

# UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA



Consumo sostenido y excesivo de alcohol en la adolescencia y su  
influencia en el rendimiento académico.

Tesista: Natalia Soledad Peralta

Título a obtener: Licenciada y Profesora en Psicopedagogía

Facultad de Desarrollo e Investigación Educativos

Febrero 2011

## ÍNDICE

<b>Agradecimientos.....</b>	<b>3</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>4</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>7</b>
<b>Parte I</b>	
<b>Capítulo I</b>	
Antecedentes.....	9
<b>Parte II</b>	
<b>Capítulo II</b>	
La adolescencia.....	23
<b>Capítulo III</b>	
Consumo de drogas.....	36
<b>Capítulo IV</b>	
Consumo de alcohol.....	43
<b>Parte III</b>	
<b>Capítulo V</b>	
El lugar de la escuela en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes.....	56
<b>Capítulo VI</b>	
Ámbitos de actuación profesional del psicopedagogo.....	80
<b>Parte IV</b>	
<b>Capítulo VII</b>	
Metodología.....	90

**Parte V****Capítulo VIII**

Análisis de datos.....	94
<b>Propuesta.....</b>	<b>115</b>
<b>Conclusión.....</b>	<b>120</b>
<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>126</b>
<b>Anexo.....</b>	<b>130</b>

*Mi más sincero agradecimiento a todas las personas e Instituciones  
que hicieron posible la realización del presente trabajo.*

## RESUMEN

Esta investigación se refiere a las consecuencias del consumo, sostenido y excesivo de alcohol sobre el rendimiento académico de los adolescentes. Además, se incluye información sobre la prevalencia de consumo de alcohol por edad, género y nivel socioeconómico y cultural, sobre la relación que existe entre el conocimiento que los adolescentes poseen acerca de los efectos del alcohol y su consumo, sobre la manera en que las escuelas abordan la temática y sobre la actuación profesional del psicopedagogo como parte de un equipo interdisciplinario, para la promoción de estilos de vida saludable.

También, hay información acerca de la edad en que los adolescentes comenzaron a consumir alcohol, con quienes y dónde estaban cuando consumieron por primera vez, qué bebidas prefieren consumir, con qué frecuencia consumen, si alguna vez se emborracharon y con qué frecuencia lo hacen, si los padres saben que consumen alcohol, si creen que están informados acerca de los efectos del mismo y si consideran que la escuela les brinda información suficiente sobre la temática.

En el capítulo número uno, se incluyó una revisión de hechos pasados sobre el tema. El número dos trata acerca de la adolescencia y las características particulares de esta etapa evolutiva, considerando el desarrollo a nivel físico, de pensamiento y social. El tres brinda información acerca del consumo de drogas en general y el cuatro, acerca del consumo de alcohol en particular.

El capítulo número cinco se refiere a la escuela, como un lugar privilegiado para proveer información adecuada acerca del cuidado de la salud. El seis trata

sobre los ámbitos de actuación profesional del psicopedagogo y sobre su intervención, en la prevención y promoción de la salud.

El capítulo siete proporciona información sobre la metodología empleada para realizar el trabajo de investigación.

El último capítulo incluye el análisis de los datos obtenidos, luego de la aplicación de un cuestionario sobre consumo de alcohol a 242 adolescentes (143 mujeres y 99 varones), circunscriptos a 1°, 2° y 3° año de la escuela secundaria, pertenecientes a tres escuelas de la ciudad de Rosario.

El 92% de los alumnos, respondió haber consumido alcohol alguna vez, la mayoría lo hizo alrededor de los 13 años de edad, en su casa y en presencia de sus padres. El 58% de los encuestados, dijo que sus padres saben que consumen bebidas alcohólicas.

La mayor parte de los adolescentes, manifestó que prefieren consumir cerveza a la hora de tomar bebidas alcohólicas.

En relación a la frecuencia de consumo: el 67% consume alcohol a veces, el 12% frecuentemente y el 3% siempre. El 28% de los encuestados, manifestó haberse emborrachado. La frecuencia de consumo aumenta con la edad y no hay una diferencia significativa, en cuanto al género. Se observó un consumo mayor, en los adolescentes que pertenecen a una clase social media y media alta.

El 84% respondió, que está informado acerca de los efectos relacionados con el consumo de alcohol, sin embargo siguen consumiendo.

El 61% expresó, que la escuela no brinda información suficiente con respecto a la temática.

En relación al rendimiento académico, de los adolescentes que suelen beber alcohol de forma excesiva, el 26% dijo que su rendimiento académico era

regular y el 11%, que era malo. Los mismos argumentaron que dicho rendimiento se debía a falta de estudio, escaso interés, dificultades en la comprensión, problemas para prestar atención, dificultades de memoria. Aspectos que podrían verse afectados por el consumo sostenido y excesivo, de bebidas alcohólicas.

No se observó una relación directa entre el consumo sostenido y excesivo de alcohol y la irregularidad en la asistencia a la escuela, ya que la mayoría de los encuestados dice tener una asistencia regular.

**Palabras claves:** pubertad, adolescencia, desarrollo físico, desarrollo del pensamiento, desarrollo social, consumo de drogas, consumo de alcohol, consecuencias, motivos, prevención, escuelas promotoras de salud, rol del psicopedagogo.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad el consumo de bebidas alcohólicas se encuentra socialmente aceptado y forma parte de nuestras costumbres. El alcohol está presente en diversas situaciones de nuestra vida cotidiana. Además, el alcohol es una droga cuyo consumo está legalizado y es promovido por los medios de comunicación, como un camino para alcanzar el éxito.

Cuando las bebidas alcohólicas se consumen de forma sostenida y excesiva generan daños, tanto a nivel físico, psicológico y social.

Entre los adolescentes, el consumo de alcohol se ha convertido en un problema muy importante, que afecta a los mismos a edades cada vez más tempranas y a grupos de diverso origen y nivel socioeconómico y cultural.

Se considera necesario que las escuelas implementen programas de prevención, para promover un uso responsable del alcohol. Sin embargo, no debe dejarse de considerar el importante rol que posee la familia a la hora de educar a sus hijos, para que los mismos no incurran en conductas de riesgo.

En función de lo expuesto se propuso el siguiente trabajo científico, para investigar las consecuencias del consumo, sostenido y excesivo, de alcohol en el rendimiento académico de los adolescentes.

Este trabajo es un aporte al conocimiento del problema planteado: ¿qué influencia ejerce el consumo, sostenido y excesivo, de alcohol en el rendimiento académico de los adolescentes?

Los objetivos generales del estudio fueron conocer qué motiva a los adolescentes a consumir alcohol de manera recurrente; determinar los efectos del consumo sostenido y excesivo de alcohol; sondear los conocimientos que

tienen sobre la influencia de este consumo e indagar de qué manera la escuela enfrenta esta situación.

Los objetivos específicos fueron analizar qué motiva a los adolescentes, de primero, segundo y tercer año de la escuela secundaria, a consumir alcohol de manera excesiva y sostenida; determinar la prevalencia de consumo de alcohol por edad, género y nivel socioeconómico y cultural, en los alumnos que pertenecen tres instituciones educativas de la ciudad de Rosario (una pública y dos privadas); identificar la relación entre el conocimiento que estos adolescentes poseen en relación a los efectos del alcohol y el consumo del mismo; determinar las consecuencias del consumo excesivo de alcohol en relación al rendimiento académico; conocer de que manera la escuela, a la cual concurren estos chicos, intentan desarrollar una actitud responsable en los mismos frente al consumo de alcohol; especificar el rol del psicopedagogo como coordinador de talleres de prevención, dentro de la institución escolar.

Las unidades de análisis consideradas en la presente investigación fueron: los alumnos pertenecientes a tres escuelas de la ciudad de Rosario, de primero, segundo y tercer año del nivel secundario.

Además, se entrevistó a informantes calificados: una médica, dos psicopedagogas y a miembros de las instituciones educativas a las cuales concurren los alumnos.

Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario cerrado y autoadministrado a los alumnos. Además de realizaron entrevistas semi-estructuradas dirigidas al médico, a las psicopedagogas y a los miembros de las instituciones educativas.

## **PARTE I**

### **CAPÍTULO I**

#### **ANTECEDENTES**

A partir de la revisión de hechos pasados incluidos en un material publicado por el Ministerio de Salud de la República Argentina (2006), relacionado con diversas experiencias en la prevención y control del consumo de alcohol, realizados en diferentes lugares de nuestro país, entre los años 2001 y 2003, se halló la siguiente información.

El Centro de Investigaciones y Promoción en Salud y Ambiente (CIPSA) emprendió un proyecto cuyo objetivo general fue conocer el estado de situación con respecto al consumo excesivo de alcohol por parte de jóvenes escolarizados, como insumo para desarrollar intervenciones preventivas.

Las instituciones educativas, sujetas a continuos desafíos frente a un mundo cambiante en cuanto a las demandas sociales, siguen siendo el ámbito en el que los jóvenes permanecen cotidianamente un tiempo considerable. Por este motivo, pueden convertirse en un lugar privilegiado donde se creen las condiciones para que resulte un contexto saludable y por ende preventivo de conductas de riesgo, mediante la participación de los docentes.

En este caso, se apuntó a la capacitación de docentes pertenecientes a la escuela media en acciones de prevención del consumo excesivo de alcohol y a la implementación de actividades preventivas desarrolladas por los alumnos y coordinadas por los docentes.

Las actividades se orientaron a controlar la presión de los pares hacia el consumo de alcohol y a desarrollar una postura crítica frente a los estereotipos de género, a la influencia de los medios de comunicación y a la estigmatización del alcohólico.

En la etapa número uno del proyecto se desarrollaron talleres con docentes, en los que se puso énfasis en aspectos vivenciales y en la participación activa. Se capacitaron 149 docentes de 14 escuelas de la Región IV, de Supervisión de Enseñanza Media y Técnica de la Secretaría de Educación, de la Ciudad de Buenos Aires.

En la segunda etapa, se realizó un diagnóstico de situación sobre el consumo de alcohol en los jóvenes mediante un cuestionario. Se recabaron datos sobre las conductas, opiniones y conocimientos, sobre el consumo de alcohol. La muestra de los alumnos estaba constituida por 1984 casos, de los cuales el 56% eran mujeres y el 44% hombres. Considerando las edades, el 53% poseían entre 12-15 años y el resto alcanzaba los 20 años. El 50% de los alumnos, concurrían al turno mañana, el 45%, al turno tarde y el 5%, al turno vespertino.

La tercera etapa consistió en la implementación de actividades preventivas desarrolladas por los alumnos y coordinadas por los docentes.

Por último se evaluó de la intervención.

La implementación de este proyecto permitió mejorar el nivel de información de los jóvenes en cuanto al consumo excesivo y logró un cambio a nivel

conductual, ya que se comprobó una disminución de la ingesta de alcohol en los últimos 30 días. Sin embargo, las acciones realizadas no fueron suficientes para modificar significativamente las opiniones de los jóvenes, ya que un modelo que trabaje sobre la modificación de actitudes, implica la preparación de las personas para enfrentar situaciones que se pueden presentar y requiere de técnicas desarrolladas en pequeños grupos, para favorecer la interacción.

Otra investigación realizada en la Universidad Nacional de Tucumán (UNT) establece que la adicción al alcohol se ha constituido en un problema de Salud Pública. Este estudio tuvo como objetivo general promover conductas saludables y de autocuidado, relacionadas con el abuso de alcohol en estudiantes de la UNT. Específicamente se apuntó a diagnosticar acerca de conocimientos, actitudes y comportamientos de los adolescentes y jóvenes pertenecientes a la Universidad, seleccionar los grupos más vulnerables según criterios de riesgo, capacitar a jóvenes universitarios como promotores de salud, para ser transmisores en acciones específicas sobre el abuso de alcohol y otras adicciones, comunicar propuestas para acciones preventivas del alcoholismo y las adicciones, promoviendo el establecimiento de redes interinstitucionales.

Para lograr los objetivos mencionados anteriormente se realizó una encuesta autoadministrada y anónima, con preguntas cerradas dirigidas a estudiantes que cursan el último año de las escuelas experimentales y el primer año de las 12 unidades académicas de la UNT. Con el fin de lograr una adecuada recolección de datos se seleccionó y se capacitó a 18 encuestadores.

Las encuestas revelaron que los adolescentes inician a edades tempranas la ingesta de alcohol y que acceden al mismo con facilidad. Además, la cerveza

es la bebida de mayor consumo, seguida por el vino y las bebidas blancas. Los adolescentes beben los fines de semana y calculan, una cantidad excesiva de alcohol para las reuniones.

También, se detectó que los jóvenes refieren no poseer figuras positivas identificatorias. El hecho de que reciban información sobre adicciones y otras problemáticas en las instituciones educativas, hace pensar que los padres no están cumpliendo con el rol que le corresponde.

Según esta investigación, la Universidad constituye una comunidad que concentra un gran número de adolescentes y jóvenes, que comparten patrones de consumo abusivo de alcohol y otras drogas, convirtiéndose en un ámbito potencial de intervenciones preventivas.

Se llegó a la conclusión de que para obtener los efectos esperados, relacionados con el uso responsable de alcohol y otras drogas, es necesario articular acciones entre el Estado, la familia y las instituciones educativas.

El Centro de Estudios Sanitarios y Sociales para la Ciudadanía Activa desarrolló una investigación en el marco del programa VIGIA del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, que surgió a partir de un estudio exploratorio realizado en 1998, con jóvenes escolarizados de las localidades de Salsacate, Ambul, Villa Cura Brochero, Mina Clavero y Nono, del Valle de Traslacierra de Córdoba. En esa oportunidad se indagó acerca de las imágenes y representaciones de este grupo sobre el uso y abuso de alcohol.

Se realizó una encuesta juvenil, desarrollada por investigadores del CONICET, relacionada con las percepciones y hábitos de consumo de alcohol de este grupo poblacional. Se encuestaron en total 405 jóvenes, la mayoría fueron mujeres (56%).

Se pudo observar que el 58% de los encuestados, considera que se requieren dos o más botellas de litro de cerveza por persona para consumir en una fiesta, mientras que el 8% no sabe. Las edades de inicio para el consumo de bebidas alcohólicas, se encuentra entre los 12 y 15 años, con respecto al vino, hay 18 jóvenes que comenzaron a beber antes de los 10 años. Además, más del 60% comenzó a ingerir bebidas fuertes a partir de los 14 años.

En marzo de 2002 se presentó un proyecto a las autoridades comunales o municipales de las localidades Salsacate, Ambul, Villa Cura Brochero, Mina Clavero y Nono. En las reuniones que se desarrollaron participaron también directivos y docentes de las escuelas involucradas.

Se trabajó con profesores que estuvieron a cargo de las actividades de selección del grupo de jóvenes para formar formadores y de la capacitación sobre temas relacionados. La selección se desarrolló de acuerdo a criterios compartidos con los docentes: conocimientos sobre la temática, niveles de comunicación entre sus pares, grado de participación y actitud, con respecto al uso y abuso de alcohol. Se capacitó a los jóvenes en los diferentes temas relacionados con el consumo de alcohol. En los talleres también se incluyeron metodologías y formas de abordar la problemática del alcoholismo y la forma de aplicación de las encuestas.

En la encuesta se administró un cuestionario a los alumnos del 5° y 6° año del ciclo de especialización, pertenecientes a los establecimientos educativos de las localidades mencionadas.

Además, se consolidaron grupos de formación de formadores, para la generación de nuevos proyectos de promoción de estilos de vida saludables y prevención, del uso indebido y abuso de alcohol en jóvenes, con la participación activa de la comunidad.

Los resultados fueron los siguientes: alrededor del 55% de los jóvenes, consideró que sí es probable sentirse incómodo por parte del que no toma cuando se sirven bebidas alcohólicas y el 2% expresó, que los que beben se sienten muy pocos incómodos con respecto a los que no beben. El 42% calcula, que para consumir en una reunión se necesita una botella de vino o más por persona. El 22%, dice no saber qué cantidad se requiere y sólo el 3,7%, calcula una botella de litro cada 5 personas. En relación a las bebidas blancas, el 31% cree que hace falta más de media botella por persona para tomar en una fiesta, el 21% calcula media botella cada 6 personas. Considerando la cerveza en botellas de litro, el 58% opina, que se requieren dos o más botellas por persona, mientras que el 8% no sabe.

En relación a la edad en que se inició el consumo, el 44% bebió cerveza por primera vez entre los 14 y 15 años, pero hay un 23% que inició su consumo entre los 12 y 13 años y son muy pocos, los que comenzaron a los 18 años. Más del 60%, bebió bebidas alcohólicas fuertes a partir de los 14 años.

De un total de 405 jóvenes, el 88% nunca probó marihuana, el 25% nunca probó whisky y el 8%, nunca probó cerveza.

El cuestionario incorporó preguntas relacionadas con otras drogas (cocaína, pastillas estimulantes, inhalantes, alucinógenos heroína, éxtasis, entre otras). Más del 95%, dice no haber consumido esas sustancias, pero el 7% probó la marihuana entre los 16 y 17 años.

En cuanto al consumo de tabaco, la mayoría de quienes fuman comenzaron a hacerlo a los 12 y 15 años (46%). El 31% nunca probó el cigarrillo. Del 60% que fuma, el 17% lo hace todos los días, por lo que podría decirse que los demás son fumadores ocasionales.

En relación a la frecuencia con la que beben cerveza, el 30% lo hace una vez por semana, menos del 3% lo hace todos los días.

Con el objetivo de construir redes juveniles para promover hábitos saludables, el Hospital de Niños “Jesús de Praga”, elaboró un proyecto que puso el acento en descubrir por qué dentro de un mismo barrio, con similares condiciones de vida, unas personas desarrollan hábitos de consumo de alcohol y droga y otras no.

En este caso el estudio se realizó en el barrio El Progreso, del Municipio Capital de Salta. Se estudiaron 118 adolescentes, que poseían entre 16 y 21 años de edad y 190 niños, de 9 a 15 años de edad.

Según el equipo técnico que desarrolló este proyecto, los niños y adolescentes que no consumían sustancias psicoactivas, estaban influidos por factores protectores individuales, familiares y sociales.

La investigación fue descriptiva, analítica y transversal, con intervención educativa, generando espacios de participación que permitieron a niños, adolescentes y a las familias protagonizar cambios y fortalecer vínculos, para la formación de redes locales.

Los objetivos específicos fueron: identificar factores protectores en relación al consumo de sustancias psicoactivas en niños y adolescentes; fortalecer factores protectores identificados en la comunidad, mediante intervenciones educativas participativas y promoviendo, la conformación de redes sociales, para mejorar las condiciones de vida; incorporar el Centro de Estudio Local de Barrio el Progreso a los Centros de Estudios del CONICET.

Según los investigadores el proyecto superó las expectativas y se realizaron actividades no previstas en la programación inicial, en respuesta a las

propuestas y necesidades de la comunidad, como por ejemplo la extensión de la capacitación a docentes y alumnos de Colegios Polimodales de barrios cercanos.

La Asociación Civil Redes del Sur, realizó una investigación sobre las conductas asociadas al riesgo sanitario, lesiones y consumo de alcohol. Se recolectaron historias clínicas de pacientes que fueron internados durante el año 2003 en el Hospital Interzonal General de Agudos Evita, de la ciudad de Lanús, con diagnóstico de trastornos mentales y del comportamiento y traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias externas.

El objetivo del trabajo fue estudiar la prevalencia del consumo y abuso de alcohol y construir una tipología de lesiones para formular recomendaciones para la prevención. Se aplicó un instrumento de recolección manual de datos y se utilizó el Programa EPI-Info (versión 2002), para el procesamiento.

En total se relevaron 746 historias clínicas, de las cuales 379 registraron consumo de alcohol.

En esta investigación se expone que el uso de bebidas alcohólicas no constituye un problema de salud, aunque sí lo es el abuso, que no sólo vulnera la salud y el bienestar del bebedor, sino que tiene repercusiones en toda la sociedad. Los problemas relacionados con el abuso de alcohol constituyen uno de los principales temas de salud pública a nivel mundial, ya que la mortalidad prematura ocasionada por trastornos crónicos, accidentes y actos de violencia, genera un costo elevado para los países. Además, se prevé que las lesiones ocasionadas por el abuso de alcohol, se incrementaran en los próximos veinte años.

Además de los gastos que implica el uso servicios médicos, se contabilizan pérdidas en la productividad e inversión en la administración de justicia, con la consecuente exclusión social, pérdida de oportunidades laborales y deterioro de los vínculos sociales y familiares.

Mediciones llevadas a cabo por la Subsecretaría de Atención a las Adicciones dependiente del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, muestran que el alcohol está presente en un 50% de los accidentes de tránsito y en el 28,5%, de los casos atendidos en salas de emergencia de todo el país, según una encuesta que realizó en INDEC.

En este estudio se infiere que los accidentes, homicidios y actos de violencia están relacionados de forma directa o indirecta con el consumo abusivo de alcohol, sobre todo en los adolescentes y jóvenes, en su mayoría hombres. La presencia de alcohol en lesiones traumáticas y/o violentas, se da en un 48% de las internaciones hospitalarias y en el 6,5% de las sufridas en estado de intoxicación, con una edad promedio de 23 años.

En esta investigación se hace referencia a pacientes cuyas lesiones suponen cierta gravedad. Por lo tanto, se plantea la necesidad de trasladar la evidencia epidemiológica a la acción preventiva y estructurar la asistencia sanitaria en dos niveles: a nivel primario para evitar riesgos, disminuir o cesar el consumo y a nivel secundario, para garantizar la atención especializada en el sistema sanitario público, con el fin de garantizar la igualdad respecto al tratamiento de otras patologías.

El Instituto Pampeano para el Desarrollo Sostenible (IPADES), desarrolló un estudio sobre los patrones culturales, el alcoholismo juvenil y la pobreza, en Santa Rosa.

El objetivo general fue conocer la relación existente entre alcoholismo y pobreza en la población joven. Los objetivos específicos, fueron definir las características de la muestra, considerando la influencia de la pobreza, localización, franja etaria y género; aplicar la encuesta; realizar una investigación cualitativa que permita conocer las opiniones y la voz de los jóvenes y las organizaciones locales, en relación al vínculo existente entre juventud y alcoholismo; analizar e interpretar los datos cuanti-cualitativos; elaborar un plan de trabajo.

Con el fin de analizar las experiencias vividas por la población, se empleó una investigación cualitativa, complementada por datos estadísticos y por la aplicación de cuestionarios. También, se utilizó la técnica de grupo focal, que permite la participación de los propios protagonistas y obtener información acerca de percepciones, sentimientos, reacciones y maneras de pensar.

Se trabajó con 130 jóvenes de ambos sexos que poseían entre 12 y 19 años y con 20 representantes, de instituciones públicas y 20 de organizaciones de la sociedad civil.

Se llegó a la conclusión de que el alcohol forma parte de nuestras vidas y costumbres y su consumo goza de aceptación social. Se reconoció que los chicos de barrios periféricos, se sienten excluidos y discriminados. Además, el aumento del consumo entre los jóvenes, unidos al descenso de la edad de inicio, hacen que la problemática sea compleja y multicausal: crisis familiares, escuelas debilitadas, sociedad violenta, institución democrática cuestionada, sistema económico perverso, influencia de los medios de comunicación.

También, se reconoce cierta propensión individual, basada probablemente en el reconocimiento familiar del hábito de beber, como una cuestión socialmente aceptada; la sociedad pampeana acepta y promueve situaciones vinculadas

con el consumo de alcohol desde épocas tempranas, como parte de reuniones, fiestas; las sustancias adictivas en el medio barrial, gozan de disponibilidad.

En relación al plan de trabajo, se propuso una intervención orientada al grupo de pares, a la familia y a las instituciones barriales. Se construyeron acuerdos y se realizaron talleres de capacitación, dirigidos hacia el interior de cada institución y hacia cada barrio. Además, mediante talleres de integración se realizaron acuerdos sectoriales inter barriales. Finalmente, a través de un foro se construyeron acuerdos globales entre todos los protagonistas de los barrios, que dio como resultado la elaboración de un Plan Integral y la formación de una Red de Contención.

Con el fin de indagar acerca del consumo de alcohol en adolescentes, la Asociación Civil La Calle Larga, realizó un estudio socioepidemiológico en el Hospital Ramos Mejía de la ciudad de Buenos Aires, para describir y analizar la pauta de consumo y el significado que los adolescentes, otorgan a esta práctica. Se realizaron encuestas y entrevistas semiestructuradas. Posteriormente, se realizó un aporte a la prevención del consumo de alcohol a través de un video producido con la participación de adolescentes, el cual se transmite en la sala de espera del Consultorio de Adolescente del Hospital.

Los objetivos generales del estudio fueron investigar la incidencia del consumo de alcohol en adolescentes y las características socioculturales, que rodean el fenómeno y elaborar mensajes, de promoción de la salud y prevención del consumo abusivo de alcohol, con la colaboración de los adolescentes. Los objetivos específicos, fueron detectar la incidencia del consumo de alcohol, su fecha de inicio, frecuencia, magnitud, escenarios donde se desarrolla y facilitadores de consumo abusivo; analizar la vinculación entre procesos

familiares y del grupo de pares, con el consumo de alcohol en adolescentes; indagar los núcleos de significado que los adolescentes atribuyen al consumo de alcohol; producir un material de difusión con los mensajes de prevención, elaborados por los adolescentes.

Para la realización de este trabajo se realizó un relevamiento de datos mediante la aplicación de una encuesta a una muestra por cuotas de 375 adolescentes de ambos sexos, de entre 12 y 20 años, que concurren al consultorio respectivo del Hospital Ramos Mejía. La información fue procesada por el programa SPSS. También, se realizaron 11 entrevistas semiestructuradas y 6 grupos focales, destinados a revelar opiniones, motivaciones y otros aspectos vinculados con la versión de los propios adolescentes en relación al consumo de alcohol. Estas acciones se realizaron con adolescentes que concurrían al consultorio y a escuelas de la zona. Los diferentes testimonios se analizaron a través de categorías de análisis.

Considerando los patrones de consumo se llegó a la conclusión del que el 70% de los adolescentes, consumió alcohol alguna vez. Entre ellos un 43,3%, manifestó haber tomado alcohol en los últimos 30 días, no se observan diferencias por sexo, pero sí un aumento con la edad.

La cerveza es la bebida que se consume en mayor medida (83% del total de las bebidas mencionadas). En segundo lugar se encuentra el vino (36%) y en menor medida mezclas y tragos (23%).

Según la información obtenida, el 26% de los adolescentes consume alcohol al menos una vez por semana, y el 44% dos o tres veces por mes, mientras que la mayoría lo hace durante los fines de semana o los días de fiesta.

En relación al lugar donde consumen la mayoría lo hace en los boliches, otros en la casa de amigos y la minoría, en su hogar.

Además, se llegó a la conclusión de que la ingesta de alcohol en la adolescencia tiene cierto carácter ritual y es incorporado, cuando se asiste a fiestas o se reúnen con amigos. El 80% de los encuestados, reconoció beber alcohol cuando está con sus amigos.

Considerando la actitud de los padres en relación al consumo, esta oscila entre una conducta altamente represiva y una tolerancia no manifiesta. Más del 40% de los encuestados, contestaron que consumen alcohol en casa de los amigos o en su hogar. Un 47% de los adolescentes, reconocen que consumen alcohol con familiares.

Según esta investigación el consumo de alcohol entre los adolescentes, no varía con el género.

Algunas de las motivaciones reconocidas por los encuestados fueron: levantar el ánimo, “encarar a una chica”, compartir con amigos.

A partir de las experiencias mencionadas previamente es posible reconocer los siguientes aspectos comunes:

- El consumo de alcohol en adolescentes es un problema de relevancia en la actualidad.
- Es el resultado de múltiples causas.
- El inicio en el consumo de alcohol, se produce a edades cada vez más tempranas.
- La bebida de mayor consumo es la cerveza.
- Durante los fines de semanas el consumo es mayor.
- No se observan diferencias significativas de género, en relación al consumo.

- Es importante el desarrollo de acciones preventivas, orientadas a un uso responsable de esta sustancia.
- La escuela y la universidad, son ambientes privilegiados para llevar a cabo la tarea preventiva, siempre y cuando se garantice el trabajo en grupo y la participación activa de los adolescentes.
- Los docentes poseen un rol importante en esta tarea. Sin embargo, es necesario involucrar a todos los actores sociales en la generación de espacios, donde los jóvenes sean escuchados y valorados.
- En la mayoría de los casos los adolescentes que participan en actividades de prevención, poseen una actitud positiva hacia las mismas, sienten satisfacción por participar en las diferentes experiencias.

## PARTE II

### CAPÍTULO II

#### LA ADOLESCENCIA

A lo largo de la vida el ser humano transita por diferentes etapas, cada una de las cuales posee características propias. Una de estas es la adolescencia, donde se producen profundos cambios a nivel físico, psicológico y social.

En el libro “El desarrollo humano”, Juan Delval (2006, pp. 550-551) plantea que las concepciones sobre la adolescencia son muy variadas y que diferentes autores han subrayado más unos caracteres u otros, pero aunque quepan muchos matices, pueden reducirse esencialmente a tres: la posición psicoanalítica, la teoría sociológica y la teoría de Piaget.

La primera teoría fue elaborada por Anna Freud y completada por otros autores como Erikson y Blos. Plantea que la adolescencia es el resultado del desarrollo de las pulsiones que se producen en la pubertad y que modifican el equilibrio psíquico, lo que produce una vulnerabilidad de la personalidad. Junto a ello hay un despertar de la sexualidad, que lleva a buscar objetos amorosos fuera de la familia, modificando los lazos con los padres. Además, postula que hay probabilidad de que se produzca un comportamiento mal adaptado, con fluctuaciones en el estado de ánimo, inestabilidad en las relaciones, depresión e inconformismo. Se produce un proceso de desvinculación con la familia y de

oposición a las normas del medio anterior, que permite la formación de nuevas relaciones en el exterior. Esta teoría concede importancia a la formación de la identidad. La adolescencia se atribuye primordialmente a causas internas.

La teoría sociológica, sostiene que la adolescencia es el resultado de tensiones y presiones que vienen de la sociedad. El sujeto tiene que incorporar los valores y las creencias de la sociedad, es decir, terminar de socializarse, al mismo tiempo que adoptar determinados papeles sociales. Estos papeles le son asignados al niño, mientras que el adolescente tiene mayores posibilidades de elección. Al mismo tiempo los adultos tienen mayores exigencias y expectativas, respecto a los adolescentes y esas exigencias, pueden hacerse insostenibles. El cambio de papeles puede producir conflictos y generar tensión. Según esta teoría, la adolescencia se atribuye primordialmente a causas sociales exteriores.

Piaget postula que en la adolescencia se producen importantes cambios en el pensamiento, que van unidos a modificaciones en la posición social. El carácter fundamental de la adolescencia, es la inserción en la sociedad de los adultos y por esto las características, están muy en relación con la sociedad en la que se produce. El individuo se inserta en esa sociedad, pero tiende a modificarla. Para ello elabora planes de vida, lo que consigue gracias a que puede razonar no sólo sobre lo real, sino también sobre lo posible. Las transformaciones afectivas y sociales, van unidas indisolublemente a cambios en el pensamiento. La adolescencia, según Piaget, se produce por una interacción entre factores sociales e individuales.

Considerando estas teorías se podría concluir que la adolescencia es un período de la vida, que se desarrolla aproximadamente desde los diez u once años hasta los diecinueve o veinte años, donde el ser humano experimenta

importantes cambios, atribuidos a causas internas y externas. Estos cambios se manifiestan a nivel corporal, psíquico y social. En relación a lo físico se observa una aceleración en el crecimiento, cambios en el sistema reproductor, cardiovascular, respiratorio, modificaciones en la forma del cuerpo. Considerando el aspecto psicológico, cambia la forma de abordar los problemas, hay un aumento muy importante de las destrezas cognitivas, el adolescente es capaz de formular hipótesis y de construir sistemas teóricos complejos.

Desde el punto de vista social, se modifican los lazos con los padres, se deben adoptar determinados papeles sociales, el grupo de compañeros y amigos, adquiere gran relevancia.

En algunos casos todas estas transformaciones, pueden dar origen a comportamientos mal adaptados.

Algunos autores dividen el período adolescentes en tres etapas: preadolescencia o pubertad, adolescencia media y adolescencia tardía.

La primera etapa se desarrolla desde los diez a los catorce años. En esta etapa se producen cambios a nivel biológico, en las características sexuales primarias y secundarias, crecimiento físico acelerado y modificaciones en la morfología corporal. Surge preocupación por el cuerpo, se produce la pérdida del cuerpo infantil. La imagen corporal se reestructura, el preadolescente debe ajustarse a los cambios corporales mencionados anteriormente. A nivel social, se modifican las relaciones con los padres y el grupo de pares adquiere gran importancia. Según Sullivan (citado en KIMMEL, 1998, p. 41), cuando se acercan al final de la escuela primaria, los preadolescentes desarrollan una relación más estrecha con un solo amigo concreto, casi siempre del mismo

género. Este autor considera que las amistades preadolescentes, son una forma importante de prepararse para relaciones interpersonales maduras y gratificantes, con personas de ambos géneros. A estos amigos el autor los llamó colegas. La relación entre colegas, representaba el inicio de la capacidad para la intimidad y el amor.

La adolescencia media tiene su inicio, aproximadamente, a los quince años y finaliza a los dieciocho años. En este momento se produce una búsqueda de afirmación personal y social. Se produce la definición de una identidad sexual definitiva. Según Garaigordobil (citado en CARDOZO, 2005, pp. 18-19) el proceso de construcción de la misma involucra diversos aspectos:

- una mayor toma de conciencia de su propio yo;
- el análisis de sus propios pensamientos y el de los demás (desea estar solo y polemiza en el intercambio con adultos);
- el deseo de ser independiente (rechaza el hogar, busca amigos de su edad y el tiempo libre adquiere importancia, ya que a través de él adquiere nuevas experiencias que fortalecen su yo);
- emociones fluctuantes (se aísla y se muestra ambivalente ante las demostraciones de afecto);
- una mayor búsqueda de intimidad.

En esta etapa hay un aumento de las tensiones sexuales, se ponen en juego las primeras vivencias de amor. La familia deja de ser el espacio de contención y los padres, son cuestionados por los adolescentes. En el grupo de pares el adolescente encuentra soporte y comprensión.

La última etapa, llamada adolescencia tardía, se desarrolla alrededor de los dieciocho años. El adolescente define un proyecto de vida, se produce una nueva relación con los padres y se adquieren nuevos roles sociales. Además, los vínculos amorosos son más estables, la pareja se consolida. También, es el momento de elegir una carrera o insertarse en el mundo laboral. Tal como establece Griselda Cardozo (2005, p. 20) en su libro, el adolescente se encuentra en un momento del ciclo vital en el que se produce una crisis, una desestructuración de la identidad en post del descubrimiento progresivo, de una identidad personal hacia una identidad adulta. El adolescente se ve obligado, a enfrentarse por un lado, con su inestabilidad interior y por el otro, con diversas demandas que le llegan del mundo externo: sociales (amistades, alejamiento del núcleo familiar, pareja), intelectuales (estudio) y vocacionales (elección del futuro).

### **Desarrollo físico**

En el libro "Psicología de la adolescencia" (COLEMAN & HENDRY, 2003, p. 31) se plantea que la palabra pubertad deriva de la palabra latina *pubertas*, que significa edad de la madurez y normalmente, se considera que tiene su comienzo con el inicio de la menstruación en las chicas y con la aparición del vello púbico en los chicos. La pubertad es en realidad un proceso complejo que implica muchas funciones corporales.

Según Griselda Cardozo (2005, p. 17), la pubertad es un acontecimiento propio de la vida física del sujeto, con efectos trascendentes en la vida psíquica.

Juan Delval (2006, p. 544), en su libro, postula que los cambios físicos que se producen en la pubertad son muy importantes, porque hacen posible la participación de las muchachas y muchachos, en las actividades adultas y porque al ser tan rápidos e inesperados, para los que los experimentan les obligan a ajustes considerables, que el medio social puede hacer más fácil o más difíciles. Por ello, para entender la adolescencia, hay que tener muy presentes todos esos cambios físicos. Pero, al mismo tiempo, no debe identificarse la adolescencia con la pubertad, porque mientras que ésta es semejante en todas las culturas, la adolescencia es un período de la vida más o menos largo, que presenta variaciones en los diferentes medios sociales. La adolescencia es un fenómeno psicológico que se ve determinado por la pubertad, pero no se reduce a ella.

Una de las transformaciones más llamativas a nivel físico, que se produce durante la etapa adolescente, es la aceleración en el crecimiento, hay un importante aumento de la talla y el peso, lo que da origen a un cambio en el tamaño y la forma del cuerpo. Además, el peso del corazón aumenta casi al doble en esta época, hay un crecimiento acelerado de los pulmones y una disminución, en el metabolismo basal. Especialmente para los varones, hay un aumento de la fuerza y la resistencia física. También se produce el desarrollo de los órganos sexuales, desarrollándose la capacidad de reproducción.

Los cambios en el adolescente son producidos por las hormonas, las cuales actúan sobre diversos receptores. Estas afectan al aumento de la longitud del cuerpo, a su forma y a las relaciones entre las partes, al desarrollo de los órganos reproductivos y a los caracteres sexuales secundarios. Muchos aspectos del crecimiento son semejantes en varones y mujeres, mientras que otros son específicos.

Considerando los caracteres sexuales secundarios, el primer signo de pubertad en el chico es usualmente una aceleración del crecimiento de los testículos y el escroto, con enrojecimiento y arrugamiento de la piel, puede empezar un débil crecimiento del pelo púbico. Se manifiesta un aumento en la estatura y el crecimiento del pene, que comienza por término medio aproximadamente un año después, de la primera aceleración testicular. Al mismo tiempo las vesículas seminales, la próstata y las glándulas bulbouretrales, se ensanchan y desarrollan.

En las chicas, los primeros signos de la pubertad son el crecimiento de los pechos y la aparición de pelo púbico, al mismo tiempo se desarrolla el útero y la vagina. La menarquía, el primer período menstrual, aparece más tarde. Aunque supone el comienzo de la madurez uterina, todavía no se alcanza una función reproductiva completa, sino que hay un período de esterilidad que dura entre un año y año y medio, después de la menarquía.

### **Desarrollo del pensamiento**

A nivel de pensamiento se observa que el adolescente posee un gusto mayor por lo abstracto, realizan generalizaciones, están menos apegados a los datos inmediatos, teorizan sobre casi todo, cambia la forma de resolver los problemas, experimentan de forma activa para descubrir las causas de los mismos, formulan hipótesis para explicarlos, construyen sistemas teóricos complejos.

Además, para el adolescente lo real pasa a ser un subconjunto de lo posible. Para manejar lo posible necesita un instrumento para generarlo y ese instrumento es una combinatoria, un procedimiento para combinar elementos,

que, ante una situación dada, nos permite producir todos los casos posibles. El sujeto es capaz de generar de manera sistemática, todas las combinaciones posibles con unos pocos elementos.

Apoyándose en esa generación de todas las posibilidades, el adolescente va a ser capaz de utilizar estrategias como la de ir variando un factor cada vez, es decir, de disociar los factores, para determinar el efecto causal que tiene cada uno de ellos sobre el resultado. También podrá analizar la interacción de factores. La utilización de un razonamiento sobre lo posible exige que el razonamiento sea verbal, con lo cual el lenguaje ocupa un papel muy importante.

J. C. Coleman y L. B. Hendry (2003, pp. 48-49) en su libro plantean que Sternberg perfila cinco componentes implícitos, en el desarrollo intelectual del adolescente. El primero está relacionado con la atención: los jóvenes muestran mejoras tanto en la atención selectiva (conocer a qué claves tienen que atender) como en la atención dividida (poder atender a más de un conjunto de claves a la vez). En segundo lugar, durante los años de adolescencia, existe una mejora tanto en la memoria a corto plazo como a largo plazo. Además, hay un aumento en la velocidad del procesamiento de la información en la adolescencia. Se pueden ver mejoras también en las estrategias de organización que utilizan los jóvenes. Finalmente, a medida que maduran, tienen más capacidad para pensar en sus propios procesos de pensamiento.

### **Desarrollo social**

Desde el punto de vista social, según Juan Delval (2006, pp. 574-575) se producen los siguientes hechos fundamentales.

Los jóvenes experimentan cambios físicos a los que tienen que habituarse, lo que resulta difícil por la rapidez con la que se producen. Tienen que construir un autoconcepto, es decir un conjunto de representaciones que el individuo elabora sobre sí mismo y que incluyen aspectos corporales, psicológicos, sociales, morales y una nueva identidad, entendida como una unidad y continuidad del yo frente a los cambios del ambiente y del crecimiento individual, que incluyan cómo se ven a sí mismos y cómo los ven los demás. Los jóvenes tienen que hacerse un hueco en la sociedad adulta, para lo que encuentran resistencias de los adultos, que pueden sentirse amenazados por ellos. En su búsqueda de independencia se cambian los lazos con la familia y muchas veces se produce un rechazo hacia los padres, pero los jóvenes siguen siendo muy dependientes, no sólo material, sino también afectivamente. La ruptura de la identificación con los padres, se ve compensada por la admiración hacia figuras alejadas que adquieren una dimensión simbólica o incluso, mediante la identificación con creencias o ideales de vida más abstractos. Pero esa modificación en los lazos familiares se ve facilitada, por el establecimiento de nuevas relaciones afectivas con los amigos y la amistad, adquiere una importancia que no tenía antes. También se produce el descubrimiento del amor y eventualmente, de las relaciones sexuales.

Como se expresó anteriormente, el adolescente debe insertarse en la sociedad adulta. Mónica B. Aguirre De Kot (2003, pp. 23-24), basándose en investigaciones de antropólogos que han estudiado distintas culturas, encontró que existen rituales de iniciación del varón adolescente en casi todas ellas. Son rituales de carácter universal. En diferentes pueblos y culturas, se realizan ceremonias y rituales de iniciación, como forma de marcar, simbólicamente, el

pasaje de la niñez al mundo adulto. Además, plantea que los jóvenes de cualquier cultura necesitan ser hincados y así ver confirmada su identidad masculina, por su padre y / u otros hombre mayores del grupo. Necesitan estar inmersos en una sociedad en la que los actos simbólicos, que marcan la salida de la niñez y la entrada a la adultez, sean eficaces. Cuando este proceso no tiene lugar, es posible que el adolescente intente generar rituales de iniciación de alguna otra forma; por ejemplo, recurriendo a sus pares, lo que puede ser riesgoso. El inicio del consumo de alcohol, es vivido por muchos jóvenes como un rito de iniciación del pasaje al mundo de los adultos.

Otra de las tareas que debe realizar el adolescente, es independizarse de su grupo familiar. Diversos factores influyen en el logro de la autonomía: el género, las oportunidades culturales, sociales y económicas, la personalidad del adolescente, las características de la familia, entre otros.

La familia es la responsable de la socialización primaria, a través de la cual transmite valores, actitudes, costumbres, enseña las formas socialmente correctas de comportarse. Este grupo primario determina la manera en que el niño se relacionará con las otras personas e instituciones sociales.

Se considera que cuando las experiencias con la familia son negativas, el adolescente se encuentra en riesgo de desarrollar comportamientos mal adaptados.

En el libro "La adolescencia y el alcohol" (AGUIRRE DE KOT M. B., 2003, pp. 19-20) se postula que el movimiento hacia la autonomía del sujeto, de lo individual a lo social, se sostiene sobre la base de distintas instituciones, las que se apoyan unas a otras, amortiguan los cambios y permiten la elaboración de las pérdidas.

Se considera de gran importancia implementar programas de prevención del abuso de alcohol en adolescentes, especialmente en escuelas e instituciones, eslabones esenciales en la contención del proceso de crecimiento y sus desvíos.

En relación a los vínculos familiares y las conductas autodestructivas, se establece una serie de características propias de los vínculos familiares que suelen favorecer las conductas de autodestrucción:

- Los desbordes de los padres, cuando ponen a los hijos como el blanco de sus agresiones.
- Discurso o conductas de los padres que buscan complicidad con sus hijos para el logro de sus propias metas.
- Conductas de los padres que obligan al hijo a tomar partido por alguno de ellos.
- Falta de coherencia en los mensajes que se le dan al adolescente.
- Actitudes sádicas y de exceso de involucramiento hacia los hijos, lo que trae como consecuencia mayor vulnerabilidad, temores y autoexigencia por parte de los hijos.
- Manejo contradictorio de los padres con los hijos: hacen que estos asuman prematuramente responsabilidades en la atención a los hermanos menores o los envían a realizar trabajos, con lo cual podrán sentirse expulsados de sus casas. Por otra parte, puede que impidan la independencia afectiva del hijo, al mantener vínculos simbióticos con ellos.

- Padres censuradores que alimentan la baja autoestima y el autocastigo, o actuaciones autodestructivas como abuso de alcohol, accidentes, violencia, etc.

Un aspecto importante a considerar es la relevancia que adquiere la amistad durante el período adolescente. Como consecuencia del cambio que se produce en la relación con los padres, el adolescente busca apoyo en el grupo de amigos.

La influencia que ejerce este grupo durante esta etapa es muy grande y no siempre es positiva. Esto quiere decir que, en algunos casos, el grupo de iguales puede promover conductas inadecuadas, como por ejemplo el consumo excesivo de alcohol.

A partir de lo expuesto, se puede observar que la adolescencia es una etapa caracterizada por numerosos cambios, que afectan a la persona de manera integral. Los adolescentes deben ajustarse a todos, lo cual no siempre resulta una tarea sencilla. Por la imposibilidad de hacer frente a las diversas transformaciones, muchas veces, pueden surgir comportamientos inadecuados en estos individuos, los cuales pueden afectar su propia salud y la de los demás. Un ejemplo de este tipo de comportamiento es el consumo excesivo de alcohol, práctica habitual en los últimos años entre los adolescentes.

Se considera importante que la familia, como responsable de la socialización primaria, y la escuela, como responsable de la socialización secundaria, impartan una adecuada educación para la salud, con el fin de prevenir las conductas autodestructivas en este grupo vulnerable. También los medios masivos de comunicación deberían tomar conciencia de la fuerte influencia que

ejercen sobre los adolescentes, creando publicidades que asocian el consumo de bebidas alcohólicas, al logro de una vida exitosa y sin dificultades.

## CAPÍTULO III

### CONSUMO DE DROGAS

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (citado en BOCELANDRO, FRID, & SOCOBVSKY, 1999, p. 232) una droga es cualquier sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de sus funciones.

Ejemplos de drogas son:

- **Fármacos:** existen preparados químicos de venta legal que se venden bajo prescripción médica y que son utilizados en medicina, para paliar los efectos de ciertas enfermedades. Algunas personas utilizan estas sustancias sin la vigilancia médica, lo cual desencadena el abuso.
- **Cannabis:** de una planta denominada Cannabis sativa se obtienen la marihuana y el hachís, estas drogas son consideradas ilegales. La primera se extrae de las hojas y flores de la planta y la segunda, se elabora a partir de las resinas que se encuentran concentradas en la misma. Estas drogas se fuman y su consumo produce, reducción del interés en actividades que antes eran atractivas y disminución, en el rendimiento laboral o escolar.
- **Drogas sintéticas:** el éxtasis es una droga sintética, el aceite esencial para su síntesis se extrae del árbol sasafrá. Su consumo está asociado a situaciones de hiperactividad. En la actualidad no se ha encontrado un

método eficaz para rehabilitar al adicto. Esta droga proporciona a quienes la consumen una intensa sensación de bienestar, sin embargo, su consumo provoca efectos adversos e incluso la muerte.

- Cocaína: esta droga ilegal se obtiene a partir de un proceso químico, a través del cual se aísla y se concentra el alcaloide, que constituye el principio activo de la coca. Se puede utilizar en forma de polvo de clorhidrato de cocaína para aspiración nasal o como crack, que al ser fumado, llega más rápidamente al cerebro. El consumo de esta sustancia causa euforia, energía y autoconfianza excesiva. Su uso habitual origina una fuerte dependencia psicológica. En forma de crack, sus efectos aparecen mucho más rápido y desaparecen bruscamente.
- Opiáceos: dentro de este tipo de drogas se encuentra la morfina, que se utilizó con fines terapéuticos y anestésicos, y la heroína, que se puede fumar, aspirar o administrar por vía endovenosa. Los opiáceos son productos derivados de los alcaloides presentes en el opio, resina obtenida de una planta llamada amapola o adormidera. Son considerados depresores por inhibir de esta forma la actividad del sistema nervioso y reducir la actividad, de los centros respiratorio y cardíaco. En un primer momento suelen causar euforia.
- Tabaco: junto con el alcohol, el tabaco es una de las sustancias que más muertes provoca. Es una droga legal y su uso está aceptado socialmente. A causa de la nicotina, el tabaco es un producto que modifica gravemente las respuestas del sistema nervioso y es la principal causa, de enfermedades cardiovasculares y respiratorias.
- Alcohol: la palabra alcohol procede del árabe al-kukhül que significa “el espíritu”. El alcohol es una droga legal y depresora del sistema nervioso

central, que genera efectos diversos a medio y largo plazo, actuando sobre múltiples órganos y sistemas. Al igual que el tabaco, su consumo es aceptado socialmente.

En nuestro país existen drogas legales, como el tabaco o el alcohol; y otras consideradas ilegales, como la cocaína o la heroína, a las cuales se accede a través de la compra clandestina.

La drogodependencia es un estado de alteración provocado por el consumo repetido y periódico de drogas. Se caracteriza por un deseo o necesidad irresistible para seguir consumiendo la droga, una tendencia a aumentar progresivamente la dosis, una dependencia psíquica y casi siempre física.

Considerando los efectos que producen en el sistema nervioso, las drogas pueden clasificarse en:

- Estimulantes: son las drogas que aumentan la intensidad de los impulsos nerviosos que llegan al cerebro, lo que produce alucinaciones o ilusiones. Dentro de este grupo, podemos nombrar las anfetaminas, la cocaína y el crack.
- Depresores: incluyen las drogas que provocan una disminución de la actividad nerviosa. Entre ellas se encuentran el alcohol; los estupefacientes que generan actitudes de indiferencia o estupor; como el opio, la morfina, la heroína; y los psicotrópicos (tranquilizantes), que disminuyen o suprimen las reacciones emocionales y los hipnóticos, que reducen la actividad mental y provocan sueño.
- Despersonalizantes: son las drogas que perturban la actividad nerviosa y distorsionan la realidad. Producen alucinaciones, ilusiones, confusión y

despersonalización, como, por ejemplo, la marihuana o el ácido lisérgico (LSD).

Se considera importante diferenciar entre el uso y el abuso de drogas. Cuando se habla de uso de drogas, se hace referencia a que la persona consume alguna sustancia de modo esporádico, de forma casual y voluntaria, lo cual puede responder a una prescripción médica o a ciertos parámetros, que no resulten perjudiciales para la salud. En este caso la persona sabe cuál es el peligro. Por ejemplo, cuando una persona toma un vaso de vino durante la comida, está usando una droga y no abusando de ella.

Por el contrario, una persona hace abuso de drogas en dos situaciones. La primera, cuando consume cierta cantidad de sustancia de un modo habitual y continuado en el tiempo. Por ejemplo el consumo sostenido de alcohol por parte de los adolescentes, durante el fin de semana. La segunda, cuando esporádicamente consume una dosis desmedida o sobredosis de una sustancia. Esta sobredosis no puede ser procesada por el organismo, causa una intoxicación e incluso puede desencadenar la muerte. En este caso el individuo sabe que, ante determinada situación, consumirá drogas. Por ejemplo, los adolescentes compiten para determinar quién puede tomar mayor cantidad de bebidas alcohólicas.

El organismo posee diversos grados de adaptación a las drogas. Cuando una persona consume drogas de manera sostenida, se produce un fenómeno denominado tolerancia. El organismo se habitúa a la presencia de determinada droga y con el tiempo, se necesita aumentar la ingesta para lograr los mismos efectos obtenidos en el inicio del consumo.

Cuando la persona deja de consumir droga surgen un conjunto de síntomas denominados síndrome de abstinencia. Dicho síndrome se manifiesta mediante temblores, irritabilidad, dolor de cabeza, mareos.

En toda situación de consumo de drogas intervienen tres factores interrelacionados:

- la persona que ingiere la sustancia,
- el contexto social donde esa persona vive,
- las características de la droga que se consume.

El consumo de drogas no se debe a una única causa sino que es multicausal.

Existe una secuencia de comportamientos previos al abuso de drogas:

- Primero el individuo tiene una gran curiosidad por experimentar en sí mismo, los efectos de la droga.
- Posteriormente se producen conductas de experimentación de los efectos de la droga. Este es un primer contacto que, en la mayor parte de los casos, se debe a factores relacionados con el entorno: se consume sin regularidad en el tiempo, generalmente los fines de semana y entre amigos. Generalmente, no se notan cambios en el comportamiento habitual de la persona.
- Una vez que la persona conoce los efectos de la droga, suele ocurrir que los busque y adquiera sus propios suministros. Aparecen cambios en el

desempeño, en la conducta escolar y/o laboral y en las relaciones interpersonales.

- Finalmente, se llega a un uso abusivo de la droga. En este momento el uso se hace diario y los cambios emocionales son muy marcados. Algunos de los cambios que se pueden producir en el comportamiento son: abandono escolar, pérdida de empleos, robos, peleas, promiscuidad sexual y separación de aquellos amigos, que no usan drogas. En esta etapa, la curación sólo es posible con la intervención de un profesional.

Conocer los comportamientos previos al abuso de drogas permite actuar de manera precoz y obtener, mayores posibilidades de recuperación.

La adolescencia puede considerarse como una etapa vulnerable, en la que el individuo puede iniciarse como consumidor de sustancias lícitas o ilícitas. Como se expresó en el capítulo anterior, el adolescente se encuentra en una etapa de búsqueda de la propia identidad y también, de la autonomía con respecto a sus padres. Durante este proceso se cuestiona a los adultos y a la figura paterna, al mismo tiempo que intentan encontrar un lugar en el mundo adulto. La droga ofrece a los adolescentes conductas opuestas, a las que se promueven en la familia y en la escuela. Todo esto puede predisponer a que el mismo, incurra en conductas autodestructivas.

Según Mónica B. Aguirre de Kot (2003, p. 29) los motivos posibles de este accionar pueden ser:

- la presencia constante de sentimientos de depresión y desesperanza;
- las presiones excesivas del entorno que no ofrece alternativas;
- los importantes movimientos identificatorios que se dan en esta etapa;
- la conmoción de los ideales de la infancia;
- la sensación de encontrarse ante una situación traumática, que lo desborda y abrumba, paralizándolo;
- a veces, los desengaños amorosos donde el objeto de amor perdido parecía ocuparlo todo ilusoriamente;
- la imposibilidad de encontrar un espacio que permita nuevas significaciones frente al mundo exterior y al malestar (que enfrenta al adolescente con su incapacidad de resolver problemas que él siente irresolubles);
- la incapacidad de duelar las pérdidas.

Tal como expresa la autora, es importante destacar la función de sostén que puede brindar la institución educativa, frente a los signos de estos adolescentes.

## CAPITULO IV

### CONSUMO DE ALCOHOL

En una revista sobre alcoholismo, publicada por la Fundación Favaloro (2000, pp. 1203-1204) se plantea que Noé plantó la primera viña, bebió su jugo y conoció la embriaguez. Desde los orígenes de la humanidad, los primeros hombres habían observado que un jugo de fruta azucarada expuesto al aire libre durante algunos días se convertía, debido a los fermentos, en un brebaje que tenía propiedades psicotrópicas especiales. Éstas se utilizaron con fines místicos y sagrados.

Una antropólogo, llamado Donald Horton, afirma que esta “bebida mágica”, de la cual las mujeres se mantenían apartadas, tenía tres funciones en las sociedades primitivas: alimenticia, sedante y religiosa.

La miel fue el agente más antiguo utilizado para producir bebidas fermentadas. Los pueblos primitivos sustituyeron, en los sacrificios humanos, la sangre por el vino.

El misterio de la fermentación y las propiedades de las bebidas alcohólicas, siempre incitaron a los pueblos a la sacralización de estos brebajes.

Cuatro mil años antes de Cristo, los sumerios ya conocían el vino y la cerveza y en la misma época, se usaba el vino en China, donde se encontraron fósiles de viña. Primero los griegos y después los romanos, conocieron el arte de cultivar, cortar la viña y seleccionar las plantas.

En Judea, Palestina y Egipto, se conocía y honraba esta bebida.

Los pueblos semitas consumían alcohol en forma habitual, con los alimentos y en algunas fiestas.

Durante la última cena, Jesucristo consagró al vino de manera eucarística. A partir de los primeros siglos de nuestra era, en Galia, primero en Romania y luego en el Reino Franco, la expansión de cristianismo se produjo a la par que la extensión hacia el norte del cultivo de la viña. En Romania la viticultura se convirtió progresivamente en patrimonio monástico, luego burgués y finalmente popular.

Como se manifestó en el inicio del capítulo, el alcohol es una droga que, como no es ilegal al igual que el tabaco, es aceptada por la sociedad a pesar de los efectos que el consumo excesivo y sostenido del mismo, puede causar sobre el organismo.

La Doctora Miriam Stoppard, en su libro “¿Qué son las drogas?” (2000, p. 38) expresa que el alcohol es una sustancia tóxica elaborada a partir de la fermentación de almidones y aunque produce cierta exaltación inicial, en realidad es una droga depresora que retarda las reacciones (afectando la coordinación) y el funcionamiento del cerebro (afectando la capacidad de pensamiento, por lo tanto vuelve torpes y tontos a quienes lo beben). Es una de las drogas más consumidas, independientemente del límite de edad determinado por la ley.

En el libro “Biología humana y salud” (BOCELANDRO, FRID, & SOCOBVSKY, 1999, pp. 239-240), se plantea que el alcohol o etanol es una sustancia orgánica formada por una molécula pequeña. Soluble en agua y en grasas, que tiene carga eléctrica débil. Esto hace que pueda atravesar fácilmente las membranas celulares y se distribuya muy rápidamente, por todo el cuerpo.

Cuando se toma una bebida alcohólica, un 20% se absorbe en el estómago y el resto en el intestino delgado, sin necesidad de ser digerido.

El alcohol ingerido pasa a la sangre y alcanza el pico de concentración a los 15 o 30 minutos del momento de la ingesta, y se distribuye rápidamente en el cuerpo. La eliminación es en parte directa (entre un 2 y un 4 % se pierde en el aire espirado y aproximadamente la misma proporción en la orina), y la mayoría en forma indirecta (90%) a través de metabolismo hepático.

El consumo excesivo de alcohol puede producir alteraciones en varios órganos:

- En el sistema digestivo: produce irritación de las mucosas de esófago, estómago e intestino, lo que causa diarrea crónica. Lo más característico es la llamada enfermedad hepática alcohólica, que se debe a las alteraciones que se producen en las células del hígado por el consumo prolongado de alcohol y que se inicia, con la acumulación de grasa en dicha célula hasta llegar a la cirrosis, estadio de la enfermedad en el que las células hepáticas, son progresivamente reemplazadas por tejido fibroso.
- En el sistema nervioso: deprime las funciones cerebrales, entre ellas, la capacidad intelectual. Ocasiona incoordinación muscular, lentitud en los reflejos, dificultades en la memoria, desorientación en el tiempo y el espacio, desinhibiciones. Modifica el carácter, a veces con irritabilidad y violencia; otras, con melancolía y tristeza. Las estadísticas demuestran que quienes beben en exceso, a cualquier edad, intentan el suicidio y lo llevan a cabo, con mayor frecuencia que los no bebedores.

- En el sistema respiratorio: pueden producirse neumonías y abscesos pulmonares.
- En el sistema cardiovascular: puede haber insuficiencia cardíaca por aumento del tamaño del corazón o fallas en el ritmo y presión alta.
- En el sistema inmunológico: se puede observar menor resistencia a las enfermedades. La ingesta de alcohol da a la piel una coloración roja y aspecto rugoso, efectos producidos por la dilatación de los capilares.

Según la Organización Mundial de la Salud, el alcoholismo es un trastorno crónico de la conducta, caracterizado por la dependencia hacia el alcohol, expresado a través de dos síntomas fundamentales: la incapacidad de detenerse en la ingestión de alcohol y la imposibilidad, de abstenerse del mismo. Es una enfermedad en la cual el consumo excesivo de alcohol perjudica la salud del bebedor, dificulta sus relaciones familiares y sociales y afecta, su posición económica.

Los bebedores se pueden clasificar, de acuerdo con la magnitud del problema, en:

- Bebedores moderados: beben en forma ocasional, sin llegar a la ebriedad. No muestran dependencia. Es, por ejemplo, el que toma vino durante las comidas.
- Bebedores sociales: además de consumir vino, consumen otras bebidas en reuniones. No se embriagan y pueden dejar de tomar, durante mucho tiempo.

- Bebedores excesivos: ingieren alcohol en forma habitual, con leve ebriedad. Si bien no presentan dependencia, con el paso del tiempo pueden sufrir lesiones orgánicas. Son las personas que beben cócteles como aperitivo y siguen bebiendo durante las comidas, o aquellas que se embriagan en algunas ocasiones
- Alcohólicos: son las personas que siguen bebiendo y así llegan a la dependencia.

Con el consumo excesivo de alcohol, al igual que con otras drogas, aparecen la tolerancia y dependencia, porque se necesita el alcohol para evitar la aparición del síndrome de abstinencia.

La dependencia al alcohol, se manifiesta en la imposibilidad de evitar el consumo de bebidas alcohólicas. A nivel psíquico se producen modificaciones en el carácter, como por ejemplo irritabilidad, impulsividad, cólera, inestabilidad emocional. A nivel intelectual hay un descenso en el rendimiento, problemas de atención y memoria, ausentismo escolar, regresión en el comportamiento y en las relaciones sociales, problemas en el razonamiento, juicio y análisis.

Hay que tener en cuenta que muchos individuos que abusan del alcohol abusan al mismo tiempo de otras sustancias, como por ejemplo de marihuana.

En el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM IV) (PICHOT, LÓPEZ IBOR ALIÑO, & VALDÉS MIYAR, 1995, pp. 200-201), se incluyen trastornos relacionados con el alcohol. Se plantea que en la mayoría de las culturas el alcohol, es el depresor del sistema nervioso central utilizado con más frecuencia y responsable, de una morbilidad y una mortalidad considerables. En algún momento de la vida cerca del 90% de los adultos en Estados Unidos han tenido alguna experiencia con el alcohol y un número

importantes (60% de varones y 30% de mujeres), han tenido uno o más acontecimientos adversos relacionados con él.

En este manual se incluyen descripciones específicas sobre trastornos por consumo de alcohol: Dependencia del alcohol y Abuso de alcohol. También, se incluyen trastornos inducidos por el alcohol: Intoxicación por alcohol, Abstinencia de alcohol, Delirium por intoxicación por alcohol, Delirium por abstinencia de alcohol, Demencia persistente inducida por el alcohol, Trastorno amnésico persistente inducido por alcohol, Trastorno psicótico inducido por alcohol: con ideas delirantes, Trastorno psicótico inducido por alcohol: con alucinaciones, Trastorno del estado de ánimo inducido por alcohol, Trastorno del estado de ansiedad inducido por alcohol, Trastorno sexual inducido por alcohol, Trastorno de sueño inducido por alcohol, Trastorno relacionado con el alcohol no especificado.

En relación a la dependencia del alcohol, se plantea que la dependencia fisiológica del alcohol se reconoce, por la demostración de tolerancia o de síntomas de abstinencia. Esta se caracteriza por la aparición de síntomas unas 12 horas después de disminuir la ingesta de grandes cantidades, tras un consumo prolongado. Debido a que la abstinencia del alcohol puede ser desagradable e intensa, los sujetos con dependencia del alcohol pueden continuar consumiéndolo, a pesar de las consecuencias adversas, para evitar o aliviar los síntomas de abstinencia. Una relativa minoría de sujetos con dependencia del alcohol, nunca experimentan los síntomas relevantes de abstinencia y sólo cerca del 5% con dependencia, los experimenta siempre. Una vez presente el patrón de uso compulsivo, los sujetos con dependencia pueden dedicar mucho tiempo al consumo de bebidas alcohólicas. Estos continúan con frecuencia el consumo de alcohol a pesar de la demostración de

las consecuencias adversas físicas o psicológicas (depresión, pérdida de memoria, enfermedades hepáticas u otras secuelas).

Considerando el abuso de alcohol se plantea que la actividad escolar y el rendimiento laboral, pueden verse afectados por los efectos de la bebida o de la intoxicación. El sujeto puede beber en situaciones peligrosas. Beber alcohol puede causar problemas legales. Los sujetos con abuso de alcohol, pueden continuar bebiendo a pesar de que saben los problemas sociales o interpersonales que ello les acarrea. Cuando estos problemas se acompañan con demostraciones de tolerancia, abstinencia o comportamiento compulsivo relacionado con la bebida, debe considerarse el diagnóstico de dependencia alcohólica, más que el de su abuso.

En el libro “La adolescencia y el alcohol” (AGUIRRE DE KOT, 2003, pp. 33-34) se plantea que las personas que abusan de alcohol y sustancias, poseen algunas características que podrían existir antes de empezar a consumirlas. Estas características son:

- una sensibilidad general hacia sus sentimientos y emociones desagradables; por ejemplo, no toleran bien los cambios de humor que se producen normalmente a lo largo del día;
- poca motivación para controlar su conducta, por lo que la satisfacción instantánea se valora más que el control;
- no poseen técnicas adecuadas para controlar la conducta y para enfrentar los problemas, por lo que, incluso cuando están motivados para moderar su conducta, no saben cómo hacerlo;
- un patrón automático, no reflexivo, que lleva a ceder ante los impulsos;

- búsqueda de excitación y poca tolerancia al aburrimiento;
- poca tolerancia a la frustración;
- una disminución relativa de las perspectivas futuras: la atención del individuo, se centra en los estados emocionales e impulsos del presente, y en las acciones, para aliviarlos o satisfacerlos. Su atención no se dirige a las posibles consecuencias de estas acciones.

Se considera importante que tanto la familia y como la escuela conozcan estos factores que predisponen el consumo, para poder actuar antes que el adolescente se inicie en el uso y posterior abuso de sustancias.

El consumo de alcohol está presente desde los orígenes de la humanidad. Históricamente, ha sido estrechamente asociado a pequeños ritos privados, ceremonias familiares y públicas, brindis, etc.

Se considera que esta sustancia, ligada a la historia del hombre y promocionada activamente por los medios de comunicación, es la más usada en el mundo.

Diferentes investigaciones indican el aumento del consumo de alcohol por parte de los adolescentes, cada vez a edades más tempranas.

Según datos españoles, más del 90% de los mayores de 13 años ha tomado bebidas alcohólicas alguna vez y el 60%, reconoce haberse emborrachado. Se calcula que un 10%, adquirirán alguna forma de alcoholismo. (DELVAL, 2006, p. 590)

Además, en el libro "Psicología de la adolescencia" (COLEMAN & HENDRY, 2003, p. 134), se expresa que, en Inglaterra y Gales, la mayoría de los

adolescentes (el 82% de los chicos y el 77% de las chicas) ya ha consumido su primera bebida a los 13 años de edad. En Escocia, los escolares comienzan un poco después, pero alcanzan a sus iguales ingleses y galeses a la edad de 15 años.

En nuestro país se está viviendo una realidad similar. En un artículo periodístico del diario La Capital, (GONZÁLEZ & LANGONE, 2010) publicado en enero de 2010, se afirma que crece en los hospitales la atención de jóvenes víctimas del alcohol. Se expresa que, marcada por los festejos, despedidas y los tradicionales encuentros de verano, en esta época del año los hospitales públicos de la ciudad, reciben decenas de jóvenes de entre 15 y 22 años, en avanzado estado de ebriedad. Esta conducta se percibe principalmente los fines de semana, cuando salen de los boliches bailables y locales de esparcimiento. Desde el Ministerio de Salud de la provincia, advirtieron que el consumo de alcohol “es el principal problema en cuanto al uso abusivo de sustancias”.

A partir del año 2007 se comenzaron a detectar casos de Alcohorexia, un trastorno que combina la patología de la anorexia, con el alto consumo de bebidas alcohólicas. El psicólogo Marcelo Bregua (citado en SOUSA, 2010) afirma que como no tienen intención de renunciar al alcohol y no quieren subir de peso, los adolescentes dejan de comer para poder beber mucho. Este trastorno afecta, en su mayoría, a mujeres jóvenes y adolescentes.

Investigaciones avaladas por el Ministerio de Salud indican que hay en el país un total de 1.800.000 bebedores problema. Entre los cuales el 12%, corresponde a la población mayor de 15 años. (AGUIRRE DE KOT, 2003, p. 108)

El consumo de cerveza habría aumentado cuatro veces en los últimos dos años. El 70 % de los adolescentes admitió que consume cerveza y la mitad de este grupo, lo hace casi diariamente, interfiriendo en sus actividades escolares. Un 90% del total empezó a beber regular o esporádicamente, al comenzar la escuela secundaria. El promedio de ingestión anual entre adolescentes se acerca a los 28 litros. Ello supera el consumo per cápita de la Argentina, que pasó de 7 litros en 1980 a 23 en 1991. Para los adolescentes, la cerveza ocupa el primer lugar de preferencia.

Factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y familiares, en relación con el abuso de alcohol en la adolescencia han sido identificados.

Existen tres tipos de dependencia de alcohol: 1) sociocultural, inducida por las normas culturales del grupo social al que el individuo pertenece; 2) psicopatológica, cuando el individuo bebe con el propósito de aliviar tensiones intrapsíquicas, que se derivan de una determinada patología mental preexistente; 3) física, que se manifiesta en una incapacidad para detenerse o abstenerse.

Según la autora se podría incluir un cuarto tipo de dependencia: la psicosocial, que se sitúa a la mitad de camino entre las dos primeras.

En los adolescentes son los factores socioculturales y psicosociales, los que inducen a la ingesta de alcohol.

La edad de inicio en la bebida alcohólica varía según diferentes contextos socioculturales, pero se sitúa en general alrededor de los 13 años.

Mónica Aguirre de Kot, agrega que la familia aparece como referente del comportamiento de ingesta y de las actitudes y creencias frente al alcohol, las que se transmiten de padres a hijos. Considera que en general, son los padres quienes deciden cómo y cuándo, un joven debe comenzar a consumir bebidas

alcohólicas, a partir de la propia experiencia de consumo. Al respecto, es más probable que tengan problemas con el alcohol aquellos adolescentes cuyas familias y/o culturas de origen manifiesten opiniones extremas, ya sea porque abusan abiertamente o porque lo prohíben por completo.

Hace algunos años se inicio, en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba, un programa de estudios enfocado en los efectos neuropsicológicos y cognitivos producidos por el consumo de alcohol, encabezado por el Dr. Juan Carlos Godoy. Se estudió a niños y adolescentes, ya que se considera que son más vulnerables a adquirir el hábito del uso y abuso de alcohol.

Según esta investigación el consumo desmedido de alcohol está asociado con el ausentismo escolar y laboral, tiene incidencia en trastornos mentales y en el desarrollo de importantes deterioros cognitivos: memoria y aprendizaje espacial, memoria declarativa y de corto plazo. Además, distintos estudios han observado sistemáticamente efectos negativos en el funcionamiento ejecutivo, habilidades viso-espaciales, velocidad psicomotora y en tareas de balance. A ello se le suma, una mayor predisposición al consumo de drogas peligrosas y a tener comportamientos agresivos.

El Dr. Godoy (2009) expresa que, en Argentina, el alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida, debido, entre otros factores, a una importante tolerancia social y a las expectativas en la gente, sobre sus efectos positivos.

Se puede concluir que existe una asociación entre el consumo del alcohol y las expectativas positivas hacia éste. También se reveló, a través de estudios experimentales, que las publicidades de bebidas alcohólicas producen un aumento significativo, en las expectativas positivas hacia el alcohol. Otros

estudios indicaron la presencia de dificultades neuropsicológicas, en adolescentes con diferentes niveles de consumo de alcohol.

A lo largo del 2009, los investigadores ahondaron en otras cuestiones. Se evidenció a través de la aplicación de cuestionarios, que los adolescentes varones toman una cantidad significativamente mayor que las mujeres. A esto se le añade que los adolescentes con un patrón de consumo excesivo y de riesgo, mantienen más expectativas sobre un incremento de la sociabilidad y de la relajación, estima un miembro del equipo de investigación.

En otra investigación, realizada por Ignacio Acuña y Daniela Castillo, se buscó conocer la influencia del consumo del alcohol en la toma de decisiones. Mediante pruebas experimentales, orientadas a evaluar las decisiones, se observó que las mujeres muestran rendimientos inferiores a los hombres y que el consumo de alcohol influyó, en el desempeño en las pruebas, haciendo que aquellos que consumieron alcohol tuvieran un rendimiento más pobre, de los que no bebieron alcohol.

Según los resultados de una encuesta realizada a 1831 estudiantes de 16 a 22 años, incluida en el libro de Sergio Sinay, "La sociedad de los hijos huérfanos" (2007, p. 90), efectuada por el Observatorio de la Secretaría de Atención a las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires, el 54% de los encuestados admitió que, para una reunión, compra dos litros de cerveza y medio de vodka, por persona. Y el 31 %, señaló que se inició entre los 14 y 15 años en el consumo frecuente y sostenido de alcohol. Otro estudio, a cargo de Cecilia Arizaga, realizado por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la lucha contra el Narcotráfico de la Nación (SEDRONAR) hecho en 2005 revela que, el 38,7% de los chicos argentinos de entre 12 y 15

años, bebe alcohol (son 646.061 adolescentes) y de ellos el 22%, abusa de dicha sustancia.

Sintetizando, las drogas son sustancias que afectan a una o varias funciones de nuestro organismo. Algunas se consideran lícitas y otras ilícitas.

Se pueden clasificar en estimulantes, depresoras o despersonalizantes, según el efecto que produzcan en el sistema nervioso.

El uso de las mismas implica consumirlas de manera esporádica, de forma casual y a voluntad. Por el contrario, el abuso supone un consumo habitual, continuado y desmedido de la sustancia.

El consumo sostenido de drogas produce un fenómeno biológico denominado tolerancia y la falta de consumo, en una persona drogodependiente, produce síndrome de abstinencia.

En el consumo de drogas intervienen diversos factores (la persona, la sustancia, el contexto) que se relacionan entre sí.

El alcohol es una droga legal que produce dependencia física y psicológica. A pesar de que su consumo está aceptado socialmente y que los medios masivos de comunicación lo promocionan, el abuso del mismo produce daños en varios órganos de nuestro cuerpo. También, consecuencias a nivel intelectual y en el carácter.

Diversas investigaciones demuestran que actualmente los adolescentes consumen alcohol de forma excesiva y sostenida; y que la edad en la que se inicia el consumo, cada vez es menor.

Las personas más vulnerables ante el consumo de sustancias presentan ciertas características, que la familia y la escuela debería considerar para implementar medidas preventivas a tiempo.

## PARTE III

### CAPÍTULO V

#### EL LUGAR DE LA ESCUELA EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

La escuela permite el proceso de socialización secundaria. Éste, se desarrolla a partir de la socialización primaria, la cual se produce en el seno de la familia. Mediante ambos procesos el ser humano interioriza las normas, las costumbres y los valores de la sociedad en la que vive y aprende, a desempeñar roles específicos.

La escuela, se convierte así en un lugar privilegiado para brindar información adecuada acerca del cuidado de la salud y en particular, en relación a los efectos adversos del consumo excesivo y sostenido de alcohol. Sin embargo, promover la buena salud no es solo tarea de la escuela, es necesario que la familia, el grupo de pares, los medios masivos de comunicación, los funcionarios públicos, también, se comprometan con la tarea.

Para lograr la prevención es necesaria una escuela que cree un ambiente propicio, seguro y saludable, para la adopción de un estilo de vida adecuado, que respete a los alumnos, que fomente la solidaridad entre los mismos, que les enseñe a ser responsables, que promueva actividades que atiendan a sus intereses, que permita la participación activa de los mismos en su proceso de

aprendizaje (protagonismo), que permita el desarrollo de habilidades y destrezas, que incentive la autoestima y que atienda a la diversidad.

En este sentido la Ley Nacional de educación, número 26.206, establece que la educación debe brindar las oportunidades necesarias para desarrollar y fortalecer la formación integral de las personas, a lo largo de toda su vida. Además, en la misma se expresa que la educación debe promover en cada educando/a la capacidad de definir su proyecto de vida, basado en los valores de libertad, paz, solidaridad, igualdad, respeto a la diversidad, justicia, responsabilidad y bien común.

En relación a los fines y objetivos de la política educativa nacional, es necesario comprometer a los medios masivos de comunicación a asumir mayores grados de responsabilidad ética y social, por los contenidos y valores que transmiten. Anteriormente, se manifestó la gran influencia que ejercen los mismos en relación al consumo de alcohol en adolescentes.

Además, se expresa que la educación debe promover valores y actitudes, que fortalezcan las capacidades de la personas para prevenir las adicciones y el uso indebido de drogas, entre ellas cabe mencionar el alcohol.

Considerando la Educación Secundaria, específicamente, en todas sus modalidades y orientaciones, ésta tiene la finalidad de habilitar a los adolescentes y jóvenes para el ejercicio pleno de la ciudadanía, para el trabajo y para la continuación de estudios. Debe brindar una formación ética que permita a los estudiantes desempeñarse como sujetos conscientes de sus derechos y obligaciones, que practiquen el pluralismo, la cooperación y la solidaridad, que respetan los derechos humanos, rechacen todo tipo de discriminación, se preparen para el ejercicio de la ciudadanía democrática y para preservar el patrimonio natural y cultural. Además, debe formar sujetos

responsables, que sean capaces de utilizar el conocimiento como herramienta para comprender y transformar constructivamente su entorno social, económico, ambiental y cultural y de situarse, como participantes activos en un mundo de cambios permanentes.

Se considera importante destacar que, en la misma ley, se establece la necesidad de brindar atención psicológica, psicopedagógica y médica, a aquellos adolescentes y jóvenes que la necesiten, a través de la conformación de gabinetes interdisciplinarios en las escuelas y la articulación intersectorial, con las distintas áreas gubernamentales de políticas sociales y otras, que se consideren pertinentes.

Dentro de la institución educativa, los gabinetes interdisciplinarios, se convertirían en el lugar desde el cual abordar las diferentes problemáticas adolescentes y específicamente, implementar programas de concientización para prevenir el consumo de alcohol.

En relación a la prevención del uso indebido de drogas existen diversos enfoques, cada uno de los cuales posee características propias. Se considera relevante considerar los aspectos positivos de cada uno, a la hora de realizar un proceso de prevención. Estos enfoques son:

- Ético-jurídico: este enfoque le concede importancia a las sustancias consideradas ilegales. Tiene como objetivo penalizar la producción, la distribución, la venta y la posesión de drogas. Su actividad se centra, fundamentalmente, en brindar información, a través de los profesionales relacionados con la ley, sobre los peligros derivados del uso de drogas y las sanciones que corresponden por la venta, uso y posesión de las

mismas. El aspecto negativo de este enfoque es que puede generar en las personas la idea de que únicamente son drogas las que están penalizadas por la ley, lo que excluye al alcohol y al tabaco.

- Médico-sanitario: le otorga importancia al efecto de las sustancias sobre la salud física. A diferencia del anterior no distingue entre drogas legales e ilegales. Considera a la droga como un agente activo, similar a un virus y a la persona que las consume, se la relaciona con el sujeto que hay que proteger. Las acciones que se realizan desde este enfoque son: identificar y tratar a los individuos en riesgo, mantener alejados a los consumidores, de los no consumidores para evitar el “contagio” y brindar información, a través de los agentes sanitarios, sobre los riesgos que puede provocar el uso de drogas. Este enfoque al considerar a la droga como agente activo y al individuo como agente pasivo, olvida la interacción individuo-sustancia-contexto.
- Psicosocial: este enfoque considera que son los factores psicológicos los que dan origen a la drogodependencia, con lo cual otorga prioridad a la persona. Se considera que el uso de drogas es un comportamiento humano que permite a la persona satisfacer ciertas necesidades básicas, que no han sido cubiertas por su entorno social. Desde este enfoque, la persona que consume drogas no es visto como un delincuente como en el enfoque ético-jurídico, ni como un enfermo como en el enfoque médico-sanitario, sino como una persona con dificultades de adaptación al contexto. Desde este enfoque no se realizan acciones puntuales, sino intervenciones acordes a las características del individuo o los grupos, buscando que las personas tomen conciencia. Este enfoque no considera las consecuencias físicas del consumo de drogas

y los aspectos legales relacionados con el mismo. También, descuida los factores relacionados con el contexto social.

- Sociocultural: en este enfoque adquiere protagonismo el contexto, atendiendo a factores de riesgo como la pobreza, la exclusión social, la discriminación, la situación familiar. Las estrategias de intervención se basan en la creación de un ambiente socio cultural, que brinde las condiciones de vida adecuadas a todos sus integrantes. Al brindar tanta importancia al contexto, no considera las características personales del sujeto que consume y relaciona el consumo de drogas, con ciertas clases sociales.

Se propone abordar la prevención desde un enfoque integrador, que considere a la persona desde una perspectiva bio-psico-social. El consumo de drogas por parte de algunas personas, es consecuencia de factores tanto psicológicos como sociales. Es importante considerar los aspectos legales del consumo de drogas, las consecuencias a nivel físico, psicológico y social, los factores de riesgo que pueden predisponer al consumo. Las intervenciones deben estar dirigidas a brindar información sobre los efectos adversos del consumo de drogas a nivel físico, psicológico y social, a identificar a las personas en situación de riesgo, a crear un ambiente óptimo con las condiciones de vida adecuadas, a desarrollar actitudes y destrezas personales, a transmitir valores.

Tal como plantea Griselda Cardozo (2005, pp. 21-24) en su libro, a fines de la década de los '80 la Organización Mundial de la Salud, establece como prioridad para el desarrollo humano la Promoción de la Salud y destaca como una de las principales estrategias a la Educación para la Salud, que es un

proceso de enseñanza-aprendizaje, interdisciplinario, que tiene como objetivo mejorar la salud y la calidad de vida de los individuos.

En la carta de Ottawa, se establecen cinco mecanismos para acceder a una mejor calidad de vida, entre los cuales se resaltan: la creación de políticas públicas saludables, la creación de ambientes saludables, la participación social y el desarrollo de conocimientos, actitudes y habilidades personales.

En 1993, se dan a conocer las estrategias de la promoción de la salud en el ámbito escolar, en la Reunión de Consulta realizada en Costa Rica. Entre estas se destacan: el fortalecimiento de la educación para la salud, la creación de ambientes y entornos escolares saludables, la dotación de servicios de salud y alimentación a los alumnos.

La autora plantea que la buena salud es esencial para un aprendizaje eficaz y la educación un medio poderoso para permitirles a los niños y jóvenes, alcanzar y mantener la salud y el bienestar.

En este sentido el rol del psicopedagogo dentro de la institución educativa adquiere una gran relevancia, como miembro de un gabinete interdisciplinario, que promueva actividades tendientes a lograr la buena salud de los alumnos y como consecuencia de ello, en un aprendizaje eficaz.

Rodríguez Cabrera y Sola Valdés, en el libro citado anteriormente, establecen que la escuela posee las siguientes características:

- Tiene como su principal función la labor educativa y formativa.
- Mantiene cautivo a un grupo muy importante de la población que se encuentra en proceso de formación integral.
- Permite y fomenta la apropiación de la información por los individuos.

- Es un ámbito de trabajo y lugar de convivencia, en el cual se aprenden formas de comportamiento social.
- El impacto de sus enseñanzas y acciones trascienden y son reconocidas por la comunidad.
- Es un laboratorio donde se ensayan estilos de vida.
- Es una institución a la que la sociedad ha confiado el resguardo y la transmisión, de los valores universales.
- Es agente que reproduce, cambia y fortalece esquemas culturales propios y diversos.
- Es el lugar en donde se asienta y florece la vocación de los maestros, como formadores y educadores para la vida.
- Permite construir una cultura de la salud, entendida como un proceso que implica nuevas formas de relación entre los seres humanos, su medio social y la naturaleza.

En relación a las escuelas promotoras de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud establece que:

Parte de una visión integral, multidisciplinaria del ser humano, considerando a las personas en su contexto familiar, comunitario y social; desarrolla conocimientos, habilidades y destrezas, para el autocuidado de la salud y la prevención de conductas de riesgo, en todas las oportunidades educativas; fomenta un análisis crítico y reflexivo sobre los valores, conductas, condiciones sociales y estilos de vida, busca desarrollar y fortalecer aquellos factores que favorecen la salud y el desarrollo humano; facilita la participación de

todos los integrantes de la comunidad educativa en la toma de decisiones, contribuye a promover relaciones socialmente igualitarias entre los géneros, alienta la construcción de ciudadanía y democracia; refuerza la solidaridad, el espíritu de la comunidad y los derechos humanos (citado en CARDOZO, 2005, p. 23).

Las escuelas Promotoras de Salud tienen los siguientes objetivos:

- Definir objetivos claros de promoción de la salud y de la seguridad, para el conjunto de la comunidad educativa.
- Favorecer modos de vida sanos y ofrecer a la comunidad escolar, opciones en materia de la salud.
- Desarrollar el sentido de responsabilidad individual, familiar y social, en relación con la salud.
- Posibilitar el pleno desarrollo físico, psíquico y social y la adquisición, de una imagen positiva de sí mismo, en todo el alumnado.
- Favorecer buenas relaciones entre todos los miembros de la comunidad educativa y de ésta, con su entorno.
- Integrar la Educación para la Salud en el Proyecto curricular de forma coherente, utilizando metodologías que fomenten la participación del alumnado en el proceso educativo.
- Proporcionar a los alumnos y alumnas, los conocimientos y habilidades indispensables para adoptar decisiones responsables en cuanto a su salud personal y que contribuyan, al desarrollo de la salud y seguridad de su entorno.

- Identificar y utilizar los recursos existentes en la comunidad educativa para desarrollar acciones a favor de la promoción de la salud.
- Ampliar la concepción de los servicios de salud escolar para hacer de ellos un recurso educativo, que ayude a la comunidad a utilizar adecuadamente el sistema sanitario.

Según diversos autores existen factores de riesgo que incrementan la susceptibilidad para una salud deficiente. Se considera necesario mencionar los siguientes:

A nivel personal:

- Autoestima descendida.
- Desinterés.
- Falta de participación y protagonismo.
- Sentimientos de discriminación.
- Fracaso escolar.
- Dificultades de adaptación y para actuar de acuerdo a las normas establecidas.
- Escasa habilidades sociales.
- Impulsividad, es decir, la incapacidad para ejercer un autocontrol efectivo sobre el comportamiento.
- Agresión y falta de responsabilidad social.
- Búsqueda de sensaciones, necesidad de estimulación, atracción por lo novedoso, curiosidad, poca tolerancia al aburrimiento.

- Presencia de trastornos mentales, como por ejemplo, trastorno oposicionista desafiante.

A nivel familiar:

- Separación de los padres.
- Ausencia de uno de los miembros.
- Elevado número de hijos.
- Dificultades en la interacción familiar (problemas para dialogar)
- Actuaciones disciplinarias inadecuadas (excesiva o escasa supervisión y control).
- Condiciones de pobreza.
- Desempleo o subempleo en los miembros de la familia, lo cual obliga a que los alumnos abandonen sus estudios e ingresen, en el ámbito laboral de manera temprana.

En relación al grupo de pares:

- Vínculos afectivos fuertes con consumidores.
- Realización de actividades desviadas por parte de los amigos.
- Presión grupal.
- Necesidad de pertenecer al determinado grupo.

En relación con la institución escolar:

- Bajo rendimiento escolar.
- Insatisfacción escolar.
- Vinculación débil con el entorno escolar.
- Problemas de conducta que afecte el desempeño dentro de la institución.
- Falta de interés en las actividades escolares.
- Escaso compromiso de los docentes con los alumnos.
- Falta de compromiso familiar en la comunidad educativa.
- Ausencia de actividades extraescolares que posibiliten un espacio, en el cual puedan desarrollar actividades recreativas.

Además de factores de riesgos, es posible identificar factores protectores, es decir, condiciones que reducen las consecuencias de circunstancias desfavorables, que permiten mantener la salud o recuperarla. Entre ellos se pueden destacar:

A nivel personal:

- Inteligencia promedio o superior al promedio.
- Desarrollo biológico promedio.
- Elevada autoestima.
- Empatía.
- Mayor motivación.
- Mayor independencia.

- Destrezas para la resolución de problemas.
- Capacidad de afrontamiento.
- Resiliencia.
- Actitud positiva frente al cambio.
- Capacidad para reconocer situaciones de riesgo.

A nivel familiar:

- Preocupación por las situaciones de riesgo que enfrentan sus hijos.
- Presencia de un ambiente cálido.
- Comunicación adecuada entre sus miembros.
- Ausencia de disfuncionalidades importantes.
- Presencia de padres estimuladores.
- Buenas relaciones con los padres.
- Pautas de crianza adecuadas.

A nivel escolar:

- Adecuadas condiciones materiales.
- Recursos suficientes.
- Diálogo fluido entre todos los miembros de la escuela.
- Promoción de actitudes de respeto, solidaridad, compañerismo, responsabilidad.
- Presencia de un Código de Convivencia.
- Participación activa de los alumnos en su proceso de aprendizaje.

- Presencia de un equipo interdisciplinario que tenga la posibilidad de insertar proyectos de prevención, dentro de la institución escolar.

Como se expresó anteriormente, la escuela, es un contexto adecuado para la implementar estrategias para la prevención de conductas inadecuadas en los adolescentes. El docente como miembro de la institución educativa adquiere, de esta manera, un rol muy importante.

Sobre el papel del educador, Carmina Saldaño (2001, pp. 202-210) plantea que tiene la posibilidad de observar las conductas de los adolescentes en distintas situaciones y de detectar, signos de alerta de las conductas desviadas.

La capacidad de observación del docente constituye una garantía para una detección eficaz. El docente debe observar: la apariencia física general, el comportamiento, el nivel emocional y la implicación, en el trabajo escolar.

En relación a los efectos del consumo sostenido y excesivo de alcohol, en el capítulo anterior se mencionaron cambios a nivel físico (alteraciones en diversos órganos), en el comportamiento (irritabilidad, impulsividad, por ejemplo), a nivel emocional (hiperemotividad, inestabilidad del humor, cóleras frecuentes), a nivel escolar (trastornos en la atención y en la memoria, descenso del rendimiento, ausentismo), que el docente puede detectar mediante la observación.

Ante la presencia de estos signos de alerta en el alumno, el docente puede consultar a los profesionales que conforman el gabinete psicopedagógico, para que ellos, gracias a su formación específica, recojan más información acerca de este alumno, entrevistando a terceros (familia, compañeros) y dialogando con el adolescente implicado. Una vez que se obtiene la información necesaria

se podrá constatar el nivel de implicación del alumno en la conducta problema y, posteriormente, dictaminar las medidas de actuación a adoptar.

A partir de la lectura de diversos autores, se pueden sintetizar los siguientes componentes a considerar a la hora de desarrollar un programa de prevención, dirigido a adolescentes:

**Fortalecer la autoestima:** los niveles satisfactorios de autoestima, facilitan el ajuste personal y social del adolescente, por el contrario, los sentimientos de autodevaluación presentan una relación directa, con el surgimiento de conductas desviadas. Para lograr fortalecer la autoestima se puede brindar información acerca de qué es la autoestima, cómo se desarrolla, cuál es la relación con el comportamiento, se puede profundizar en el autoconocimiento (determinar qué aspectos le gustan y disgustan de sí mismo), se puede trabajar la valoración que el sujeto se otorga como persona, se puede fomentar una visión realista y positiva, de sí mismo y de sus posibilidades.

**Habilidades sociales:** se deben trabajar con el objetivo de fomentar la concientización, por parte de los adolescentes, de los mensajes y las expectativas, que son transmitidos desde diferentes ángulos de la sociedad.

A partir de la lectura de diferentes definiciones es posible concluir que cuando se habla de habilidades sociales, se hace referencia a una capacidad para comportarse de manera adecuada, para resolver conflictos interpersonales, para relacionarse adecuadamente con los demás, para comunicarse cómoda y eficazmente, para ejercer los derechos personales y respetar los de los demás, para afrontar los desafíos de la vida.

Existen habilidades sociales relacionadas con la promoción de la salud y el bienestar. Entre ellas se considera necesario mencionar:

- La capacidad de tomar decisiones: ayuda a manejar constructivamente las decisiones respecto a nuestras vidas.
- Habilidad para resolver problemas: permite enfrentar de forma constructiva los problemas de nuestras vidas.
- El pensamiento creativo: nos permite explorar alternativas disponibles y diferentes. Nos ayuda a ver más allá de nuestra experiencia directa y a responder de manera adaptativa y con flexibilidad, a las situaciones que se presentan en nuestra vida cotidiana.

Se considera importante destacar que las habilidades sociales se adquieren a través del aprendizaje, incluyen comportamientos verbales y no verbales, suponen iniciativa y que la práctica de las mismas, está influenciada por el contexto.

Con el objetivo de potenciar el intercambio grupal y fortalecer las habilidades sociales, Mónica B. Aguirre de Kot (2003, pp. 89-99) propone la implementación de talleres, donde se utilicen técnicas didácticas, psicodramáticas, audiovisuales y de interrelación con el entorno, con la finalidad de contribuir a modificar, desarrollar conductas e incorporar nuevos conocimientos. En relación con los talleres, sugiere planificar y efectuar encuentros con la frecuencia semanal y desarrollarlos, en el ámbito y horario escolar, con una duración de una hora y media con cada grupo.

Para la implementación de los talleres, la autora propone utilizar técnicas dirigidas a reforzar las habilidades sociales, interpersonales, las primeras

habilidades sociales (presentarse, presentar a otra persona, iniciar una conversación, escuchar, entre otras); las habilidades sociales avanzadas (participar, pedir ayuda, dar y seguir instrucciones, convencer a los demás, disculparse, entre otras); las habilidades de planificación (tomar iniciativas, discernir sobre la causa de un problema, recoger información, tomar una decisión, establecer un objetivo, entre otras); habilidades relacionadas con los sentimientos; habilidades para hacer frente al estrés, así como habilidades alternativas a la agresión.

A continuación se incluyen las técnicas propuestas por Mónica B. Aguirre de Kot, necesarias para el desarrollo de los encuentros:

- Dinámica de presentación e integración: para realizar esta actividad, se pide a los alumnos que se agrupen en parejas y durante aproximadamente 15 minutos, se presentan uno al otro, en voz baja. Luego del tiempo transcurrido, cada miembro de la pareja cambia de lugar y se presenta frente al grupo en voz alta, como si fuera el compañero. Esta técnica es utilizada para que los miembros del grupo se conozcan entre sí y se predispongan al trabajo futuro. Pone en juego la habilidad para comunicarse de manera efectiva con el otro y la capacidad, de establecer empatía.
- Muñeco de goma: consiste en pedirles a los chicos que se junten en grupos de siete personas, ubicándose tres de cada lado y uno en el centro, el cual tendrá que balancearse y los demás, sostenerlo. Se realizan soliloquios y cambios de roles para expresar lo sentido. Se evalúa si hay confianza en los compañeros y sensación de contención, por parte de éstos y el grado de compromiso, con la actividad.

- La tienda mágica: es necesario que se sienten todos los miembros del grupo formando un círculo. El coordinador realiza una motivación inicial. Después indica, por ejemplo, una afirmación como la siguiente: “imaginen que son el propietario de una tienda mágica, un sitio donde puedan cambiar una característica personal que tengan y no les guste, por otra que quisieran tener”. De a uno, tendrán la oportunidad de acudir a la tienda y comprar aquello que les gustaría, a cambio de lo que no les agrada de sí mismo/as. Los pedidos al comerciante de la tienda (coordinador) se realizan en voz alta, para que todos lo puedan escuchar. Este ejercicio resulta útil cuando hay dificultades de comunicación de cuestiones personales, por timidez, falta de confianza, etc. Esta técnica pone en juego la capacidad de comunicación efectiva de los chicos, su capacidad de expresar deseos y necesidades. Posibilita el desarrollo de un mejor conocimiento propio, del carácter, fortalezas y debilidades, gustos y disgustos. También puede ayudarlos a reconocer si hay confusión, preocupación, tensión, dificultades, permitiendo que logren visualizar metas y expectativas de cambio.
- Dinámica dentro/fuera del grupo: esta técnica se utiliza para detectar y percibir la idea y la vivencia de inclusión y exclusión, que subyace en el grupo. Mediante la misma se evalúan las habilidades sociales e interpersonales de los adolescentes, sus habilidades para manejar las emociones y tensiones, así como también las habilidades alternativas a la agresión. También pone de relieve la capacidad del grupo de brindar sostén y confianza, a la vez que se convierte en un contexto que fomenta la cooperación. En la consigna de esta actividad, se les pide que algunos se agrupen y formen una ronda tomándose de las manos y

otros queden afuera del grupo, tratando de entrar en él. Los que conforman el grupo tratarán de impedir que entren. Mientras forcejean, se detiene el juego por un instante y se les pide que emitan soliloquio, es decir, aquello que piensan en el momento y la sensación que se siente estando dentro y afuera de la ronda.

- Dinámica “a favor-en contra” del alcohol: en este caso se pone en juego la habilidad para comunicarse y para pensar de manera crítica, defendiendo las propias posturas y enunciando las opiniones al respecto. Se trabaja así sobre algunas habilidades sociales avanzadas, como la capacidad de participar y la de convencer a los demás y sobre las habilidades, para hacer frente al estrés como, por ejemplo, la habilidad para responder a la persuasión. Permite explorar los sistemas de creencias en relación con el alcohol. En esta actividad, se divide al grupo en dos: una parte debe estar a favor de tomar alcohol y la otra en contra; cada grupo debe defender su postura, enunciando las opiniones.
- Teatro-imagen: esta técnica permite visualizar el paso de una situación problema a una situación que el grupo estima como ideal, lo cual supone una superación de la situación problemática. Resulta útil en aquellos grupos cuyos miembros se expresan mejor mediante actitudes, gestos, etc., que con palabras, tal como resulta el modo preponderante de comunicación adolescente. El procedimiento comienza cuando el coordinador pide a los alumnos que formen grupos y que cada grupo forme una estatua, que muestre la idea colectiva que tienen sobre la temática del alcohol. Uno a uno, cada grupo muestra al resto de los compañeros la estatua real. A continuación, se pide a cada grupo que construya lo que sería la estatua ideal, en la que el problema ha

desaparecido o han sido superados. Posteriormente, cada grupo se reúne y ahora sí, entre los integrantes comentan las conclusiones de lo que les evocó la primera estatua que formaron, diciendo qué quisieron transmitir, verbalizando también la solución creativa que dio nacimiento a la segunda estatua. Luego, se abre un espacio de debate entre todos, donde cada grupo, mediante un portavoz, pueda comunicar las conclusiones a las que arribaron. Esta actividad pone en funcionamiento las habilidades de planificación y las habilidades, para hacer frente al estrés.

- Análisis del metamensaje de propaganda: pone en juego la capacidad de pensar de manera creativa y crítica, en relación con el mensaje que las propagandas quieren transmitir. Se trabaja sobre la capacidad para analizar información de manera objetiva. Se intenta fortalecer algunas de las habilidades para hacer frente al estrés, entre las que se incluyen la capacidad para enfrentarse a los mensajes contradictorios y la capacidad, para hacer frente a las presiones del entorno. También favorece la formulación de interrogantes sobre los productos (propagandas, sustancias, ideologías) que recibimos del contexto. La consigna de esta actividad es que se reúnan en grupos, eligiendo a un portavoz que será el encargado de tomar nota de la actividad. Se le entregan a cada grupo cinco propagandas, para que analicen su metamensaje, es decir, ¿qué es lo que esta propaganda nos quiere decir? También se les mencionan diferentes eslóganes de distintas marcas de cerveza, para que adivinen a cual pertenecen y piensen al respecto. También puede utilizarse la técnica denominada fotopalabra, que se basa en la capacidad o potencia que tiene la imagen, para influir

o estimular el inconsciente. Consiste en presentar al grupo, que no debe ser muy numeroso, un conjunto de fotografías dispuestas sobre una mesa o el suelo, de modo que todos puedan verlas. Durante ocho o diez minutos cada grupo observa la foto, y cada integrante elegirá una o dos fotos. Es importante que reflexione individualmente acerca de su elección y que no haga comentarios en voz alta, sobre las fotografías que ha elegido. Luego se sientan en círculo y cada uno a su vez, explica los motivos por los que ha elegido dicha foto, qué connotación tiene para él/ella. Esta actividad estimula la expresión personal y grupal, les permite expresar sus sentimientos, pensamientos, temores, sueños, a la vez que cada uno exprese toda su capacidad, de evocación de la imagen y de lo imaginario.

- Análisis de fragmentos de películas: en este caso se pone en juego la capacidad de tomar decisiones, evaluando las distintas opciones y los efectos que estas podrían tener, pensando en forma crítica a partir de una situación. También permite trabajar sobre las habilidades de planificación, como la capacidad de tomar iniciativas, discernir sobre la causa de un problema, tomar una decisión, entre otras. Brinda la posibilidad de pensar en los recursos que cada adolescente pondría en juego ante situaciones problemáticas. Para el desarrollo de este taller, se proyectan dos fragmentos cinematográficos, para luego iniciar un debate sobre los efectos que creen que el alcohol tuvo en los personajes, cuál sería su proceder en el caso de estar junto al protagonista que abusa del alcohol y cómo creen que reaccionarían los personajes, si no tomaran alcohol. También puede proponerse a los

jóvenes la reflexión de cuál sería su decisión si estuvieran junto al personaje alcohólico.

- Análisis del metamensaje de canciones: aquí también se pone en juego la capacidad de pensar de manera crítica, sobre lo que muchas veces cantamos y escuchamos. Permite también que los chicos puedan valorar en qué medida ciertos factores condicionan sus preferencias y finalmente sus decisiones. Fortalece la autoestima positiva que permite defender las propias convicciones, sin depender exclusivamente de la valoración que hace el contexto sociocultural. Se les pide a los chicos que traigan canciones en las cuales se habla del alcohol, a partir de lo cual se abre el debate sobre su mensaje.
- Visualización dirigida y dramatización de una situación triste/feliz de la infancia: esta actividad pone de relieve las habilidades para establecer empatía con los demás y la habilidad de manejar las emociones, tanto propias como de los demás. Permite trabajar sobre las habilidades relacionadas con los sentimientos, ya que incentiva a los chicos a conocer sus propios sentimientos, expresarlos, comprender los sentimientos de los demás y expresar, sus afectos positivos y negativos. Se crea un espacio en donde comparten experiencias, vivencias y sentimientos. La consigna de esta actividad es que, cerrando los ojos, se concentren y piensen en la casa de su infancia, que busquen su juguete preferido y que traten de recordar el momento más feliz y más triste. Luego se les pide que escriban en una hoja el momento más triste que recuerden, con sus padres. Se colocan las hojas en una bolsa y algunos compañeros, pasan al frente a leer algunas de las hojas que son elegidas al azar, leyéndolas como si fueran propias.

- Testimonio: en esta actividad se ponen de relieve la capacidad de establecer empatía con los demás y la capacidad de pensar en forma crítica. Se recomienda trabajar con el testimonio de una persona que fue alcohólica y hoy esta recuperada, a partir de haber recibido ayuda profesional y gracias al apoyo de su familia. Esta persona relata su experiencia, sus inicios en relación con el alcohol en la adolescencia y las consecuencias que esto tuvo en su vida. Para un segundo testimonio, puede contarse con la colaboración de una actriz, que simule ser una ex paciente alcohólica, también recuperada. Se invita a los chicos a realizar preguntas y comentarios.
- Exposición teórica sobre el alcoholismo: en este caso puede participar la familia. Es una actividad que busca brindar información clara y precisa, para que los chicos puedan pensar de manera crítica, contar con más opciones y decidir de manera correcta, aumentando de esta manera las habilidades de afrontamiento y planificación. También apunta a estrechar la distancia entre padres e hijos, fomentando la participación familiar y la comunicación, entre los miembros de la familia. Es importante evitar el exceso de información, la dramatización, el sensacionalismo y el recurso al miedo. Se realiza una exposición teórica sobre la temática del alcohol, incluso su definición, los efectos en el ser humano, las consecuencias del consumo y la diferencia entre el consumo, abuso y alcoholismo, a continuación de la exposición, se entrega a cada uno de los alumnos la información correspondiente, con la consigna de que sea leída en familia y que completen un crucigrama.

**Resolución de problemas:** el entrenamiento en este aspecto supone brindar ayuda al adolescente para definir los problemas de manera realista y luego buscar la mejor solución posible. Para esto es necesario delimitar el problema, elaborar una lista con las soluciones posibles, analizar las consecuencias de cada una de las alternativas propuestas, seleccionar una de las opciones, llevarla a cabo y finalmente, evaluar los resultados.

**Afrontar las emociones negativas:** en este caso se propone al adolescente la realización de ejercicios que le ayudarán a analizar las emociones. Se pueden presentar ejemplos en los que se reflejen la vinculación pensamiento-emociones-conductas y luego realizar una discusión en grupo, para comprender los distintos tipos de emociones. Además, se pueden utilizar diversos métodos para manejar las emociones negativas como, por ejemplo, el entrenamiento en relajación, en respiración, en imaginación y en la reestructuración cognitiva (cambios de pensamientos, sentimientos y conductas).

**Información:** en este caso será necesario, en primer lugar, profundizar en cuáles son los conocimientos de los alumnos con respecto a la problemática. Se puede utilizar un torbellino de ideas. Posteriormente, y considerando los comentarios previos, se suministra la información básica.

**Actividades de ocio:** disponer de tiempo para realizar actividades de ocio, es fundamental para el desarrollo sociopersonal de los adolescentes. En este caso se pueden incluir ejercicios que posibiliten responder a dos interrogantes: ¿en qué ocupo mi tiempo libre? Y ¿cómo busco, selecciono y me implico, en otras

alternativas de ocio? En este sentido, se les puede pedir a los alumnos que realicen un análisis de sus actividades de ocio y luego, profundizar en las actividades características de los adolescentes, para discutir las distintas opciones.

## CAPÍTULO VI

### ÁMBITOS DE ACTUACIÓN PROFESIONAL DEL PSICOPEDAGOGO

Es posible definir a la Psicopedagogía como una disciplina que se ocupa, específicamente, del proceso de aprendizaje normal y de sus perturbaciones, en todas las etapas evolutivas de las personas. Esta puede ejercerse de forma individual o formando parte de equipos interdisciplinarios, de forma particular o en instituciones.

La Ley 9970 (Colegio de Psicopedagogos de la Prov. de Santa Fe, 2° Circunscripción) regula el ejercicio de la psicopedagogía en el territorio de la provincia de Santa Fe.

Tal como se establece en la misma, en el ejercicio de su profesión, los psicopedagogos, deberán:

- Preservar, mantener, mejorar y restablecer en niños, adolescentes y adultos las posibilidades de aprender.
- Crear condiciones para un mejor aprendizaje individual y/o grupal en las instituciones educativas y de salud, o en las situaciones de aprendizaje en general.
- Investigar, orientar y asesorar, sobre metodologías que ajusten la acción educativa a las bases psicológicas del aprendizaje.

- Analizar y señalar los factores orgánicos, afectivos, intelectuales, pedagógicos o socio-culturales que favorecen, interfieren o perjudican un buen aprendizaje en los ámbitos individual, grupal, institucional y comunitario, proponiendo proyectos de cambios favorables.
- Organizar el proceso necesario para concretar en cada caso, el diagnóstico psicopedagógico, el pronóstico y las indicaciones terapéuticas.
- Realizar tratamientos ante alteraciones de los aprendizajes sistemáticos y/o asistemáticos, efectuando el abordaje terapéutico según las características de cada patología.
- Investigar en las diversas áreas de aplicación de la psicopedagogía, elaborar nuevos métodos y técnicas de trabajo y controlar la enseñanza y difusión de este saber.
- Llevar a cabo una adecuada orientación vocacional operativa en todos los niveles educativos.

Los ámbitos donde un psicopedagogo puede desarrollar su actividad son:

- Clínico: es posible desarrollar la psicopedagogía clínica en hospitales generales, hospitales de niños, hospitales de rehabilitación de discapacitados: hospitales psiquiátricos, hospitales neuropsiquiátricos, centros de salud mental, comunidades terapéuticas, hogares de menores, clínicas, sanatorios, consultorios privados, y en todo otro ámbito ya sea público o privado con finalidades similares, como así también en las instituciones educativas en el nivel preescolar, primario,

secundario, terciario y universitario, en escuelas diferenciales, gabinetes y demás instituciones que posean la misma finalidad.

- Institucional: este ámbito se relaciona como todas las instituciones, grupos y miembros de la comunidad, que afecten el aprendizaje del individuo.
- Preventivo: en esta esfera de acción se investiga, estudia y propone condiciones propicias para un aprendizaje apropiado individual y grupal en todas las situaciones de aprendizaje.

El psicopedagogo es un profesional que posee los conocimientos y habilidades necesarios para detectar, diagnosticar y tratar los problemas de aprendizaje. Según Sara Paín (2002), se consideran perturbaciones aquellas que atentan contra la normalidad de este proceso. Es frecuente que un niño de bajo nivel intelectual presente dificultades para aprender pero, sólo se definirán como tales las que no dependen de aquel déficit.

A la hora de realizar el diagnóstico de un problema de aprendizaje se deben considerar los siguientes factores: orgánicos, ya que el origen de todo aprendizaje está en los esquemas de acción desplegados mediante el cuerpo; específicos, en este caso hay que considerar la adecuación perceptivomotora; psicógenos y ambientales.

Según la autora, durante el proceso diagnóstico es posible identificar diversos momentos. El motivo de consulta, donde se establecen hipótesis sobre la significación del síntoma en la familia y para la familia, las fantasías de enfermedad y curación y expectativas acerca de la intervención y las modalidades de comunicación de la pareja y la función del tercero. La historia vital, que es la reconstrucción de la historia del niño, considerando:

antecedentes natales, enfermedades, desarrollo y aprendizaje. A partir de ella, se obtienen datos vinculados con las condiciones actuales del problema.

En caso de que el paciente posea 9 años o menos, se aplica la “hora de juego”.

La actividad lúdica provee información acerca de los esquemas que organizan e integran el conocimiento en un nivel representativo. El material utilizado es preponderantemente no figurativo. Luego, tanto en niños, adolescentes y adultos, se aplican pruebas psicométricas y proyectivas. También, es necesario administrar pruebas específicas, de lateralidad y de lectoescritura.

Por último, es necesario realizar un análisis de las condiciones ambientales en las cuales se desarrolla la vida del paciente.

Una vez realizado el diagnóstico se realiza la devolución, en este momento se trata de enseñar el diagnóstico, en el sentido de concientizar una situación y proveer a su transformación.

El psicopedagogo también posee habilidades y conocimientos para llevar a cabo procesos de orientación vocacional. En el libro “Orientación Vocacional” (BOHOSLAVSKY, 1974, pp. 13-17), se define a la orientación vocacional como un campo de actividad de los científicos sociales, que abarca dimensiones que van desde el asesoramiento en la elaboración de planes de estudio hasta la selección de becarios cuando el criterio selectivo es la vocación. Constituye un amplio orden de tareas que incluyen lo pedagógico y lo psicológico en el nivel de diagnóstico, la investigación, la prevención y la resolución de la problemática vocacional.

El psicopedagogo se ocupa del diagnóstico y la resolución de los problemas que los individuos tienen en relación con su futuro como estudiantes y productores en el sistema económico de la sociedad en la que viven.

Los destinatarios de la orientación vocacional son personas que enfrentan en determinado momento de su vida la posibilidad y necesidad de tomar decisiones. Es posible identificar dos modalidades de orientación vocacional actuarial y clínica.

El psicopedagogo, también, puede desempeñarse como estimulador temprano. María José Fernández Ferrari (2010, pp. 11-17) plantea que la estimulación temprana es una técnica de abordaje interdisciplinario, dedicada a niños que poseen entre 0 a 36 meses. Esta técnica se aplica a quienes requieren un tratamiento precoz, por sus características específicas, para ayudarlos a que adquieran de la forma más rápida y adecuada posible, las progresivas etapas de su desarrollo motor, cognitivo, social y lingüístico, respetando las posibilidades de cada uno. También, puede aplicarse a todos los niños en general, con el fin de guiar su desarrollo evolutivo y potenciar sus capacidades. El juego adquiere, en estimulación temprana, gran relevancia, ya que jugar es la actividad principal del niño durante los primeros años de vida.

Otras de las prácticas posibles en las que puede desempeñarse un psicopedagogo, es la forense. Tal como establece Susana Battafarano y Norma Baratta (CELENER, 2001, pp. 181), esta práctica se implementará cuando el profesional se ve incluido en el orden jurídico y deberá responder, desde su ciencia, a una demanda jurídica. La práctica en esta área abarca múltiples intervenciones, en este ámbito también se realizan tareas terapéuticas, de seguimiento individual, orientación familiar, entre otras.

La Licenciada Ofelia Madile (MADILE), establece que la psicopedagogía forense promueve y protege el derecho a la ciudadanía de niños, niñas y

adolescentes atendiendo a problemáticas que están ligadas al abandono y al desamparo, a situaciones de judicialización o cárcel, adicciones, violencia, adopción, peritajes.

Se considera al aprendizaje como un proceso continuo, que ocurre a lo largo de toda la vida, desde el nacimiento hasta la muerte. Por lo tanto, el psicopedagogo también es un profesional capacitado para trabajar con personas adultas, en situación de aprendizaje laboral.

Según Sara D' Anna y Liliana Hernández (2006, pp. 17-26), la psicopedagogía laboral es el estudio de las personas en situación de aprendizaje laboral. La misma implica la comprensión del aprendizaje y sus dificultades en las personas, grupos e instituciones. El trabajo radica en las dificultades que pueden surgir en relación a la tarea, con los otros trabajadores, en la cultura organizacional, en la identidad laboral y en el aprendizaje de roles.

La psicopedagogía laboral supone una investigación científica y aplicación práctica.

La gestión psicopedagógica supone la instrumentación de un conjunto de procedimientos para operar sobre la realidad del aprendizaje, en los niveles individual, grupal y organizacional, con diversos fines: preventivos, terapéuticos y de asesoramiento. El psicopedagogo realiza tareas de selección, capacitación y asesoramiento ocupacional-laboral en el ámbito de las organizaciones y, en el ámbito clínico, ofrece asistencia a conflictos en el aprendizaje del trabajo e interviene en procesos de orientación laboral.

Considerando el trabajo del psicopedagogo dentro de la institución educativa, en un documento publicado por el Ministerio de Educación de España (1990),

se postulan las siguientes funciones profesionales correspondientes al Departamento de Orientación e Intervención psicopedagógica:

En relación a la escuela:

- Colaborar en la elaboración del Proyecto Educativo Institucional (PEI).
- Brindar asesoramiento psicopedagógico a directivos y docentes.
- Realizar investigaciones sobre las necesidades de los alumnos y recursos escolares.
- Contribuir a la globalización y personalización de la educación.
- Colaborar con la planificación y organización de actividades escolares y extraescolares.
- Integrar y coordinar un equipo interdisciplinario.

En relación a los alumnos:

- Brindar orientación a la totalidad del alumnado.
- Ayudar en momentos de riesgo o dificultad.
- Brindar orientación académica y profesional individual y diversificada.
- Promover la igualdad.
- Apoyar la innovación pedagógica.

En relación a los docentes:

- Comunicar información psicopedagógica de los alumnos.
- Asesorar en aspectos de organización y agrupamiento.

- Coordinar y asesorar la acción tutorial.
- Facilitar el uso en el aula de técnicas específicas.
- Colaborar en la detección temprana y atención de dificultades de aprendizaje y desarrollo.

En relación a la familia:

- Cooperar en la relación escuela-familia.
- Orientar para la educación responsable de los hijos.
- Demandar colaboración y participación en las actividades escolares.
- Contribuir a la formación de adultos.

En relación a otras instituciones:

- Actuar como enlace con otras instituciones relacionadas, como por ejemplo, otras escuelas, instituciones religiosas, de salud, bibliotecas, otros equipos de orientación, etc.

Considerando la intervención orientadora y tutorial, según expresa Marina Müller (2007, pp. 99-104), la misma se sitúa en un marco de acción preventiva. La prevención supone el cuidado para evitar daños, la información disponible para anticipar acciones respecto a un fin o para impedir algo, la asistencia para resolver un problema, prepararse para algo. Entonces, la prevención es una actividad a través de la cual se intenta brindar información acerca de las condiciones de salud, el bienestar psicofísico y social y la enfermedad.

Es posible identificar tres niveles de prevención:

- Prevención primaria: se caracteriza porque a partir de ella se promueven mejores aprendizajes mediante la información y el trabajo operativo, reduce la incidencia de fracasos o trastornos del aprendizaje. Con la misma se informa sobre las condiciones psicosociales que favorecen y los factores de riesgo que alteran el aprendizaje y producen malestares y síntomas.
- Prevención secundaria: a través de esta prevención se detecta precozmente los trastornos y se interviene inmediatamente para reducir la incidencia, previene los agravamientos en situaciones críticas, reduce el riesgo de instalación de los trastornos.
- Prevención terciaria: con la misma se atienden y rehabilitan los trastornos que ya están instalados, mediante tratamientos especializados. Supone la realización de orientaciones y seguimientos y la intervención de personal especializado y habilitado.

Es posible concluir que el psicopedagogo es un profesional capacitado para desempeñar diversas tareas, ya sea en instituciones de salud, realizando diagnósticos y tratamientos de las dificultades de aprendizaje, orientación vocacional, estimulación temprana; en empresas (psicopedagogía laboral); en el ámbito forense y en instituciones educativas, trabajando con los docentes, con los alumnos, con las familias, con la escuela y con otras instituciones, formando parte de equipos interdisciplinarios, llevando a cabo una función orientadora y tutorial.

Dentro de las instituciones educativas, los equipos interdisciplinarios, de los cuales el psicopedagogo forma parte, pueden convertirse en el lugar desde el

cual se aborden las diferentes problemáticas adolescentes y específicamente, implementar programas de concientización para prevenir el consumo de alcohol en los mismos.

Se considera que el psicopedagogo posee los conocimientos y habilidades necesarios para intervenir en la prevención y promoción de la salud.

Luego de identificar factores que puedan perturbar los aprendizajes de los alumnos, como por ejemplo el consumo excesivo y sostenido de alcohol, puede coordinar talleres destinados a trabajar con las problemáticas detectadas, para reducir la incidencia de fracasos o trastornos ligados a las mismas (prevención primaria), detectar precozmente la presencia de trastornos y realizar la intervención pertinente (prevención secundaria), garantizar la atención y rehabilitación de los trastornos instalados mediante la derivación, del o de los alumnos, a profesionales especializados (prevención terciaria).

## PARTE IV

### CAPÍTULO VII

#### METODOLOGÍA

##### **Problema de investigación:**

¿Qué influencia ejerce el consumo, sostenido y excesivo, de alcohol en el rendimiento académico de los adolescentes?

##### **Objetivos:**

##### **Generales:**

1. Conocer qué motiva a los adolescentes a consumir alcohol, de manera recurrente.
2. Determinar los efectos del consumo sostenido y excesivo del alcohol en los adolescentes.
3. Sondear los conocimientos que tienen los adolescentes sobre la influencia del consumo de alcohol.
4. Indagar de qué manera la escuela enfrenta esta situación.

**Específicos:**

1. Analizar qué motiva a los adolescentes, circunscriptos a primero, segundo y tercer año de la escuela secundaria, a consumir alcohol de manera excesiva y sostenida.
2. Determinar la prevalencia de consumo de alcohol por edad, género y nivel socioeconómico y cultural en adolescentes que pertenecen tres instituciones educativas de la ciudad de Rosario.
3. Identificar la relación entre el conocimiento que estos adolescentes poseen en relación a los efectos del alcohol y el consumo del mismo.
4. Determinar las consecuencias del consumo excesivo de alcohol en relación al rendimiento académico.
5. Conocer de qué manera la escuela, a la cual concurren estos chicos, intentan desarrollar una actitud responsable en los mismos frente al consumo de alcohol.
6. Especificar el rol del psicopedagogo como coordinador de talleres de prevención desarrollados dentro de la institución escolar.

**Tipo de investigación:**

Se considera relevante especificar y definir el tipo de investigación realizada.

La presente investigación es de tipo exploratoria ya que tiene como objetivo examinar problemas del comportamiento humano y determinar tendencias.

Además es cualitativa, ya que se orienta al estudio de los significados de las acciones humanas y cuantitativa, ya que se centra en aspectos observables y susceptibles de cuantificación.

**Selección de la muestra:**

El universo a investigar fueron todos los alumnos de nivel secundario, pertenecientes a las siguientes escuelas de la ciudad de Rosario:

- Escuela de Educación Secundaria Particular Incorporada N° 3136 “San Pedro Julián Eymard”.
- Escuela de Enseñanza Media N° 243 “José Manuel Estrada”.
- Escuela de Enseñanza Media Particular Incorporada N° 8051 “Instituto San Francisco de Asís”.

El tipo de muestra que se utilizó en la investigación es no probabilística y estuvo compuesta por alumnos de tres escuelas de la ciudad de Rosario que concurrían a primero, segundo y tercer año de la escuela secundaria.

**Unidades de análisis:**

Alumnos pertenecientes a las tres escuelas de la ciudad de Rosario, circunscriptos en primero, segundo y tercer año de la escuela secundaria.

**Informantes calificados:**

- Médica
- Psicopedagogas
- Miembros de las instituciones educativa a la cuales concurren los adolescentes

## Recolección de datos

Los instrumentos que se utilizaron para realizar la recolección de datos fueron:

- Cuestionario cerrado: incluyó un conjunto de preguntas y afirmaciones sobre el consumo de alcohol en los adolescentes. Algunas de las preguntas implementadas eran cerradas, esto quiere decir que las respuestas estaban delimitadas, y otras eran abiertas donde no se delimitaban las respuestas. El cuestionario era autoadministrado. La aplicación del mismo permitió dar respuesta a los siguientes objetivos de la investigación: analizar que motiva a los adolescentes a consumir alcohol de manera excesiva y sostenida; determinar la prevalencia de consumo de alcohol por edad, género y nivel socioeconómico y cultural; identificar la relación entre el conocimiento que estos adolescentes poseen en relación a los efectos del alcohol y el consumo del mismo.
- Entrevistas semi-estructuradas: las entrevistas se realizaron para responder a los siguientes objetivos: determinar las consecuencias del consumo sostenido de alcohol en relación al rendimiento académico, conocer de qué manera la escuela, a la cual concurren estos chicos, intentan desarrollar una actitud responsables en los mismos frente al consumo de alcohol, especificar el rol del psicopedagogo como coordinador de talleres de prevención. Estuvieron dirigidas a una médica, a psicopedagogas y a miembros de las instituciones educativas.

## **PARTE V**

### **CAPÍTULO VIII**

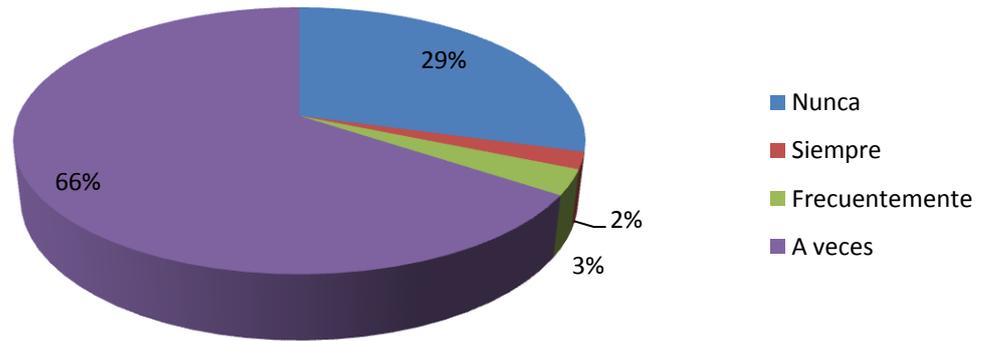
#### **ANÁLISIS DE DATOS**

A continuación se presentan los valores de los datos recolectados luego de la aplicación de un cuestionario sobre consumo de alcohol a adolescentes, pertenecientes a tres escuelas de la ciudad de Rosario y circunscriptos a primero, segundo y tercer año de la escuela secundaria, y la frecuencia con que se presentan. Además, se emplean gráficos, para lograr una mejor comprensión del lector.

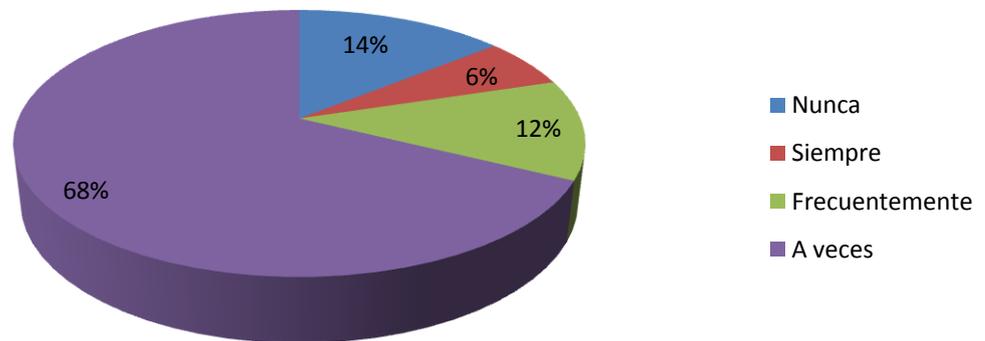
<b>Frecuencia de consumo de alcohol</b>			
<b>1° año</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Nunca	25	0,29	29
Siempre	2	0,02	2
Frecuentemente	3	0,03	3
A veces	55	0,65	65
	85	0,99	
<b>2° año</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Nunca	11	0,14	14
Siempre	5	0,06	6
Frecuentemente	9	0,12	12
A veces	51	0,67	67
	76	0,99	
<b>3° año</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Nunca	6	0,07	7
Siempre	1	0,01	1
Frecuentemente	17	0,21	21
A veces	57	0,70	70
	81	0,99	

En relación a la prevalencia de consumo de alcohol por edad, se pudo observar que hay un aumento en la frecuencia de consumo de alcohol con la edad. Mientras que el 29% de los alumnos de 1° año nunca consumen alcohol, en 2° año el 14% nunca lo hace y en tercero sólo el 7%. En 1° año el 2% consume alcohol siempre, en 2° el 6% y en 3° el 1%. En 1° el 3% consume frecuentemente, en 2° el 12% y en 3° el 21%. En 1° el 65% consume bebidas alcohólicas a veces, en 2° el 67% y en 3° el 70%.

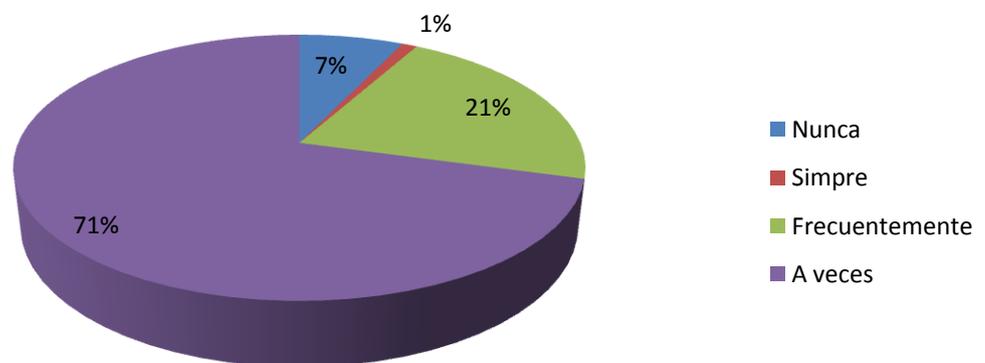
### Frecuencia de consumo de alcohol (1° año)



### Frecuencia de consumo de alcohol (2° año)



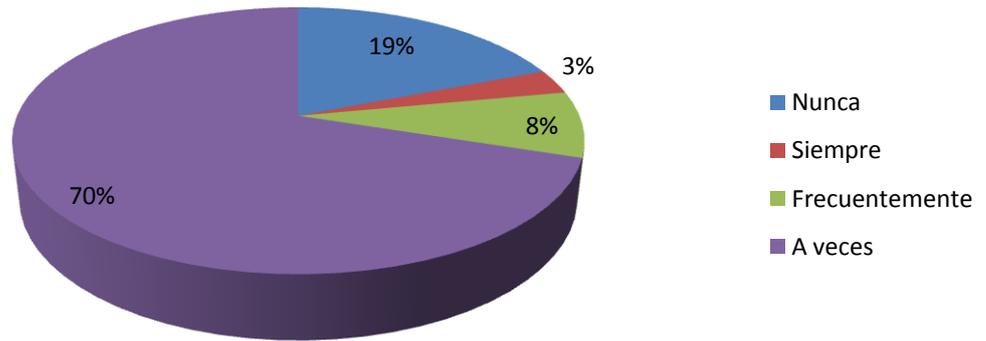
### Frecuencia de consumo de alcohol (3° año)



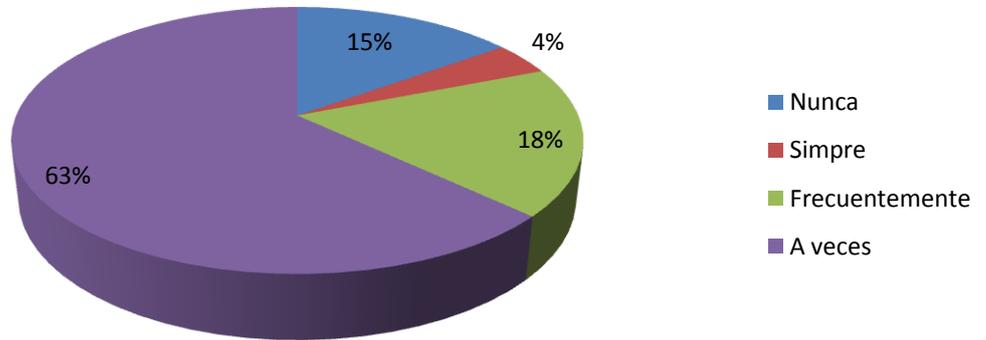
<b>Frecuencia de consumo de alcohol</b>			
<b>Mujeres</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Nunca	27	0,19	19
Siempre	4	0,03	3
Frecuentemente	11	0,08	8
A veces	101	0,70	70
	143	1	
<b>Varones</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Nunca	15	0,15	15
Siempre	4	0,04	4
Frecuentemente	18	0,18	18
A veces	62	0,63	63
	99	1	

Considerando la frecuencia de consumo de alcohol por género se observa que, el 19% de las mujeres encuestadas nunca consume alcohol, el 3% consume siempre, el 8% consume frecuentemente y el 70% a veces. En relación a los varones el 15% nunca consume alcohol, el 4% lo hace siempre, el 18% frecuentemente y el 63% a veces. Por lo tanto se evidencia una mayor frecuencia de consumo de alcohol en los varones, aunque la diferencia no es muy significativa en relación a las mujeres.

### Frecuencia de consumo de alcohol (mujeres)



### Frecuencia de consumo de alcohol (varones)

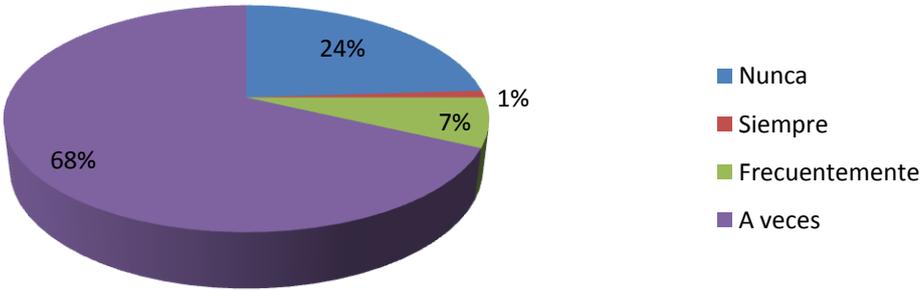


<b>Frecuencia de consumo de alcohol</b>			
<b>1° año</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Nunca	20	0,24	24
Siempre	1	0,01	1
Frecuentemente	6	0,07	7
A veces	57	0,68	68
	84	1	
<b>2° año</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Nunca	14	0,24	24
Siempre	3	0,05	5
Frecuentemente	5	0,09	9
A veces	36	0,62	62
	58	1	
<b>3° año</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Nunca	8	0,08	8
Siempre	3	0,03	3
Frecuentemente	18	0,18	18
A veces	71	0,71	71
	100	1	

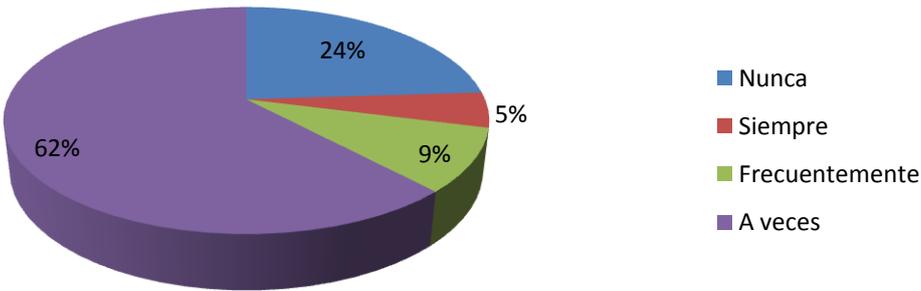
Teniendo en cuenta el nivel socioeconómico de los alumnos encuestados se observa que, en la escuela n°1 a la cual concurren alumnos pertenecientes a un nivel socioeconómico y cultural medio y medio-bajo, el 24% de los encuestados nunca consume alcohol, el 1% lo hace siempre, el 7% frecuentemente y el 68% a veces. En relación a la escuela n° 2, a la cual concurren alumnos pertenecientes a un nivel socioeconómico y cultural bajo, el 24% nunca consume alcohol, el 5% lo hace siempre, el 9% frecuentemente y el 62% a veces. Considerando la escuela n° 3, cuyos alumnos pertenecen a un nivel medio-alto y alto, el 8% nunca consume alcohol, el 3% lo hace siempre, el 18% frecuentemente y el 71% a veces. Por lo tanto no se evidencia una diferencia significativa entre las primeras dos escuelas, pero sí entre estas y la tercera, donde el consumo es mayor. Entonces en este caso la frecuencia con

la que se consume alcohol es mayor en adolescentes que pertenecen a una clase social superior.

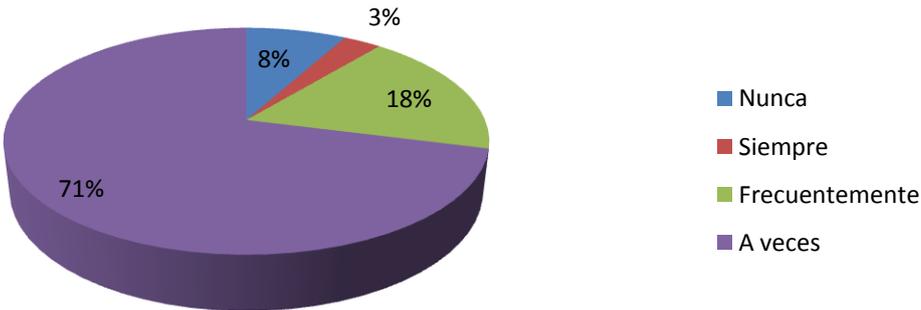
### Frecuencia de consumo de alcohol (escuela n° 1)



### Frecuencia de consumo de alcohol (escuela n° 2)



### Frecuencia de consumo de alcohol (escuela n° 3)



<b>Beber alcohol nos da mayor confianza</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	64	0,26	26
Falso	178	0,73	73
	242	0,99	

<b>Cuando bebo alcohol estoy más contento y alegre</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	155	0,64	64
Falso	87	0,36	36
	242	1	

<b>Cuando bebo alcohol me siento menos tímido</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	144	0,59	59
Falso	98	0,40	40
	242	0,99	

<b>El alcohol me ayuda a relacionarme mejor con las chicas/os</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	88	0,36	36
Falso	154	0,64	64
	242	1	

<b>Cuando las personas beben alcohol disfrutan más de las relaciones sexuales</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	75	0,31	31
Falso	167	0,69	69
	242	1	

<b>Las bebidas alcohólicas hacen que las reuniones sean más divertidas</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	171	0,71	71
Falso	71	0,29	29
	242	1	

<b>Las personas son más románticas cuando toman alcohol</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	66	0,27	27
Falso	176	0,73	73
	242	1	

<b>El alcohol hace que los problemas me preocupen menos</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	147	0,61	61
Falso	95	0,39	39
	242	1	

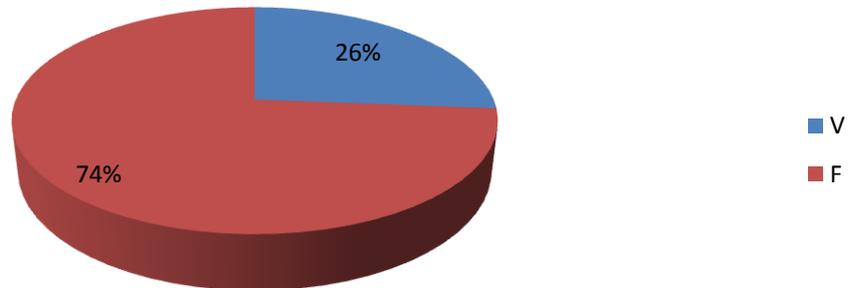
<b>El alcohol me ayuda a perder la vergüenza</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	138	0,57	57
Falso	104	0,43	43
	242	1	

En relación a los motivos por los cuales los adolescentes encuestados consumen alcohol, por un lado, es posible observar que el 64% dice que cuando bebe alcohol está más contento y alegre, el 59% afirma que cuando bebe alcohol se sienten menos tímidos, el 71% dice que cuando se bebe alcohol las reuniones son más divertidas, el 61% afirma que beber alcohol hace que los problemas les preocupen menos y el 57% establece que el alcohol le ayuda a perder la vergüenza. Por otro lado, el 73% afirma que beber alcohol no les da mayor confianza, el 64% de los encuestados respondió que no ayuda a relacionarse mejor con el género opuesto, el 69% afirma que cuando las personas consumen alcohol no disfrutan más de las relaciones sexuales, el 73%, dice que las personas no son más románticas cuando toman alcohol.

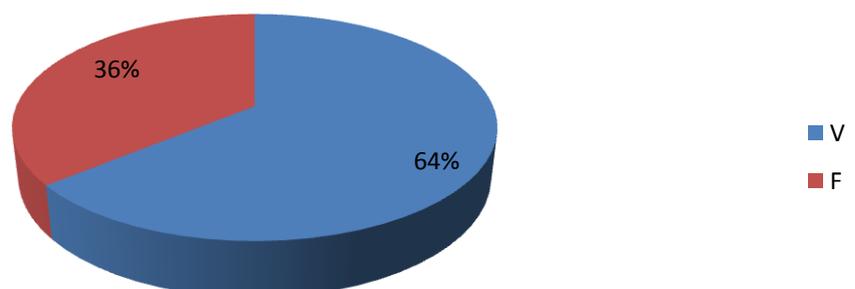
Por lo tanto, lo que motivaría a los adolescentes a consumir alcohol sería, estar más contento y alegre, disminuir la timidez, hacer las reuniones más divertidas, perder la vergüenza y hacer que los problemas les preocupen menos. No

motivaría a los adolescentes a consumir alcohol poseer mayor confianza, lograr relacionarse mejor con personas del género opuesto, disfrutar más las relaciones sexuales y ser más románticos.

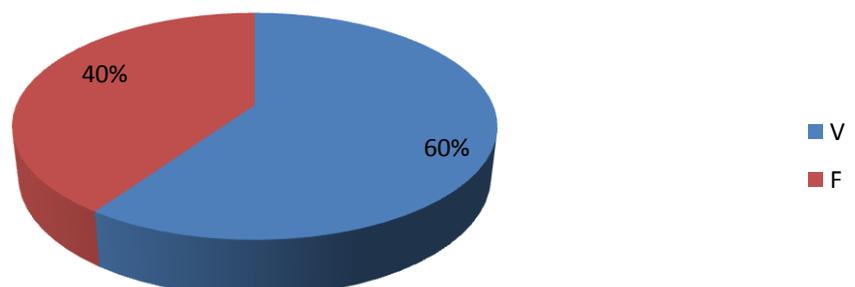
### Beber alcohol nos da mayor confianza



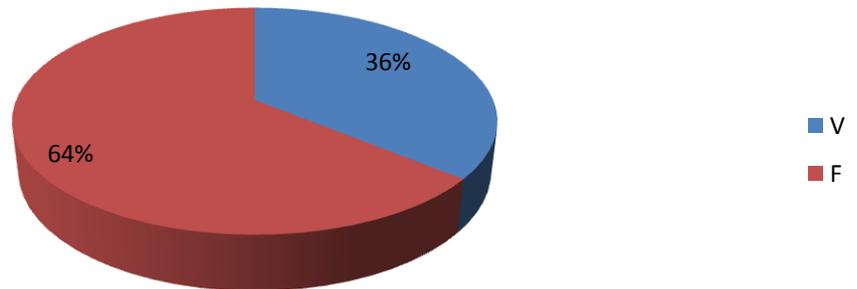
### Cuando bebo alcohol estoy más contento y alegre



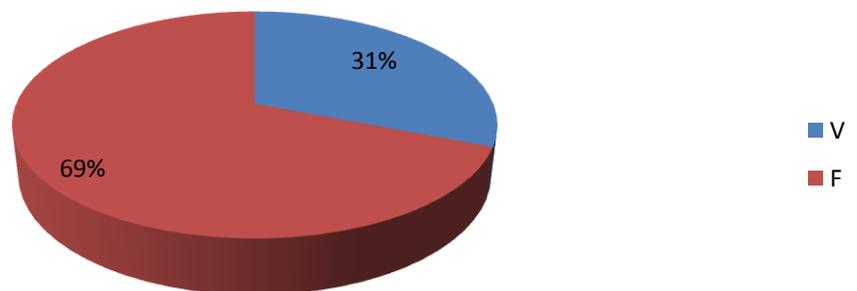
### Cuando bebo alcohol me siento menos tímido



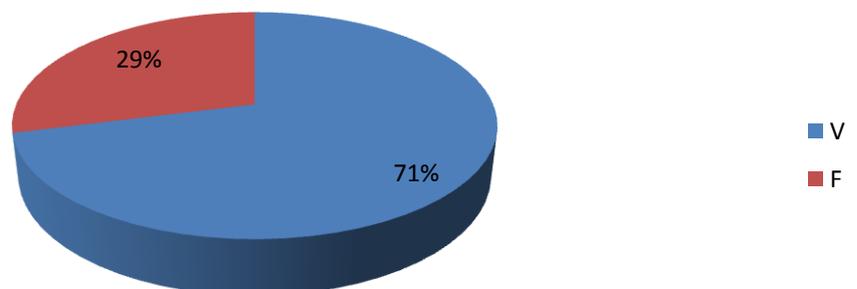
### El alcohol me ayuda a relacionarme mejor con las chicas/os



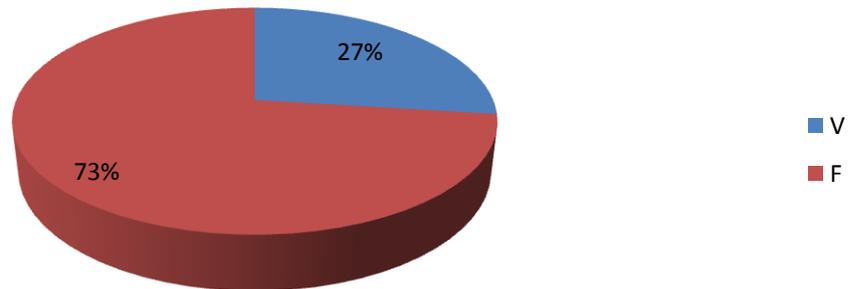
### Cuando las personas beben alcohol disfrutan más de las relaciones sexuales



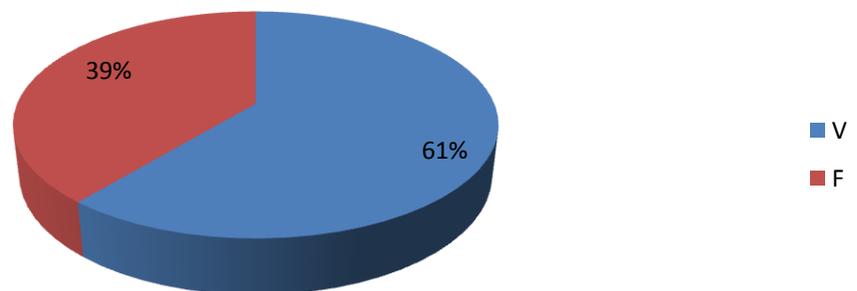
### Las bebidas alcohólicas hacen que las reuniones sean más divertidas



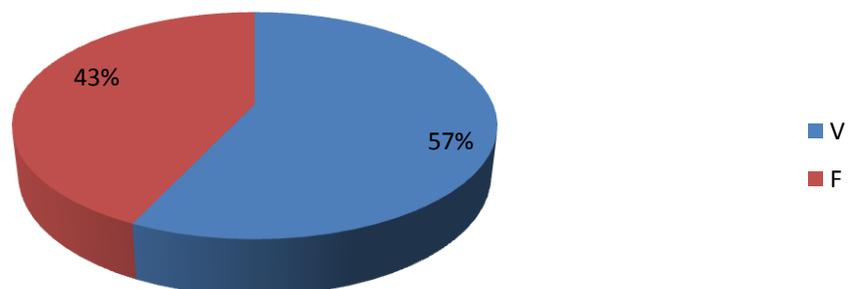
### Las personas son más románticas cuando toman alcohol



### El alcohol hace que los problemas me preocupen menos



### El alcohol me ayuda a perder la vergüenza



<b>El alcohol hace que las personas tengan serios problemas de salud</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	218	0,90	90
Falso	24	0,10	10
	242	1	

<b>El alcohol afecta el rendimiento académico</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	156	0,64	64
Falso	86	0,35	35
	242	0,99	

<b>El alcohol impide que piense con claridad</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	190	0,78	78
Falso	52	0,21	21
	242	0,99	

<b>Después de consumir bebidas alcohólicas es más fácil la exposición a diversos peligros</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	194	0,80	80
Falso	48	0,20	20
	242	1	

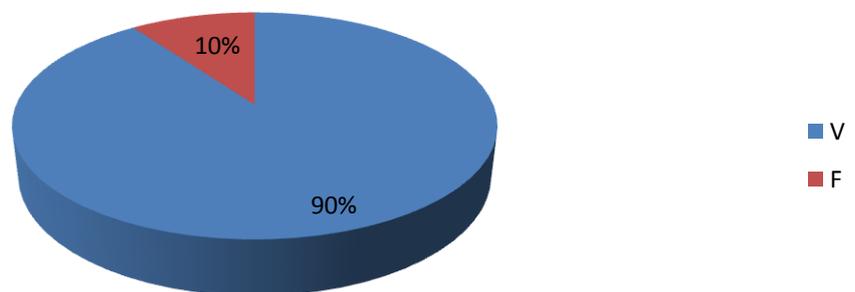
<b>El alcohol tiene más efectos positivos que negativos</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Verdadero	64	0,26	26
Falso	178	0,73	73
	242	0,99	

Considerando la relación que existe entre el conocimiento que los adolescentes poseen en relación a los efectos del alcohol y el consumo del mismo se pudo observar que, el 90% de los encuestados considera que el alcohol hace que las personas tengan serios problemas de salud, el 64% dice que el consumo de alcohol afecta el rendimiento académico, el 78% afirma que el alcohol impide

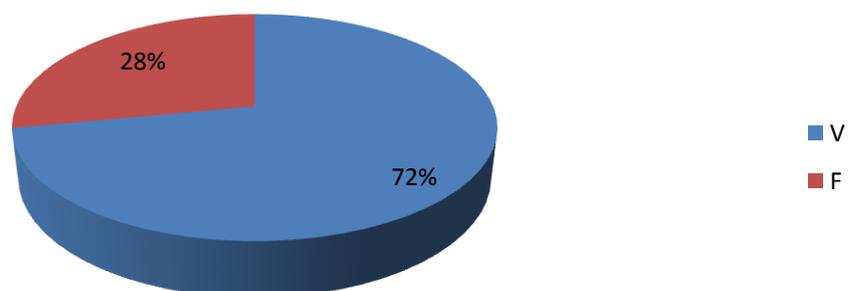
pensar con claridad, el 80% dice que después de consumir bebidas alcohólicas es más fácil estar expuesto a diversos peligros y el 73% dice que el alcohol no posee más efectos positivos que negativos. A pesar de estos resultados los adolescentes consumen bebidas alcohólicas con una frecuencia considerable. Entonces, los adolescentes consumen alcohol excesivamente a pesar de conocer los efectos del mismo.

Se considera necesario destacar que casi el 30% de los encuestados afirmó que el alcohol posee más efectos positivos que negativos.

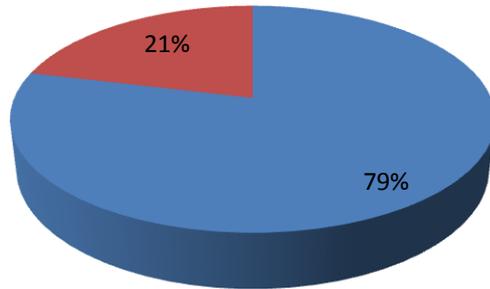
### **El alcohol hace que las personas tengan serios problemas de salud**



### **El alcohol afecta el rendimiento académico**

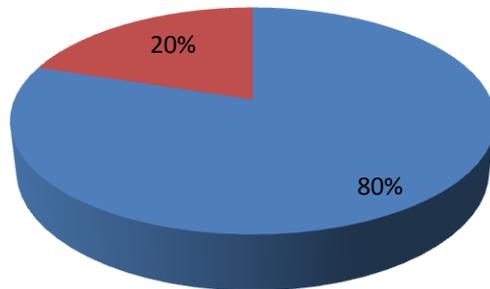


### El alcohol impide que piense con claridad



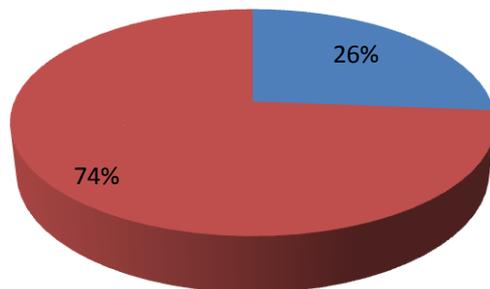
■ V  
■ F

### Después de consumir bebidas alcohólicas es más fácil la exposición a diversos peligros



■ V  
■ F

### El alcohol tiene más efectos positivos que negativos



■ V  
■ F

<b>¿Alguna vez te emborrachaste?</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
SI	69	0,28	28
NO	173	0,71	71
	242	0,99	

<b>¿Cómo es tu rendimiento académico?</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Malo	8	0,11	11
Regular	18	0,26	26
Bueno	29	0,42	42
Muy bueno	13	0,19	19
Excelente	1	0,01	1
	69	0,99	

<b>¿Cuántas materias no aprobadas tienes hasta el momento?</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Ninguna	18	0,26	26
1	7	0,10	10
2	8	0,12	12
3	9	0,13	13
4	5	0,07	7
5	10	0,14	14
6	3	0,04	4
7	1	0,01	1
8	2	0,03	3
9	6	0,09	9
	69	0,99	

<b>¿Cómo es tu asistencia a la escuela?</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Regular	58	0,84	84
Irregular	11	0,16	16
	69	1	

<b>¿Qué día de la semana faltas generalmente?</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
Lunes	11	0,16	16
Martes	1	0,01	1
Miércoles	4	0,06	6
Jueves	5	0,07	7
Viernes	18	0,26	26
Aleatorios	30	0,43	43
	69	0,99	

Un porcentaje importante de los adolescentes encuestados manifestó que se emborrachó alguna vez, específicamente el 28% de los mismos. Esto nos permite inferir que, en ocasiones, consumen alcohol en exceso.

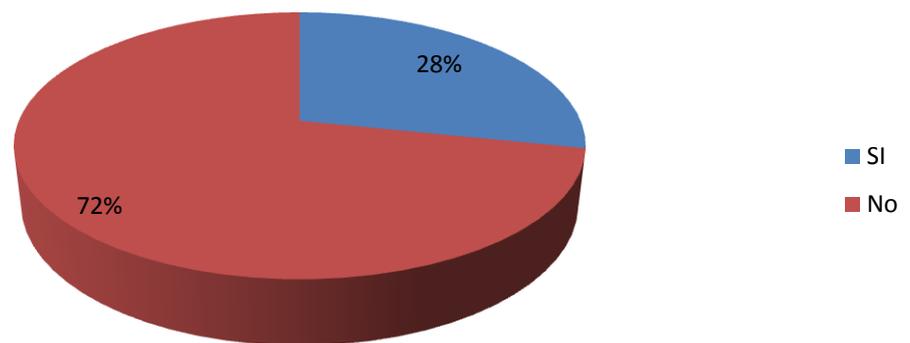
En relación al rendimiento académico de estos alumnos, el 11% considera que su rendimiento académico es malo, el 26% que es regular, el 42% que es bueno, el 19% que es muy bueno y el 1% que es excelente. En el momento de la aplicación del cuestionario, el 26% manifestó tener todas las materias aprobadas, el 10% tiene una materia desaprobada, el 12% dos materias, el 13% tres materias, el 7% cuatro materias, el 14% cinco materias, el 4% seis materias, el 1% siete materias, el 9% nueve materias.

Cuando se les preguntó a los adolescentes cuál era la causa por la cual no tenían aprobadas las materias, manifestaron que se debía a falta de estudio, a falta de interés, a que no comprendían, a que tenían dificultades para prestar atención.

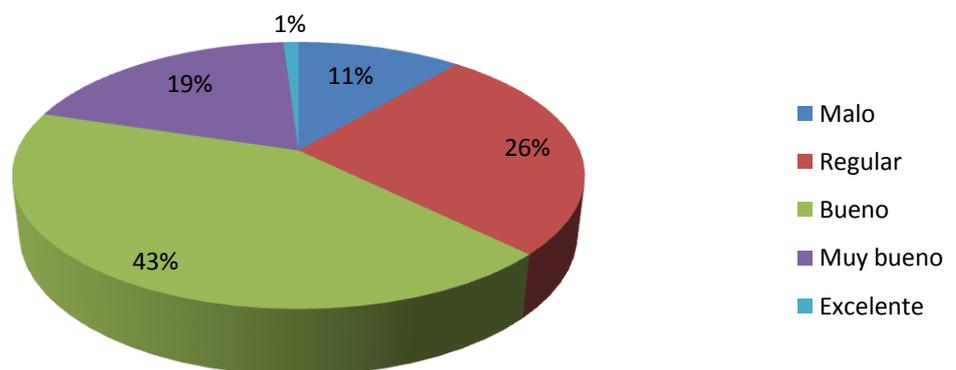
Si bien el rendimiento académico puede estar afectado por múltiples motivos, uno de ellos puede ser el consumo excesivo de alcohol, que deprime las funciones cerebrales, genera dificultades de memoria, desorientación espacial y temporal, altera el funcionamiento ejecutivo. Para un aprendizaje pedagógico normal se requiere que los dispositivos básicos del aprendizaje (atención, memoria, motivación, sensopercepción y habituación) funcionen correctamente.

El consumo desmedido de alcohol está asociado también, al ausentismo escolar. El 16% de los encuestados que manifestó emborracharse, afirma que su asistencia a la escuela es irregular. Además, los días que faltan a la escuela con mayor frecuencia son los lunes (16%) y los viernes (26%). Sin embargo, el 43% dijo que los días que faltan son aleatorios.

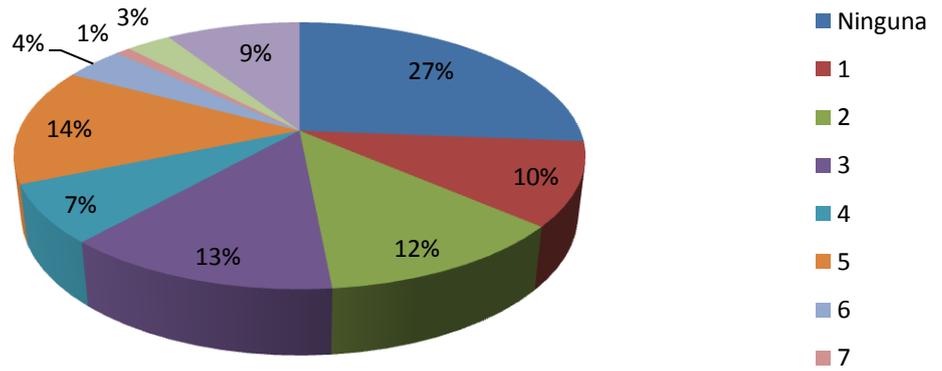
### ¿Alguna vez te emborrachaste?



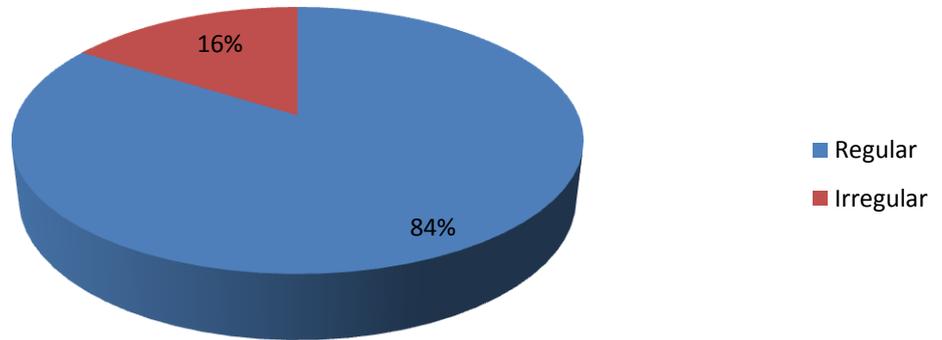
### Rendimiento académico



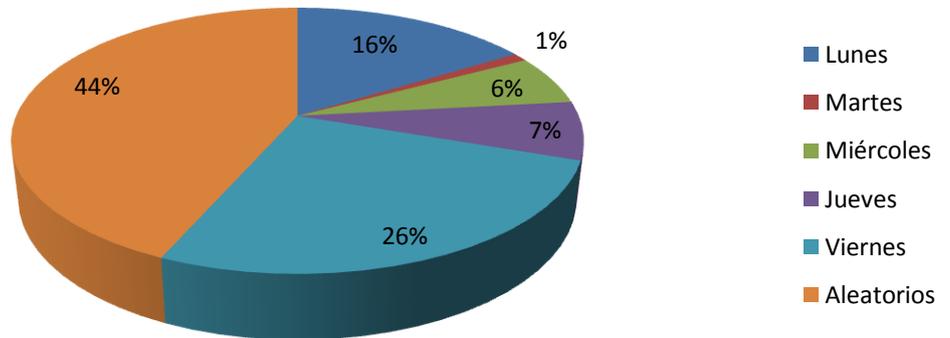
### Materias desaprobadas



### Asistencia



### Días de la semana que faltan generalmente

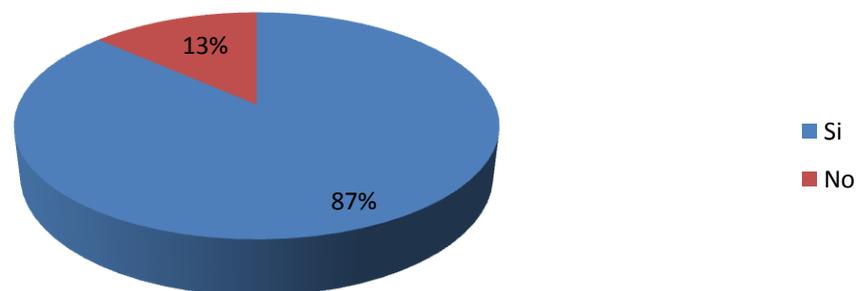


<b>¿Crees que estás informado sobre el consumo excesivo y sostenido de alcohol?</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
SI	204	0,84	84
NO	38	0,13	13
	242	0,99	

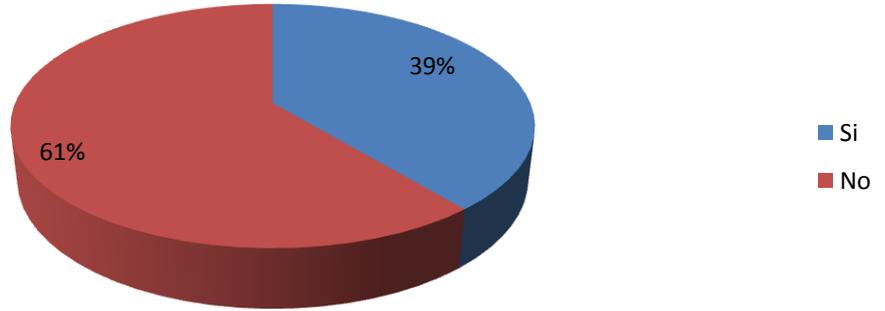
<b>Consideras que la escuela brinda información suficiente con respecto a la temática.</b>			
	<i>f</i>	<i>Relativa f</i>	<i>Relativa f %</i>
SI	95	0,39	39
NO	147	0,61	61
	242	1	

Considerando, por un lado, la información que los encuestados poseen en relación al consumo excesivo y sostenido de alcohol, el 84% de los mismos afirman que están informados acerca de la temática. Por otro lado, el 61% de los encuestados afirmó que la escuela no brinda información suficiente en relación a este tema.

### **¿Crees que estás informado sobre el consumo excesivo y sostenido de alcohol?**



**Consideras que la escuela brinda información suficiente con respecto a la temática**



## PROPUESTA

Con el objetivo de desarrollar una actitud responsable en los adolescentes, frente al consumo de alcohol, se propone realizar lo que se detalla a continuación.

Se considera necesario implementar, en las instituciones educativas, diversas actividades tendientes a promover el cuidado de la salud.

La propuesta consiste en destinar una semana del calendario escolar a concientizar a los alumnos acerca de diferentes problemáticas que atentan contra la buena salud. Manteniendo la misma forma de trabajo, es posible abordar no sólo el consumo excesivo y sostenido de alcohol sino también, otros temas como el consumo de drogas en general, la relevancia de alimentarse saludablemente, la educación sexual, etc.

Así, durante esta semana se debería abordar la problemática seleccionada desde las diferentes asignaturas que componen el plan de estudio. No sólo es posible trabajarla en el nivel secundario sino también podría implementarse en nivel inicial y primario, por supuesto siempre adecuando los objetivos, contenidos y actividades al nivel evolutivo de los alumnos.

Específicamente en el nivel secundario, por ejemplo, se podría tratar el problema “consumo sostenido y excesivo de alcohol” desde matemática, trabajando con los datos estadísticos relacionados con el mismo; desde biología, tratando las consecuencias a nivel físico; desde psicología trabajando sobre las consecuencias a nivel psicológico y desde sociología, teniendo en cuenta las consecuencias a nivel social. En historia podría tratarse la evolución del uso y abuso de alcohol a lo largo de los años, en geografía las diferencias

en el consumo en los distintos territorios, en lengua y literatura podrían analizarse los mensajes implícitos en las propagandas que difunden los medios de comunicación, en formación ética se podría trabajar sobre las conductas adecuadas e inadecuadas relacionadas con la temática, en música se podría realizar un análisis de las canciones en las que se menciona el tema, en plástica se deberían realizar folletos, dibujos, grafitis que hagan alusión a la problemática, etc.

Para esto sería necesario que los docentes se reúnan con el psicopedagogo que desarrolla su labor dentro de la escuela formando parte de un equipo interdisciplinario o que es contratado para desempeñar esta tarea específica, para acordar los objetivos, contenidos, actividades que se desarrollaran en cada año escolar, en función del nivel de desarrollo de los alumnos y para orientar a los docentes en la manera de trabajar el tema desde cada asignatura.

Esta forma de trabajo permitiría que diversas perspectivas converjan, además posibilitaría que se le otorgue al tema una mayor relevancia, evitando que el mismo sea un contenido más, se pondría en juego la creatividad de los diferentes actores institucionales, se abordaría la problemática de manera integral.

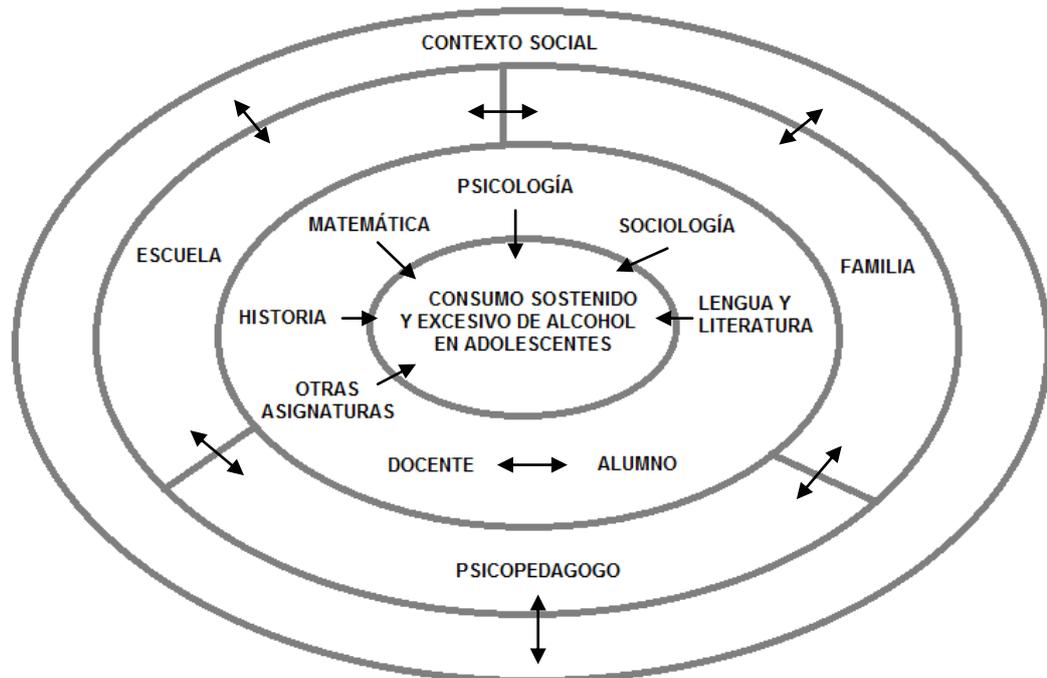
Una vez que los docentes se reunieron con el psicopedagogo podrán implementar lo acordado en sus clases, generando espacios de reflexión, debate y permitiendo la participación activa de los alumnos.

El último día de la semana debería estar destinado a la creación de un material que sea posible de difundir tanto dentro de la escuela como fuera de ella. Con el fin de plasmar todo el aprendizaje de los alumnos durante los días previos, cada año escolar elegirá una forma de transmitir sus aprendizajes. Podrán, por

ejemplo, realizar un video informativo, confeccionar folletos, hacer afiches que podrían ser pegados en la escuela y en el barrio, componer canciones, realizar dramatizaciones a las cuales podrían concurrir otros alumnos, los diferentes miembros de la institución educativa y las familias, los de mayor edad podrían organizar un taller destinado a los que recién comienzan a tener contacto con el alcohol, el mismo puede realizarse en horario extraescolar o en el marco de alguna asignatura en particular.

Sería importante que las familias también participen en las diferentes actividades. En este sentido, el psicopedagogo podría organizar una reunión con los padres interesados en el tema, para brindarles orientación acerca de cómo tratarlo con sus hijos, para destacar la importancia de mantener con ellos un buen vínculo, una comunicación fluida, para explicar la necesidad de evitar posiciones extremas frente a determinados temas, para informar acerca de los comportamientos normales y desviados de los adolescentes.

Gráficamente lo mencionado se podría visualizar de la siguiente manera:



*Interpretación:*

La problemática debería ser abordada dentro de la institución educativa por las diferentes asignaturas, lo cual va a permitir la interacción docente – alumno, en la cual ambos se enriquecen. Al mismo tiempo están involucrados todos los miembros de la institución escolar (la escuela en general), la familia de los alumnos y el psicopedagogo como profesional responsable de coordinar el proyecto y de orientar a los diferentes actores que participan del mismo.

Estos elementos se encuentran dentro de un contexto social determinado, el cual debería sostener lo que se trabaja en la escuela, por ejemplo a través de generar políticas públicas, privilegiando la vida y no el dinero, haciendo tomar conciencia a los medios de comunicación del poder que tienen a la hora promover ciertas conductas, etc.

Al mismo tiempo la escuela debe difundir el material creado, con responsabilidad y esfuerzo, a toda la sociedad.

## CONCLUSIÓN

Evidentemente, en los últimos años el consumo excesivo de alcohol se ha convertido en una práctica habitual entre adolescentes. Estos transitan por una etapa caracterizada por numerosos cambios, los mismos afectan a las personas en su totalidad, pudiendo dar origen a diversos comportamientos, algunos de los cuales pueden ser inadecuados.

Es importante destacar que las personas que son más vulnerables ante el consumo de sustancias, presentan características específicas. Estas particularidades deben ser consideradas por la familia y la escuela, para realizar intervenciones a tiempo.

Considerando los patrones de consumo en los adolescentes encuestados, fue posible determinar que el 92% de los mismos, consumió alcohol alguna vez y la mayoría (30%), lo hizo por primera vez alrededor de los 13 años de edad.

Un dato relevante a considerar es que la mayor parte de estos adolescentes, el 40%, manifestó que estaba en su casa cuando bebió por primera vez bebidas alcohólicas, lo cual pone de manifiesto cierta tolerancia familiar en relación al consumo, es decir, que dicho consumo está legitimado a nivel familiar y también, a nivel social.

Además, un porcentaje importante de los encuestados (28%) respondió que estaba con sus padres al consumir alcohol por primera vez. Sin embargo, la mayoría (60%) dijo que estaba con amigos. Esto pone en evidencia que el consumo de alcohol es una práctica grupal y que prácticamente, no hay consumidores solitarios entre los adolescentes.

Teniendo en cuenta las bebidas que consumen, la cerveza es la que prefieren a la hora de consumir alcohol, el 44% de los encuestados la seleccionó. En segundo lugar se encuentran las mezclas y tragos (25%), en tercer lugar el vino (14%) y en cuarto lugar el licor (9%).

Se considera necesario destacar la fuerte presión que ejercen los medios de comunicación a través de la realización de propagandas, que asocian el consumo de cerveza a ciertos aspectos valorados socialmente, como la belleza, el éxito, el poder, etc.

Otro dato que demuestra la tolerancia por parte de la familia, es que el 58% de los adolescentes manifestó que sus padres saben que consumen alcohol.

Considerando la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, la mayoría de los encuestados consume alcohol a veces (67%), el 12%, lo hace frecuentemente y el 3%, siempre.

Se observó además, que la frecuencia de consumo aumenta con la edad, mientras que el 29% de los adolescentes de 1° año nunca consumió alcohol, el 14% de 2° y el 7% de 3° nunca lo hizo.

En cuanto a la diferencia de género en relación al consumo de bebidas alcohólicas, se observó una mayor frecuencia en varones, aunque la diferencia no es significativa en comparación con las mujeres. Mientras que de los varones encuestados el 15% manifestó que nunca consume alcohol, de las mujeres el 19% nunca lo hace.

En relación al nivel socioeconómico, se observó una mayor frecuencia en el consumo de alcohol en los adolescentes que pertenecen a una clase social media y media alta. El 24% de los alumnos, cuyo nivel socioeconómico es bajo, manifestaron que nunca consumen alcohol. También, el 24% de los alumnos que pertenecen a una clase social media y media baja, respondieron que

nunca consumen. En cambio, de los alumnos de clase media y media alta, sólo el 8% respondió que nunca consume bebidas alcohólicas.

De los adolescentes encuestados, el 28% manifestó haberse emborrachado alguna vez. El 24%, lo hace a veces, el 2%, frecuentemente y el 2%, siempre.

El emborracharse es un indicador de un consumo desmedido de alcohol.

El 84%, considera estar informado acerca de los efectos que conlleva consumir alcohol de forma sostenida y excesiva, sin embargo siguen consumiendo. Este dato sugiere que la prevención no debe estar orientada, únicamente, a transmitir información, sino que es necesario lograr un cambio actitudinal en las personas a las cuales está dirigida la intervención.

La mayoría de los adolescentes, el 90%, considera que el alcohol hace que las personas tengan serios problemas de salud. Además, la mayor parte de los encuestados manifestó que el consumo excesivo puede afectar el rendimiento académico, impide pensar con claridad, hace que sea más fácil estar expuesto a ciertos peligros y que posee más efectos negativos que positivos.

El 61% expresó, que la escuela no brinda información con respecto al consumo de alcohol y las consecuencias asociadas al mismo, aunque se incluye en los textos de estudio, lo cual indicaría que se está desaprovechando un lugar propicio para llevar a cabo una tarea preventiva.

Los motivos por los cuales los encuestados consumen alcohol son: estar más contentos y alegres, sentirse menos tímidos, hacer a las reuniones más divertidas, hacer que los problemas preocupen menos, perder la vergüenza.

De los adolescentes que suelen beber alcohol de forma excesiva, la mayoría (42%) considera tener un rendimiento académico bueno, el 26%, dijo que su rendimiento académico era regular y el 11%, que era malo. Cuando se los interrogó acerca de las causas por las cuales el rendimiento no era el

esperado, explicaron que se debía a falta de estudio, escaso interés, dificultades en la comprensión, problemas para prestar atención, dificultades de memoria.

Entonces, si bien el rendimiento académico puede verse afectado por múltiples motivos, uno de ellos puede ser el consumo excesivo y sostenido de bebidas alcohólicas. Una de las psicopedagogas entrevistadas explicó que no existe una relación directa entre consumo de alcohol y rendimiento académico, pero dijo que el abuso de bebidas coincide con modalidades cognitivas donde hay pobreza en el mundo simbólico y esto está ligado, a la pobreza en los aprendizajes. Otra expresó que el rendimiento académico está íntimamente relacionado con las funciones psicológicas superiores, con el consumo éstas se deterioran y se sufren las consecuencias en el desempeño.

El consumo excesivo de alcohol deprime las funciones cerebrales, genera dificultades en la memoria, desorientación espacial y temporal, falta de atención, desmotivación.

Para que un alumno tenga un aprendizaje pedagógico normal, se requiere de los Dispositivos Básicos del Aprendizaje que son la motivación, la atención, la memoria, la habituación y la sensopercepción. Algunos de estos fenómenos innatos puede verse afectado por el consumo excesivo de alcohol. También, es necesaria la Actividad Nerviosa Superior, que es una modalidad de trabajo fisiológico de la corteza cerebral y de zonas vecinas y las Funciones Cerebrales Superiores que son propias de la especie humana, adquiridas por aprendizaje fisiológico y no indispensables para todos los aprendizajes, a diferencia de los Dispositivos Básicos del Aprendizaje que si lo son.

No se observó una relación directa entre el consumo sostenido y excesivo de alcohol y la irregularidad, en la asistencia a la escuela. La mayoría de los

encuestados dice tener una asistencia regular. Sin embargo, un porcentaje importante manifestó que generalmente no asisten a la escuela los días lunes y viernes.

Si bien estos alumnos no faltan frecuentemente a la escuela, es necesario destacar que, tal como expresó la médica entrevistada, el efecto del alcohol en las personas dura 36 horas, luego de la última ingesta. Por lo tanto si ésta se realizó el sábado por la noche, el lunes se mantiene los efectos producidos por el alcohol y el rendimiento de los alumnos estará alterado. Asisten a la escuela pero no poseen la lucidez suficiente para aprender.

Todos los entrevistados coinciden en que la escuela es un lugar propicio para promover conductas responsables. El director de una de las instituciones escolares planteó, oportunamente, que la problemática consumo de alcohol no debe trabajarse sólo mediante abordajes áulicos, explicó que su inclusión en los diseños curriculares a la par de otros contenidos, puede llegar a “rutinizar” el tema.

Hay que realizar intervenciones interdisciplinarias tendientes a prevenir el consumo sostenido y excesivo de alcohol, orientadas a modificar las actitudes de los destinatarios, preparándolos para enfrentar diversas situaciones que se le pueden presentar. Tal como expresa una de las entrevistadas, es necesario generar proyectos centrados en las personas y no en las sustancias.

En este sentido cobra importancia el rol del psicopedagogo a nivel institucional, como un profesional que posee los conocimientos y habilidades necesarias, para intervenir en la prevención y promoción de la salud, formando parte de equipos interdisciplinarios y coordinando, talleres destinados a trabajar la problemática.

Además, es posible que en el ámbito clínico, consulten adolescentes por las consecuencias asociadas al consumo de bebidas alcohólicas.

Finalmente, es posible afirmar que se lograron cumplir con los objetivos planteados antes de comenzar con el trabajo de investigación. Además, fue posible obtener información relevante para investigaciones futuras, como por ejemplo, la existencia de tolerancia familiar ante el consumo frecuente de bebidas alcohólicas, en los adolescentes.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- AGUIRRE DE KOT M. B. (2006). *La adolescencia y el alcohol*. Buenos Aires. Lumen.
- BARATT C. Y OTROS. (2007). Goodman Y Gilman. Las bases farmacológicas de la terapéutica. México. Mc Graw-Hill Interamericana Editores.
- BARDERI M. G. Y OTROS. (1998). Biología. Buenos Aires. Santillana polimodal.
- BOCELANDRO, D. FRID, & L. SOCOBVSKY. (1999). *Biología I: Biología humana y salud*. Buenos Aires. Estrada polimodal.
- BOHOSLAVSKY R. (1974). *Orientación Vocacional, la estrategia clínica*. Buenos Aires. Nueva Visión.
- CARDOZO G. (2005). *Adolescencia, promoción de salud y resiliencia*. Córdoba. Editorial Brujas.
- CELENER G. (2001). *Técnicas proyectivas*. Buenos Aires: Lugar.
- COLEMAN J. C., & HENDRY L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid. Morata S. L.
- CUNIGLIO F. Y OTROS. (2000). Educación para la salud. Buenos Aires. Santillana polimodal.
- D' ANNA S., & HERNÁNDEZ L. (2006). *Psicopedagogía Laboral, Círculos de Aprendizaje*. Buenos Aires. Aprendizaje Hoy.
- DELVAL J. (2006). *El desarrollo humano*. Buenos Aires. Siglo Veintiuno Editores.

- FERNÁNDEZ FERRARI M. J. (2010). *El libro de la Estimulación para chicos de 0 a 36 meses*. Buenos Aires. Albatros.
- FUNDACIÓN FAVALORO (2000). *Biblioteca de la Salud*. Capital Federal. Centro editor de la Fundación Favaloro.
- KAPLAN H. I., SADOCK B. (2000). Sinopsis de psiquiatría. 8° edición. Madrid. Editorial Médica Panamericana S. A.
- KIMMEL D. (1998). *La adolescencia: una transición del desarrollo*. Barcelona. Editorial Ariel Psicología.
- MEC. (1990). *La orientación educativa y la intervención psicopedagógica*. Madrid, España.
- MÜLLER M. (2007). *Docentes tutores: orientación educativa y tutoría*. Buenos Aires. Bonum.
- MUNIAGURRIA A. J., LIBERMAN J. (2007). *Semiología clínica*. Tomo I. Motivos de consulta. Rosario. UNR Editora.
- PAÍN, S. (2002) *Diagnóstico y tratamiento de los problemas de aprendizaje*. Buenos Aires. Nueva Visión.
- PICHOT P., LÓPEZ IBOR ALIÑO J., & VALDÉS MIYAR M. (1995). *DSM IV: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona. Masson.
- ROBBINS S., CONTRAN R. S. (2005). *Patología estructural y funcional*. Madrid. Elsevier España S. A.
- ROMÁN V. (28 de Octubre de 2009). Alcohorexia. Alertan por el aumento de casos de anorexia con exceso de alcohol. Clarín.
- SALDAÑO C. (2001). *Detección y Prevención en el aula de los problemas del adolescente*. Madrid. Psicología Pirámide.

- SINAY S. (2007). *La sociedad de los hijos huérfanos*. Buenos Aires: Ediciones B.
- SOUSA, L. (2010). Los riesgos de la Alcohorexia. *Revista Nueva* , 22.
- STOPPARD M. (2000). *Qué son las drogas. Desde el alcohol y el tabaco hasta el éxtasis y la heroína*. Gran Bretaña: Javier Vergara editor.

**Tipo de fuente bibliográfica: documento de sitio Web**

- Medicina geriátrica. (2004). Alcohol: un estudio revela que la memoria y las habilidades de aprendizaje se ven obstaculizadas. Recuperado el 10 de septiembre de 2009, de <http://www.medicinageriatrica.com.ar/viewnews.php?Id=EEpEEyuVVFws tyHPgQ>
- TXABY. (2008). Alcohol y adolescentes. Recuperado el 10 de septiembre de 2009, de <http://dcpa.obolog.com/alcohol-adolescentes-168931>
- (11 de septiembre de 2006). Recuperado el 20 de Septiembre de 2009, de [www.msal.gov.ar/htm/Site/enfr/contenidos/PDF/publicacion\\_alcohol.pdf](http://www.msal.gov.ar/htm/Site/enfr/contenidos/PDF/publicacion_alcohol.pdf)
- RODRIGUEZ P. G. (2002). Recuperado el 26 de noviembre de 2009, de [www.fcnym.unlp.edu.ar/catedras/mtiantropologica/1cual-cuant.pps](http://www.fcnym.unlp.edu.ar/catedras/mtiantropologica/1cual-cuant.pps)
- (9 de 12 de 2009). Recuperado el 6 de Marzo de 2010, de [http://www.secyt.unc.edu.ar/Nuevo/portada\\_contenido.php?idNota=234](http://www.secyt.unc.edu.ar/Nuevo/portada_contenido.php?idNota=234)
- Ley nº 26.206. Ley de Educación Nacional. Recuperado el 15 de marzo de 2010, de [http://www.me.gov.ar/doc\\_pdf/ley\\_de\\_educ\\_nac.pdf](http://www.me.gov.ar/doc_pdf/ley_de_educ_nac.pdf).

- GONÁLEZ C., LANGONE E. (24 de Enero de 2010). Recuperado el 3 de diciembre de 2010, de LA CAPITAL: [www.lacapital.com.ar/contenidos/2010/01/24/noticia\\_0001.html](http://www.lacapital.com.ar/contenidos/2010/01/24/noticia_0001.html)
- Colegio de Psicopedagogos de la Prov. de Santa Fe, 2° Circunscripción, *Ley 9970*. (s.f.). Recuperado el 5 de Diciembre de 2010, de [http://www.colpsicopedrosario.com.ar/ley\\_9970.htm](http://www.colpsicopedrosario.com.ar/ley_9970.htm)
- Zenoff J. A. Aprendizaje pedagógico. Recuperado el 10 de Enero de 2011 de <http://www.adinarosario.com/fotos/biblioteca/aprped3f.pdf>
- MADILE O. Recuperado el 11 de Enero de 2011, de <http://www.campopsi.com.ar/FGR/>

### **Bibliografía referida a la metodología de la investigación**

- ECO U. (1994). *Cómo se hace una tesis. Técnicas y procedimientos de investigación, estudio y escritura*. España. Gedisa.
- HERNÁNDEZ SAMPIERI R Y OTROS. (1997). *Metodología de la investigación*. México. Mc Graw Hill.
- SABINO C. A. (1998). *Cómo hacer una tesis y elaborar todo tipo de escritos*. Buenos Aires. Lumen Humanitas.

## ANEXO

## Modelo de cuestionario sobre consumo de alcohol

Edad:

Género: M F

Año:

## Cuestionario sobre consumo de alcohol

Por favor, lee las siguientes preguntas y marca con una cruz la respuesta correcta.

¿Alguna vez tomaste bebidas alcohólicas?	SI NO
¿Qué edad tenías cuando tomaste bebidas alcohólicas por primera vez?	
¿Dónde estabas?	En la calle En tu casa En la casa de un amigo/a En un bar o boliche En la escuela Otros.....
¿Con quién estabas?	Solo Con mis padres Con amigos Otros.....

¿Qué bebidas prefieres consumir?	Vino Cerveza Licor Otros.....
¿Tus padres saben que consumes alcohol?	SI NO Otros.....
¿Con qué frecuencia consumes alcohol?	Nunca Siempre Frecuentemente A veces
¿Alguna vez te emborrachaste?	SI NO
¿Con qué frecuencia te emborrachas?	Nunca Siempre Frecuentemente A veces
¿Crees que estás informado con respecto a las consecuencias del consumo excesivo y sostenido de alcohol?	SI NO
Consideras que la escuela brinda información suficiente con respecto a la temática.	SI NO
Considerando tus calificaciones ¿cómo es tu rendimiento académico?	Malo Regular Bueno Muy bueno Excelente
¿Cuántas materias NO aprobadas tienes hasta el momento?	

¿Cuál es la causa?	
¿Cómo es tu asistencia a la escuela?	Regular Irregular
¿Qué día de la semana faltas generalmente?	

Por favor, lee las siguientes afirmaciones sobre el consumo de alcohol. Si crees que la afirmación es verdadera o mayormente verdadera, marca verdadero. Si crees que es falsa o mayormente falsa, marca falso.

Es importante que respondas sinceramente a todas las afirmaciones.

Beber alcohol nos da mayor confianza	V	F
Cuando bebo alcohol estoy más contento y alegre	V	F
Cuando bebo alcohol me siento menos tímido	V	F
El alcohol me ayuda a relacionarme mejor con las chicas/os	V	F
Cuando las personas beben alcohol disfrutan más de las relaciones sexuales	V	F
Las bebidas alcohólicas hacen que las reuniones sean más divertidas	V	F
Las personas son más románticas cuando toman alcohol	V	F
El alcohol hace que los problemas me preocupen menos	V	F
El alcohol me ayuda a perder la vergüenza	V	F
El alcohol hace que las personas tengan serios problemas de salud	V	F
El alcohol afecta el rendimiento académico	V	F
El alcohol impide que piense con claridad	V	F
Después de consumir bebidas alcohólicas es más fácil la exposición a	V	F

diversos peligros	
El alcohol tiene más efectos positivos que negativos	V F

## Modelos de entrevistas

### Entrevista dirigida al médico

**Nombre y apellido:**

**Profesión:**

1. ¿El consumo excesivo y sostenido de alcohol constituye un problema de salud pública? ¿Por qué?
2. ¿A qué se hace referencia cuando se habla de “uso nocivo de alcohol”?
3. ¿Cuáles son las consecuencias asociadas a dicho uso?
4. ¿A qué edad es más frecuente la ingesta de grandes cantidades de alcohol? ¿Por qué?
5. ¿Consideras que el uso nocivo de alcohol está asociado a otros fenómenos sociales, como delincuencia, violencia, pobreza, desempleo?
6. ¿Qué estrategias deberían implementarse para reducir los daños ligados al alcohol?
7. Según su opinión ¿Cuál o cuáles son los ámbitos privilegiados para prevenir el consumo inadecuado de bebidas alcohólicas? ¿Por qué?

## Entrevista dirigida a miembro de la institución educativa

**Nombre y apellido:**

**Profesión:**

1. ¿El abuso en el consumo de alcohol en adolescentes y sus consecuencias es un problema generalizado en nuestro país? ¿Por qué?
2. ¿Cuáles son los principales motivos por los que los adolescentes consumen bebidas alcohólicas en exceso?
3. ¿Qué personas o circunstancias influyen en la elección de beber alcohol?
4. ¿Desde qué edad los adolescentes consumen bebidas alcohólicas?
5. Consideras que los adolescentes están interesados en recibir información acerca de los efectos del consumo de alcohol.
6. ¿Crees que la escuela es un lugar privilegiado para la prevención del consumo excesivo y sostenido de alcohol? ¿Por qué?
7. En la escuela de la cual formas parte, se ha realizado algún tipo de labor preventiva en relación a esta temática.
8. ¿De qué manera se llevo a cabo?
9. ¿A quiénes estaba dirigida y quiénes participaron en dicha actividad?
10. ¿La temática “consumo de alcohol” se trabaja en alguna de las asignaturas que componen el plan de estudio? ¿En cuál? ¿De qué manera?

## Entrevista dirigida a psicopedagogo

**Nombre y apellido:**

**Profesión:**

1. ¿El consumo sostenido y excesivo de bebidas alcohólicas en adolescentes es un problema generalizado en nuestro país? ¿Por qué?
2. Según su opinión ¿cuáles son los principales motivos por los que los adolescentes consumen bebidas alcohólicas en exceso?
3. ¿Qué personas o circunstancias influyen en la elección de beber alcohol?
4. ¿Desde qué edad los adolescentes consumen bebidas alcohólicas?
5. ¿Consideras que el uso nocivo de alcohol está asociado a otros fenómenos sociales, como delincuencia, violencia, pobreza, desempleo, nivel socioeconómico?
6. ¿Qué relación existe entre el consumo de alcohol y el rendimiento académico?
7. ¿Consideras que la escuela es un ámbito privilegiado para promover una conducta responsable frente al consumo de alcohol? ¿Qué rol cumpliría un psicopedagogo que trabaja en la institución escolar en este sentido?
8. ¿Crees que las consecuencias asociadas al uso indebido de bebidas alcohólicas puede ser un motivo de consulta al psicopedagogo en la clínica? ¿Por qué?
9. Desde su rol profesional ¿qué estrategias implementaría para prevenir el consumo excesivo y sostenido de alcohol?

## Respuestas a las entrevistas

### Entrevista dirigida al médico

**Nombre y apellido:** Elisa Ana Giomma

**Profesión:** Médica, especialista en terapia intensiva, cardiología y psiconeuroinmunoendocrinología.

1. ¿El consumo excesivo y sostenido de alcohol constituye un problema de salud pública? ¿Por qué?

Es un problema severo porque el consumo constante de alcohol va provocando un deterioro progresivo en el hígado y también, a nivel del músculo cardíaco y a nivel cerebral. Además, provoca todo el desorden familiar. A nivel del organismo puro, la persona que consume alcohol de forma excesiva, va a terminar con una cirrosis hepática, con hipertensión, con várices esofágicas, hemorragias posteriores y muchas veces, hay pacientes que requieren trasplante de hígado. Generalmente, son pacientes jóvenes que deben retirarse de su lugar de trabajo y tienen que ser mantenidos por la familia o por el Estado y que consumen mucha medicación y requieren mucho control, lo cual supone un gasto muy grande. En caso de que el paciente tenga obra social, ésta debe hacerse cargo.

## 2. ¿A qué se hace referencia cuando se habla de “uso nocivo de alcohol”?

Comúnmente, los pacientes dicen “yo tomo lo normal”, pero lo normal es no tomar. Una persona sobrepasa la cantidad de alcohol diario cuando ingiere más de medio vaso de vino o medio vaso de cerveza (hoy en día los chicos consumen mucha cerveza y el porcentaje de alcohol es el mismo). Sobrepasando esa cantidad el alcohol, de forma inmediata, el mismo se absorbe en la boca y en el estomago, va por el torrente sanguíneo a todas partes del cuerpo, produce enseguida una absorción en las neuronas a nivel cerebral, te dan mareos, un estado de anormalidad y por supuesto, el consumo crónico da origen a las lesiones de las que hablamos recién. El uso nocivo de alcohol es tomar más de lo que corresponde. Yo personalmente lo veo en los amigos de mis hijos, en cualquier lugar que uno va, en los bares, por ejemplo, los chicos son tres o cuatro y toman un porrón entero y la dosis de alcohol que tiene el mismo, es muy grande.

El primer efecto que tiene el consumo excesivo de alcohol es un efecto agudo sobre la neurona, la capacidad que tiene esa persona para manejar, para hablar, para hacer todo lo que quiera ya está disminuida. Desde la última toma de alcohol tienen que pasar 36 horas, con un hígado sano, para que la neurona y el cuerpo estén sin alcohol, 36 horas sin beber para que podamos hablar con una persona con neuronas normales, para que vuelva a la normalidad.

## 3. ¿Cuáles son las consecuencias asociadas a dicho uso?

Hay consecuencias personales, familiares como convivir con una persona en esas condiciones, es una persona con la cual uno ya no puede hablar, hay

familias que, por ejemplo, tienen lo que se llama un “bebedor social”, que generalmente es el padre, el bebedor social es el que toma viernes a la noche, sábado y domingo. Esto quiere decir que esta familia tiene un papá lúcido o un esposo lúcido hasta el viernes a la tarde y después, como deja de tomar recién el domingo a la noche, hasta el martes a la tarde no tiene una persona con la cual pueda entablar un diálogo, es decir, se entabla el diálogo y hay discusiones y problemas serios, porque uno no termina por darse cuenta que todavía no está normal su cabeza como consecuencia del alcohol y entonces, hay un desorden muy alto. A nivel social tenemos el que quiere manejar y pone en peligro la vida de todos y en su trabajo, pone en riesgo la vida de sus compañeros.

4. ¿A qué edad es más frecuente la ingesta de grandes cantidades de alcohol? ¿Por qué?

En este momento en los adolescentes. Hoy en día el primer peldaño para poder empezar todo lo que sea adicciones es el alcohol. Hacen “la previa”, está de moda que los chicos lleguen 2, 3 o 4 de la madrugada a los boliches, ya pasados de alcohol y a veces consumen más. El alcohol comienza a utilizarse con marihuana y después, se sigue con la cocaína y con las otras drogas, con éxtasis. Se consumen todas aquellas drogas que se promocionan en el mercado y por supuesto, como toda cosa cuando uno quiere vender un producto trata de buscar cuál es la población que lo va a consumir. Si hay un adulto de 40 o 50 años que nunca tomó alcohol o tomó muy poco en las comidas, es muy raro que ya conociéndose y siendo persona, vaya a dejar que el alcohol lo domine. En cambio el adolescente quiere probar todo y además,

es el dueño de la vida y de todo, nada le va a pasar y como nada le va a pasar, empiezan a consumir.

Algunos de los chicos empiezan y después dejan de consumir alcohol de forma excesiva, porque el que se inicia y sigue en el alcoholismo es una persona que tiene una falla en su personalidad muy grande, habitualmente dada por trastornos en el hogar, desde el mismo momento de la concepción, con un padre alcohólico o una madre alcohólica, que son casi violaciones, más todo el embarazo tortuoso con una mamá o un papá alcohólico y lo que luego ve en su casa. Otra situación que se suele ver mucho, son hogares en donde no hay drogas ni alcohol pero donde a la persona se la destruye, se la desvaloriza constantemente, el chico es el estúpido, el idiota, se le dice "salí que esto vos no lo sabes hacer", a esa persona se le va minando su personalidad a tal punto que llega a entender que él no sirve para nada y no es nadie, entonces pierde la fuerza de voluntad y poder remontar la situación y reestructurarlo, cuesta mucho.

Detrás de un alcohólico hay una base familiar que ha perjudicado a la persona en la formación de la personalidad, de su yo

5. ¿Consideras que el uso nocivo de alcohol está asociado a otros fenómenos sociales, como delincuencia, violencia, pobreza, desempleo?

Todo es cadena de todo, es decir, cuando el alcohólico necesita el alcohol por su adicción, llega un momento que cuando no lo tiene se pone loco, empieza con temblores, con delirios, entonces, necesita alcohol sí o sí y eso lo lleva a delinquir. Además, como el consumo de alcohol está tan asociado a otras drogas, en este momento, entonces que le falte, no la marihuana, pero si la

cocaína o cualquiera de las otras drogas, el adicto va a hacer cualquier cosa con tal de tenerlo.

Con respecto a la violencia, el alcohólico puede ser depresivo y aislarse, pero por otro lado como se desinhibe es capaz de hacer cualquier cosa (violaciones, violencia).

Con respecto a la pobreza se puede tener una pobreza digna o una pobreza no digna. La pobreza digna es la persona que busca recursos en su mismo lugar, en su propia tierra. Por ejemplo, yo tengo pacientes que son muy humildes, pero recolectando basura encuentran cosas que les permite vivir dignamente, conocen todos los mecanismos de los hospitales para pedir medicamentos, recibir atención, saben cómo conseguir sus alimentos, por ejemplo una de ellas en este momento participa de una red de trabajo donde la gente busca y procesa toda la basura y van sacando todo lo que es útil, cartones, plásticos y recibe un sueldo. En cambio la pobreza indigna, incluye a aquellas personas que quieren tener un montón de cosas, no las pueden conseguir y entonces delinquen, lo cual con el alcoholismo es peor.

En relación al desempleo toda aquella persona que es un consumidor de marihuana o un alcohólico por supuesto que no pueden ni siquiera estar en un negocio, porque lo primero que se pierde es la capacidad de concentración, entonces una persona que es violenta, que no se concentra, que no conoce los precios, que no sabe qué vender, no es contratada. Si uno es patrón los quiere tener, aunque tenga buena voluntad, la persona organiza desordenes con otros empleados, no va a trabajar, falta permanentemente, miente mucho, son los que vienen al hospital los días lunes o martes a pedir certificados.

6. ¿Qué estrategias deberían implementarse para reducir los daños ligados al alcohol?

A través de la cultura, a través de difundir qué hace el alcohol, porque cuando el paciente alcohólico deja el alcohol y no lo quiere ni ver ya es tarde para volver a insertarlo en la sociedad y en el ritmo de trabajo, porque su cerebro tiene secuelas, su corazón está dañado, hay cirrosis hepática, se convierte en el hombrecito que vuelve a los brazos de la madre, si es una mamá integra para poder ayudarlo y estas son las mamás que lloran las muertes de sus hijos jóvenes. Yo creo que es muy importante desterrar la cultura de la muerte que tenemos en este momento y reemplazarla por una cultura de la vida y eso pasa por la educación, por una sociedad con ganas de vivir. Se puede comenzar desde la escuela pero lo más importante es el hogar. Creo que en nuestra época hemos desligado el aprender a ser personas dentro de la casa a la escuela. La escuela está para enseñarte a estudiar y para brindarte y mostrarte cuáles son las otras cosas que hay en la vida para aprender, pero el ser persona se aprende en la casa.

Hoy en día tenemos embarazos de niñas de 12 o 13 años de edad, qué padres son para ese bebe que nace si ni siquiera son ellos personas todavía.

7. Según su opinión ¿Cuál o cuáles son los ámbitos privilegiados para prevenir el consumo inadecuado de bebidas alcohólicas? ¿Por qué?

El hogar, el amor, la contención, el saber que es un hijo querido, un hijo que a lo mejor llegó por sorpresa porque no lo estaban buscando, pero que es un hijo del amor. Cuando el niño se va formando tiene que tener un lugar donde los

padres se hagan cargo de la alimentación, el calor, el amor, la vacunación adecuada, todas aquellas cosas que llegan a educar a una persona. Entonces la persona que está contenida con todo este amor, en la adolescencia, que es la etapa normal de la rebeldía, sabrá que podrá hacer cosas con los amigos y lo que es el mundo afuera de la familia, pero hay un lugar donde hay reparo, pertenencia, amor, contención, que es la familia, debemos recrear la familia, ese es el lugar adecuado.

La escuela te va a ayudar a formarte para que veas que otros mundos puedes tener, te va a enseñar a estudiar, a que hay lengua, matemática, historia, geografía, física, química, pero a ser persona lo vas a aprender en tu casa, no le pongamos a los docentes un cargo que no deben tener, esto parte desde el hogar.

Yo quería comentarte algo “hace mucho tiempo en Francia se realizó una investigación sobre el consumo de alcohol, en esos países se usan mucho las bebidas blancas entonces, se ve no sólo la cirrosis sino también las pancreatitis crónicas ocasionadas por este tipo de bebidas. Se hizo todo un estudio acerca de cuál era el gasto que tenía el país para sostener a las personas que consumían alcohol, que no trabajan y que utilizaban los servicios de salud. Entonces se descubre el misterio desde el punto de vista económico, porque la promoción y venta de alcohol, hacia que el dinero que ingresaba al Ministerio de Economía, era mucho mayor que las pérdidas por salud como consecuencia del alcoholismo. En conclusión no se realizaron campañas de prevención contra el alcoholismo”.

## **Entrevistas dirigidas a miembros de la instituciones educativas**

**Institución:** Escuela de Educación Secundaria Particular Incorporada N° 3136  
“San Pedro Julián Eymard”

**Nombre y apellido:** Luciano Eguiazú

**Cargo:** Director

### **Principales objetivos:**

- Brindar una formación ética que permita a los alumnos desempeñarse como sujetos conscientes de sus derechos y obligaciones que practican el pluralismo, la cooperación y la solidaridad, que respetan los derechos humanos, rechazan todo tipo de discriminación, se preparan para el ejercicio de la ciudadanía democrática y preservan el patrimonio natural y cultural.
- Formar sujetos responsables, que sean capaces de utilizar el conocimiento como herramienta para comprender y transformar constructivamente su entorno social, económico, ambiental y cultural, y de situarse como participantes activos en un mundo en permanente cambio.
- Desarrollar y consolidar en cada estudiante las capacidades de estudio, aprendizaje e investigación, de trabajo individual y en equipo, de esfuerzo, iniciativa y responsabilidad, como condiciones necesarias para el acceso al mundo laboral, los estudios superiores y la educación a lo largo de toda la vida.

- Formar, orientar e instruir a los alumnos, que son hijos de Dios y hermanos de Jesucristo, procurando que lleguen al conocimiento del mundo, de la vida y del hombre a la luz de la fe.
- Llevar a los hogares el mensaje de Cristo, y la invitación a vivir en la fe.

**Cantidad de alumnos:** 114, distribuidos de 1ro a 4to año.

**Nivel socioeconómico de los mismos:** Medio-bajo y Medio

**La Escuela es pública o privada:** Pública de gestión privada

1. ¿El abuso en el consumo de alcohol en adolescentes y sus consecuencias es un problema generalizado en nuestro país? ¿Por qué?

Estimo que sí. Porque es posible asegurar que se trata de una práctica cada vez más extendida y consolidada como costumbre.

2. ¿Cuáles son los principales motivos por los que los adolescentes consumen bebidas alcohólicas en exceso?

El principal es la falta de una personalidad definida. Muchos adolescentes se alcoholizan por seguir a la “manada”, que les propone una práctica reproducida de manera acrítica.

3. ¿Qué personas o circunstancias influyen en la elección de beber alcohol?

Los pares. En menor medida, otros referentes. Las circunstancias son claras: boliches y negocios que no dudan en suministrar bebidas alcohólicas a menores; una tendencia a masificarse por parte de los adolescentes y una práctica de moda.

4. ¿Desde qué edad los adolescentes consumen bebidas alcohólicas?

Alrededor de los 14 ó 15 años. Hay casos de precocidad, pero no creo que conformen la regla sino la excepción.

5. Consideras que los adolescentes están interesados en recibir información acerca de los efectos del consumo de alcohol.

Sí. Plantean dudas con relativa frecuencia y se muestran especialmente interesados cuando, durante horas de clases, se toca el tema.

6. ¿Crees que la escuela es un lugar privilegiado para la prevención del consumo excesivo y sostenido de alcohol? ¿Por qué?

Sí, pero no sólo con abordajes áulicos. Su inclusión en los diseños curriculares a la par de otros contenidos puede llegar a “rutinizar” el tema.

7. En la escuela de la cual formas parte, se ha realizado algún tipo de labor preventiva en relación a esta temática.

No. Sólo conversaciones informales entre el personal y los alumnos, pero sin preparación ni planificación específica.

8. ¿De qué manera se llevo a cabo?

No corresponde.

9. ¿A quiénes estaba dirigida y quiénes participaron en dicha actividad?

No corresponde.

10. ¿La temática “consumo de alcohol” se trabaja en alguna de las asignaturas que componen el plan de estudio? ¿En cuál? ¿De qué manera?

Sí. Se desarrolla como temática en Ciencias Naturales de 1er y 2do año, en Biología de 3er año y en Formación en Valores de 4to año. En todos los casos, los docentes han incluido la temática en su planificación anual.

**Institución:** Escuela secundaria “José Manuel Estrada” N°243

**Nombre y apellido:** Silvia Elida Scapini

**Cargo:** Profesora. Vicedirectora.

**Principales objetivos:**

Proveer educación secundaria a hijos de trabajadores, que necesitaban concurrir en horario vespertino, ya sea para colaborar en el hogar con algunas horas de trabajo o quedarse en casa cuidando hermanos más pequeños, para que trabajen los padres.

**Cantidad de alumnos:** 600

**Nivel socioeconómico de los mismos:** bajo

**La Escuela es pública o privada:** pública

1. ¿El abuso en el consumo de alcohol en adolescentes y sus consecuencias es un problema generalizado en nuestro país? ¿Por qué?

Más que generalizado está naturalizado, lo que significa que es tan común que los propios padres no se preocupan por modificar.

2. ¿Cuáles son los principales motivos por los que los adolescentes consumen bebidas alcohólicas en exceso?

Según he conversado con alumnos, lo hacen para divertirse, no conciben pasarla bien sin emborracharse.

3. ¿Qué personas o circunstancias influyen en la elección de beber alcohol?

Los pares influyen mucho sin lugar a dudas, pero también la falta de control por parte de los padres.

4. ¿Desde qué edad los adolescentes consumen bebidas alcohólicas?

Cada vez a más temprana edad comienzan a consumir, diría que 12 o 13 años.

5. Consideras que los adolescentes están interesados en recibir información acerca de los efectos del consumo de alcohol.

Lamentablemente creo que no, escuchan, saben pero no les importa, son muy omnipotentes al respecto, viven el hoy, nada más.

6. ¿Crees que la escuela es un lugar privilegiado para la prevención del consumo excesivo y sostenido de alcohol? ¿Por qué?

Sin duda, como para tantas cosas la escuela es un lugar de prevención, pero no olvidemos que pasan muchas más horas fuera de la escuela que dentro de ella, y a la hora de decidir pesa más la influencia del grupo social en el que el joven se mueve.

7. En la escuela de la cual formas parte, se ha realizado algún tipo de labor preventiva en relación a esta temática.

En este momento no, se han hecho talleres en otro momento.

8. ¿De qué manera se llevo a cabo?

En forma de talleres, en pequeños grupos de discusión, trayendo profesionales sobre el tema para hablar con los alumnos y por medio de planificaciones interdisciplinarias de materia afines.

9. ¿A quiénes estaba dirigida y quiénes participaron en dicha actividad?

Alumnos, docente y padres.

10. ¿La temática “consumo de alcohol” se trabaja en alguna de las asignaturas que componen el plan de estudio? ¿En cuál? ¿De qué manera?

Se trabaja en biología, derecho, formación ética y EDI (Espacio de definición institucional), las técnicas van desde análisis de texto, panel, mesa redonda, debate, etc.

**Institución:** E.E.M.P.I. N- 8051- instituto San Francisco de Asís - Nivel secundario.

**Nombre y apellido:** Viviana Lucía Salamone

**Cargo:** docente de nivel medio.

**Principales objetivos:**

Formación educativa y religiosa de sus alumnos de Acuerdo al carisma franciscano e ideario de las Hermanas Capuchinas de Rubatto.

**Cantidad de alumnos:** 350 alumnos distribuidos de 1° a 5° año, en dos divisiones por curso.

**Nivel socioeconómico de los mismos:** nivel medio con una amplitud social que va desde familias de nivel medio alto, a bajo, y desde familias tipo, a familias ensambladas. La institución posee un sistema de becas para familias de muy bajos recursos que no cuentan con posibilidades económicas.

**La Escuela es pública o privada:** privada, confesional y mixta.

1. ¿El abuso en el consumo de alcohol en adolescentes y sus consecuencias es un problema generalizado en nuestro país? ¿Por qué?

Si, es un problema generalizado en nuestro país, ya que involucra jóvenes de distintos estamentos sociales y de distintos niveles o edades de desarrollo. Es un problema social complejo y difícil, de múltiples causalidades que origina a su vez múltiples y nefastas consecuencias.

2. ¿Cuáles son los principales motivos por los que los adolescentes consumen bebidas alcohólicas en exceso?

Hay distintas teorías que tratan de explicar los motivos por los que los adolescentes consumen alcohol, desde la neuropsicología que lo explica por disfunciones neuropsicológicas, predisponentes hereditarios o configuraciones genéticas, la psicología que lo explica por desordenes psicológicas en cuanto a personalidades débiles o enfermas, la sociología que lo explica por cuestiones de exigencia, presión o influencia social, y otras.

3. ¿Qué personas o circunstancias influyen en la elección de beber alcohol?

Esta respuesta se liga directamente con la pregunta anterior y su respuesta, dado que, depende de la teoría o teorías a las que uno adhiera, encontrara sus respuestas. Hay de por sí una cierta actitud del adolescente de creer que a él no le va a pasar nada si consume en exceso alcohol u otras sustancias, así como si maneja sin control o juega a la ruleta rusa, o tiene relaciones sexuales indiscriminadas sin protección.

4. ¿Desde qué edad los adolescentes consumen bebidas alcohólicas?

Generalmente desde la pubertad, aunque no en todos los casos, a veces en ambientes muy empobrecidos desde antes de esta etapa, y el peligro es que el consumo de alcohol es la puerta de ingreso al consumo de drogas. Hay una

cuestión muy particular respecto del consumo en exceso de cerveza, dado que, generalmente los adolescentes no la registran como bebida alcohólica.

5. Consideras que los adolescentes están interesados en recibir información acerca de los efectos del consumo de alcohol.

Solo con una campaña previa de concientización acerca de sus consecuencias y el cuidado de la salud y fundamentalmente EL VALOR DE LA SALUD Y DE LA VIDA. El adolescente juega con los límites y las situaciones de exceso, de allí de la importancia de su información. Pareciera haber cierto desprecio por la vida y los valores. De por sí, pocos adolescentes están preocupados por las nuevas costumbres que han asumido respecto de la familia, la escuela, la violencia, el alcohol y el sexo.

6. ¿Crees que la escuela es un lugar privilegiado para la prevención del consumo excesivo y sostenido de alcohol? ¿Por qué?

Si, la escuela es un lugar ideal y privilegiado para la prevención del consumo excesivo y sostenido de alcohol, siempre que sea dada a tiempo y oportunamente. Creo que todo lo que sea información preventiva para mejorar su calidad de vida debe darse muy prematuramente, adaptado a la edad, nivel de interés y de comprensión del niño, junto a su familia a la que no hay que dejar de lado, como sostén de la institución educativa.

7. En la escuela de la cual formas parte, se ha realizado algún tipo de labor preventiva en relación a esta temática.

Sí, hay docentes especializados en el tema, desde lo que es la formación ética y ciudadana, la biología, la psicología, la sociología, y hasta la filosofía, muy preparados, que han realizado campañas de prevención, talleres formativos, y otras actividades como invitación a profesionales de la salud para hacer entrevistas y charlas, o aprovechan sus clases para informar y formar a sus alumnos en estos temas. Por supuesto que si la inquietud surge del grupo de alumnos se trata de darles respuesta en forma inmediata.

8. ¿De qué manera se llevo a cabo?

Me remito a la pregunta anterior.

9. ¿A quiénes estaba dirigida y quiénes participaron en dicha actividad?

Alumnos, docentes, directivos, padres, otros docentes.

10. ¿La temática “consumo de alcohol” se trabaja en alguna de las asignaturas que componen el plan de estudio? ¿En cuál? ¿De qué manera?

El tema del consumo de alcohol, como ya explique anteriormente, se trabaja en forma interdisciplinaria, porque se considera que es un tema transversal que

atraviesa el resto de las temáticas específicas, y forma parte del AREA DE LA SALUD, junto a las relaciones sexuales y otras.

## Entrevistas dirigidas a las psicopedagogas

**Nombre y apellido:** Marta Caballero

**Profesión:** Lic. Psicopedagogía

Coord. Equipo de Psicopedagogía Hospital de Niños Gutiérrez. CABA

1. ¿El consumo sostenido y excesivo de bebidas alcohólicas en adolescentes es un problema generalizado en nuestro país? ¿Por qué?

Es un problema que se ha extendido y generalizado en los últimos años. Cada vez es mayor el número de jóvenes de ambos sexos que consumen alcohol

2. Según su opinión ¿cuáles son los principales motivos por los que los adolescentes consumen bebidas alcohólicas en exceso?

Uno de los motivos es que desde lo social no se siente que se transgrede al acercarse a las sustancias. En el imaginario social ha disminuido la carga prohibida de las sustancias y son cotidianas.

Hay mayor tolerancia social en relación a este tema y los jóvenes no lo sienten como peligroso.

3. ¿Qué personas o circunstancias influyen en la elección de beber alcohol?

La propaganda generalizada de diferentes bebidas. Como dice E. Amadeo: “es difícil pelear contra la cerveza en las camisetas de River y Boca”.

4. ¿Desde qué edad los adolescentes consumen bebidas alcohólicas?

No es generalizado pero es frecuente que antes de los 15 años los jóvenes consuman

Algunas cifras: OMS: en la última década del 2000, la cantidad de adolescentes que consume alcohol creció en un 20%.

Argentina: 800.000 chicos entre 12 y 15 años consumen en forma regular (1999). Diez años después las cifras seguramente han aumentado mucho.

Buenos Aires: 75% de los encuestados había consumido antes de los 18 años, 62% toma más de un litro de cerveza a veces, 4 de cada 10 habían abusado los días previos. (2000)

Las ventas de cerveza aumentaron un 150% en los últimos 15 años.

En 1985 el promedio argentino eran 15 litros anuales, en tanto que hoy la cifra ronda los 40 litros.

5. ¿Consideras que el uso nocivo de alcohol está asociado a otros fenómenos sociales, como delincuencia, violencia, pobreza, desempleo, nivel socioeconómico?

No es un fenómeno solamente ligado a la pobreza ya que jóvenes de todos los sectores sociales consumen en exceso. Creo que está más ligado a fenómenos sociales de época (modalidad de vínculos, relaciones adultos – jóvenes, lazos sociales) que a situaciones de violencia y pobreza. Con las otras drogas creo que es diferente.

6. ¿Qué relación existe entre el consumo de alcohol y el rendimiento académico?

No es directa, pero indudablemente el abuso y las adicciones en general coinciden (en el caso de estar frente a situaciones de alcoholismo) con modalidades cognitivas donde en general hay mucha pobreza de mundo simbólico y esta situación está ligada a pobreza en los aprendizajes.

7. ¿Consideras que la escuela es un ámbito privilegiado para promover una conducta responsable frente al consumo de alcohol? ¿Qué rol cumpliría un psicopedagogo que trabaja en la institución escolar en este sentido?

Por supuesto, debe realizar actividades de prevención desde chicos generando modalidades de cuidado. Se pueden realizar muchos proyectos interdisciplinarios para prevenir el tema.

8. ¿Crees que las consecuencias asociadas al uso indebido de bebidas alcohólicas puede ser un motivo de consulta al psicopedagogo en la clínica? ¿Por qué?

No el uso de alcohol, si las consecuencias cognitivas de las que hable antes o las modalidades cognitivas ligadas de pobreza simbólica, asociadas al consumo excesivo.

9. Desde su rol profesional ¿qué estrategias implementaría para prevenir el consumo excesivo y sostenido de alcohol?

Es necesario anticiparse, actuar para evitar que algo pase. Generar proyectos centrados en la PERSONA y no en las SUSTANCIAS. Entonces estimularemos: el cuidado del cuerpo desde chicos, el trabajo con valores, costumbres y creencias, los vínculos saludables, la autoestima positiva, la conservación de rituales escolares, los proyectos.

**Nombre y apellido:** Viviana Lucía Salamone

**Profesión:** Psicopedagoga, docente de nivel medio y universitario, en trámite Magister en Neuropsicología clínica y neuroeducación.

Psicopedagoga clínica, docente de nivel medio y universitario.

1. ¿El consumo sostenido y excesivo de bebidas alcohólicas en adolescentes es un problema generalizado en nuestro país? ¿Por qué?

Si, basta ver un poco de T.V. o leer algún medio de comunicación gráfico para darse cuenta de la cantidad de problemas que genera el consumo excesivo de alcohol en los adolescentes, a saber: accidentes de tránsito con muertes o secuelas posteriores; fallas en los procesos psicológicos superiores, como ser: memoria, atención, sensopercepción, otros; embarazos no deseados; contagio de enfermedades infectocontagiosas y de transmisión sexual; pérdida de la identidad; repitencia, desgranamiento y deserción escolar; fatiga, abulia, y/o descontrol de la propia conducta; violencias físicas, psíquicas y sexuales ante parejas, familiares y grupo de amigos; deterioro progresivo del cuerpo a raíz de enfermedades del corazón, riñón, hígado, cerebro, pulmones, y otras.

2. Según su opinión ¿cuáles son los principales motivos por los que los adolescentes consumen bebidas alcohólicas en exceso?

Los motivos son múltiples, a nivel personal, familiar y social. La sociedad de consumo ejerce una fuerte presión sobre los adolescentes, y también niños y adultos, ya que el consumo de alcohol no tiene que ver sólo con esta franja

etaria. La publicidad y los medios masivos de comunicación tienen una gran influencia sobre las conductas y comportamientos de las personas.

A nivel personal, un adolescente puede beber por insatisfacción personal, por falta de información sobre las secuelas de su ingesta, por falta de empleo, por quedar bien delante de su grupo de pares o su pareja, por debilidades yoicas, por falta de un proyecto personal de vida, por falta de oportunidades, por ejemplo en su familia, etc.

A nivel familiar, por crisis de su familia, separación de los padres, violencia familiar, fallas en la resolución del complejo de Edipo que se reactualiza en la adolescencia, por obtener dinero rápido y fácil, etc.

**3. ¿Qué personas o circunstancias influyen en la elección de beber alcohol?**

Me remito a la 1º, creo que la influencia es multicausal, en el caso de niños puede ser por abandonos de la familia, indiferencia, abandono, falta de amor, falta de límites de los padres, desconocimiento del medio en el que está el hijo, etc.

En el caso de los adolescentes, la presión del grupo de pares y la necesidad imperiosa de pertenecer a uno de ellos, conflictivas familiares no resueltas, poca autoestima, influencia de los medios de comunicación, etc.

En los adultos también se da en especial por presión sociocultural del medio en el que se actúa, y/o por predisposición hereditaria, ya que no es una problemática sólo adolescente.

4. ¿Desde qué edad los adolescentes consumen bebidas alcohólicas?

Depende del nivel socioeconómico y cultural del grupo de que se trate. Si es cierto que se da, como fenómeno social digno de atender, en edades anteriores a las de antaño.

5. ¿Consideras que el uso nocivo de alcohol está asociado a otros fenómenos sociales, como delincuencia, violencia, pobreza, desempleo, nivel socioeconómico?

Junto al consumo de drogas, el del alcohol es causa de muchos de los fenómenos que se nombran en la entrevista en la pregunta respectiva, y si no es causa, suele ir asociado a ellos.

6. ¿Qué relación existe entre el consumo de alcohol y el rendimiento académico?

Mucho, dado que el consumo excesivo de alcohol, frecuente e indiscriminado impacta directamente en el cuerpo, tanto en su estructura como en su funcionamiento, afectando desde el cerebro, hasta todos los órganos esenciales para una vida sana. También produce consecuencias a nivel psicológico, cognitivo y social.

Si el rendimiento está íntimamente relacionado con las funciones psicológicas superiores y éstas se deterioran, el rendimiento académico sufre las mismas consecuencias.

7. ¿Consideras que la escuela es un ámbito privilegiado para promover una conducta responsable frente al consumo de alcohol? ¿Qué rol cumpliría un psicopedagogo que trabaja en la institución escolar en este sentido?

La escuela, como principal agente educador y socializador luego del hogar, es un ámbito privilegiado para promover conductas responsables, no sólo respecto del consumo de alcohol, sino en lo que hace a otras problemáticas adolescentes actuales, a saber: relaciones sexuales promiscuas e indiscriminadas, prevención ante enfermedades de transmisión sexuales, HIV, hepatitis B, y otras. Además se sabe que el consumo indiscriminado de alcohol es la puerta de entrada para el consumo de drogas.

8. ¿Crees que las consecuencias asociadas al uso indebido de bebidas alcohólicas puede ser un motivo de consulta al psicopedagogo en la clínica? ¿Por qué?

Si puede ser motivo de consulta del psicopedagogo clínico, porque no sólo trabajamos desde el diagnóstico, sino desde la recuperación, y el tratamiento, y fundamentalmente desde la prevención.

Por supuesto siempre desde un equipo de trabajo interdisciplinario para abordar las distintas facetas de esta compleja problemática.

9. Desde su rol profesional ¿qué estrategias implementaría para prevenir el consumo excesivo y sostenido de alcohol?

El psicopedagogo, por su preparación académica científica y formativa es uno de los profesionales que cuenta con muchos recursos, estrategias y herramientas como para abordar esta problemática, que dependerán de la edad del sujeto, el motivo de consulta, y la especialidad del profesional. Desde talleres vivenciales, entrevistas a personas con la enfermedad, inserción en centros de rehabilitación, campañas preventivas, y otras.

Todos los entrevistados consideran que el consumo excesivo de alcohol es un problema generalizado en nuestro país, que afecta especialmente a los adolescentes.

En relación a los motivos por los cuales los adolescentes consumen bebidas alcohólicas en exceso, los profesionales mencionaron la falta de una personalidad definida, la presencia de personalidades débiles y enfermas, fallas en la resolución del complejo de Edipo que se reactualiza en la adolescencia, predisponentes hereditarios o configuraciones genéticas, insatisfacción personal, falta de información, desempleo, ausencia de un proyecto personal de vida, falta de oportunidades, mayor tolerancia a nivel social, presión y exigencia social, crisis familiar, separación de los padres y violencia familiar. Se evidencia, la presencia de motivos a nivel individual, familiar y social.

En cuanto a las personas y circunstancias que influyen en la elección de beber alcohol, los entrevistados hicieron hincapié en el grupo de pares, aunque también mencionaron a las familias de los adolescentes, a los medios de comunicación y a la sociedad en general.

Todos coinciden en que los adolescentes comienzan a consumir alcohol antes de los 15 años, algunos plantean que depende del nivel socioeconómico al cual pertenecen.

Los profesionales postularon que algunos de los adolescentes están interesados en recibir información acerca de las consecuencias del consumo de alcohol pero otros no.

La mayoría de los entrevistados respondieron que la escuela es un lugar privilegiado para realizar la tarea preventiva. Por el contrario, la médica dijo que

era el hogar el ámbito privilegiado para prevenir el consumo excesivo de alcohol.

De las tres instituciones en las cuales se administraron los cuestionarios a los adolescentes, en dos se realizaron talleres destinados a prevenir el consumo excesivo de alcohol. Sin embargo, cabe destacar que la mayoría de los alumnos encuestados respondió que la escuela no brindaba suficiente información acerca del tema. En las tres escuelas el tema se desarrolla en diferentes asignaturas.

Las psicopedagogas entrevistadas plantearon que el consumo excesivo de alcohol puede afectar el rendimiento académico y que las consecuencias asociadas a dicho consumo, puede convertirse en un motivo de consulta psicopedagógico. El psicopedagogo es un profesional capacitado para participar en equipos interdisciplinarios destinados promover conductas responsables.