. Los defensores de la teoría postulan que el control total del volumen reduce los problemas provocados por el consumo excesivo de bebidas.

---

Esta "teoría del control" se deriva de la obra del investigador francés Sully Ledermann. Sin embargo, cabe subrayar, que en la actualidad, un número mayor de estudiosos (entre ellos: Brunn et al, 1975 y Mäkelä,1981) la considera inadecuada. La teoría del control sugiere que si existen problemas asociados al abuso en el consumo de alcohol, al controlar el consumo per capita de este producto, los problemas asociados se reducirán o eliminarán. Actualmente se considera inadecuada esta postura debido a que el problema de abuso de alcohol y alcoholismo se considera multifactorial, es decir, que son diversos los factores que intervienen y no se puede atribuir a una sola causa su existencia. Por lo anterior resulta muy simplista e insuficiente atribuir a un solo factor la responsabilidad y al control de la disponibilidad, la solución.

La maestra Haydée Rosovsky (2000), considera que lo bueno que esta teoría trajo consigo es que de aquí se derivó la clasificación de los distintos bebedores, lo que ha permitido que la investigación tome diferentes direcciones.

Las tasas impositivas altas, en países como México, no ayudan a reducir el consumo; por el contrario, parece que esto favorece el incremento de la industria informal que constituye un gran problema para la industria y la sociedad en general, debido a los riesgos que su consumo genera.

Otra medida bastante popular es la de controlar la **publicidad** de bebidas alcohólicas, o incluso prohibirla. Esta medida tiene tantas posibilidades de éxito como de fracaso.

En los países socialistas de Europa del Este no se ha llevado a cabo ningún tipo de publicidad debido al consumo excesivo de alcohol por parte de la población y sin embargo, no se ha visto ninguna disminución en el consumo de bebidas alcohólicas.

A pesar de diversos estudios, los investigadores han llegado a coincidir en la falta de evidencia suficiente para apoyar la supuesta relación entre la publicidad y el consumo de bebidas alcohólicas. Más aún, podría pensarse que existe más evidencia que apoya el hecho de que la publicidad no es la causa del abuso de alcohol. Según señala Carlos Gómez Palacio y Campos en *Beber de Tierra Generosa*, "los estudios cuantitativos en torno a las bebidas y la publicidad tienden a concluir que la simple exposición a comerciales de bebidas alcohólicas no incrementa su consumo y que la correlación entre el incremento del gasto publicitario de esos productos y el incremento en el tamaño del mercado es prácticamente de cero".

El impacto de la publicidad en el abuso de bebidas alcohólicas es bastante complejo, influyen en él problemas sociales, económicos, sociológicos que todavía se desconocen. Existen dos corrientes de pensamiento; una dice que basada en estudios realizados y

---

en las experiencias en países donde no existe la publicidad o que se ha restringido absolutamente la publicidad de bebidas alcohólicas, que el alcoholismo se mantiene, e incluso ha aumentado.

En México, Hungría y Estados Unidos, es obligatoria **la advertencia de posibles daños a la salud** en todos los envases, además de añadir mensajes de educación y mejoramiento de la nutrición popular, así como aquellos mensajes que tiendan a mejorar la salud mental de la colectividad y a disminuir las causas del alcoholismo.

En cuanto a la labor de informar para mejorar la salud mental de la colectividad y disminuir las causas de alcoholismo, la industria alcoholera en México, lleva a cabo **campañas de educación** sobre estilos de vida saludables, promoviendo así la salud en la población, principalmente en la juventud.

La siguiente medida, ha sido el **modificar los horarios de la venta de alcohol**, estableciendo un horario como límite para la adquisición de bebidas alcohólicas. No se sabe si esto logrará disminuir el consumo de alcohol, únicamente se sabe que el horario de los accidentes se ha modificado junto con el de la adquisición del alcohol. **Elevar la edad de compra** ha provocado resultados inciertos en algunas localidades. Y el hecho de elevarla, podría poner al alcohol en la situación de algo muy deseado por su cualidad de prohibido.

Sin embargo, a pesar de los grandes esfuerzos por reducir el consumo de alcohol con las medidas mencionadas, siempre existe la gente que se dedica a infringir las reglas y a desafiar lo establecido, por lo que únicamente modifican sus hábitos de compra y consumo de alcohol; es decir, adquieren sus productos antes de la hora límite de compra, piden dinero prestado si el precio del producto es inaccesible a sus bolsillos, o bien, como hacen los jóvenes norteamericanos que no pueden adquirir el alcohol en su país, vienen a México a comprarlo, ya que aquí no se siguen con tanto rigor las normas.

En México hablar del efecto de las normas sobre el patrón de consumo en la población como una medida de control y disminución no significa tener soluciones; Con respecto a los factores mencionados existen situaciones locales que demuestran su ineficacia, por ejemplo, la edad mínima para poder consumir alcohol es de 18 años (cuando una persona es mayor de edad), pero a pesar de esta regulación, existen lugares de recreación especiales para aquellos jóvenes menores de edad con horarios "para niños" (de 2:00 a 8:00 p.m.) en donde se sirve alcohol. Una persona no necesita ser mayor de edad o asistir a lugares por la noche para poder ingerir alcohol. Los expendios están enterados de esta prohibición, sin embargo, no la respetan.

---

Existe otra medida que pretende reducir el consumo de alcohol, ésta es la de reducir el número de expendios del producto, evitar hacer descuentos sobre el precio del alcohol, etc., pero tampoco se cuenta con pruebas empíricas sobre su efectividad.

En cuanto a **reducir el número de expendios de bebidas alcohólicas**, resulta alarmante observar cómo en los alrededores de las escuelas se encuentran algunos expendios de fritangas y dulces así como cantinas que venden bebidas alcohólicas. Al tratar de controlar el horario de venta, lo único que se provoca es que los comercios inicien su labor de venta a horas más tempranas (como en el caso de los lugares que ofrecen tardeadas) y así, podemos encontrar gente ebria desde las dos o tres de la tarde.

Por otro lado, resulta difícil **evitar los descuentos sobre las bebidas**, ya que aquellos negocios que aprovechan la barra libre para atraer clientela no quieren verse perjudicados en las ganancias (aunque no les importa perjudicar a los demás, ya que la bebida que sirven en barra libre, generalmente es de dudosa calidad). En fin, sea cual sea la medida que se establezca para reducir el consumo de alcohol, la población siempre encontrará la manera de tener acceso a él, y el comercio será capaz de recurrir a cualquier práctica para venderlo. De tal forma que se observa una relación dialéctica entre comercio y consumo.

Otra medida de control gubernamental es la penalización que se aplica a quienes infringen las normas mencionadas, por ejemplo, los establecimientos que venden bebidas alcohólicas, -ya sea tiendas o bares- a menores de edad, o que además se encuentran geográficamente dentro del área de escuelas, que aunque conocen las restricciones, las violan y si acaso les clausuran el negocio, tranquilamente lo dan de alta bajo otra razón social. De esta manera, los delitos que cometen únicamente cambian de lugar y la situación continúa.

Pese a la variedad de restricciones legales o controles propuestos que existen en la actualidad en México y otros países, no se han obtenido grandes avances en cuanto a reducir los problemas relacionados con el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas.

Sin dejar a un lado la necesidad de tener normas y reglamentación gubernamental, la investigación en el área social ha encontrado que el control individual y el ejercido a través de controles sociales informales ha sido más eficaz, por ejemplo los pueblos con hábitos de consumo moderado como entre los judíos y el Mediterráneo.

---

Heath (1991) considera que la solución está en "los **controles informales** (considerando que los controles formales son aquellas medidas políticas utilizadas supuestamente para controlar el consumo de alcohol de la población) una limitación a los impulsos aprendida de manera rutinaria como parte del proceso normal de crecimiento dentro de una determinada población. Este tipo de normas, implica valores y actitudes populares que se refuerzan con las presiones de los compañeros y de la sociedad".

La socialización es básicamente un proceso de aprendizaje, durante el cuál se inculcan reglas y normas, en parte con el ejemplo, en parte por el discurso. Desde luego, la solución no es rápida pero los científicos sociales lo ven como una forma muy efectiva de combatir el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas.

Actualmente, es importante el interés que muestra la comunidad para tratar temas de salud y bienestar social. Cada día son más los papás, maestros y alumnos que se interesan por aprender mejor, divertirse sin riesgos, elevar su auto-estima, aprender a tomar decisiones propias tomando las riendas de sus vidas.

Como alternativa a dicha preocupación, el valor específico del enfoque en el consumo de alcohol como aprendizaje social es que puede proporcionar normas claras para la prevención de la amplia gama de problemas relacionados con el abuso.

Para Heath, socializar la bebida podría aportar cierta clase de "inmunización" respecto a un amplio rango de problemas relacionados con su consumo si se utilizan controles informales adecuados. Por ejemplo, los judíos y armenios ortodoxos y conservadores, son ejemplos de poblaciones donde casi todos beben con asiduidad y sin embargo presentan pocos problemas asociados. Así mismo, se puede citar a los grupos vinicultores en España, Portugal, Grecia e Italia y a otras poblaciones que tienen gran aprecio por la bebida, pero que rechazan la embriaguez y las conductas inadecuadas.

No es fácil ni rápido trasplantar las normas sociales de un contexto cultural a otro, pero se pueden enseñar, fomentar e inclusive premiar actitudes positivas de la población si existe suficiente conciencia de este problema. La disminución en el predominio del racismo en gran parte del mundo es ejemplo de controles sociales normativos ampliamente difundidos en las últimas décadas. La sensibilidad a las cuestiones ecológicas y la contaminación del medio ambiente crece día con día, aunque no a la velocidad deseada; sin embargo, lo hace a un ritmo mucho mayor respecto a las generaciones previas.

---

De igual manera, cualquier comunidad decidida a poner en práctica un programa de promoción de salud, podría obtener resultados importantes en la prevención de problemas relacionados a las bebidas alcohólicas si informa a la población sobre su naturaleza y efectos.

La información debe dirigirse a todos los sectores de la comunidad, pero específicamente a la población joven, ya que representa un sector particularmente vulnerable de la sociedad.

Una educación útil debe combinar varios aspectos y capacitar en la toma de decisiones individuales, proporcionar estrategias para combatir la tensión, reconocer que no es necesario correr riesgos para demostrar madurez y proporcionar los medios para demostrar a los demás lo inaceptable de una conducta inadecuada, no sólo cuando se bebe sino en cualquier otra circunstancia. Esta información es importante para todos los miembros de la comunidad porque, al proporcionar bases sólidas, el individuo podrá decidir entre abstenerse o beber responsablemente.

En México se está tomando una medida para prevenir accidentes de tránsito ocasionados por consumo excesivo de alcohol, es la de "el conductor designado". Esta propuesta está coordinada por una importante compañía alcohólica y bares participantes, y consiste en designar a un miembro del grupo de amigos para conducir el automóvil con responsabilidad, lo cual implica que él no puede beber por esa noche; de esta manera se espera la seguridad de los miembros del grupo durante el trayecto de la disco a su casa y la tranquilidad de que no corren peligro en este lapso. La recompensa que el bebedor designado recibe, es un trato especial por parte de los trabajadores del bar al que asista el grupo, y de igual manera se le presiona para que cumpla su misión con seriedad y responsabilidad, ya que se le coloca un distintivo que lo identifica como el responsable del grupo.

Si bien esta medida, no está encaminada directamente a disminuir el consumo de alcohol, si se enfoca a una de las preocupaciones de la población relacionadas con éste, y es la de reducir los accidentes de tránsito; aunque todavía no se cuenta con cifras oficiales que nos permitan comprobar su eficacia, considero que es una medida que puede funcionar logrando reducir el número de accidentes y concientizar además a las personas consumidoras sobre la adquisición de responsabilidad al beber.

Este es pues un ejemplo de cómo la presión social puede modificar los patrones de consumo de algunas personas en circunstancias específicas. Es un gran compromiso para las instituciones que elaboran programas preventivos el diseñar medidas que puedan lograr resultados más generalizables hacia la población.

---

Otro ejemplo de la influencia de la presión social como medida preventiva en el consumo de alcohol, es el caso de Bolivia en donde han echado mano de los medios de comunicación, tal como es el periódico, para informar a la población en los fines de semana sobre los nombres de las personas que cometieron alguna infracción o delito asociado al consumo de alcohol.

En estos casos el saber el nombre de un infractor, lo convierte en un blanco fácil para la crítica social y esto ha llevado a que el número de personas publicadas se vea reducido. Esta medida es excelente, sin embargo, para ciudades con poblaciones muy grandes como la nuestra, es necesario acudir a otro tipo de controles sociales que apoyen las labores preventivas con respecto al abuso de bebidas con alcohol.

Si bien, las autoridades tienen la prerrogativa y la responsabilidad de establecer las disposiciones legales, reglamentos y regulaciones que reduzcan la accesibilidad del alcohol y establecer las sanciones correspondientes, no podemos esperar a que las cosas cambien si las normas no se respetan. Sin embargo, podemos pensar en otras alternativas para proteger nuestra salud con las condiciones existentes. Por ejemplo, si se prohíbe la barra libre, los dueños y administradores se verían afectados en las ganancias, por lo que sería más viable impartir un curso similar al que el Instituto Mexicano de Psiquiatría impartió en Hidalgo, en el que se adiestró a los meseros y cantineros para evitar que los clientes se emborracharan y provocaran disturbios en el lugar. Algunas de las sugerencias de dicho curso son:

- Tómese su tiempo llenando nuevamente o reemplazando la bebida de su cliente.
- Ofrezca y sirvale otra bebida como refresco para ganar tiempo en lo que les sirve la siguiente copa.
- Sirva agua a los clientes
- Ofrezca otra bebida sin alcohol
- Sirva comida complementaria tal como queso, galletas sin sal, papas o nachos que harán más lenta la absorción.
- Haga sugerencias para que el cliente baile o realice otra actividad que lo distraiga y le permita absorber lentamente el alcohol.

Estas medidas no reducirán las ganancias del establecimiento y si permitirán que los clientes no abusen del alcohol.

Como parte de las campañas preventivas, es necesario elaborar campañas en los medios de comunicación y escolares que permita ampliar el campo de acción.

---

Todos los esfuerzos en materia de control que se han realizado, han estado encaminados a lograr que el consumo de alcohol y los problemas asociados disminuyan en los pobladores del país, así como a prevenir su aparición.

Los controles informales implican la participación de toda la población dentro de la elaboración e implementación de los programas y estrategias de prevención.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que cada país diseñe las políticas más adecuadas a su realidad sociocultural y económica y propone acciones que inciden tanto en la oferta o disponibilidad de alcohol como en el consumo y los problemas.

En las acciones prioritarias que se contemplan, el acento ha recaído en la prevención por medio de la disminución de la disponibilidad, la educación de la gente y la limitación de la promoción. Recae también en la atención oportuna y en el mejor conocimiento de las causas, formas y consecuencias del abuso.

Los rubros bajo los cuales se agrupan dan una idea de estas acciones: legislación, reglamentación y vigilancia, educación para la salud, control de publicidad, prestación de servicios e investigación y formación de recursos humanos.

Tomando en cuenta la basta experiencia previa en cuanto a la aplicación de diversas medidas de control, considero necesario señalar que independientemente de la publicidad, la disponibilidad de las bebidas con contenido alcohólico, el cumplimiento o no de las normas establecidas, etc., debemos enfocar gran parte de nuestros esfuerzos y centrar nuestra atención en el sujeto que consume o deja de consumir las bebidas. Sería ridículo pensar que en cuanto se controle todo el entorno y la cantidad de alcohol circulante, dejará de existir gente intoxicada y gente alcohólica, por qué no dejamos de subestimar la posibilidad que tiene cada ser humano de decidir el tipo de consumo que desea y nos esforzamos más en darle a este ser humano las herramientas que fortalezcan esa toma de decisiones, enfocándolas más hacia la salud. Y dejamos esa actitud de compadecer a quien es alcohólico porque todo su entorno así lo facilitó.

Considero que es un buen momento histórico para que cada persona comience por aprender cómo ejercer su libertad de manera responsable, ya que la postura sobreprotectora que se ha manejado hasta ahora, en la que se piensa que el alcohol, la violencia en t.v., la corrupción, etc, son los culpables de todo lo que pasa y el individuo es una víctima de las circunstancias, impiden que las personas por sí mismas decidan y actúen en consecuencia, con responsabilidad hacia el cuidado de su salud.

---

No debemos caer en posturas totalistas en las que culpeamos por completo a la sociedad y al gobierno de lo que ocurre a cada individuo, o en las que digamos que todos son enteramente responsables de no tener un óptimo nivel de auto-estima y seguridad que les permita decidir con responsabilidad; lo que si podemos hacer, es procurar realizar trabajos de educación preventiva que por un lado promuevan el desarrollo integral de los sujetos y por el otro, despierten la conciencia social que desencadene la movilización para el cambio. Esto al tiempo que se vayan dando cambios a nivel legal que en conjunto promuevan la salud de la población. Los programas preventivos, si bien no lo son todo, como ya se mencionó antes, son el tema que aquí nos ocupa y como tal, resulta oportuno y esencial hablar de ellos.

## **Capítulo 3.**

# ***El Papel de la Prevención en el Consumo de Alcohol.***

---

## **CAPÍTULO 3.- EL PAPEL DE LA PREVENCIÓN EN EL CONSUMO DE ALCOHOL.**

---

Toda aquella actividad encaminada a evitar que algo suceda, es conocida como "preventiva". Prevenir significa preparar, disponer lo necesario para lograr un fin. Es la acción y efecto de prevenir, es decir, implica un proceso que pone en marcha los medios o condiciones apropiadas para impedir la aparición o surgimiento de un problema.

Cualquier tarea preventiva en materia de salud debe partir del conocimiento y la valoración del estado de salud y las condiciones en que se encuentra el individuo y la comunidad a la que se encamina la actividad. En el campo de las adicciones, la prevención se instaura como una labor impostergable que se ubica dentro del proceso global del desarrollo individual y consecuentemente, del desarrollo de nuestra sociedad.

Así la prevención en el ámbito que nos compete consiste en la realización de diversas acciones, que tienen como objetivo minimizar la probabilidad de que un individuo se inicie en el consumo y/o abuso de las drogas a través de:

- a) La reducción de los factores que se piensa pueden incrementar el riesgo de abuso o,
- b) El aumento o promoción de los factores que se piensa protegen al individuo del uso.

El Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en aspectos de farmacodependencia, considera que el principal objetivo de la prevención es evitar o reducir la incidencia o gravedad de los problemas relacionados con la utilización de drogas causantes de dependencia.

Este objetivo debe complementarse con la instrumentación de medidas orientadas a disminuir los factores y condiciones de riesgo, mediante la difusión de opciones contrarias al uso de drogas con fines de intoxicación, de tal manera que se fomente una cultura de conservación de la salud y de manejo adecuado del tiempo libre, así como de bienestar social para que las personas sean capaces de establecer una relación responsable con las sustancias susceptibles de crear adicción.

Todo proceso preventivo requiere, por lo tanto, basarse en el análisis de las condiciones individuales y colectivas de salud a través del estudio de los elementos que influyen y se interrelacionan con ella, por ejemplo: la educación, la alimentación, las condiciones de vivienda y del ambiente de trabajo.

---

El proceso preventivo de las adicciones es un conjunto de acciones encaminadas a combatir el abuso en la ingestión de alcohol y el consumo de tabaco y otras drogas, a lo largo de diferentes fases que constituyen un ciclo que comprende desde la producción y la comercialización de las diferentes drogas, hasta su uso propiamente dicho.

Para alcanzar las metas planteadas en este sentido se requiere del concurso de diferentes instancias, de acuerdo con su ámbito de acción. Ello quiere decir que en tanto las fuerzas del orden y las instancias jurídico-legales realizan acciones preventivas en las fases de producción, comercialización y distribución de las diferentes drogas; las instancias del sector educativo y de salud pueden intervenir en la última fase del ciclo, desalentando y/o educando en la adquisición de patrones de consumo moderados por quienes ya consumen, prevenir patrones abusivos en quienes aún no lo hacen; así como proporcionar tratamiento y rehabilitación a los adictos.

La tarea preventiva constituye un proceso integral. De esta manera es necesario destacar la importancia de la intervención de todos los sectores sociales en las labores preventivas, en campos tan diversos como son: el combate a la producción y tráfico de estupefacientes, regulación de la venta de bebidas alcohólicas y cigarrillos de tabaco, adiestramiento de personal técnico del equipo de salud, sensibilización y orientación tanto a padres de familia como a educadores así como a la población de consumo y poblaciones de alto riesgo; y la realización de campañas de comunicación para concientizar al público sobre el problema y los riesgos de las adicciones.

Como se describió en el reporte del Consejo de Investigación Nacional (NRC) Política Pública y Alcohol: "Más allá de la Sombra de la Prohibición" (Moore y Gerstein, 1981), así como en el reporte del Instituto de Medicina "Causas y consecuencias de los problemas de alcohol" (IOM, 1987), la investigación en el campo del abuso de alcohol se ha expandido del enfoque del alcoholismo clínico a un interés más amplio en los problemas relacionados al alcohol.

Ahora hay un cuerpo relativamente grande de literatura para este nuevo campo, y en los últimos 10 años ha crecido ampliamente en cantidad y en el tipo de estudios que se han completado.

El alcance y distribución de los problemas de alcohol entre la población tiene profundas implicaciones para la prevención. Se ha argüido persuasivamente (Moore y Gerstein, 1981; Room 1981), que el objetivo de la prevención se ha expandido para reducir la ocurrencia de los problemas de alcohol antes que nublar moderadamente la prevalencia del alcoholismo clínico.

---

Incluso si fuera posible identificar y tratar a cada una de las personas con problemas severos de alcohol, los factores ambientales garantizan que los problemas asociados al alcohol seguirán relacionados con el consumo moderado. Este expandido concepto, sin embargo, cambia el centro de los esfuerzos de la prevención por un exclusivo énfasis en la conducta de beber a otra que busca prevenir las consecuencias médicas, personales y sociales del uso de alcohol. Hasta ahora, bastante de la discusión de la prevención ha tendido a centrarse en la intoxicación como la única causa de los problemas de alcohol y no ha tomado en cuenta la contribución del medio ambiente.

En materia de prevención de abuso de alcohol y alcoholismo, existen diferentes modelos de abordaje, estos son: a) modelo de salud pública, b) modelo de control de consumo, c) modelo psicosocial, y d) el modelo sociocultural.

La aproximación de **salud pública** a la prevención primaria, tradicionalmente se ha orientado a disminuir las cifras de ocurrencia de una enfermedad o desorden en una población definida. Las intervenciones de prevención generalmente se ven como intentos de alterar un agente, un huésped (individuo) o un factor ambiental que contribuye a problemas de alcohol o, por el contrario, a explotar un factor que reduce el riesgo. Cualquier programa de prevención requiere apoyarse de una política de salud bien definida para abordar el estudio del abuso de alcohol.

Existen diferentes modelos que sitúan la posición que juegan los elementos involucrados: el agente, el huésped y el ambiente. El modelo de *control de consumo* es aquél que menciona que el alcohol es el responsable de todos los problemas asociados al alcohol, por lo que supone que al eliminar el alcohol se acabarán los mismos. Esta postura sugiere que el consumo total de la población se puede sumar y sacar un promedio de consumo per capita.

Lederman propone que la reducción de este promedio per capita debe repercutir en la disminución de los problemas asociados al alcohol. Sin embargo, podemos suponer que si se logra que alguien deje o disminuya su consumo, presumiblemente serán aquellos capaces de controlar el mismo; y quienes menos problemas ocasionados por el alcohol presenten. Aquellos que no dejen de beber serán quienes ya no lo puedan hacer. Esto nos indica que no todos los que consumen alcohol pueden actuar con responsabilidad ante los problemas que este ocasiona.

Una ventaja que se derivó de esta postura, según considera la Mtra. Haydée Rosovsky, (2000) es que a partir de aquí, se vio la necesidad de diferenciar a los tipos de bebedores en moderados, explosivos y alcohólicos.

---

El modelo **sociocultural** es un modelo que pretende incidir sobre el consumo de alcohol de los sujetos, a partir de la modificación de creencias y actitudes. De acuerdo a diversos estudios etnográficos y antropológicos se ha demostrado que los comportamientos alrededor del consumo de alcohol son aprendidos y se adaptan a las expectativas del grupo. El enfoque sociocultural dice que el alcohol no es el problema, sino el abuso del mismo el que ocasiona problemas y que para reducirlo, se debe educar a la población.

El modelo **psicosocial** otorga mayor importancia al papel del individuo como elemento activo en la triada descrita en el modelo de salud, y en su consumo de bebidas con contenido de alcohol. Este modelo considera importante que el individuo identifique su patrón de consumo (cantidad, frecuencia y forma de uso) así como las consecuencias que su consumo genera en cada una de las áreas de su vida y en la interacción con otras personas. Este modelo propone medidas que fomenten los estilos de vida saludables.

Una táctica que utiliza este modelo, se basa en la teoría del aprendizaje social, que dice que los individuos aprenden por observación e imitación. Los patrones observados se interiorizan y se utilizan en la definición de la propia conducta. De acuerdo a este modelo, debido a que el aprendizaje es permanente, el sujeto puede en cualquier momento de su vida, adquirir nuevos aprendizajes que regulen su conducta. Aún en aquellos casos en que la conducta de abuso ya está muy generalizada se puede reaprender y controlar la conducta de consumo, claro está que entre más arraigada está esta generalización, más tiempo se requiere para reaprender.

Este modelo es el que sustenta el presente trabajo, y a través del cuál pretendo alcanzar mis objetivos. Mediante la transmisión de información, que una vez introyectada por los sujetos que la reciban, les permitirá servir de modelos para otras personas. Cabe señalar que si bien, la institución que ejecute un programa de prevención define su propia postura, existe un programa de control de consumo, manifiesto en las políticas gubernamentales (que no siempre se respetan), que no se opone a ningún programa y que si puede reforzar las acciones que se realicen.

La prevención es un proceso vivencial y humano. Tiene como objetivo que la comunidad se sienta no únicamente como "parte del problema" sino también como " parte esencial de la solución". La acción preventiva pretende además "transferir" a la comunidad la tecnología que ha sido desarrollada por los "expertos" para:

- 
- Detectar factores de riesgo y factores de protección en la comunidad
  - Aplicar distintas técnicas de movilización social para integrar a la comunidad en el proceso.
  - Aplicar distintas técnicas para evaluar el impacto de las acciones preventivas.
  - Aplicar procedimientos sistemáticos para diseñar un plan de acción.

Un marco estructural del sistema comunitario para la prevención implica que los esfuerzos del sistema preventivo deben dirigirse no sólo a los individuos afectados, sino a los individuos potenciales y usuarios experimentales. Estos sistemas deben intentar llegar a todos los miembros de la población, es decir, deben ser incluyentes no excluyentes. (Curso básico sobre adicciones. Cenca)

La prevención podrá ser de manera universal (a toda la población en general), seleccionada (grupos de alto riesgo) o bien indicada (para sujetos que presentan disfunciones preclínicas).

La prevención se lleva a cabo en diferentes áreas en las que se registra necesidad de actuar contra situaciones que ponen en riesgo la salud. Por ejemplo, se han desarrollado campañas para promover el uso del cinturón de seguridad ( Geller, 1987) y reducir así las pérdidas por dicha causa. De igual manera, se ha trabajado para prevenir el consumo de cigarro (estrategias de promoción de la salud basadas en el mercadeo social y que han dado resultados exitosos). y en otros casos, la prevención del cáncer. Todas ellas con resultados favorables (para reducir el alto nivel de incidencia entre la población negra de americanos principalmente. INC, 1986).

Un programa de prevención que se llevó a cabo para disminuir los accidentes de tránsito en el Edo. de Hidalgo en 1996, en el que se entrenó a los cantineros, meseros y comerciantes de bebidas con contenido de alcohol, sobre la responsabilidad en el servicio de las bebidas con alcohol. Mostró una reducción significativa en los accidentes de tránsito (del 50%).

Es importante conocer las teorías elaboradas sobre la prevención del alcoholismo y más aún conocer sobre cuáles han sido comprobadas, esto es para no caer en el error de utilizar herramientas que no han funcionado o para no desechar algunas que si han tenido éxito.

Cualquiera que sea la herramienta que se quiera utilizar para lograr cambios en el consumo de alcohol, es importante que se tenga en cuenta la efectividad y fuerza que tiene el apoyo de la comunidad para lograr cambios en el consumo.

---

Es importante tomar en cuenta que para que un programa preventivo funcione con mayor éxito, es recomendable que se lleve a cabo conjuntamente con otro, y si la comunidad juega un papel activo en la difusión de estos programas el éxito de los mismos será seguro.

De acuerdo con la Lic. Acuña Rivera (1995), es necesario comprender que el "comportamiento cotidiano ha pasado a ser el principal factor que, directa o indirectamente, hace que disminuya o aumente la probabilidad de que se contraiga una enfermedad". Así, es necesario buscar las maneras efectivas de aumentar las conductas individuales de protección y disminuir las de alto riesgo.

## **Factores de riesgo**

Se denomina "factores de riesgo" a ciertas características que existen en la comunidad, familia, escuela e individuo, previamente al consumo de alcohol y otras drogas, y que aumentan la probabilidad de que este fenómeno ocurra durante el desarrollo de la persona.

Algunos de estos riesgos son:

- a) La existencia de leyes y normas que permiten el uso de ciertas sustancias como el alcohol y el tabaco, y el incumplimiento de las que prohíben el consumo de otras como la marihuana, la cocaína, la heroína, los alucinógenos y las drogas médicas sin prescripción.
- b) La disponibilidad, que consiste en las facilidades que existen en el medio para adquirir bebidas alcohólicas y otras drogas. Por ejemplo, un régimen permisivo de precios e impuestos combinado con ciertas restricciones; la producción local de algunas drogas; la condición de constituir una vía de paso en la comercialización de algunas drogas ilegales; la disponibilidad de dinero por parte de niños y adolescentes, etc.
- c) Se ha demostrado que ciertas desventajas económicas, tales como la pobreza, el hacinamiento, o la escasez de vivienda, incrementan la posibilidad de riesgo para un futuro problema de alcoholismo y/o farmacodependencia cuando paralelamente existe comportamiento antisocial desde la niñez.

---

d) Las condiciones marginales de la comunidad como la falta de servicios públicos y de vigilancia en lugares públicos, la pobreza de las viviendas, la población flotante, la criminalidad elevada y el tráfico ilegal de drogas, pueden asociarse con un incremento en la probabilidad de consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes.

Así mismo, **en la familia** también se presentan factores de riesgo:

a) La Secretaría de Salud y El CONADIC mencionan en la Guía para el Diseño y Desarrollo de Programas Preventivos, en 1994 que un factor de riesgo es el consumo por parte de los padres o hermanos, que entre otros, incrementa el riesgo del empleo de estas sustancias en los niños. A mi juicio, y de acuerdo a los últimos estudios, en el caso del alcohol, el modelaje por parte de los padres, no es per se un factor de riesgo, siempre y cuando el consumo sea moderado, mientras que se considera de riesgo cuando el modelo es de abuso. En el caso de otras sustancias el modelo, siempre es de riesgo, ya que en su consumo no se puede hablar de moderación.

b) Una estructura familiar disfuncional, en donde la comunicación entre los padres e hijos es poco clara, aunada a la inconsistencia en la aplicación de premios y castigos ante el comportamiento de los hijos, entre otras circunstancias.

c) La existencia de conflictos familiares, que propicia el riesgo de incurrir tanto en el uso ilegal de drogas como en la delincuencia.

d) La desunión familiar y la falta de relaciones positivas dentro de la familia, como la participación, confianza, manifestaciones de afecto y el acercamiento de sus miembros, así como la ausencia de ciertos valores tradicionales, incrementan el riesgo del consumo de drogas.

En la **escuela**, los factores indicativos de riesgo son:

a) el fracaso escolar puede pronosticar la frecuencia y el nivel de uso de drogas, sobre todo si este ocurre en los últimos años de la educación elemental, lo cual agudiza la probabilidad de un comportamiento antisocial temprano.

b) desinterés en el desarrollo escolar, a través de inasistencias prolongadas a clases, repudio a la permanencia en la escuela y la disminución que dedica el alumno a sus tareas.

También existen **factores individuales** que incrementan el riesgo a que estamos expuestos los individuos:

---

a) Desde el punto de vista psicológico, inciden algunos trastornos de la personalidad, la búsqueda de sensaciones nuevas, la creencia de que el alcohol solo ocasiona daños leves, control limitado de los impulsos desde la infancia, timidez, inseguridad, etc., pronostican el inicio temprano en el consumo de alcohol y otras drogas.

b) En el plano biológico, respecto al alcoholismo, se sabe que éste no es hereditario en el sentido de que los alcohólicos forzosamente tendrán hijos alcohólicos. Lo que puede transmitirse es una cierta predisposición que, aunada a otros factores psicológicos y sociales, propicie el desarrollo de la adicción. Si a veces se ven familias en las que varios de sus miembros beben demasiado, es principalmente porque el ejemplo y las costumbres influyen fuertemente en la conducta de los hijos.

c) La presencia de problemas tempranos de conducta. Entre más variadas, frecuentes y serias son las conductas antisociales en la niñez, las posibilidades de que estas conductas continúen hasta la vida adulta son mayores, por lo que se pronostica tanto la continuidad de comportamientos agresivos como la aparición de los problemas de adicción que ya se mencionaron.

d) La asociación con amigos o compañeros que consumen drogas constituye una razón de peso para pronosticar el uso de sustancias adictivas por los jóvenes.

e) La rebeldía y el rechazo a los valores dominantes del grupo social, también predisponen al consumo de drogas y a la participación en actividades delictivas.

f) Una de las actitudes que favorecen principalmente el uso de drogas, es la relación que existe entre el inicio del consumo y las creencias sobre sus atributos positivos.

g) El inicio temprano en el uso de alcohol predice el consecuente consumo a mayor edad.

El control de muchos de los factores de riesgo, escapa a nuestras manos, por lo que es indispensable fijar nuestra atención en los factores de protección, los cuáles no nos costarán trabajo de realizar si lo vemos como una obligación y necesidad y no únicamente como una opción.

---

## **Factores de Protección**

En las tareas de prevención debe ponerse especial énfasis en la elaboración y difusión de mensajes de promoción de la salud altamente eficientes, que no sólo se atiendan y se recuerden, sino que tengan un gran impacto en la modificación real de estilos de vida. Los factores de protección son todos aquellos que promueven en el individuo valores positivos por ejemplo:

- Los sentimientos de confianza y de autoestima en cada persona (sobre todo cuando son niños), el reconocimiento de su esfuerzo y logros escolares, deportivos, etc., por parte de la familia, el apoyo externo que se manifieste en aprecio y aceptación. Un factor más de protección es el conocimiento, que da a quien lo posee una posibilidad más de aumentar el control sobre su vida.
- Una buena estrategia de protección, es favorecer y alentar la convivencia familiar, reforzar el vínculo existente entre los miembros de la misma, un medio escolar sano y la convivencia con amigos cuyos estilos de vida sean sanos, de esta manera se puede prevenir el desarrollo de conductas antisociales y del consumo de drogas. Así mismo, es importante propiciar las oportunidades existentes para involucrarse en la unidad social, el fomento de las habilidades personales, así como las prácticas que refuerzan los lazos de acercamiento, compromiso y creencia en los valores de los grupos a los que pertenece el individuo.
- Informar a la población de padres y maestros sobre las causas y consecuencias del abuso de alcohol, les permite tomar más conciencia de sus actitudes y conductas ante el consumo de bebidas con alcohol y estar más alerta para evitar que se presenten problemas con el consumo de dicha sustancia, en ellos, en sus hijos y alumnos.

Por lo general, aquellos niños que disfrutan de fuertes lazos familiares, mantendrán normas en contra del uso de drogas y, por tanto, estarán menos expuestos a la drogadicción. Otros aspectos que pueden considerarse son: la existencia de expectativas definidas entre sus miembros; la convivencia sana: el abordaje y manejo compartido de responsabilidades; comunicación clara y directa, tanto de sentimientos positivos como negativos; el respeto entre los miembros; el respaldo y valoración de los logros personales y familiares; la creación de un ambiente de protección y apoyo y el estímulo de los vínculos sociales.

---

Tomando en cuenta la definición de prevención y su orientación tratada al inicio de este capítulo, considero de importancia su implementación en las diversas esferas en donde los individuos interactuamos.

## Medio Familiar

En el medio familiar existe una gran responsabilidad en cuanto a lo que debe guiar adecuadamente a sus miembros; así mismo debe aprovecharse la gran oportunidad que se tiene como integrante de una familia tanto para otorgar beneficios a los otros miembros como para recibirlos.

Ackerman (1988) considera que la familia debe cumplir diversas tareas y fines psicológicos, por ejemplo:

- Provisión de alimentos, abrigo y otras necesidades materiales que mantienen la vida y brindan protección ante los peligros externos, función que realiza mejor bajo condiciones de unidad y cooperación social.
- Provisión de unión social, que es la matriz de los lazos afectivos en las relaciones familiares.
- Oportunidad para desplegar la identidad personal, ligada a la identidad familiar; este vínculo de identidad proporciona la integridad y fuerza psíquica para enfrentar experiencias nuevas.
- Ejercitación para integrarse en roles sociales y captar la responsabilidad social.
- Fomento del aprendizaje y el apoyo de la creatividad e iniciativa individual.
- Moldeamiento de los roles sexuales, lo que preparará el camino para la maduración y realización sexual.

El valor de las experiencias familiares es muy grande, debido a que en ella se tiene la oportunidad de vivir toda clase de relaciones tanto con los padres como con los hermanos: dominio-sumisión; rivalidad-amor; protección-abandono; es aquí donde el niño inicia el proceso de socialización y el desarrollo de una personalidad flexible.

La salud mental de un individuo puede asegurarse en el seno familiar desarrollando en él un sentimiento de seguridad. Y para lograr el desarrollo de la seguridad, debe fomentarse en el niño la aceptación, mostrándole cariño y amor no por lo que hace, sino por lo que es.

---

La experiencia cotidiana en la vida familiar representa un factor central en la estabilización y acrecentamiento de la salud mental, mejora la satisfacción personal, promueve el éxito en la integración social y estimula el desarrollo de la personalidad.

Es así que, las relaciones familiares regulan la corriente emocional y facilitan los canales de desahogo. Además la configuración familiar controla la calidad y cantidad de expresión como dirección y alienta algunos impulsos individuales mientras que subordina otros.

De esta manera, el equilibrio de cada familia está dado en función del intercambio emocional que existe entre sus miembros, cada uno influye en la conducta de los demás; una desviación en la interacción emocional de una familia, altera los procesos de interacción entre sus miembros. (Ackerman, 1986).

Por lo anterior, se observa que la multitud de factores individuales, familiares y sociales al conjuntarse propician diferentes comportamientos en los individuos, especialmente en los adolescentes los cuales por encontrarse en un proceso activo de estructuración de su personalidad, son blanco propicio para adquirir alguna adicción, como es el caso de la dependencia a las drogas o al alcohol.

Así nos damos cuenta de que se deben tomar diferentes medidas para prevenir el abuso de alcohol, pero desde sus raíces, la familia está en contacto permanente con sus miembros desde que nacen hasta que mueren, motivo suficiente para que sea ésta una de las principales vías de educación contra el abuso de alcohol.

Los adolescentes se hacen particularmente vulnerables a las interacciones familiares negativas y cuando existe un conflicto "grande" entre padres e hijos, se han relacionado estas situaciones con el uso de drogas por parte de los adolescentes. También se ha encontrado (Calvert y Justice, 1990) en una investigación en que se utilizó la escala de ambiente familiar, que los padres con cargas de estrés, regularmente abusan de sus hijos, presentando poca cohesión familiar; por lo que disminuye la independencia, y estos factores pueden llevar al joven a usar drogas y/o a la delincuencia.

Las familias desconocen muchas manifestaciones que pueden ser significativas para pensar que un miembro de la misma está en peligro. Por ejemplo, el hecho de que un menor de edad beba en exceso hace que sea 18 veces más probable que tengan pleitos callejeros o se involucre en peleas.

---

O por ejemplo, que cuando los padres se pelean es 1.85 veces más frecuente que los adolescentes beban en exceso.

La educación es una herramienta muy útil, que nos capacita para enfrentar y resolver los problemas que se nos presenten, es por lo tanto, un medio al que necesariamente se debe recurrir cuando se habla de abuso en el consumo de bebidas con contenido de alcohol como uno de las principales causas de muerte en nuestro país. Es la dimensión tan grande de este problema, lo que nos debe forzar a tomar otro tipo de medidas, más efectivas que las últimas y cuyo alcance, no deje escenario alguno sin protección.

El sistema educativo a utilizar, debe contar con programas que resalten el consumo responsable de alcohol. Entendiendo por educación, un proceso continuo, por medio del cual se estimule e incremente el conocimiento sobre los daños que causa el abuso de bebidas alcohólicas, al mismo tiempo que los valores sean definidos y clarificados los aspectos que ayuden a tener una actitud responsable.

Además del medio familiar, también deben implementarse programas preventivos en los escenarios en que se desenvuelven comúnmente los jóvenes y adolescentes, ya que como se mencionó anteriormente, los amigos juegan un papel importante en el desarrollo de los individuos y es necesario promover las amistades con los amigos adecuados; sin embargo, no debemos esperar a que los amigos se "hagan" adecuados, es necesario no dejarlos solos, no caer en la permisividad, guiar sus experiencias todo el tiempo (sin caer en el autoritarismo).

Es necesario hacerles entender que son importantes, que son los adultos del mañana, y que en su vida pueden existir experiencias más placenteras, más gratas, más productivas y menos dañinas que las adicciones.

### Ambiente Social, particularmente en la población adolescente

Es indispensable retomar las acciones destinadas a este tipo de población, llevar continuidad en la aplicación de los programas preventivos abarcando las diferentes poblaciones, ya que tal parece que cuando los individuos inician su adolescencia, llega el momento del aislamiento, de la separación del mundo entero, y de la separación de los valores hasta entonces practicados, pareciera que las actividades e intereses de esa etapa estuvieran escritos en un libro, listos para ser ejecutados por cada uno de los individuos, sin la posibilidad de hacer cualquier cosa que se aleje de esa realidad, que se ha creado entre todos: la sociedad, los mismos adolescentes, las instituciones, etc.

---

Es importante que tomemos otra actitud y que antes de que llegue esta etapa en nuestros hijos, nos preparemos como individuos, como miembros de una familia, como miembros de una sociedad, como sujetos capaces de definir nuestra propia identidad y nuestras propias metas, así como de definir el tipo de vida que deseamos vivir y construir.

Durante la adolescencia, los jóvenes experimentan un amplio rango de conductas y patrones de estilos de vida como parte de un proceso de separación de sus padres, desarrollando un sentido de autonomía e independencia, lo que le permite establecer una identidad y adquirir las habilidades necesarias para el comportamiento adulto. Sin embargo, estos cambios a su vez, incrementan el riesgo de consumir algún tipo de droga ( Botvin, Dusenbury 1989), ya que se deja influir por agentes socializantes no familiares, como son amigos, maestros, y televisión, principalmente. En esta etapa se busca una posición que no proceda directamente de los padres y por este motivo se buscan nuevas influencias socioculturales.

Es en esta etapa de la adolescencia, que los grupos de pares cumplen un papel afectivo y socializador fundamental. Las redes sociales brindan por un lado, consejos para la solución de problemas, y por otro, ayudan a reafirmar la autoestima. Los amigos resultan indispensables para la elaboración de dimensiones de identidad tales como el enriquecimiento interpersonal, los valores, los roles sexuales, el reconocimiento de destrezas, la ampliación de las opciones y de la participación social.

Frente a sus pares, los jóvenes pueden probar sus nuevas capacidades y alcanzar posiciones que satisfagan su creciente búsqueda de autonomía. Así mismo, pueden exacerbar los sentimientos de tensión e inseguridad de alguno de sus integrantes, cuando se da la desaprobación, traicionan la confianza, efectúan demandas excesivas o actúan con irrespeto.

Los estudios realizados por Stevens-Long y Cobb revelan que los adolescentes tienen interacciones significativamente más frecuente con sus pares que con los adultos, en las que además, se sienten más relajados y felices.

Abrams y Niaura (1987) reportan que los agentes socializantes como los compañeros y la familia juegan un papel importante en la iniciación y mantenimiento del consumo de alcohol.

En lo que se refiere a la influencia de los compañeros como parte del proceso de socialización del adolescente, los jóvenes son presionados a seguir las conductas de su grupo de amigos, lo que incluye la incitación al consumo de drogas.

---

Así, por el deseo de pertenecer al grupo de amigos, el adolescente se ve en la necesidad de consumir lo que le ofrecen aún en contra de su voluntad. En esta etapa es más importante ser aceptado que defender la educación recibida en el seno familiar.

Grant y Waahlberg (1985), reportan que los jóvenes que se dejan influenciar en esta forma, son personas que presentan baja-autoestima, falta de control, inadecuadas habilidades sociales, sumisión al grupo, impulsividad, depresión, fracaso en lograr sus metas, así como baja autosatisfacción, rebeldía, alta ansiedad y falta de asertividad. Sin embargo, la evidencia que apoya algunas de estas conductas como predictivas del uso de sustancias, es difícil de interpretar y a veces conflictiva.

De esta forma, es indispensable que se aborden las áreas que perjudican directamente la conducta adictiva del adolescente: la familia, como ya se mencionó anteriormente, debe ser educada y para ello deben tomarse en cuenta dos aspectos: conocimientos sobre las consecuencias del consumo desmedido y de la necesidad de adoptar una actitud responsable ante la bebida y por otro lado, se debe dar educación a los padres por medio de la cual estos sean capaces de fomentar la comunicación, las expresiones de afecto, desarrollo de auto-estima elevada, etc. entre los miembros de su familia, de manera que se evite que sus hijos busquen todo esto en otros ambientes y caigan en el abuso de alguna droga. Y en cuanto al grupo de amigos, es importante que, tanto el gobierno como sociedad colaboren conjuntamente, de manera que, se busquen alternativas para ellos; fomentando su interés en actividades recreativas, así como en actividades de carácter productivo, en las que se sientan individuos responsables, pero sobre todo que se sientan valorados y parte esencial de la sociedad a la que pertenecen.

### Ambiente Laboral

Mucho se ha escrito sobre la influencia que el medio de trabajo puede ejercer sobre un individuo para que éste desarrolle un patrón de consumo de alcohol. Cahalan y Room (1994) se han preocupado por dicha influencia y han identificado tres facetas en el problema de beber:

- 1) La conducta de beber ( como por ejemplo, una ingesta pesada).
- 2) Involucramiento psicologico en la bebida ( por ejemplo, sensación de pérdida de control sobre la bebida)
- 3) Consecuencias de beber (por ejemplo, problemas maritales, laborales, policiacos y de salud).

---

Desde aquí, observamos que este medio se toma en cuenta como posible causa del consumo excesivo de alcohol de los trabajadores, motivo por el cual no debe desatenderse el trabajo preventivo en dicho medio.

Una muy mencionada perspectiva de la tensión laboral, ha sido evocada frecuentemente por los investigadores del alcoholismo laboral como un medio de identificar dimensiones particulares del trabajo, que ponga a los trabajadores en riesgo de un consumo problemático.

Diferentes estudios sugieren relación entre un amplio rango de condiciones de trabajo presumiblemente de tensión ( por ejemplo: propiedades físicas del medio ambiente laboral, cambios en el contenido del trabajo, monotonía, el ritmo de la máquina, aburrimiento, conflictos y ambigüedades de roles, grado de control sobre los procesos laborales, paga inadecuada y trabajo complejo) y el consumo problemático.

Para Brief y Folger(1992), la predisposición juega un papel importante en la comprensión de los problemas relacionados al alcohol. Para estos autores el término incluye todo un conjunto de atributos y características con que cuenta el individuo, éste los lleva a su medio ambiente laboral y los atributos lo pueden llevar a experimentar problemas con el alcohol. Para Vaillant(1993), éstos atributos pueden ser la conjunción de factores biológicos, psicológicos, sociológicos y económicos; y Brief y Folger los consideran simplemente los causantes de los problemas en el consumo de alcohol.

En fin, de una u otra manera, el ambiente laboral juega su debida importancia en el consumo de alcohol, y a pesar de que este problema de adicción no se da únicamente en este ambiente ni por este motivo, ya que tratamos con un problema multidimensional y multicausal, si es importante aplicar programas preventivos a los trabajadores dentro de sus horarios de trabajo, incluso como una prestación del patrón, ya que es en este lugar donde el individuo productivo pasa la mayor parte de su vida y al mismo tiempo, las empresas atacan un problema que no solo es desagradable, sino que les ocasiona alteraciones a nivel de productividad y de imagen.

Resulta adecuado contemplar la prevención en este medio, ya que una prioridad principal en cualquier empresa debe ser el bienestar de sus trabajadores. Los programas que se apliquen a dicho ambiente, deberán contemplar estrategias de manejo de estrés, manejo del tiempo libre, relaciones asertivas, etc. de modo que además de informar a la población sobre su consumo responsable, también se le habilite para que pueda prescindir del alcohol de ser necesario, o bien, para que no sea la única alternativa de solución a sus problemas.

---

## Ambiente Escolar

Otra área donde debe llevarse a cabo la intervención preventiva sobre el consumo de alcohol es el ambiente escolar, ya que es donde más se descontrola la población, en cuanto a que no siempre sabe lo que le conviene y al mismo tiempo, es donde tiene mayor disponibilidad de las sustancias adictivas.

Es importante que en cada uno de los niveles de educación en nuestro país, incluyendo el nivel preescolar, se adecuen programas preventivos sobre el alcoholismo, comenzando por capacitar a los maestros y dirigentes de la educación, de manera que sean ellos quienes sirvan como difusores de la información.

Actualmente, en los programas educativos de secundaria, preparatoria e incluso en algunas universidades, están incluidos los temas de alcoholismo y drogadicción, sin embargo, considero que es la dirección o la manera de difundirlo lo que evita que los conocimientos aprendidos se apliquen o en el mejor de los casos se difundan.

En materia de prevención de adicciones, dentro de la educación deben incluirse visitas a centros de desintoxicación o en su defecto, películas y documentales que propicien que la población que lo reciba recapacite sobre los perjuicios de estos vicios. Otra opción es la de presentar conferencias, congresos, de manera que se involucre tanto a la gente en esta problemática, que ella misma sea quien desee cooperar no solo para no caer en el problema, sino también para cooperar como agente difusor.

De esta manera se podrían formar también brigadas o grupos de adolescentes o jóvenes interesados en ayudar a otros y difundir los conocimientos que ellos adquirieron con anticipación. Y esta podría ser una buena opción tomando en cuenta que hay etapas en que los jóvenes no quieren escuchar a sus padres, pero si quieren seguir a los modelos o figuras adoptadas.

## Área de la Salud

En el medio de la salud, nunca será suficiente lo que se haga, ya que el problema exige un continuo esfuerzo y actualización en el trabajo preventivo con la población. Es importante que las instituciones de salud coordinen campañas contra el alcoholismo, que difundan por todos los medios las consecuencias del consumo inadecuado de alcohol, y que promuevan la alternativa del consumo responsable en cualquier ambiente.

---

Que se tenga un departamento encargado de la difusión y prevención, capaz de tener programas que incidan en cada ambiente, por ejemplo, acudir a las escuelas para dar pláticas especializadas a los estudiantes, de manera que la fuente de conocimiento para los mismos no sea únicamente la consulta de libros, sino una fuente más fresca y actualizada. En este ambiente sería muy conveniente explotar la influencia positiva que ejerce el médico en sus pacientes para lograr más y mejores resultados.

Y todo esto no es más que una cultura de la educación, del auto-cuidado, y del bienestar. Por todo lo anterior se ve en la educación una buena alternativa para atacar el problema del abuso de alcohol e incluso de otros abusos.

## **Capítulo 4.**

# ***La Educación como una Herramienta en la Prevención del Alcoholismo.***

---

## **CAPÍTULO 4.- LA EDUCACIÓN COMO UNA HERRAMIENTA EN LA PREVENCIÓN DEL ALCOHOLISMO.**

---

La educación, es un lugar común en la solución de los grandes problemas  
(Santiago Genoves)

El ser humano posee un grupo de conductas innatas que le permiten subsistir en su medio ambiente, sin embargo para que éste sea capaz de adaptarse al mismo y logre desarrollarse como un ser independiente y capaz, debe darse un entrenamiento cultural que lo dotará de las herramientas necesarias para conseguirlo. En dicho entrenamiento intervienen los padres, los hermanos y abuelos, así como el resto de la sociedad con quienes el individuo interactuará en el transcurso de su vida, y las herramientas que le permitirán la integración serán, en parte, las conductas que adquirirá por medio del aprendizaje.

La cultura es la característica que diferencia a un pueblo de otro, es el conjunto de creencias, costumbres y hábitos, que le permiten a sus miembros resolver sus problemas y sobrevivir. Con base en esto, la cultura también se conforma de una serie de normas sobre lo que se puede y no se puede, se debe y no se debe hacer. Es el medio por el cual se capacita a todo individuo en la adquisición de las herramientas necesarias para adaptarse a su entorno. En esta adquisición intervienen: el desarrollo biológico, psíquico, social y las tendencias socioeconómicas.

Todo aquello que se aprende, permite al individuo socializar con su entorno y adaptarse a la cultura. Al socializar, el sujeto interactúa con personas significativas para él, lo cual influye en sus actitudes e interviene en la manera en que cuida o no de su salud; ésta a su vez, está relacionada con el tipo de cultura, población y estrato social.

La teoría del Aprendizaje Social toma en cuenta los factores que se dan en una cultura determinada y su importancia en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Su fundamento es que los niños, a través de la observación y la imitación, interiorizan las conductas de los adultos para definir su propia conducta. El pequeño juega a ser papá y de esta forma toma conciencia de sí mismo, de cómo lo ven los demás y de cómo cada situación requiere un proceder diferente.

---

De acuerdo a este modelo, el proceso de aprendizaje es permanente, por lo que la persona puede desarrollar en cualquier momento habilidades que le permitan ser eficaz y eficiente para auto-regular su conducta.

La teoría del Aprendizaje Social establece que los factores personales, ambientales y la conducta, están entrelazados y su causalidad es multidireccional. Se asume que el aprendizaje ocurre al experimentar los efectos de la conducta o el repetido apareamiento del estímulo y la respuesta. Un individuo es, tanto un receptor como un agente de los patrones de conducta, que interactúa en el ambiente con un número de capacidades básicas cognitivas individuales.

Dichas capacidades son: capacidad de simbolización, capacidad anticipatoria, capacidad vicaria, y capacidad auto-regulatoria. La capacidad de simbolización se refiere a que los sujetos pueden desarrollar modelos cognitivos de experiencia, que sirven como guías para tomar decisiones, permite proyectar el curso de la acción y generar evaluaciones alternativas. La capacidad de anticipación se refiere a la posibilidad de anticipar las consecuencias de la acción y fijarse metas. La habilidad vicaria asume que el aprendizaje ocurre por la observación de la conducta de otras personas y las consecuencias que estas conductas conllevan. La capacidad auto-regulatoria se refiere a la posibilidad de regular la conducta a través de patrones internos, lo cual indica que el individuo estará motivado para cambiar sus patrones conductuales (podríamos llamarle actitud). Todos estos factores cognitivos ayudan a explicar como los individuos son agentes activos de sus propias conductas ejerciendo auto-control sobre las mismas en un contexto situacional (Abrahams y Niaura, 1987).

Algunos de estos principios teóricos están estrechamente relacionados al tema de la prevención del alcoholismo, entre ellos cito los siguientes:

- Aprender a beber alcohol es una parte integral del desarrollo psicosocial y de la socialización en una cultura.
- El reconocimiento de las diferencias individuales así como de factores genéticos, y psicosociales. Estos últimos incluyen las diferencias en las habilidades sociales o dificultad en el manejo de emociones negativas, ausencia de modelos moderados de consumo o la presencia de modelos de abuso que pueden también resultar de alto riesgo ante el consumo de alcohol.
- Si el consumo de alcohol es persistente, se obtiene tolerancia directa, reforzando sus propiedades y necesitando ingerir cada vez mayor cantidad para lograr los mismos efectos que fueron obtenidos previamente con cantidades más pequeñas.

- 
- Si el nivel de consumo de alcohol se incrementa y el consumo es mantenido por más tiempo, el riesgo de desarrollar dependencia física o psicológica aumenta. La dependencia psicológica puede también motivar abuso de alcohol, y generar en la persona la demanda de bebidas alcohólicas.

El consumo de alcohol está altamente influenciado por diferentes variables. Por medio del condicionamiento clásico se puede establecer la necesidad "urgente" de beber; las diversas consecuencias ante la conducta de consumir pueden estar actuando como reforzadores negativos o positivos, por ejemplo: vómito, náuseas o desmayos (en caso de abuso), o bien más desenvolvimiento y soltura en la interacción social, más facilidad para coquetear, o simplemente un estado de euforia y alegría. El aprendizaje vicario tiene un papel importante aquí y se observa en lo cotidiano –hablando de consumo de alcohol–, como cuando un joven desea hacer lo mismo que sus compañeros de grados avanzados ya hacen: tomar alcohol y emborracharse, fumar, etc.; o bien, los grandes deciden no emborracharse porque consideran que esa es una conducta infantil; con estas situaciones actúan como modelos a seguir. También intervienen variables de tipo personal como: la historia individual, los valores, las expectativas, etc., que matizan la forma en que se perciben y se apropian los modelos externos.

Con lo anterior se puede tener una visión de cómo actúan los principios de establecimiento y mantenimiento de los patrones de consumo y abuso de bebidas con alcohol; y de esta misma forma se establece el aprendizaje para la modificación de los patrones establecidos. Si una persona desea aprender a beber con moderación o dejar de beber, operan los mismos principios antes mencionados.

Apoyando la postura de la teoría de control (mencionada en capítulos anteriores), se cree que si se elimina el alcohol, se elimina el problema del abuso. En lo particular, creo que la clave está en trabajar directamente con el sujeto y con su conducta. Ahora bien, a pesar de que la conducta se aprende en el transcurso de nuestras vidas, por muy directiva y estructurada que sea la educación, no se puede garantizar que todas las personas reaccionen con las mismas conductas ante un evento, aunque se les haya entrenado. En este punto se involucran las actitudes, la personalidad y las experiencias previas.

---

## **¿De qué manera un programa educativo previene el abuso en el consumo de alcohol?**

Para prevenir en lo posible el alcoholismo y disminuir los problemas relacionados con el consumo excesivo de alcohol, en México, se han tomado medidas de carácter legislativo y educativas a diferentes niveles. Las primeras comprenden la reglamentación de la producción y venta de bebidas y el control de la publicidad, entre otras; mientras que las educativas tienden a informar al público en general y a los grupos sociales que corren mayores riesgos en particular, sobre los hechos relacionados con el alcohol.

Es muy importante que niños, jóvenes y adultos estén informados con objetividad acerca de los efectos del alcohol en el organismo, lo que ocurre cuando se abusa de él y la forma en que puede consumirse de manera responsable. Un conocimiento preciso de la realidad permite tomar mejores decisiones y ayuda a combatir los distintos mitos sobre el alcohol que, por desinformación, mucha gente acepta sin la reflexión suficiente.

Si queremos contrarrestar la influencia que tienen la ignorancia, el desconocimiento o los mitos creados por la "subcultura de las drogas", debemos anteponer información científica basada en evidencias clínicas. En ningún momento se debe difundir información basada en conceptos moralistas o en creencias comunes sin respaldo científico.

La labor educativa que un orientador, capacitador, trabajador social, profesor u otro líder de la localidad puede llevar a cabo en nuestro medio es de gran trascendencia.

Algunos opinan que la educación es una medida irrelevante para prevenir los problemas del alcohol, aunque, por lo general, se refieren a los cursos breves impartidos en las escuelas por personas con escasos conocimientos e interés sobre el tema. Además estos cursos con frecuencia se basan en tácticas amedrentadoras centradas en sus peligros, mismos que - los estudiantes saben por propia experiencia- sólo les ocurren a unas cuantas personas.

Un sistema de educación útil debe combinar varios aspectos y capacitar para la toma de decisiones individuales, proporcionar estrategias para combatir el estrés, fomentar el reconocimiento de que no es necesario correr riesgos para demostrar individualidad o madurez, y proporcionar los medios para demostrar a los demás lo inaceptable de una conducta inadecuada, no sólo cuando se bebe sino en cualquier otra circunstancia.

---

Los programas de educación que pueden funcionar, según señala Bagnall(1991), son aquellos que no se limitan a hablar de las causas y consecuencias del abuso de alcohol, sino que lo ubican en el contexto, sin aislarlo de la cultura que se trate.

Esta información es importante para todos los miembros de la comunidad porque, al proporcionar bases sólidas, el individuo podrá elegir a su arbitrio entre abstenerse de beber o hacerlo con moderación. Al mismo tiempo, permiten socavar las erróneas creencias que ejercen presión en personas dóciles para inducirlos a conductas problemáticas para ellos y la sociedad.

De acuerdo al CONADIC, todo programa educativo deberá diseñarse para orientar al individuo a desarrollar habilidades prácticas que le ayuden a enfrentar los riesgos que pueden llevarlo al uso de drogas, por ejemplo, el consumo entre los amigos y compañeros. Debe dirigirse principalmente a usuarios con características de alto riesgo y a usuarios experimentales. Entre los objetivos de estos programas destacan la detección de factores de riesgo y el desarrollo de factores protectores como habilidades sociales y psicológicas, mejorar habilidades de comunicación interpersonal, la promoción del autoconocimiento y la aceptación de sí mismo, mejorar el logro académico, etc.

En algunas organizaciones en que se ha visto la necesidad de educar a sus poblaciones sobre el tema del consumo responsable de alcohol (como PEMEX), se dirige la información sobre el alcohol y sus efectos hacia la seguridad vial debido a que están en riesgo de accidentes por el consumo de esta sustancia), pero es necesario hacer un mayor esfuerzo por difundirla y fomentar mayor conciencia en cada individuo sobre la necesidad de consumir de manera responsable sin poner en riesgo su salud ni la de los demás. La publicidad en los medios de comunicación puede ser una herramienta importante en esta tarea, aunque deberá tomarse en cuenta que restringir el consumo de alcohol en la televisión, reducir, o incluso prohibir la publicidad, podrían tener el mismo efecto negativo de la publicidad contra el tabaco.

En el área que compete a las instituciones de los sectores educativo y de salud, se ha adoptado como política de prevención el fomento de la salud, que se orienta al logro de la auto-responsabilidad en la conservación y mejoramiento de las condiciones de vida.

En resumen, se deben adoptar controles formales -impuestos desde fuera - y los controles informales, compartidos por otros miembros de la comunidad, aceptados y valorados por la mayoría. El éxito de un programa de prevención de alcoholismo, no se basará únicamente en la teoría que lo rija, sino en el saneamiento de todas las áreas involucradas de manera integrada.

---

Aunque es ampliamente reconocido que las normas respecto al consumo de bebidas con contenido de alcohol, se aprenden socialmente, es mucho menos sabido que la conducta de la embriaguez también se aprende con la socialización.

Para que la educación se lleve a cabo y se optimice, los esfuerzos deben dirigirse hacia agentes socializadores capaces de difundir lo aprendido y generalizar la enseñanza de manera que además de educar a los grupos en riesgo, se eduque a la población en general.

La socialización es básicamente un proceso de aprendizaje, durante el cuál se inculcan reglas y normas, con el ejemplo, por el discurso, y por medios mucho más sutiles (la moraleja de una historia, actitudes comunicadas en mitos y canciones, etc). La aceptación y la conformidad se recompensan de diferentes maneras, y se castigan la intransigencia o la no conformidad.

Las recompensas pueden ser tan sutiles como un movimiento de la cabeza o la aceptación social, o tan obvias como la alabanza o el pago. El castigo abarca desde el encarcelamiento y el daño físico, un ceño fruncido, o una vaga expresión de desilusión.

Para la mayoría de las personas, la recompensa más importante es la aceptación social de unas cuantas personas importantes, y su pérdida es el peor castigo. Por ello, la educación de los niños es más o menos rutinaria y exenta de problemas, y la socialización se vuelve un proceso cómodo de aculturación, mediante el cual la mayoría de los individuos aprende a querer lo que debe querer, y a evitar lo que debe evitar.

Así como se aprenden los modales para comer, los roles sexuales, las actitudes sobre política y los gustos musicales, entre otros tantos aspectos de la cultura, también se aprende, a través de la socialización, cómo beber y sus consecuencias. En ocasiones, el aprendizaje de un consumo de abuso se percibe sano por el hecho de haberse adquirido en el seno familiar.

Dentro del proceso de socialización, se establecen ciertas conductas, entre las cuales se encuentra la de ingerir bebidas con contenido de alcohol. Dicho consumo, cambia dentro de las diferentes etapas de la vida, conjuntamente con las fuerzas socializantes (Bernes, 1979; cit. en Abrams, Niaura, 1987) y las creencias de estas ante el alcohol.

---

No es sobrado el enfatizar la influencia que tienen los agentes socializadores en la adopción de una conducta, ya que esto refuerza la necesidad de dirigir programas preventivos hacia dichos agentes, con la finalidad de que difundan información sobre la cultura de la moderación y la responsabilidad ante el consumo de bebidas con contenido de alcohol.

Dicha influencia llega a ser muy dominante, sobre todo en la etapa de la adolescencia, y lo observamos en el hecho de que la percepción que tienen los adolescentes en cuanto a las actitudes de los padres y del grupo de amigos hacia el uso de alcohol y drogas, es tomada por él con una especial consideración. La percepción de aprobación (tolerancia social) o desaprobación (intolerancia) en su uso, tiene cierto efecto en la adquisición de la conducta de consumo o abuso por parte del adolescente.

Al respecto, el Instituto Mexicano de Psiquiatría junto con la Subsecretaría del Servicios Educativos para el Distrito Federal en la Encuesta de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en Estudiantes del Distrito Federal (1997) expone que solamente es un porcentaje pequeño de los encuestados que piensa que sus compañeros verían bien el que ellos consumieran alcohol, un porcentaje menor cree que sus mejores amigos lo aprobarían y otro grupo mucho más pequeño, cree que los padres lo harían. La permisividad que se percibe no es muy alta, sin embargo, la que existe es suficiente para que sirva como reforzador positivo en el consumo de algunos jóvenes.

En la adolescencia, es el mismo adolescente el agente más importante y que posee mayor poder de influir sobre las conductas de sus pares, por lo que debemos aprovechar y asegurar que la información a difundir sea verídica y confiable.

La prevención no se debe limitar a una sola población, si bien es necesario reconocer cuales son los grupos que se encuentran en mayor riesgo, se debe educar a la población en general, aunque dirigiendo la información a grupos homogéneos.

A la familia le corresponde la tarea de transmitir al niño en desarrollo, la noción de realidad de cada cultura, también lo educa y socializa al ponerlo en contacto con el mundo de la lengua, los valores y las costumbres de la cultura correspondiente. Si la familia fracasa en esta tarea, el niño tendrá muchos problemas para desarrollarse en el medio cultural.

---

Así, la labor de la familia en la educación ante el consumo de bebidas con contenido de alcohol, debe ser la de habilitar a los hijos con todas las herramientas, actitudes y valores necesarios, para enfrentarlo una vez que entre en contacto con las situaciones de riesgo que le presente la sociedad.

Resulta evidente, que primero se deberá educar a la familia en el auto-cuidado, para que estos, puedan transmitir esta cultura a las siguientes generaciones.

La investigación muestra que la prevención es un camino prometedor para lograr responsabilidad en el consumo entre los jóvenes (Bagnall, 1990).

Educar a los jóvenes, resulta importante, ya que al nivel de pares, juegan un apoyo importante en la separación de la familia y en el camino hacia el desarrollo y/o reforzamiento del auto-cuidado.

Bash (1991) propone un modelo de prevención para adolescentes que involucra diversos aspectos; entre ellos, menciona la necesidad de trabajar además de los conocimientos, las actitudes y valores de los jóvenes; así como educar a los padres en las mismas áreas que a ellos de manera que haya concordancia entre lo que se aprenda. El presente trabajo coincide en la apreciación de esta postura.

Para el medio escolar, la OPS(1995) considera que se debe fortalecer el aprendizaje dentro y fuera de las aulas (aprendizaje para la vida) para poder dar a los alumnos alternativas para integrar lo aprendido en su contexto socio-cultural.

Debemos aprovechar la naturaleza formadora de las escuelas, así como el espacio que se les brinda a nuestros hijos en ellas, para lograr formar gente de bien y cuya responsabilidad le permita cuidarse de caer en hábitos que dañen su salud y la de los demás. Es importante que las instituciones escolares apoyen las campañas contra el abuso de alcohol, y las adopten como parte obligatoria de la formación, tanto de los alumnos como de la población en general que les permita participar de una cultura sana.

De acuerdo a lo que señala la OPS (1995), el proceso de educación debe buscar la construcción más que la transmisión de conocimientos. En la vida escolar, familiar y en la comunidad se deben promover en forma participativa y en un marco de gran efectividad y creatividad, valores y prácticas que favorezcan la salud humana y ambiental. Es justamente lo que se pretende con este curso, al generar la reflexión en los participantes planteando la opción de acceder a la salud.

---

El empleo de los medios de comunicación para prevenir el consumo de drogas, reviste, singular complejidad en la medida en que la información mal manejada puede fomentar el problema en vez de prevenirlo. Así, su manejo requiere de una cuidadosa planeación, debe involucrar a los especialistas en el campo de las adicciones con los de la comunicación, en un trabajo conjunto y aprovechando las técnicas modernas.

Por ejemplo, la campaña del conductor designado, en donde la compañía Bacardi es el patrocinador, puede generar dudas y desconfianza; ya que si no se aclara el propósito de la misma, así como el interés de quien la patrocina, se corre el riesgo de mandar dobles mensajes a los receptores que obstaculicen el propósito de la campaña.

Una vez capacitada la población, estará habilitada para difundir la información recibida y actuar como modelo para otros grupos.

En las campañas de educación sobre adicciones, se deben difundir las actividades de las diferentes instituciones de prevención y rehabilitación, para hacer más accesibles sus servicios a la sociedad.

En México, existen pocos estudios hechos a partir de programas llevados a las escuelas, y muchos menos se han evaluado, por lo que el éxito en la educación escolar sobre la prevención de adicciones es poco preciso. Se conocen tres programas que han probado su efectividad y se difunden entre la población en general, y particularmente en escuelas.

“Construye tu vida sin adicciones”, es un programa desarrollado en la Secretaría de Salud, por el Consejo Nacional contra las Adicciones, aborda la prevención desde un enfoque de educación para la salud, promueve el generar factores de protección en los niveles individual, familiar y comunitario, para evitar el consumo de sustancias adictivas.

El modelo “Chimalli”, creado por el Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos, A.C., en 1991. Fomenta el desarrollo de habilidades de protección, por un lado, y la elevación del nivel de conciencia de la comunidad a través de la movilización y la participación comunitaria. Trabaja con los eventos negativos de la vida familiar, la escuela y la vida personal; el estilo de vida y uso de drogas y conducta antisocial. En un estudio realizado con este modelo en 1994, se encontró que los participantes incrementaron significativamente sus promedios de actitudes de protección con respecto a quienes no participaron en la intervención.

---

El programa preventivo de "Centros de Integración Juvenil Para Vivir sin Drogas" que abarca a población entre 10 y 54 años de edad aunque focaliza a la comprendida entre 10 y 18 años. Promueve básicamente los factores de protección de asertividad, autoestima, afrontamiento del estrés, habilidades para la vida y apoyo escolar. Estudios realizados para evaluar los resultados del programa (1996,1998) indican que los cambios observables entre la población atendida en términos de su opinión frente al uso de drogas y su prevención, actitudes y valores para el cuidado de la salud, relaciones familiares, estrategias de ajuste psicosocial y afrontamiento del estrés, colaboración y desempeño grupal, etc, apuntan, en general, en la dirección indicada, aunque en una magnitud menor a la esperada.

Con esto, se observa que el educar a través de este tipo de programas es una herramienta eficaz, capaz de apoyar los recursos de tipo legal, que de aplicarse solos, resultan insuficientes.

Por lo anterior, el presente trabajo plantea el objetivo de fomentar en los participantes el interés por compartir y extender la información aprendida en el curso hacia sus diferentes áreas de convivencia. El programa del consumo responsable, puede aplicarse a cualquiera de estos ambientes y aprovechar la capacidad socializante que cada grupo aporta.

**Capítulo 5.**

***El Consumo Responsable de Alcohol.***

---

## **CAPÍTULO 5.- EL CONSUMO RESPONSABLE DE ALCOHOL**

---

De la inquietud por evitar la aparición de conductas o hábitos de consumo abusivo, o bien eliminarlos (por aprendizaje), surge el programa de prevención: "El Consumo Responsable", con el cual se pretende que las personas que participen en el curso, hagan suyos los *conocimientos* que reciban, de manera que al actuar de acuerdo a lo *aprendido*, podrán tomar decisiones responsables y servir a su vez de modelos a: hijos, hermanos, alumnos, etc., transmitiendo la información y las experiencias y reflexiones hechas a partir del curso. Dicha información está perfectamente fundamentada y tiene como objetivo clarificar los conocimientos y creencias sobre el alcohol, de manera que antes que hacer sentir a los participantes que sus creencias son atacadas, se le sensibilizará para reconocer los riesgos de creer en información errónea.

Un trabajo que incida en diferentes grupos y en las habilidades mencionadas, procura fomentar un cambio en las concepciones acerca del consumo de alcohol, que durante muchos años han satanizado al producto, culpándolo de todos los males, eximiendo de responsabilidad a quien lo consume, mientras que cada sujeto cuenta con la capacidad y deber de ser responsable ante sus actos, incluyendo el acto de consumir alcohol.

Para efectos de brevedad, sólo se expondrá a continuación un esquema de los contenidos del programa sin desarrollarlo a detalle, en el que se pueden apreciar las partes en que se divide el mismo. El programa puede ser consultado en la Fundación de Investigaciones Sociales A.C. para ser analizado a profundidad.

### **Primera sesión.- Orígenes de las bebidas con contenido alcohólico.**

**OBJETIVO ESPECÍFICO** Informar sobre el origen de las bebidas que contienen alcohol, su clasificación (fermentadas, destiladas y licores), los procesos de elaboración, qué es el alcohol etílico o etanol y su contenido en las bebidas.

La primera sesión hace una breve reseña histórica acerca del consumo de bebidas alcohólicas y los patrones de consumo, en el cuál se muestran las diferentes costumbres y tradiciones y la constante en los tiempos que señala que cuando las normas eran claras el abuso no se daba. Si este se llegaba a presentar, se castigaba, lo cual hacía menos probable que se volviera a dar.

---

Se mencionan las características de las bebidas que contienen alcohol, tales como la graduación de alcohol, los tipos existentes: bebidas fermentadas, licores y destiladas, así como la forma de elaboración con sus respectivos ejemplos.

### Segunda sesión. ¿Por qué beben las personas?

OBJETIVO ESPECÍFICO.- Identificar los factores que motivan a las personas a consumir bebidas con contenido de alcohol, destacando la importancia de la sociedad, la familia, del grupo de amigos en la determinación de las actitudes y de la forma de consumo.

En esta sesión se habla acerca de los motivos generales que llevan al ser humano a ingerir bebidas de cualquier tipo: motivos naturales (de acuerdo a las necesidades básicas del organismo); motivos placenteros o adquiridos, donde el beber aporta complejas y sutiles sensaciones que estimulan los sentidos; y motivos socioculturales que hacen de la bebida un instrumento al servicio de expectativas, valores sociales, culturales y económicos. A partir de estos contenidos se motiva al participante a identificar cuáles de estos motivos guían su conducta al consumir alcohol, de manera que tome conciencia de su consumo.

Se hace mención de la importancia que juega la influencia social en el inicio y mantenimiento del consumo, de manera que el participante puede identificar si su consumo se da por este factor o bien, si consume porque realmente está convencido y porque le gusta hacerlo.

### Tercera sesión. El abuso en el consumo de las bebidas alcohólicas.

OBJETIVO ESPECÍFICO.- En esta sesión se dará a conocer la magnitud de los problemas que ocasiona en México el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, algunas formas de ingesta que pueden identificar un bebedor excesivo o problema, así como las consecuencias de un consumo excesivo.

En esta sesión se presenta a los participantes un panorama sobre las cifras de consumo de alcohol a nivel nacional (de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones) a cerca de los porcentajes de población que consumen alcohol, los tipos de bebidas consumidos, y cifras sobre las consecuencias de este consumo abusivo.

---

Se explican los efectos en la salud: los daños que se ocasionan en el aparato digestivo, circulatorio, sistema nervioso central, aparato reproductor y embarazo, piel, e hígado. Así mismo se charla sobre los efectos de conducir en estado de ebriedad, así como de trabajar y/o estudiar en ese mismo estado.

Otro punto importante que se aborda en esta sesión es la alternativa de prevenir ante este panorama.

#### Cuarta sesión. Modelo de consumo responsable.

OBJETIVO ESPECÍFICO.-A lo largo de esta sesión se busca que las personas adquieran los conocimientos y las habilidades que les permitan tomar decisiones responsables para beber moderadamente.

La cuarta sesión explica el modelo de consumo responsable, el cual plantea conceptos que ayudan al participante a entender mejor cómo actúa el alcohol en el organismo, los factores que intervienen en la absorción del alcohol por el organismo tales como: la concentración de alcohol en la bebida, la presencia de alimento en el estómago del bebedor, la velocidad de ingestión de la bebida, la presencia de bióxido de carbono, el peso y talla del bebedor, su estado emocional, su experiencia de consumo y las condiciones hepáticas con que cuenta.

Aquí también se plantean algunas sugerencias para establecer límites en el consumo personal, como: conocer la propia sensibilidad a las bebidas alcohólicas, cultivar el gusto por la bebida, comer mientras se bebe, no beber rápidamente, aceptar invitaciones a beber únicamente cuando se desee identificar las situaciones en donde beber es riesgoso, no utilizar las bebidas como una vía de escape y evitar socializar a partir de las bebidas alcohólicas.

El programa de consumo responsable es una alternativa en la prevención del abuso de las bebidas alcohólicas dado que enseña al participante causas y efectos del mismo, así como la manera en que puede consumir –si así lo ha decidido- sin que dañe su salud.

## **Capítulo 6.**

### ***Método.***

---

## **CAPÍTULO 6.- MÉTODO.**

---

### **Planteamiento del problema**

Entre la población mexicana, problemas como el absentismo laboral, desempleo, disminución en la productividad, accidentes, suicidios, homicidios, desintegración familiar, enfermedades, delincuencia, consumo de drogas ilegales, etc., constituyen el costo que hay que pagar por un consumo de alcohol inadecuado y fuera de control, mismo que se ve influenciado por concepciones y creencias erróneas acerca de sus efectos –tanto positivos como negativos-, así como por la interacción social. De esta manera podemos pensar que una reeducación en lo anterior será capaz de modificar la relación que existe entre individuo y alcohol. Es importante entonces descubrir ¿en qué medida éste programa podría aclarar esas concepciones, creencias y actitudes y modificar así la relación inadecuada que existe - en algunos casos- entre ambas partes?

En este capítulo se presentan los pasos realizados para desarrollar el método de la investigación: el planteamiento de los objetivos, la definición de las variables, las características generales de la muestra, el tipo de estudio, los instrumentos, y el procedimiento. Por último se listan los análisis utilizados para cubrir los objetivos planteados.

**Objetivo 1:** Incrementar el nivel de conocimientos en los participantes con relación al consumo de bebidas alcohólicas identificando, características principales de la sustancia, la manera en que ésta actúa en el organismo, los factores que intervienen en la absorción, y sobre los elementos que apoyan la moderación en el consumo.

**Objetivo 2:** Propiciar cambio en las actitudes de los participantes con respecto al alcohol y su consumo.

Objetivos específicos:

- Identificar el cambio de las concepciones erróneas a concepciones acertadas de los sujetos acerca del alcohol, a partir del curso.
- Identificar cambios en las actitudes con respecto al alcohol, a partir del taller.
- Movilizar el interés de los participantes sobre el tema del consumo de alcohol a través de su participación en la difusión del curso en las áreas: familiar, social, escolar, laboral, etc.

---

**Hipótesis Alterna 1:** El programa de prevención denominado "el consumo responsable" incidirá en los conocimientos sobre el alcohol, del grupo de participantes formado por psicólogos, profesores y alumnos.

**Hipótesis Nula 1:** El programa preventivo "el consumo responsable" no propiciará cambios en los conocimientos sobre el alcohol, del grupo de participantes formado por psicólogos, profesores y alumnos.

**Hipótesis Alterna 2:** El programa de prevención "el consumo responsable" incidirá en las actitudes con respecto a las bebidas alcohólicas, del grupo de participantes formado por psicólogos, profesores y alumnos.

**Hipótesis Nula 2:** El programa preventivo "el consumo responsable" no propiciará cambios en las actitudes hacia el alcohol, del grupo de participantes formado por psicólogos, profesores y alumnos.

## **Variables:**

VI: Curso denominado "el consumo responsable"

VD: Conocimientos sobre alcohol

VD: Actitudes acerca de las bebidas alcohólicas

## **Definición de variables**

### **Independiente:**

curso "El consumo responsable" impartido a los participantes. Dicho curso se elaboró en 1998 en la Fundación de Investigaciones Sociales A.C. por la Lic. Leticia Echeverría San Vicente, con la finalidad de prevenir el abuso en el consumo de bebidas alcohólicas en la población mexicana y respondiendo a una inquietud por parte de la institución mencionada para colaborar en el enriquecimiento de la cultura de la población. El proyecto tenía la finalidad de difundir el curso a la mayor cantidad de personas posibles, promoviendo la responsabilidad ante el consumo a partir del manejo de información verídica acerca del alcohol.

---

**Dependiente:**

- 1) Grado de conocimientos sobre el consumo de alcohol. Se midió por medio del examen de conocimientos aplicado antes y después del curso, entendiendo por conocimiento, la adquisición de noción y el entendimiento de conceptos.
- 2) Las actitudes de los participantes con respecto al alcohol. Tomando en cuenta que las actitudes son tendencias evaluativas o juicios en relación con una serie de conceptos.
- 3) El interés de los participantes que se medirá a través de un reactivo específico que cuestiona esta situación y aparece en la evaluación del curso.

Se empleó un diseño de investigación de un solo grupo con pretest-postest. El pretest consistió en la aplicación de los cuestionarios de conocimientos y de actitudes. Posterior a la aplicación se procedió a impartir el curso y seis meses después, se llevó a cabo la aplicación del postest utilizando nuevamente los cuestionarios de actitudes y conocimientos (formas similares).

El curso consistió de cuatro sesiones de dos horas de duración cada una, ya que se estimó que en este tiempo podrían cubrirse los temas planteados para el curso. La primera sesión trató el tema de los orígenes de las bebidas con contenido de alcohol, capítulo I del manual que pretende mostrar la manera en que se ha consumido alcohol en las diferentes culturas a través del tiempo y la forma en que se ha promovido el consumo moderado de alcohol, patrón que de ser llevado a la práctica en la actualidad, evitaría muchos problemas a nuestra sociedad.

En la segunda sesión se abordaron los motivos por los que la gente bebe alcohol, acentuando la importancia que tiene el hecho de que quien bebe, identifique el motivo que lo lleva a beber, de manera que se fomente la responsabilidad en la toma de decisiones al consumir.

La tercera sesión consistió en discutir las consecuencias que ocasiona el abuso en el consumo de bebidas con alcohol de tipo social, familiar laboral, haciendo énfasis en los efectos físicos así como en las consecuencias sobre la salud.

---

La cuarta y última sesión abordó el modelo del consumo responsable de alcohol a partir de la clarificación de temas como la metabolización del alcohol por el organismo, el concepto de trago estándar, los tipos de bebidas con contenido de alcohol, los factores que intervienen en la absorción del alcohol y algunas sugerencias para establecer límites en el consumo de esta sustancia.

Al finalizar la última sesión se aplicaron nuevamente los cuestionarios de conocimientos y de actitudes a los participantes.

Seis meses posteriores al curso se realizó con los mismos sujetos una entrevista en la que se efectuó la evaluación del curso con la finalidad de verificar si se logró que los participantes difundieran la información recibida durante el curso en sus diferentes áreas: laboral, social y familiar.

El tipo de investigación utilizada fue no experimental, la muestra no fue al azar, ésta se auto-eligió, ya que como se menciona anteriormente, los sujetos solicitaron el curso.

## **La muestra**

La muestra del estudio fue auto-elegida y consistió de 31 personas, quienes presentaron a la Fundación de Investigaciones Sociales A.C una solicitud para recibir el curso. Debido a que había un interés común y simultáneo por parte de estas instituciones, se decidió trabajar con ellas al mismo tiempo.

## **Sujetos**

La muestra se formó por profesores de educación media superior (colegio Olinca) y superior (Facultad de Ciencias Políticas, UNAM), psicólogas (PGJ) y alumnos (Facultad de Ciencias Políticas, UNAM). Las instituciones que participaron en este curso, mostrando mucho interés en su difusión dentro de las mismas. Los colegios mencionaron requerir de mayores conocimientos para encausar a los alumnos a su cargo y las psicólogas que laboran en PGJ refirieron que cuentan con casos de abuso de alcohol dentro de su planilla de trabajadores, siendo este un problema que requiere de más y mejor atención. Del grupo integrado, fueron voluntarios los alumnos, mientras que las psicólogas y los maestros formaban parte de las instituciones solicitantes por lo que asistieron todos los elementos de ambos grupos de trabajo,

---

## **Escenario**

El curso se llevó a cabo en las instalaciones de la Fundación de Investigaciones Sociales A.C., específicamente en la biblioteca del lugar, la cual contó con el material y espacio necesario para la impartición del mismo.

## **Material**

Se utilizaron: pizarrón, lápices, gises, hojas de rotafolio y acetatos para apoyar la exposición de los temas. El contenido de las exposiciones se tomó del "Manual del Consumo Responsable", desarrollado por la Lic. Leticia Echeverría San Vicente y Alejandra Medina Silva.

Los temas se elaboraron a partir de una exhaustiva revisión bibliográfica de trabajos de investigación internacionales en el área de prevención que se encuentran debidamente citados en la bibliografía de dicho manual.

El contenido temático fue el siguiente: los orígenes de las bebidas alcohólicas y sus características, por qué beben las personas, abuso en el consumo de bebidas con alcohol, la manera en que actúa el alcohol en el organismo, mitos alrededor del alcohol y el modelo del consumo responsable que incluye el establecimiento de límites en el consumo de alcohol.

## **Instrumentos**

Se aplicó una prueba desarrollada a partir del contenido del curso con la finalidad de medir los conocimientos referentes al alcohol. La aplicación se realizó antes y después del curso, los formatos contienen 10 reactivos que miden los mismos aspectos de cada tema aunque la presentación y el orden son algo diferentes a los originales. De este instrumento no se obtuvo confiabilidad ni validez.

---

Se aplicó un cuestionario de actitudes antes y después de la plática (el mismo formato). Las preguntas fueron tomadas de la Encuesta Nacional de Adicciones y nos permiten conocer las concepciones que los participantes tienen de las bebidas con alcohol y sus consecuencias. La escala de medición se incrementó de dos respuestas (sí y no) a tres (sí, no, no sé) para hacer más flexible la manera de responderlo.

La calificación cuantitativa de conocimientos se obtuvo a partir de la codificación de los reactivos, posteriormente se obtuvo la frecuencia de los datos que dio lugar al análisis cualitativo.

## **Capítulo 7.**

# **Resultados.**

---

## **CAPÍTULO 7.- RESULTADOS.**

---

### **Plan de análisis**

Como parte del trabajo que se realizó a partir de los resultados obtenidos del programa en el que se aplicaron pretest y postest de conocimientos y actitudes con respecto a las bebidas alcohólicas, se obtuvo:

- La frecuencia con que se presentó cada una de las respuestas.
- Los porcentajes en que se presentó cada respuesta en cada uno de los reactivos.
- Se compararon los resultados sobre los conocimientos que se encontraron en el pretest contra los obtenidos en el postest sobre la misma variable.
- Se compararon los resultados acerca de las actitudes ante las bebidas alcohólicas que se encontraron en el pretest contra los resultados obtenidos en el postest sobre la misma variable.
- Se hizo un análisis cualitativo a partir de la comparación de los datos de conocimientos obtenidos a partir del pretest contra los datos de la misma variable obtenidos a partir del postest.
- Se hizo un análisis cualitativo a partir de la comparación de los datos de actitudes obtenidos a partir del pretest contra los datos de la misma variable obtenidos a partir del postest.

---

## Análisis de datos

### Características de la muestra

No. de sujetos	31
Sexo	22 mujeres 09 varones
Edad promedio	35 años
Origen de la muestra	Colegio Olinca; Ciencias Políticas, UNAM; PGJ.
Nivel profesional	13 profesoras de nivel secundaria y preparatoria, 2 alumnos de licenciatura en Ciencias P., 3 miembros del personal administrativo, 9 profesores de licenciatura (nivel de estudios maestría) de la facultad de Ciencias P., 3 psicólogas y 1 pedagoga.

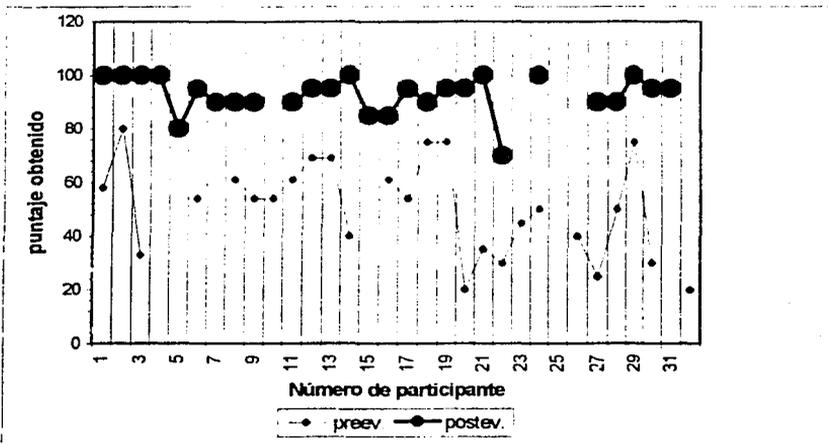
En este análisis se incluyen los conocimientos y las actitudes que los participantes mostraron antes y después de la intervención del curso.

La calificación de conocimientos se obtuvo a partir de la codificación de los reactivos, para obtener posteriormente el análisis cualitativo.

## Conocimientos

La siguiente gráfica muestra una comparación entre la calificación de la prueba de conocimientos antes y después del curso por cada sujeto.

**Gráfica 1.- Gráfica comparativa de los puntajes obtenidos en prueba de conocimientos antes y después del curso por cada sujeto.**



Como se puede observar en la gráfica, la calificación de cada sujeto fue mejorada notoriamente a partir del curso (la línea inferior muestra las calificaciones antes del curso, y la línea superior muestra las calificaciones después del curso).

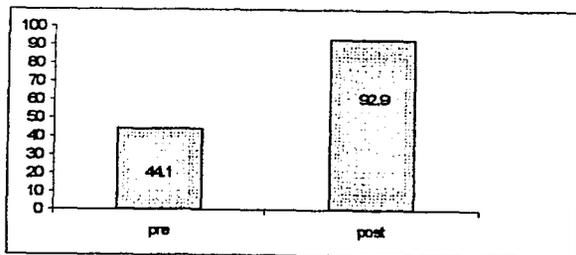
A partir del cuestionario de conocimiento se obtuvo la frecuencia de respuesta de cada reactivo.

Para ubicar mejor el reactivo en cuestión en la siguiente tabla, los contenidos coinciden con el orden que presenta el cuestionario antes del curso mostrada en el anexo 1.

**Tabla 1: Frecuencia y porcentajes de respuestas por número de reactivo de la prueba de conocimientos aplicada a los participantes. Comparativo antes y después del curso.**

No. de reactivo	Tipo de reactivo	Antes de la intervención		Después de la intervención	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
1	Correcto	10	32.25	26	83.8
	Incorrecto	11	35.48	0	0
	No contestó	10	32.25	5	16.12
2	Correcto	10	32.25	26	83.8
	Incorrecto	14	45.16	0	0
	No contestó	7	22.58	5	16.2
3	Correcto	19	61.29	27	87
	Incorrecto	4	12.90	0	0
	No contestó	8	25.8	4	12.90
4	Correcto	17	54.8	26	83.8
	Incorrecto	8	25.8	1	3.2
	No contestó	6	19.3	4	12.9
5	Correcto	3	9.6	25	80.6
	Incorrecto	17	54.8	2	6.4
	No contestó	11	35.48	4	12.9
6	Correcto	20	64.5	24	77.4
	Incorrecto	1	3.2	2	6.4
	No contestó	10	32.25	5	16.12
7	Correcto	19	61.29	20	64.5
	Incorrecto	3	9.6	3	9.6
	No contestó	9	29	8	25.8
8	Correcto	8	25.8	25	80.6
	Incorrecto	11	35.48	1	3.2
	No contestó	12	38.7	5	16.12
9	Correcto	11	35.48	25	80.6
	Incorrecto	7	22.58	1	3.2
	No contestó	13	41.93	5	16.12
10	Correcto	8	25.8	24	77.4
	Incorrecto	14	45.16	1	3.2
	No contestó	9	29	6	19.35

**Gráfica 2: Comparación del promedio de calificación antes-después sobre conocimientos.**



Como se puede ver en la gráfica 2, el promedio de calificación de los participantes aumentó considerablemente a partir del curso impartido.

**El análisis cuali-cuantitativo de conocimientos es el siguiente:**

1.- *¿Cuál es la sustancia química presente en todas las bebidas alcohólicas?*

El 32.25% de la muestra contestó correctamente antes del curso, mientras que después del mismo, la respuesta correcta incrementó su porcentaje al 83.8%.

2.- *¿El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, un estimulante o ambas?*

Antes del curso, el 32% consideraba al alcohol depresor, mientras que el 45% considera que es o estimulante o que posee ambas propiedades. Esto se debe a que la gente asociaba la estimulación al estado de euforia que se presenta muchas de las veces cuando la gente consume alcohol y se excede un poco. Posteriormente, si la gente consume demasiado alcohol probablemente tendrá sensaciones de tristeza y abatimiento, y probablemente acabe dormido. A esto llamaban depresión los participantes y algunos de ellos consideraban que en ocasiones se llegan a presentar las dos manifestaciones en una misma persona como consecuencia del abuso de alcohol.

Lo anterior se aclaró durante el curso, mencionando que la depresión del Sistema Nervioso se refiere a la desinhibición que resulta del consumo de alcohol, y que permite que la gente reaccione haciendo cosas que no haría normalmente si se encontrara en sus "cinco sentidos", es decir, sin la influencia del alcohol. La estimulación se refiere a aumentar la actividad del SNC y no a un cambio en el estado de ánimo.

---

También se hizo énfasis en que una sustancia no puede ser estimulante y depresora del SNC al mismo tiempo. Después del curso, 96.2% opinaron que el alcohol es un depresor y 3.8 que es tanto depresor como estimulante.

3.-Una bebida destilada es:

Antes de la intervención el 61.29% contestaron correctamente mencionando cualquier bebida destilada y después del curso, lo hizo así el 87% de los sujetos. En la etapa previa, fue notorio que algunos participantes desconocían el tipo de bebida que compraban y consumían, mientras que en la segunda evaluación ya identificaron muy bien los tipos de bebidas.

4.- Un ejemplo de bebida fermentada es:

Antes del curso contestaron correctamente el 54.8 mientras que el 25.8 fallaron en su respuesta. Después del curso, el 83.8 de los sujetos, respondió adecuadamente y solo el 3.2 erró al contestar.

5.- Menciona una bebida de moderación

Antes del curso el 54.8% de los participantes mencionó diferentes tipos de bebidas alcohólicas de baja graduación como la cerveza, vino o coolers, y el 9.6% consideró que ninguna bebida es de moderación. Al evaluar por segunda vez, después del curso, sólo el 6.4% mencionó alguna de las bebidas con baja graduación, mientras que el 80.6% afirmó que no existen bebidas de moderación y que la moderación se centra en la persona, no en la bebida.

Durante el curso fue muy marcado el hecho de que la mayoría de la gente tenía la idea de que las bebidas con graduación baja son de moderación y que por lo mismo no causan efectos embriagantes en quien las consume, motivo por el que a este punto se le puso mucho cuidado y se aclaró que aún si se abusa de las bebidas con porcentajes bajos de alcohol, la gente puede intoxicarse, y se mencionó que por esta creencia la gente consume con más frecuencia este tipo de bebidas poniendo en riesgo su salud si llega a abusar de ellas.

Para dejar más claro este punto, se explicó el concepto de trago estándar, que considera que todas las bebidas, servidas en sus recipientes correspondientes, contienen la misma concentración de alcohol (12 g aprox.) independientemente de la graduación de la bebida; cosa que genera mucha polémica, puesto que existen creencias generalizadas que hacen a las personas creer que hay bebidas más fuertes que facilitan la intoxicación de la gente, mientras que hay otras más suaves que impiden llegar a dicho estado.

---

6.- *¿Qué método se utiliza para medir la concentración de alcohol en sangre?*

Antes del curso, el 64.5% contestaron correctamente a la pregunta y un 3.2% erraron, mientras que después del curso un 77.4% contestó acertadamente y sólo un 6.2% falló.

7.- *¿Qué significa beber responsablemente?*

Antes del curso, el 61.29% de los participantes tenía una idea correcta sobre el beber responsablemente y el 9.6% estaba errado; mientras que posterior al curso, el 64.5% mostró más claridad en sus respuestas contestando adecuadamente y el 9.6 no cambió su concepción sobre la responsabilidad. La variación en los puntajes de respuesta correcta se debe a que de la gente que no contestó a esta pregunta antes del curso, algunos si lo hicieron después de él.

En este punto se hizo énfasis en que existe diferencia entre la moderación y la responsabilidad. Mientras que la primera se refiere a regular la cantidad que se consume, la segunda se refiere a la actitud de asumir las consecuencias generadas por la conducta ante el alcohol. Una persona que elige ser responsable en su consumo de alcohol, sabrá moderarlo, de manera que evitará llegar a la intoxicación y su conducta se encaminará hacia el autocuidado, mientras que una persona que regula su consumo(mucho o poco, ya que moderar no necesariamente significa consumir poco) pero que no es responsable no puede responder por sus actos y esto es perjudicial para quien consume y para quien está a su alrededor. Además de tomar en cuenta que lo que para una persona es moderación, para otra puede no serlo.

8.-*El síndrome alcohólico-fetal se produce por:*

Antes del curso, el 25.8% mencionó que es producido por el abuso de alcohol por parte de la madre durante el embarazo, y después del curso, el 80.6% acertó a esa respuesta mientras que el porcentaje de errores y las abstenciones de respuesta se redujeron considerablemente.

9.-*¿Dónde se metaboliza el 90% del alcohol que se consume?*

Antes, el 35.48% respondió que se metaboliza en el hígado, esta cifra se incrementó después del curso a 80.6%

10.- *¿Cuál es el nombre de la enfermedad más frecuentemente asociada al alcoholismo?*

Antes del curso el 25.8% de los participantes mencionó la cirrosis hepática como la más frecuentemente asociada mientras que después del curso lo hizo así el 77.4 y el 3.2 mencionó al delirium tremens como la enfermedad más comúnmente asociada, que aunque no es la más común, si se asocia a fases avanzadas del alcoholismo.

Es importante mencionar que antes del curso, la gente solo había oído hablar de la relación entre abuso de alcohol y cirrosis, durante el curso, se hizo mención de las alteraciones que el abuso de alcohol ocasiona en los diferentes sistemas (digestivo, cardiovascular, reproductor, etc).

## Actitudes

**Tabla 2.- Porcentajes de respuesta por número de reactivo obtenidos a partir del cuestionario de actitudes realizado antes del curso.**

Antes	Si %	No %	No sé %	No contestó %
Beber es malo para la salud	34.3	34.3	12.5	18.7
Beber alcohol es un vicio	21.8	56.2	3.1	18.7
Beber alcohol es una forma de diversión	40.6	34.3	6.2	18.7
Está bien que los jóvenes ingieran bebidas alcohólicas de vez en cuando	37.5	21.8	21.8	18.7
Resulta peligroso beber una o dos copas todos los días	62.5	9.37	9.37	18.7
Me gusta el sabor de las bebidas que consumo	59.3	15.6	6.2	18.7
Comprar bebidas alcohólicas es tirar el dinero a la basura	25	50	6.2	18.7
Una fiesta sin alcohol no es una fiesta	9.37	65.6	6.2	18.7
Las personas que beben tienen más amistades que las que no beben	0	75	6.2	18.7
Es peligroso beber cuatro o cinco copas diarias	75	3.1	3.1	18.7
Consumir bebidas alcohólicas aún ocasionalmente puede causar enfermedades	15.6	43.7	21.8	18.7
Las personas que consumen en exceso son personas con poca fuerza de voluntad	25	34.3	21.8	18.7
Es importante conocer la cantidad y la frecuencia con la que se bebe alcohol	81.2	0	0	18.7
El alcohol debería desaparecer	3.1	65.6	12.5	18.7
Es posible beber sin dañarme	65.6	6.2	9.37	18.7

**Tabla 3.- Porcentajes de respuesta por número de reactivo obtenidos a partir del cuestionario de actitudes realizado después del curso.**

Después	Si %	No %	No sé %	No contestó %
Beber es malo para la salud	34.3	37.5	0	28.12
Beber alcohol es un vicio	28.12	43.7	4.2	28.12
Beber alcohol es una forma de diversión	25	40.6	6.2	28.12
Está bien que los jóvenes ingieran bebidas alcohólicas de vez en cuando	53.12	9.37	9.37	28.12
Resulta peligroso beber una o dos copas todos los días	43.7	21.8	6.2	28.12
Me gusta el sabor de las bebidas que consumo	56.2	15.6	0	28.12
Comprar bebidas alcohólicas es tirar el dinero a la basura	18.7	50	3.1	28.12
Una fiesta sin alcohol no es una fiesta	3.1	65.6	3.1	28.12
Las personas que beben tienen más amistades que las que no beben	3.1	59.3	9.3	28.12
Es peligroso beber cuatro o cinco copas diarias	71.8	0	0	28.12
Consumir bebidas alcohólicas aún ocasionalmente puede causar enfermedades	31.25	34.3	6.2	28.12
Las personas que consumen en exceso son personas con poca fuerza de voluntad	40.6	25	6.2	28.12
Es importante conocer la cantidad y la frecuencia con la que se bebe alcohol	68.7	3.1	4.2	28.12
El alcohol debería desaparecer	3.1	65.6	3.1	28.12
Es posible beber sin dañarme	62.5	9.3	0	28.12

Estas tablas muestran algunas de las concepciones que poseen -sobre las bebidas alcohólicas- las personas que participaron en el curso.

Es importante observar que antes del curso el número de personas que no tenía una respuesta bien definida se concentra en la opción "no sé".

---

## Comparación antes después a partir de las respuestas obtenidas en el cuestionario de actitudes.

Nota: es importante tomar en cuenta que el porcentaje de personas que no contestó se mantiene constante debido a que existen casos que cuentan solo con pretest y otros solo con postest. Las razones son que algunos se incorporaron al grupo cuando ya se había aplicado el cuestionario a los demás y en el caso de otros no fue posible localizarlos para la aplicación de la segunda prueba. Las razones de esto último, se desconocen.

De acuerdo a las respuestas que reporta cada reactivo, antes y después, se observa que:

### *1.-"Beber es malo para la salud"*

A partir del curso el porcentaje de personas que opina que el beber alcohol "no"es malo para la salud aumentó en un 3%. En este caso un porcentaje de quienes estaban indecisos o desconocían el tema antes del curso se decidió a favor del no daño por parte del alcohol. Otro porcentaje decidió no contestar.

### *2.-"Beber alcohol es un vicio"*

Antes del curso el 21.8% percibían el consumo de alcohol como un vicio y el 56% consideraron que no lo es, sólo un 3 no tenía definida su opinión.

Después del mismo, hubo un incremento en la percepción del consumo de alcohol como un vicio al 28.12%, y el porcentaje de quienes opinan que no es un vicio disminuyó a 43.7%.

### *3.-"Beber alcohol es una forma de diversión"*

El porcentaje de quienes consideraban que el alcohol si es una forma de divertirse disminuyó de 40.6% a 25%. El número de quienes no creen que sea un modo de diversión aumentó de 34.3% a 40.6. Y el porcentaje de la gente indecisa se mantuvo igual en 3.8%.

### *4.-"Está bien que los jóvenes ingieran bebidas alcohólicas de vez en cuando"*

En este caso, la opinión de que si está bien, aumentó en casi 20%, mientras que hubo más personas que antes del curso no sabían, y después del mismo tomaron una decisión. Por consiguiente, el porcentaje de quienes no están de acuerdo, también disminuyó cerca de un 12%.

---

5.-"Resulta peligroso beber una o dos copas todos los días"

Un 12% de las personas que antes del curso consideraban peligroso beber 1 o dos copas todos los días, ahora opina que no hay peligro en esta práctica por lo que se vio incrementado el porcentaje de quienes opinan que no, de un 9% a un 21%.

6.-"Me gusta el sabor de las bebidas que consumo"

El porcentaje de quienes les gusta el sabor de las bebidas que consumen, se redujo en un 3%, y el número de personas inoecisas desapareció.

7.-"Comprar bebidas alcohólicas es tirar el dinero a la basura"

De las personas que opinan que se tira el dinero, hubo una reducción de cerca del 7% después del curso.

8.-"Una fiesta sin alcohol no es una fiesta"

Cerca de un 6% cambiaron su respuesta y consideraron que las fiestas tienen su razón de ser aún sin el alcohol.

9.-"Las personas que beben tienen más amistades que las que no beben"

Algo sucedió en este reactivo ya que los números aumentaron. Después del curso más personas piensan que el beber alcohol ayuda a tener más amistades (3%). Un 15% de quienes negaban este supuesto ahora no contestaron.

10.-"Es peligroso beber cuatro o cinco copas diarias"

El porcentaje de quienes afirmaban este reactivo se redujo después del curso en un 3%, así como el porcentaje de quienes no ven peligro en esta práctica. Aquí hubo un porcentaje de personas que no respondió por lo que la variación resulta difícil de explicar.

11.-"Consumir bebidas alcohólicas aún ocasionalmente puede causar enfermedades"

El porcentaje de personas que perciben esta práctica como riesgosa, se incrementó del 15.6 al 31.25.

12.-"Las personas que consumen en exceso son personas con poca fuerza de voluntad"

El porcentaje de quienes están de acuerdo se incrementó 15%. Y disminuyó un 9% el de las respuestas de no.

13.-"Es importante conocer la cantidad y la frecuencia con la que se bebe alcohol"

---

Aquí se observa desplazamiento en la respuesta, de la certeza de que si es importante, a la duda.

14.-*"El alcohol debería desaparecer"*

Aunque las respuestas se mantienen igual antes y después, los datos se inclinan a la opinión de que el alcohol **no** debe desaparecer.

15.-*"Es posible beber sin dañarme:"*

Se observa un ligero aumento en la percepción de si-daño al beber (3%), aunque las respuestas indican que la mayoría cree posible no dañarse al beber alcohol (62.5%).

## ***Discusión y Conclusiones.***

---

## **DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.**

---

### **Discusión**

#### **Conocimientos**

A partir de los datos obtenidos con respecto a la medición de los conocimientos con respecto a las bebidas alcohólicas se encontró que el promedio de los participantes se incrementó considerablemente de un promedio de 44.1 (antes del curso) a un promedio de 92.9 (después del curso) lo cual muestra una mejora notable en la calificación de los conocimientos.

Los conocimientos que los sujetos tenían con respecto al alcohol antes de la intervención, eran en su mayoría erróneos y deficientes.

Por ejemplo, casi todos desconocían que el alcohol es depresor del Sistema Nervioso Central, y debido al efecto que el mismo causa en su estado de ánimo, lo consideraban un estimulante.

No existía un adecuado conocimiento sobre las bebidas que se consumen, en cuanto a graduación, grado de toxicidad o modo de elaboración, esto mejoró considerablemente, lo cual no garantiza que hayan aprendido a beber, pero si sabrán ahora qué es lo que consumen.

Dos mitos muy importantes: a) Existen bebidas alcohólicas de moderación y b) Los destilados emborrachan más rápido que cualquier otra bebida. Ambos se aclararon durante la exposición, así como muchos otros mitos. Las concepciones anteriores contribuyen notablemente para que la gente abuse de la cerveza y no modere el consumo de esta bebida. Con respecto a los reactivos correspondientes a los conocimientos acerca de destilados, fermentados y bebidas de moderación, se encontró un incremento en el porcentaje de las respuestas correctas entre el 20% y 30%.

Acerca de las enfermedades asociadas al abuso del alcohol, en un principio se relacionaba únicamente a la cirrosis como causada por esta sustancia, sin embargo, después del curso, se le relacionó con otras más. Esta relación se plantea durante el curso, lo cual me dice que los sujetos alcanzan a percibir muchos más daños asociados al alcohol de lo que lo hicieron en un principio.

---

En el reactivo en que se pregunta si resulta peligroso beber 4 o 5 copas diarias, se esperaba un incremento considerable en las respuestas positivas (ya que durante el curso se habló acerca de el consumo moderado y de la cantidad promedio asociada al no daño en la salud, así como del consumo de abuso y sus consecuencias), sin embargo no sólo no fue así, además de reducirse el porcentaje que existía antes del curso - de quienes lo afirmaron-, también se redujo el porcentaje de quienes lo negaron, aumentando el porcentaje de quienes no respondieron a la pregunta, motivo por el que no se puede siquiera sugerir una causa razonable de los cambios.

### Actitudes

De acuerdo a los conocimientos que poseían los sujetos antes del curso, sus actitudes fueron de inclinación o rechazo al hablar del alcohol. Posterior a la intervención, los conocimientos cambiaron y esta inclinación se vio afectada ligeramente, aunque no de manera determinante.

Los mitos alrededor del alcohol se encontraban presentes, y así lo muestra el análisis. La idea de que beber es un vicio, aumenta ligeramente, se percibe que a partir del curso, más gente piensa que está bien el que los jóvenes beban alcohol. Esto es aparentemente bueno, debido a que no ven riesgo en un consumo sin abuso, sin embargo, debe hacerse mayor énfasis en que los jóvenes no deben beber alcohol hasta la mayoría de edad, ya que en ellos todo uso es abuso.

Ante la pregunta de si gustan las bebidas que se consumen, el porcentaje de quienes si gustan de estas disminuyó. Es interesante este decremento, ya que en muchas ocasiones la gente bebe sin disfrutar del sabor de lo que toma, y por cumplir con cierta imagen, desconoce sus propias preferencias.

Se puede pensar que el hecho de que se presente al consumo de alcohol como una práctica sana, mientras que no se abuse de él, fomenta el que la gente acepte más lo que hace y se sienta con más confianza de decir lo que piensa, como no ver mal el hecho de gastar su dinero en bebidas alcohólicas.

A partir del curso, más personas consideran que existen alternativas para divertirse (no necesariamente abusando del alcohol), sin que estas dañen la salud.

---

La idea de que el alcohol genera amistades se incrementó ligeramente en el porcentaje de personas que perciben que el alcohol brinda la posibilidad de tener más amigos. Y si bien, el alcohol desinhibe y facilita el relacionarse, no garantiza mantener las amistades; por lo que, no es favorable el que la gente crea que el alcohol proporciona amigos, sino que perciba que la socialización y las relaciones placenteras se logran cuando uno está consciente y satisfecho consigo mismo.

Acercas del consumo esporádico de alcohol, las respuestas muestran más reserva por parte de los participantes, ya que en este reactivo en particular, expresaron que dependiendo del consumo que se observara en estas ocasiones esporádicas podría calificarse de dañino o no un consumo esporádico. Lo anterior sugiere una actitud de reflexión ante la presencia de situaciones que puedan sugerir abuso y riesgo. La gente percibe que aún con una sola vez que se beba, si no se hace con moderación, puede ser muy dañino.

La actitud de los participantes acerca de la presencia o desaparición del alcohol, se inclina a que no desaparezca, entendiendos que los problemas con el alcohol surgen a partir del abuso y no a partir de su presencia.

Aunque la mayoría de las personas opina que es posible beber sin dañarse, este porcentaje se vio disminuido ligeramente (3%). Los reactivos anteriores muestran la adecuada comprensión de los participantes sobre la moderación, motivo por el que la disminución mencionada llama la atención; aunque es hasta cierto punto entendible, debido a que los participantes refirieron (de manera verbal) que es difícil precisar lo que en el reactivo se pide, ya que el consumo que puede no dañar a algunos, tal vez puede sí hacerlo con otros.

## **Conclusiones**

De acuerdo al análisis anterior, se concluye que:

Los cambios observados con respecto a los conocimientos de los participantes son significativos ya que el promedio de las calificaciones se incrementó en un 39%, lo cual nos permite afirmar que el objetivo #1 se alcanzó satisfactoriamente y que el curso es capaz de conseguir modificaciones de tipo cognitivo en los participantes.

---

Con respecto a la teoría del aprendizaje social, podemos decir que los sujetos de la muestra se encuentran en este momento conscientes de que el conocimiento que poseían acerca del alcohol era erróneo, de que el adquirido recientemente es adecuado y esto les permite interactuar de una manera diferente a nivel social, mismo que les puede facilitar, en un futuro tener influencia sobre los conocimientos y/o actitudes de otras personas, en materia de alcohol. Con esto, podemos decir que se encuentran en una etapa en donde están conscientes de la necesidad de un cambio en sus posturas con respecto al alcohol, aunque no están preparados aún para actuar en consecuencia.

Los conocimientos adquiridos, les permitirán poner en práctica la capacidad anticipatoria del aprendizaje, la cual favorece el anticipar las posibles consecuencias de ejercer alguna acción, en este caso, alguna conducta de abuso de alcohol.

Las actitudes con respecto al alcohol no cambian, aunque se observa una ligera desmitificación del mismo, tal es el caso en que la mayoría considera que beber alcohol y consumir moderadamente no es malo para la salud, no es una forma de diversión, está bien que los jóvenes beban - que aunque es una muestra de que las personas no consideran dañino un consumo moderado, también es una postura que no toma en cuenta el riesgo que conlleva el consumo a temprana edad -.

Si bien, se observó una actitud de apertura por parte de los participantes al hablar del tema de las bebidas alcohólicas, también se observó ambigüedad y confusión acerca de sus actitudes con respecto a los beneficios y riesgos de consumir alcohol. De igual manera, se observó una actitud de manipulación por parte de los participantes al omitir una parte importante de las respuestas, lo cuál entorpeció la evaluación.

El análisis realizado permite afirmar que no hubo cambio en las actitudes, por lo que podemos afirmar que el objetivo #2 no se cumplió, mientras que el cambio generado a nivel de conocimientos favorece la aclaración de información adquirida previamente, así como la fijación de la nueva. Se acepta la hipótesis alterna 1 con respecto a los conocimientos, así como la hipótesis nula 2 respecto a las actitudes.

De las personas que participaron en el curso, aproximadamente el 40 % refieren que la información recibida, ha sido puesta en práctica en sus centros de trabajo (con alumnos principalmente) y casi el total comenta haber platicado con familiares acerca de los conocimientos adquiridos, lo cuál nos indica que la difusión de la información puede lograrse, y debe hacerse partiendo de cursos probados y que contengan información veraz.

---

Lo anterior fortalece el supuesto de que la capacidad auto-rregulatoria actúa sobre la conducta de los sujetos, ya que de inicio, regula la conducta de difusión de lo aprendido. Los sujetos se ven motivados para fomentar el cambio, y motivan a otros para hacerlo.

Por último, no se puede hablar del programa como una alternativa educativa amplia y eficaz, sin demostrar la incidencia de los cambios en el consumo de alcohol, reduciéndolo o bien manteniendo un consumo moderado, para lo cual, habría sido necesario medir el mismo antes y después del curso, así como llevar a cabo un seguimiento del grupo. Esta limitante y otras, plantean sugerencias a realizarse en un futuro trabajo.

**A partir del presente trabajo, se plantean las siguientes sugerencias:**

- 1) Revisar y hacer un piloteo con el cuestionario de conocimientos (evitando las ambigüedades), ya que existen deficiencias que impiden obtener toda la información posible por parte de los participantes, es importante ampliarlo, para abarcar más de los puntos que se tocan en el curso, ya que es incorrecto evaluar con tan pocos elementos, lo cual empobrece la investigación.
  
- 2) Afinar el cuestionario de actitudes, ya que no existen preguntas que marquen la diferencia entre uso y abuso, y al no haberla, los sujetos recurren a la interpretación y suposiciones sobre lo que se les quería preguntar, lo cual entorpece el intercambio debido a que sus respuestas se vuelven ambiguas, como por ejemplo: "depende", "tal vez en algunos casos", etc.
  
- 3) Es necesario recalcar durante el curso que un consumo de alcohol se convierte en dañino cuando éste es excesivo y que tanto el exceso como el daño son diferentes para cada persona.
  
- 4) Hacer énfasis en la importancia de que los jóvenes no beban sino hasta la mayoría de edad, dejando claro el riesgo que estos corren con el consumo de alcohol temprano. Debido a lo anterior, no se sugiere que este programa (como está) sea aplicado con adolescentes, ya que el consumo responsable y moderado no puede ser sugerido para ellos. El programa, podrá aplicarse para adultos: padres y maestros (como se encuentra el programa incluyendo las sugerencias de mejora) y en el caso de los jóvenes y niños se sugiere abordar otros temas que lleven a la prevención de un consumo de abuso (autoestima, comunicación, etc) sin enfatizar sobre el consumo de alcohol.

---

5) Llevar a cabo seguimientos que nos permitan evaluar la eficacia y permanencia de los cambios generados en los participantes .

De igual manera, se deben evitar las preguntas que planteen generalidades, ya que sacan al participante de su contexto particular y de su experiencia.

6) Se deberá atacar el componente afectivo de las actitudes incluyendo en el curso un ambiente que permita a los participantes involucrar sus experiencias y las emociones que estas conllevan, de manera que el aprendizaje se logre no sólo a nivel cognitivo sino también a nivel afectivo siendo así significativo para el sujeto.

7) Tomar en cuenta para investigaciones futuras, el componente de género que permita incidir tanto en hombres como mujeres, e identificar las diferencias.

8) Para poder hablar del programa como una alternativa educativa, es necesario demostrar que los cambios inciden en el consumo de alcohol, reduciéndolo o bien manteniendo un consumo moderado, para lo cual, se requiere de medir el mismo, antes y después del curso; así como llevar a cabo un seguimiento del grupo.

9) Se sugiere que se siga investigando en esta línea, aprovechar el hecho de que este tipo de cursos logran en la gente una mayor apertura al hablar del tema del alcohol, y aprovechar que es posible desmitificar a la sustancia y que es necesario trabajar en la concientización de los riesgos, la responsabilización de las personas sobre su propio consumo, la activación del cambio y la difusión de información.

## ***Bibliografía.***

---

## **BIBLIOGRAFÍA.**

---

American Psychological Association. 1999. Manual de estilo de publicaciones. (chávez et al trads.). México. Ed. Manual Moderno. Trabajo original publicado 1994.

Ayala Velázquez Héctor. 1992. El curso del alcoholismo: una visión psicológica. Rev. De Investigación psicológica. UNAM. Vol. 3, No 1, 5-36.

Baldivieso, Laura Edith. Perotto, Pier Carlo. 1993. Manual de prevención contra las drogas quiero llegar a ser alguien. Guía para el promotor. Centro educativo sobre estupefacientes. Bolivia.

Cánovas Guillermo. 1994. Adolescentes y alcohol.

Carreño Silvia. 1998. El consumo de alcohol en trabajadores de una empresa textil. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. México D.F.

Celis, Roman. 1985. El alcoholismo en México. Historia y legislación. FISAC. México,

Centro de Estudios sobre Alcohol y Alcoholismo (CESAAL). 1991. Las Bebidas Alcohólicas y la Salud. "Ed. Trillas. México.

CONADIC. 1995. Programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas. México.

Consejo Nacional contra las Adicciones. 1995. Estrategias que utiliza la familia en México frente al uso de alcohol y otras sustancias. México.

Consumo de drogas, alcohol y tabaco en estudiantes del D.F. Reporte estadístico. México.

Cherpitel, CH., Pares, A., Rodes., Rosovsky, H.1993. Drinking in the Injury Event: A comparison of emergency room population in the U.S., México and Spain. International Journal of Addictions, 28,

Darby, w., Heinz, A.. 1991. Consumo responsable de alcohol. Definición de los parámetros de moderación. American Council on Science and Health. Estados Unidos.

---

FISAC. 2000. Políticas de moderación en el consumo de bebidas con alcohol. Año 1 vol. 1 Núm. 004. Cuadernos de publicación. Febrero. México.

Fundación de Investigaciones Sociales A.C. 1998. El Consumo Responsable de Alcohol. México.

Fundación de Investigaciones Sociales A.C. 1998. Beber de tierra generosa volumen 2. México.

Fundación de Investigaciones Sociales A.C. 1991. Las bebidas y la salud social. Controversias y evidencias. México.

Guía México desconocido. 1994. Bebidas nacionales. Ed. Jilguero. N°18. México.

Heredia López A, Lagunes Diana. 1989. Hacia una orientación gráfica en el consumo racional del alcohol. Tesis de licenciatura. Universidad Anáhuac. México.

Herrera Pia. 1995. Aumentan las enfermedades asociadas a estilos de vida de alto riesgo. Gaceta UNAM. Número 2,942, 10 de Agosto. México.

Instituto Español de Investigación sobre Bebidas Alcohólicas. 1991. Reglas de oro sobre el consumo de bebidas. España. p. 7 a 27.

Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1997. Subsecretaría de Servicios Educativos para el D.F. Encuesta para estudiantes. Reporte de otoño.

Instituto Nacional de Psiquiatría. 1999. Curso de actualización en los problemas del abuso de alcohol y otras sustancias adictivas. México. D.F.

López González Martha Patricia y Miranda Reyna Rosa María. 1991. Influencia intergeneracional de la familia en la sintomatología. Tesis de licenciatura. UNAM. México.

Mariño Hernández María. 1991. Actitudes hacia el consumo de bebidas alcohólicas en diversos grupos. Tesis de Licenciatura. Psicología, UNAM. México.

Medina Escartín G. y Duarte Eva. 1993. Evaluación de un curso de orientación conductual dirigido al familiar del alcohólico. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. México.

Medina-Mora y cols. 1996. El abuso de alcohol, antecedentes y consecuencias. Evaluación de un modelo de intervención. Instituto Nacional de Psiquiatría. México.

---

Molina Valentin y Sánchez Luis. 1983. El alcoholismo en México, Historia y legislación. Fundación de Investigaciones Sociales A.C. México.

Molina Valentín y Sánchez Luis. 1983. El alcoholismo en México, memorias del seminario de análisis. Fundación de Investigaciones Sociales A.C. México.

Organización Mundial de la Salud. 1978. Alcohol related problems: The need to develop further the WHO initiative. Informe del director General al Consejo Ejecutivo, Sexagésima tercera sesión. Agenda provisional párrafo 23 anexo E. Ginebra

Organización Panamericana de la Salud. 1995. La Salud del adolescente y del joven. Publicación científica No.552. México.

Oviedo y Sánchez. 1994. Curso de entrenamiento para padres de familia para mejorar el ambiente familiar y prevenir el abuso de alcohol entre sus hijos adolescentes. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM. México, D.F.

Pinillos Días J.L. . 1988. La bebida humana. Instituto Español de Investigación sobre Bebidas Alcohólicas.

Plant M., Bagnall G. And Foster J. . 1990. Teenage heavy drinkers: alcohol related knowledge, beliefs, experiences, motivation and the social context of drinking. Alcohol and alcoholism. Vol. 25, No. 6. Great Britain.

Research Institute on Addictions. 1996. Health care intervention service reduces alcohol consumption in hospital patients. RIA report. Vol. 9, No 1.

Rojas Soriano Raúl. 1985. Guía para realizar investigaciones sociales. UNAM México, D.F.

Rosovsky, H., García, G., López, J.L., Narvaez, A. 1988. El papel del consumo de alcohol en las urgencias médicas y traumáticas. IV Reunión de Investigación. Instituto Mexicano de Psiquiatría. México.

S.S.A. 1993. Encuesta Nacional de Adicciones. Alcohol. México.

Salazar, J., Montero M., Muñoz C., Sánchez E., Santoro E., Villegas J. 1999. Psicología Social. (2ª ed.) México. Ed. Trillas.

---

S.S.A. 1993. Encuesta Nacional de Adicciones. Alcohol. México.

Salazar, J., Montero M., Muñoz C., Sánchez E., Santoro E., Villegas J. 1999. Psicología Social. (2ª ed.) México. Ed. Trillas.

Sariñana, Cruz Martín del Campo, Díaz-Leal, Medina-Mora, Reyes del Oimo. 1995. Diplomado sobre adicciones. Universidad Nacional Autónoma Metropolitana, Fundación Ama la Vida, CONADIC, SSA. México.

Secades Villa Roberto. 1997. Alcoholismo Juvenil. Prevención y tratamiento. México. Ediciones Pirámide.

Secretaría de Salud. 1994. Guía para el diseño y desarrollo de programas preventivos en materia de adicciones. México.

The Amsterdam Group. 1993. Síntesis del proyecto biomédico sobre el alcohol y la salud.

Wilsnack & Wilsnack. 1992. Women work and alcohol: failures of simple theories. Alcoholism clinical and experimental research. Vol. 16, No 2. March/ April.

***Anexo 1.***

---

## **ANEXO 1.**

---

### **Pre-test / conocimientos**

Nota:(Se muestra con negritas y cursiva, las posibles respuestas correctas para cada reactivo, y la codificación que se realizó fue con las mismas respuestas, solo se cambió la letra por número).

EVALUACIÓN INICIAL. Contesta las siguientes preguntas.

1.- ¿Cuál es la sustancia química presente en todas las bebidas alcohólicas?

*etanol*

*alcohol etílico*

alcohol

otro

2.-El alcohol es un:

*Depresor del Sistema Nervioso Central*

Estimulante del Sistema Nervioso Central

Estimulante en bajas dosis y depresor en dosis altas.

3.- Un ejemplo de bebidas destiladas es:

*Tequila*

*Ron*

*Otra (que sea destilada)*

vino

4.- Un ejemplo de bebida fermentada es:

*Cerveza*

*Vino*

*Otra (que sea fermentada)*

aguardiente

5.- Un ejemplo de bebida de moderación es:

*Cerveza*

Coolers

*Otra*

*Ninguna*

---

6.- ¿Cuál de los siguientes métodos se utiliza para medir la concentración de alcohol en el organismo?

- Análisis de sangre
- Análisis de orina
- Análisis de aliento
- Todas las anteriores*

7.- ¿Qué significa para Ud. beber responsablemente?

- No excederme y tomar en cuenta las consecuencias de mi consumo*
- Beber sin perder el control y sin causar daños*
- No dañar mi salud, ni la de los demás.*
- No beber alcohol
- No sé

8.- El síndrome alcohólico fetal se produce por:

- El consumo excesivo del padre
- El consumo excesivo de la madre durante el embarazo*
- El alcoholismo de la madre, aunque no beba durante el embarazo
- El estado de ebriedad de uno de los padres en el momento de la concepción.

9.- ¿Dónde se metaboliza cerca del 90% del alcohol que se consume?

- En el intestino grueso
- En el intestino delgado
- En el hígado*
- En el cerebro

10.- ¿Cuál es el nombre de la enfermedad más frecuentemente asociada con el alcoholismo?

- Cirrosis hepática*
- Hepatitis
- Otra
- Ninguna

**ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA**

---

## **Post-test / conocimientos**

1.- ¿Cuál es la sustancia química presente en todas las bebidas alcohólicas?

Alcohol butílico

*alcohol etílico*

alcohol metílico

alcohol propílico

2.- El alcohol es un:

estimulante del sistema nervioso central

*depresor del sistema nervioso central*

estimulante en bajas dosis y depresor en altas dosis.

ninguna de las anteriores

3.- El brandy contiene alrededor de 38 ° G.L por lo que es una bebida:

*destilada*

fermentada

licor

de moderación

4.- Las bebidas que tienen de 2 a 20 ° G.L son:

destilada

*fermentada*

licor

de moderación

5.- Las bebidas de moderación son:

las que tienen de 2 a 20 ° G.L

las que se sirven en recipientes pequeños

las que se sirven en recipientes grandes

las que no marean

no hay bebidas de moderación.

6.- Cuando una mujer bebe durante el embarazo, el producto puede presentar:

impotencia

*síndrome alcohol-fetal*

dislexia

tiroidismo

ninguna

---

7.-Para conocer la cantidad de alcohol contenida en el cuerpo de una persona se utiliza el método de:

determinación de alcohol en orina  
determinación de alcohol en sangre  
determinación de alcohol en aliento  
*todas las anteriores.*

8.-Beber responsablemente es:

beber y sentirme bien  
*tener conocimiento de cómo reacciona mi cuerpo al alcohol y de las consecuencias externas*  
*beber sin poner en riesgo a nadie*  
*controlar mi consumo para no ocasionar problemas*  
beber ocasionalmente

9.- Cerca del 90% del alcohol que se ingiere se metaboliza en:

la sangre  
la orina  
*el hígado*  
el cerebro  
el estómago

10.-La enfermedad que se relaciona directamente con el alcoholismo es:

*cirrosis*  
paro cardíaco  
pancreatitis  
ninguna

***Anexo 2.***

---

## ANEXO 2.

---

### Escala de actitudes hacia las bebidas alcohólicas.

Estamos interesados en conocer su opinión sobre las bebidas alcohólicas. Por favor conteste si está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes afirmaciones, marcando una "X" en el cuadro correspondiente.

I.- Beber es malo para la salud

1.-si ( )

2.-no ( )

3.-no sé ( )

II.- Beber alcohol es un vicio

si ( )

no ( )

no sé ( )

III.- Beber alcohol es una forma de diversión

si ( )

no ( )

no sé ( )

IV.- Está bien que los jóvenes ingieran bebidas alcohólicas de vez en cuando.

si ( )

no ( )

no sé ( )

V.-Resulta peligroso beber una o dos copas todos los días.

si ( )

no ( )

no sé ( )

VI.- Me gusta el sabor de las bebidas que consumo

si ( )

no ( )

no sé ( )

VII.- Comprar bebidas alcohólicas es tirar el dinero a la basura.

si ( )

no ( )

no sé ( )

VIII.- Una fiesta sin alcohol no es una fiesta.

si ( )

no ( )

no sé ( )

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN