



UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO.

**DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y
ECONÓMICO ADMINISTRATIVAS**

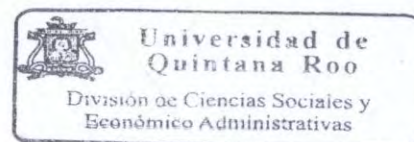
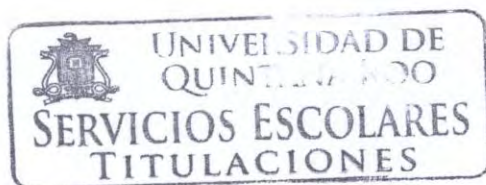
**EL ABUSO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE LA CIUDAD
DE CHETUMAL QUINTANA ROO.**

**PARA OBTENER EL TÍTULO EN:
LICENCIADO EN SEGURIDAD PUBLICA**

**PRESENTA.
VELÁZQUEZ COLLÍ MARÍA ISABEL.**

**DIRECTOR DE TESIS
DRA. ERIKA CRUZ CORIA**

JUNIO 2013



UNIVERSIDAD DE QUINTANA ROO.



**DIVISIÓN DE CIENCIAS SOCIALES Y ECONÓMICO
ADMINISTRATIVAS**

Tesis elaborada bajo la supervisión del comité de asesoría y aprobado como requisito parcial, para obtener el grado de:

LICENCIADO EN SEGURIDAD PUBLICA

COMITÉ.

Director:

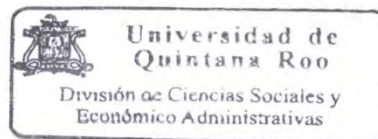
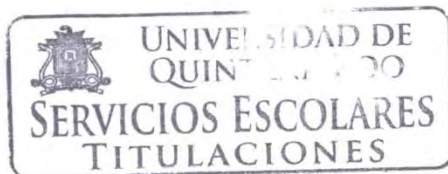
Dra. Erika Cruz Coria

Asesor:

Dra. Maribel Lozano Cortes

Asesor:

M.C. Kinuyo Esparza Yamamoto



Chetumal, Quintana Roo, México, Junio 2013.

Agradecimientos.

Agradezco de todo corazón a dios por estar siempre a mi lado y prestarme vida y salud para poder concluir este logro.

A mis padres la S. Leticia Colli Pech y el Sr. Orlando Velázquez Mian, por apoyarme en toda mi carrera y no solo en este proyecto, por darme la vida y cuidar de mi.

A mi tutora la Lic. Melisa Verduco que no solo me apoyo económica mente si no también con su motivación y consejos.

A mis hermanos Luis Orlando Velázquez Collí, Jonathan Velázquez Collí y Juan Carlos Velázquez Collí para que este logro los motive a alcanzar los suyos.

A mi cuñada María del Pilar Huet Uicab y a mi sobrina Saorí Montserrat Velásquez Huet.

A mi novio Ángel I .Seca Matus que estuvo conmigo en toda mi carrera, que me apoyo en los momentos fáciles y difíciles por todo muchas gracias.

Agradezco a toda mi familia de sangre y política no me alcanzaría el papel para nombrarlos a todos pero ustedes saben que los amo mucho y que estoy muy agradecida con ustedes.

Con mucho aprecio agradezco también a mi directora de tesis por que sin su apoyo y sus consejos no hubiera podido concluir esta meta a la Dra. Erika Cruz Coria de todo corazón muchas gracias.

INDICE.

INTRODUCCION.....	1
Las adicciones y sus consecuencias	
<i>1.1 las adicciones.....</i>	<i>4</i>
<i>1.2 drogadicción.....</i>	<i>5</i>
<i>1.2.1 tipos de drogas.....</i>	<i>6</i>
<i>1.3 tabaquismo.....</i>	<i>6</i>
<i>1.3.1 morbilidad y mortalidad atribuibles al tabaquismo.....</i>	<i>7</i>
<i>1.4 El alcoholismo.....</i>	<i>8</i>
<i>1.4.1 el abuso del alcohol.....</i>	<i>9</i>
<i>1.4.2 tipos de alcohólicos.....</i>	<i>12</i>
<i>1.4.3 abstinencia y tolerancia al alcoholismo.....</i>	<i>12</i>
<i>1.5.1. el alcoholismo y la seguridad vial.....</i>	<i>13</i>
<i>1.5.2.1 prevención al alcoholismo.....</i>	<i>15</i>
CAPITULO II	
<i>El abuso del alcohol en los adolescentes</i>	
<i>2.1 adolescencia.....</i>	<i>17</i>
<i>2.1.1 características físicas de los adolescentes.....</i>	<i>17</i>
<i>2.1.1.1 imagen corporal.....</i>	<i>17</i>
<i>2.1.2 características sociológicas de los adolescentes.....</i>	<i>20</i>
<i>2.1.3 efectos psicológicos de la adolescencia.....</i>	<i>21</i>
<i>2.2 factores causantes del consumo del alcohol en adolescentes.....</i>	<i>26</i>
<i>2.3 efectos y consecuencias del consumo de alcohol en los adolescentes.....</i>	<i>27</i>
<i>2.3.1 efectos en la salud.....</i>	<i>28</i>
<i>2.3.2 consecuencias directas del consumo del alcohol en adolescentes.....</i>	<i>29</i>
<i>2.3.3 consecuencias indirectas del consumo del alcohol.....</i>	<i>30</i>

CAPITULO III.

Consumo del alcohol en adolescentes de Chetumal quintana roo.....	24
<i>3.1 los adolescentes en México.....</i>	<i>24</i>
<i>3.2 características de los adolescentes en quintana roo.....</i>	<i>25</i>
<i>3.3 los adolescentes en Chetumal.....</i>	<i>26</i>
<i>3.4 el consumo del alcohol entre los adolescentes chetumaleños.....</i>	<i>28</i>
<i>3.5 donde y con quien los jóvenes consumen alcohol.....</i>	<i>30</i>
<i>3.6 entorno social de los adolescentes y el consumo del alcohol.....</i>	<i>34</i>
<i>3.7 aspectos emocionales del abuso del alcohol.....</i>	<i>36</i>
<i>3.8 consecuencias del abuso del alcohol.....</i>	<i>38</i>
<i>3.9 percepción social de los adolescentes de la ciudad de Chetumal.....</i>	<i>40</i>
<i>3.9.1 los jóvenes de Chetumal y el problema del abuso del alcohol.....</i>	<i>41</i>
<i>3.9.2 cuanta información tienen los adolescentes sobre el abuso del alcohol.....</i>	<i>42</i>

CAPITULO VI.

CONCLUSION Y PROPUESTA.

<i>4.1 historias de vida.....</i>	<i>56</i>
<i>4.1.1 el que se fue.....</i>	<i>56</i>
<i>4.1.1.1 el trabajador de SINTRA.....</i>	<i>57</i>
<i>4.3 conclusiones.....</i>	<i>58</i>
<i>4.4 bibliografía.....</i>	<i>69</i>
<i>4.5 propuesta del proyecto de prevención primaria contra el abuso del alcohol.....</i>	<i>56</i>
<i>4.6 anexos.....</i>	<i>72</i>

I. INTRODUCCION.

Actualmente en México existe un alarmante abuso en el consumo del alcohol, y es aun más sobresaliente el incremento del abuso del alcohol en los adolescentes. Se estima que existen más de 2.8 millones de personas con síntomas de dependencia y abuso del alcohol (Prentiss 2012).

El abuso de alcohol se diferencia del alcoholismo en que éste no incluye el deseo o la necesidad compulsiva de beber alcohol, la pérdida de control o la dependencia física. Además, el abuso de alcohol es menos probable que incluya síntomas de tolerancia (Steinglass, 2005).

Las estadísticas de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2010, señalan que en México 281 mil adolescentes de 12 a 17 años abusan del alcohol (ENA 2010).

El abuso del consumo excesivo de bebidas embriagantes en los adolescentes ocasiona problemas familiares, psicológicos y sociales, estos factores mencionados tiene una gran importancia en el abuso del alcohol en los adolescentes (Méndez, Pardo 1996).

Además, cabe mencionar que en el estado de Quintana Roo hace diez años las estadísticas marcaban que de cada cinco hombres una mujer era bebedora pero ahora está a la par. El consumo de alcohol entre los adolescentes de Chetumal, Quintana Roo, ha generado un incremento de accidentes automovilísticos, según información de la policía municipal de Othón P. Blanco la cantidad de jóvenes que son remitidos a esta institución es alarmante (Informe de la Policía Municipal, 2013).

El consumo de alcohol durante la adolescencia tiene muchos riesgos. Algunos de ellos son directos porque la ingesta de bebidas alcohólicas es peligrosa para la salud. Otros de los riesgos en el caso de los adolescentes son indirectos y están ligados a los comportamientos derivados del consumo de alcohol.

El abuso de bebidas alcohólicas en los últimos años de adolescencia representan un verdadero problema de adicción, no son sólo una fase, y pueden señalar un problema de alcoholismo al principio de la vida adulta, de acuerdo con un nuevo estudio publicado en *Alcoholismo: Investigación clínica y experimental*: “el hallazgo clave fue que cuantos más problemas relacionados con la bebida eran experimentados por un adolescente a la edad de 18, era mayor la probabilidad de que ese adolescente fuera diagnosticado con alcoholismo siete años después, a la edad de 25” (Richard 2011).

En México el 5.7% de los adolescentes menores de 18 años presentan problemas con el abuso o dependencia de bebidas alcohólicas. Sin embargo, estos porcentajes aumentan entre la población de 18 y 29 años, que registra los mayores niveles de abuso de acuerdo con la (ENA 2008).

Además no hay que olvidar que el consumo de alcohol también es ilegal durante la adolescencia en la mayoría de los países. Por ejemplo En Estados Unidos solo se pueden beber bebidas alcohólicas a partir de los 21 años. En otros países esa edad varía pero en general está entre los 18 y los 21 años (Pérez, Díaz y González 1976).

Básicamente, por las características propias de la adolescencia. Sabemos que es un período de inestabilidad, de búsqueda y de cambios. En esta etapa del desarrollo, se presenta una actitud cuestionadora que se opone a las normas. El joven en este momento de su vida está convencido de tener la razón en todo y que la realidad es tal y como él mismo la percibe. Los únicos que podrán influir sobre él, serán personas que le despierten admiración los mismos se convertirán en su modelos a seguir. Usualmente no eligen sólo una persona sino que van tomando rasgos que les agradan de diferentes personas y van construyendo su propia personalidad. De esta forma, el abuso del alcohol es un problema social que cada vez se encuentra presente a más temprana edad en la comunidad joven es por eso que es de suma importancia encontrar los principales factores que hacen que los adolescentes incurran en este tipo de adicciones y con ello poder desarrollar programas de prevención que disminuyan el índice de alcoholismo y a su vez de problemas sociales, económicos, laborales accidentes automovilísticos etc. (González R.1982).

Este proyecto de investigación tiene como objetivo Determinar los factores que impulsan al abuso del alcohol en los adolescentes de la ciudad de Chetumal Quintana Roo. Y aun más específicamente Indagar los factores sociales que inducen del abuso del alcohol en los adolescentes, Investigar el grupo de pares respecto al abuso del alcohol en los adolescentes, Analizar factores familiares que inducen al adolescente al consumo de alcohol, Definir si los problemas familiares propicia abuso del alcohol en los adolescentes, Diagnosticar los factores psicológicos que inducen al adolescente al consumo de alcohol si es que los hubiera y por ultimo Proponer un programa de prevención de consumo de alcohol entre los adolescentes de Chetumal, Quintana Roo. Debido a la información documental que hemos conseguido se cree que existen tres Factores que inducen al abuso del alcohol, el primer es el factor social, llamado común mente grupos pares , el segundo factor es el familiar los adolescentes tienden a imitar la conducta de los padres o personas cercanas , tomándolas como su ejemplo a seguir, el tercer factor es el psicológico , los adolescentes tienen tres características inteligencia, instinto y carácter, mismas que desarrollan a durante de su madures personal, mientras no se encuentren los factores de riesgo que induzcan al abuso del alcohol, los índices seguirán aumentando drásticamente, acarreando consigo los principales efectos secundarios que el abuso del alcohol conlleva.

CAPITULO I: Las adicciones en la juventud.

1.1. Las adicciones.

En México, las adicciones presentan nuevos retos al inicio del nuevo milenio. Así, el país enfrenta dos problemas endémicos: el abuso de bebidas alcohólicas y el tabaquismo, con incrementos importantes en algunos grupos de la población. Del mismo modo, después de un largo periodo en que hubo bajas tasas de consumo de drogas se ha pasado a un acelerado crecimiento, especialmente de drogas fuertes con el consecuente incremento de problemas sociales y de salud. Algunos autores distinguen diferentes tipos de factores, entre ellos: legales y normativos (tolerancia social y falta de observancia de normas y leyes), de disponibilidad de sustancias, de carencias sociales y comunitarias (pobreza, alta densidad y movilidad demográficas, criminalidad, violencia social, alienación y deterioro de vínculos comunitarios), familiares y de ajuste escolar (bajo desempeño y fracaso escolar, y baja motivación por el estudio) y otros factores vinculados con los consumidores de esas sustancias (Kaplan, Louise 2004).

El abuso de drogas en los años noventa continuó extendiéndose particularmente en los países localizados en las principales vías de tráfico de drogas. Esta tendencia internacional se observa también en México, que ha dejado de ser un país de tránsito de drogas para convertirse en un país de consumidores, con altos índices de adicción específicamente entre niños y adolescentes (ONU, 2008).

La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), reporta que la droga de mayor consumo es la marihuana, 2.4 millones de personas la han probado alguna vez en la vida, una razón de 7.7 hombres han consumido por cada mujer consumidora (ENA, 2002).

Lo cual implica que los jóvenes empiezan a consumir drogas a temprana edad, se observa que, si bien el consumo de drogas ilegales es mayor en los hombres, el índice de crecimiento es mayor en las mujeres entre las cuales el consumo de drogas ilegales se duplicó, la marihuana y la cocaína son las sustancias preferidas por la población. El consumo de la primera aumentó de 3.5 a 4.2%; el aumento en el consumo de la segunda fue

mayor, pasó de 1.2% en 2002 a 2.4% en 2008, es decir, que se duplicó entre ambas mediciones (CONADIC, 2008).

El problema principal de las drogas es el involucramiento cada vez mayor de los niños, mujeres y jóvenes en la experimentación de la droga, en el país 215,636 adolescentes entre 12 a 17 años han probado la marihuana una vez (ENA, 2008). A nivel nacional Quintana Roo ocupa el primer lugar en consumo de drogas ilegales por la población joven, la marihuana ocupa el primer lugar y le sigue la cocaína en polvo y el crack (CIJ, 2012).

1.1.1. Drogadicción.

El termino de droga ilegal o ilícita se emplea para aquellas sustancias que están bajo un control nacional e internacional que son producidas, traficadas o consumidas fuera del marco legal (OMS, 2000).

Las drogas desde el punto de vista científico es un fármaco capaz de generar abuso o adicción, es una sustancia o mezcla de sustancias distintas a las necesarias para el mantenimiento de la vida, que al introducirse en un organismo vivo modifica alguna de sus funciones y a veces la propia estructura de los tejidos y estos cambios también influyen alteraciones en el comportamiento, las emociones, las sensaciones y los pensamientos de las personas (Rojas, 2003).

El grado de modificación que estas distintas sustancias pueden causar en el organismo va de acuerdo a las dosis que consume y al tipo de droga que se consume, cada droga tiene efectos y consecuencias en el cuerpo (Kaplan, Louise 2004,).

El consumo de drogas ilícitas tiene diferente formas de estudiarlo generalmente en relación a la frecuencia, cantidad y tipo de sustancia, el que se diseñan criterios diferentes por genero obedece al hecho de que la mujer se intoxica más rápidamente que el hombre con dosis semejantes (Tapia, 2001).

Los indicadores usuales para evaluar el consumo de drogas incluyen el número de veces que se ha consumido la sustancia. Este parámetro es especialmente útil para la evaluación de drogas cuyo uso no está muy extendido, que se ha iniciado recientemente o que se usan esporádicamente como es el caso de las drogas ilícitas (González R. 1982).

1.1.2. Qué tipo de drogas existen.

De acuerdo a su permisividad, las drogas se clasifican en dos grupos las drogas legales y las drogas ilegales, pero en este tema de investigación hablaremos de las drogas ilegales las cuales son más consumidas, por ejemplo, la marihuana, cocaína, crack, heroína, metanfetamina y éxtasis. Se clasifican en estimulantes, depresoras, opiáceas y alucinógena respectivamente (ENA 2010).

El declarar ilegal una sustancia o el consumo tiene como propósito evitar el acceso del público a los compuestos que se consideran peligrosos.

Droga blanda; estupefaciente que tiene poderes menores sobre el organismo.

Droga dura; estupefaciente que provoca efectos graves sobre el organismo (Diccionario real lengua española 2010).

Estas son algunas de las adicciones más comunes y con cifras más elevadas en el país.

1.1.3. El tabaco

Un problema de salud pública mundial es el consumo de tabaco. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaquismo representa la segunda causa principal de muerte en el mundo; esto supone casi cinco millones de muertes cada año. Los cálculos de la OMS señalan que para el año 2020 causará el doble de defunciones que las actuales, esto es, cerca de 10 millones de muertes. Esta elevada cifra contrasta de forma notable con las cifras que publicó hace seis años la propia OMS, basadas en el consumo de aquel tiempo; en esa oportunidad se señalaba que en el año 2020 habría 8.4 millones de muertes anuales

por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco. En cuanto al número mundial de fumadores, alrededor de 1 300 millones de personas consumen tabaco; casi 1 000 millones son hombres y 250 millones son mujeres (OMS 2009).

1.1.4. Morbilidad y mortalidad atribuibles al tabaquismo.

Se conoce desde hace varios años que el consumo de tabaco y la exposición al humo inducen una elevada morbilidad y mortalidad por enfermedades, en particular del sistema circulatorio y respiratorio, entre ellas las neoplasias. La relación entre el consumo del tabaco y el incremento del riesgo de padecer cáncer es significativa; desde 1950 Richard Doll y Bradford Hill, al analizar el incremento de muertes por cáncer pulmonar en médicos en Inglaterra, reconocieron en el tabaco la causa directa de dicho aumento; esto lo confirmó el primer *Surgeon General Report* de Estados Unidos, según el cual el tabaquismo era un importante factor de riesgo prevenible de enfermedad y muerte. La OMS señala que el tabaquismo causa por lo menos 80% de los cánceres de pulmón en los países desarrollados. El efecto del tabaquismo en la población mexicana como problema de salud pública se basa en las tasas de morbilidad y mortalidad de padecimientos relacionados con su consumo. Desde hace varios años en México, la enfermedad isquémica del corazón y los tumores malignos de pulmón, bronquios y tráquea ocupan los primeros lugares en la mortalidad general. Si bien en este país es incipiente la determinación del riesgo atribuible al consumo del tabaco en trastornos como la afección isquémica del corazón, la enfermedad cerebrovascular y el cáncer (OMS 2009).

El comienzo del hábito a edades cada vez más tempranas señala que no se han vigilado las medidas reguladoras con éxito, como la venta de cigarrillos a menores de edad. En este caso, a pesar de contar con una legislación que lo prohíbe, existe evidencia de la fácil accesibilidad del adolescente al producto. De igual forma, el incremento del consumo de tabaco en mujeres indica la necesidad de crear, emprender y reforzar acciones preventivas dirigidas a ellas. Asimismo, es importante vigilar que la normatividad se cumpla y concientizar a los fumadores acerca de los daños a su salud, además de ofrecerles alternativas terapéuticas (Bogoni M. 1976).

1.2.1. El Alcoholismo.

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. .

La OMS define el alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y 70 gramos en el hombre (una copa de licor o un combinado tiene aproximadamente 40 gramos de alcohol, un cuarto de litro de vino 30 gramos y un cuarto de litro de cerveza 15 gramos) (OMS 2010).

El alcoholismo parece ser producido por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces orgánica del alcohol, y produce un daño cerebral progresivo y finalmente la muerte (Galvis 1993).

El alcoholismo afecta más a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes. El consumo y los problemas derivados del alcohol están aumentando en todo el mundo. El alcoholismo, a diferencia del simple consumo excesivo o irresponsable de alcohol, ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado (Pérez, Díaz, González 1995).

1.2.1.1;Qué es el alcohol?

El alcohol es una de las drogas que por su fácil acceso y poderosa propaganda que recibe, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países y en todas las edades a partir de **la adolescencia** .El alcohol es una sustancia psicoactiva o droga, cuyo consumo desmedido puede hacer Daño al organismo (básicamente el sistema nervioso o el hígado), además es agente causal indirecto de problemas en la familia y en la sociedad. El abuso de alcohol se diferencia del alcoholismo en que éste no incluye el deseo o la necesidad compulsiva de beber alcohol, la pérdida de control o la dependencia física (Becoña 2005).

1.2.1.2 La evolución del alcohol en México.

La época prehispánica.

El consumo del alcohol es una práctica difundida en casi todos los grupos sociales de México. Existen numerosos testimonios de que desde la época prehispánica el beber alcohol ha estado integrado a distintas situaciones de la vida religiosa, ceremonial y social de los pueblos de México, en la época prehispánica el pulque fue la bebida más importante como elemento social y económico y como consecuencia religioso, proliferando los mitos, leyendas y cultos alrededor de su origen, el maguey. El pulque se consumía en rituales y festividades con propósitos embriagantes y medicinales, el consumo indiscriminado estaba restringido, los castigos por embriagarse fuera de los mencionados contextos llegaban hasta la muerte, según la jerarquía y su reincidencia. (CIIH. UNAM 1991).

La época pre-colonial.- la época prehispánica el alcoholismo no presentaba características alarmantes, ya que se castigaba con severas penalidades la embriaguez en caso de reincidencia se podía aplicar hasta la pena de muerte, para los nobles la penalidad era más severa porque ellos tenían que ser el ejemplo de la misma sociedad, solo era permitido la embriaguez en ciertas fiestas públicas entre las bebidas que utilizaban era el pulque. En otras regiones del país, principalmente del norte y sur, entre las etnias yaquis, tarahumaras, tzotzil y maya, usaban bebidas alcohólicas obtenidas de la fermentación de maíz y otras fabricadas a base de frutos.

La época colonial.- El alcoholismo comienza a tomar caracteres alarmantes entre la población indígena en México, como consecuencia de la disminución de empleo, pérdida de la libertad política, la agricultura y el desarrollo de producción de bebidas embriagantes llevado a cabo por los españoles. En México existen tres bebidas alcohólicas que han estado desde que se tienen registros tallados en piedra que datan del año 200 d.c, la elaboración de esta nunca existió la destilación, solo la fermentación (Menéndez, 2007).

1.2.1.3 Las bebidas más populares que caracterizan a México:

El **pulque** es otra de las **bebidas mexicanas** más tradicionales y también es elaborada a partir de la fermentación del jugo del agave, esta es una de las bebidas más tradicionales y emblemáticas de **México**, la más antigua bebida elaborada por el antiguo imperio mexicana mantuvo su popularidad en las zonas rurales y periféricas del país.

El **mezcal** es también elaborado a partir del agave y sus distintos frutos mediante su fermentación y destilación, el **mezcal** se caracteriza por tener en su botella un gusano, con el mero fin de simplemente identificarlo, el gusano vive en el agave y se dice que cambia el sabor del **mezcal**, aunque se dice también que el **mezcal** es muy similar al **tequila** y que el gusano es lo que lo diferencia.

El tequila es la más famosa y representativa bebida mexicana, se elabora mediante la fermentación y destilación de la planta del agave, particularmente el agave azul. Existen dos clasificaciones básicas para determinar la clase de **tequila**, en la de la primera clase, todo el azúcar que se convierte en alcohol proviene de la mismísima agave, mientras que en la de la segunda clase se agregan otro tipo de azúcares. También existen otros tipos distintos de **tequila** dentro de esta clasificación mayor, esta se debe a su añejamiento (Steinglass, 2005).

1.2.1.4. El abuso del alcohol:

El abuso de alcohol es el consumo de alcohol excesivo y problemático. Que Puede convertirse en alcoholismo. La última encuesta realizada en 2008, muestra que el abuso/dependencia al alcohol incrementó del 4.1% en el 2002 a 5.5% para el 2008. Por sexo, ambos tuvieron incrementos importantes (8.3% a 9.7% en hombres y de 0.4% a 1.7% en mujeres). Encuesta nacional contra las adicciones (ENA 2011).

1.3.1 ¿Qué es el Alcoholismo?

Es una enfermedad marcada por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas a un nivel que interfiere con la salud física o mental del individuo y con las responsabilidades sociales, familiares u ocupacionales (Orantes 2009; Pérez , Díaz & González .(1995).

Es una enfermedad insidiosa porque no se sabe exactamente el momento en que ya se está enfermo. Puede tardar tres, cinco, diez, quince años o más en establecerse. Se debe considerar que en muchos casos el enfermo se da cuenta de su enfermedad sólo cuando ya ha enfrentado problemas graves de salud (Orantes 2009).

En la parte médica también existe un problema en la detección oportuna de la enfermedad, porque en algunos casos sólo se diagnostica cuando se tienen ya trastornos graves en la salud como, por ejemplo, cirrosis hepática. Alrededor de la palabra alcoholismo existen también otras muchas que lo definen. Según sea la expresión que se utilice, se le atribuye una determinada carga social a aquello que estamos nombrando. Con el transcurso de los años, tanto desde los ámbitos profesionales como de la sociedad en general, ha ido cambiando dicho significante (Galvis 1993).

El concepto de alcoholismo nace unido al concepto de vicio. Desde esta perspectiva, se consideraba que las personas o las situaciones se convertían en problemas sociales cuando interferían con el funcionamiento normal de la sociedad orgánica. Además, se debe señalar que el alcoholismo, como otras adicciones, no es una cuestión de género. La pueden padecer hombres o mujeres. Tampoco es una condición de clase, porque ricos y pobres también pueden tener el problema (Bogoni 1976).

1.3.1.1. Abstinencia y tolerancia en alcoholismo.

La dependencia al alcohol es grave pero el trastorno alcohólico es más severo, por lo general en ambos casos se experimentan tolerancia y abstinencia. La tolerancia es la necesidad de cantidades de alcohol cada vez mayores para lograr la embriaguez o el efecto deseado. La abstinencia se presenta cuando el consumo se suspende o se reduce. Las personas con dependencia del alcohol pasan mucho tiempo consumiendo alcohol y consiguiéndolo. Los alcohólicos son "bebedores problema", es decir, pueden tener problemas legales, como beber y conducir o beber de juerga (tomar seis o más tragos en una ocasión). Las personas que son dependientes o abusan del alcohol vuelven a su consumo a pesar de la evidencia de problemas físicos o psicológicos. Las personas con dependencia (alcoholismo) presentan problemas más severos y una mayor compulsión a beber (Pérez, Ramirez, & García, 2010).

1.3.1.2 Tipos de alcohólicos.

Jellinek (1960), probablemente el primer "Etanólogo" bien organizado propone cinco patrones básicos del beber excesivo y utiliza letras griegas para identificarlos. Creemos que la tipología propuesta deba ser ampliada, habida cuenta de que en los 30 años transcurridos desde su planteamiento inicial se han producido dos alteraciones muy notables: cada día es mayor el incremento del número de jóvenes que revelan tener problemas con la bebida alrededor de los 20 años, y la proporción de mujeres menores de 30 años que han pasado a formar parte de la población alcohólica ha evidenciado un alza considerable. Jellinek propone la siguiente nomenclatura clasificatoria de los bebedores:

- Alcohólico **alfa**: también llamada "bebida indisciplinada", incluye a los individuos con dependencia psicológica del alcohol.

- Alcohólico **beta**: supone el hábito de beber socialmente en exceso pero sin que se observe dependencia psicológica o física.

- Alcohólico **gamma**: beber hasta la embriaguez durante días, semanas o hasta meses, a veces hasta la intoxicación. La dependencia física está presente y se manifiesta con los síntomas del síndrome de abstinencia.
- Alcohólico **delta**: volumen muy elevado de consumo de alcohol durante el con tolerancia funcional y neutro adaptación evidentes. Hay dependencia física. El sujeto en realidad no puede dejar de beber ni siquiera un día.

Alcohólico **epsilon** (la otra denominación es dipsomanía): fases infrecuentes de borracheras cortas intercaladas con largos períodos de completa abstinencia (Madden, 1986; Helzer, 1987).

1.4.1. El alcohol y la seguridad social.

1.4.1.1 Alcohol y seguridad vial.

El consumo de alcohol se vincula a nivel mundial con el 50 % de las muertes ocurridas en accidentes de tránsito y el 30 % de los homicidios, suicidios y arrestos policiales. Reduce en 12 a la expectativa de vida y determina el 30 % de las admisiones psiquiátricas y el 8 % de los ingresos por psicosis (Pérez 1994).

A nivel mundial, el aumento previsto de la cantidad de vehículos en circulación (apenas 1% per cápita en China en 2001, 74% en Estados Unidos) ha llevado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a pronosticar un gran aumento de la tasa de muertes. Los accidentes de tránsito se convertirán en la 3ª causa más importante de muerte en el mundo en 2020, mientras que en 1990 ocupaba el 9º lugar. La OMS calcula que durante este período la cantidad de muertos en accidentes disminuirá un 30% en los países ricos, pero aumentará un 20% en los países con ingresos bajos y medios. Los muertos y heridos a causa de los accidentes de tránsito junto con las colisiones entre peatones y vehículos son un problema de salud pública importante. En muchos países en donde el consumo de alcohol es parte integral de la vida diaria, se ha demostrado que conducir bajo los efectos

del alcohol es la causa de casi la mitad de los muertos y heridos graves producidos por los accidentes de tránsito. El alcohol altera la evaluación subjetiva en el conductor del riesgo, de modo que conduce con más imprudencia, mientras que al mismo tiempo su capacidad para conducir se ve afectada (OMS).

Sin considerar la cantidad de alcohol consumido, la máxima concentración de alcohol en la sangre se alcanza:

- después de media hora con el estómago vacío,
- después de una hora con comidas.

Por otro lado, el cuerpo necesita mucho tiempo para eliminar el alcohol. Una persona en buen estado de salud elimina el alcohol a un ritmo que disminuye la concentración de alcohol en la sangre de 0,1 a 0,15 gramos por litro de alcohol cada hora. En la actualidad, la cantidad de alcohol permitida en la sangre varía según el país, sería deseable fijar un nivel uniforme de alcohol en la sangre máximo permitido de 0,5 gramos por litro lo suficientemente bajo para permitir que el conductor promedio mantenga su capacidad de evaluar un riesgo. En la mayoría de los países, los accidentes de tránsito relacionados con el consumo de alcohol afectan a adolescentes y adultos jóvenes en un grado desproporcionadamente alto, se deben utilizar todos los recursos para disminuir su consumo de alcohol. Los médicos también deben participar al disminuir la posibilidad de conducción peligrosa a través de la desintoxicación y rehabilitación de los conductores ebrios. Estas iniciativas deben estar basadas en un análisis detallado del problema que se manifiesta en cada país o cultura. Sin embargo, en general, el alcoholismo es una condición médica que tiene relación con dificultades psicológicas o sociales e interpersonales que afectan a la familia y al entorno laboral o social (AMM 2006).

Cada año en el país se registran cuatro millones de accidentes viales vinculados con el consumo del alcohol, de los cuales se derivan más de 300 mil hospitalizaciones y al menos 40 mil personas quedan con alguna discapacidad. Uno de los factores que se asocian a dichas cifras es que no utilizar cinturón de seguridad y el no llevar sillas porta-infantes cuando se viaja con niños (AMM 2006).

1.4.1.2. Delitos bajo el influjo del alcohol

En México, 50 % de los jóvenes que cometen un delito están bajo el influjo de alguna Droga Durante el año 2002, los Centros de Integración Juvenil informaron que entre los menores infractores, el 14.1 % de ellos reportó abuso de alcohol. Más de la tercera parte de estos jóvenes (38.5 %) cometió infracciones mientras estaba intoxicada, y el robo fue la más común de ellas (45.1 %) (SISVEA México, 2002).

La presencia de armas, drogas y alcohol es una de las variables que más directamente incide en la generación de la violencia y criminalidad en una comunidad. En la mayoría de los delitos graves se utilizan armas y, en gran cantidad de casos, quienes las usan están bajo el influjo de drogas y/o alcohol.

En México existe una política altamente restrictiva en materia de adquisición y posesión de armas de fuego. Sin embargo, en un ambiente de alta impunidad, vasta disponibilidad y presencia importante del crimen organizado, resulta relativamente sencillo, para cualquier ciudadano, conseguir armas de fuego prohibidas por la ley o de uso exclusivo de las policías y las fuerzas armadas. Al existir un amplio mercado, los precios son accesibles y los puntos de compraventa son múltiples. Mismo es el caso de las drogas, en donde existe un vasto mercado de vendedores y compradores a precio accesible; peor aún, en el mercado existen sustancias o productos legales, sobre todo inhalantes, que puede comprar hasta un niño. El alcohol es un producto legal. Un primer dato importante es que las políticas restrictivas en estos ámbitos son necesarias, pero no suficientes y, en ocasiones, de pobres resultados, si no se acompañan de otras acciones Los tres elementos (armas, drogas y alcohol) y, sobre todo, su combinación, tienen una fuerte incidencia en el ambiente de inseguridad y criminalidad. El consumo del alcohol es todavía más difícil de controlar, por su precio y por no incurrir en delito quien lo consume. La única restricción, al igual que con el tabaco, es la venta a menores y, en el caso del alcohol, su consumo en la vía pública (SISVEA México, 2002).

1.5.1. Prevención al alcoholismo.

No cabe duda que la prevención al abuso del alcohol es necesaria y seria más eficaz si se aplicara en la etapa primaria que en la secundaria y terciaria pero para poder aclarar la definición de estas etapas les proporcionamos la siguiente información (García y López 2001).

1.5.1.1 Prevención primaria.

La prevención primaria es el mantenimiento y promoción de la salud y la prevención a la enfermedad , en este campo se intenta proteger al cliente antes de que haya caído en la enfermedad y el mismo cliente es quien tiene que considerar la importancia de su salud y esta caerá en su responsabilidad personal mantenerla saludable igualmente tiene el objetivo informar al cliente sobre los peligros eventuales que puedan amenazar su salud al igual que conservar su estado optimo de bienestar físico, emotivo y mental (Méndez , Pardo 1996).

Capítulo II. El Abuso del alcohol en adolescentes.

2.1 Adolescencia.

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano con naturaleza propia, distinta de las demás; es un período de transición entre la niñez y la adultez. Para comprenderla mejor se usará una definición cronológica de la adolescencia. El término **adolescente** se usa generalmente para referirse a una persona que se encuentra entre los 13 y los 19 años de edad. Este período empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad, y termina cuando se llega al pleno status sociológico del adulto. Sin embargo al igual que sucede con todas las etapas del desarrollo, estos puntos extremos no están bien definidos (Kaplan 2004,).

La fisiología de la pubertad es un conjunto muy complejo de fenómenos; que incluye un rápido crecimiento del cuerpo, la osificación de los huesos, cambios hormonales, y la aparición repentina de las características primarias y secundarias del sexo. No todos estos cambios fisiológicos y psicológicos tienen una correlación, ni las reacciones psicológicas de ellos son idénticas o igualmente intensas para todos los individuos. La adolescencia es un periodo es un periodo que no tiene unos límites o marcadores temporales precisos y se mueve a la inexacta e incierta cronología que abarca desde la niñez hasta la juventud (Giro 2007).

La adolescencia constituye, en nuestros tiempos, un periodo de la vida donde, con mayor intensidad que en otros, se aprecia la interacción entre las tendencias del individuo y las metas socialmente disponibles (kjrauskopf 2007).

2.1.1 Características de los adolescentes.

2.1.1.2 Cambios físicos en los adolescentes.

La Pubertad: La pubertad se inicia con un acentuado aumento en la producción de hormonas sexuales. En primer lugar, entre los 5 y los 9 años de edad, las glándulas suprarrenales empiezan a secretar cantidades mayores de andrógenos, que desempeñarán

una función importante para el crecimiento del vello púbico, de las axilas y el rostro. En las jóvenes los ovarios aumentan la producción de estrógenos, estimulando el crecimiento de los genitales femeninos y el desarrollo del busto. En los jóvenes los testículos aumentan la elaboración de andrógenos, sobre todo testosterona, que estimula el crecimiento de los genitales masculinos, la masa muscular y el pelo corporal. Jóvenes y jovencitas tienen ambos tipos de hormonas, pero ellas cuentan con niveles más elevados de estrógenos y ellos de andrógenos; en las jóvenes, la testosterona influye en el crecimiento del clítoris, así como en huesos, vello púbico y de las axilas (Blos 2003).

El momento preciso en que empieza esta actividad hormonal depende de que la persona alcance un nivel de peso crucial. Algunos estudios demuestran que la leptina, hormona proteica secretada por el tejido graso, es necesaria para que se desencadene el inicio de la pubertad. En algunas investigaciones se atribuye el aumento en la emotividad y los cambios anímicos de la adolescencia temprana; a los cambios hormonales. Al parecer, las hormonas se relacionan más estrechamente con los estados anímicos de los jóvenes y las jovencitas, sobre todo de los jóvenes que atraviesan por la adolescencia temprana, quienes aún están adaptándose a los cambios que ocurren en la pubertad (Kaplan, 2004).

2.1.1.3. Transcurso, secuencia e indicios de la maduración.

Algunas comparaciones revelan contrastes sorprendentes: niñas pequeñas con el pecho plano aparecen paradas junto a jovencitas que tienen el pecho y el cuerpo completamente desarrollados. Jóvenes pequeños y delgados aparecen junto a jóvenes de hombros anchos y musculosos. Para que se dé el inicio de la pubertad en hombres y mujeres, transcurren alrededor de siete años. El proceso por lo general tarda cerca de cuatro años en ambos sexos y empieza aproximadamente 2 o 3 años antes en mujeres que en hombres. Los cambios físicos, tanto en hombres como en mujeres, durante la pubertad incluyen el estirón de crecimiento de la adolescencia, el desarrollo del vello púbico, el engrosamiento de la voz y el crecimiento muscular. La maduración de los órganos reproductores genera el inicio de la ovulación y la menstruación en las jóvenes, la producción de espermatozoides en los jóvenes. Estos cambios se dan en una secuencia que es mucho más consistente que su transcurso,

unque varía ligeramente. Por ejemplo una jovencita tal vez desarrolle el busto y el vello corporal casi al mismo ritmo; en otra, el vello corporal tal vez crezca tan rápidamente que muestre un patrón adulto un año o antes que se desarrollen sus senos, Entre los jóvenes ocurren variaciones similares (Rivera 2011).

Con bases en fuentes históricas, los ambientalistas han descubierto una tendencia secular (Que abarca varias generaciones) en cuanto al inicio de la pubertad: una disminución de edad en el inicio de la pubertad y del momento en que los jóvenes alcanzan la estatura adulta y la madurez sexual. La tendencia, que también supone aumentos de estatura y peso en los adultos, se inició hace cerca de cien años. Los niños que son más saludables, que están mejor alimentados y cuidados, maduran de manera más temprana y crecen más altos. Así, la edad promedio de madurez sexual es posterior en países menos desarrollados que en los más industrializados (Kaplan,2004).

2.1.1.4 Efectos psicológicos de la maduración temprana, o tardía.

Se ha descubierto que los jóvenes que maduran en forma temprana son más listos, bondadosos, populares entre los compañeros, con mayores probabilidades de ser líderes y menos impulsivos que quienes maduran tardíamente. En términos cognoscitivos son más avanzados. En otros estudios, se ha encontrado que les preocupa más agrandar, que son más precavidos, que dependen más de los demás y que están ligados a las reglas y las rutinas. Se ha descubierto que quienes maduran tardíamente se sienten más incompetentes y tímidos y los rechazan y dominan; son más dependientes, agresivos, o inseguros o depresivos; tienen más conflictos con los padres y más problemas en la escuela; poseen habilidades sociales y de afrontamiento menos eficaces, y piensan menos en ellos mismos. Aparentemente hay ventajas y desventajas en ambas situaciones (Aguirre 1994).

A la mayoría de los jóvenes les gusta madurar pronto y en los que así sucede su autoestima Aumenta. Al tener más musculatura que los que maduran tardíamente, son más fuertes y mejores en los deportes y tienen una imagen corporal más favorable. Sin embargo, a quien

madura en forma temprana en ocasiones se le dificulta cumplir con ciertas expectativas, como por ejemplo, que debería comportarse con la misma madurez que aparenta (Rivera 2011).

En general a las jovencitas no les gusta madurar tempranamente; por lo común se sienten más felices cuando su ritmo de maduración es aproximadamente el mismo que el de sus compañeras. Las que maduran anticipadamente suelen ser menos sociables, expresivas y listas; más introvertidas y tímidas; y más negativas hacia la menarquía que quienes maduran tardíamente. Sienten las presiones de la adolescencia, son más vulnerables a la angustia psicológica, al menos a la mitad de la adolescencia (15 o 16 años). Existe peligro que se asocien con compañeras antisociales. Además es posible que tengan una mala imagen corporal y una autoestima más baja que las que maduran tardíamente. Las jóvenes que maduran anticipadamente se hallan en mayor riesgo de padecer varios problemas conductuales y de salud mental, entre otros, ansiedad y depresión, comportamientos problemáticos, trastornos alimenticios, consumo temprano de tabaco y alcohol, actividad Sexual precoz (kaplan 2004).

La maduración temprana se asocia con una tendencia a manifestar comportamientos arriesgados en ambos géneros. Es difícil generalizar los efectos psicológicos del momento de aparición de la pubertad, dependen de la interpretación que el adolescente y otras personas en su mundo den a los cambios que la acompañan. Los efectos en la maduración temprana o tardía tienen más probabilidades de ser negativos cuando los adolescentes están mucho más, o menos, desarrollados que sus compañeros; cuando no perciben los cambios como ventajosos; cuando aproximadamente al mismo tiempo ocurren diversos sucesos estresantes. Los adultos necesitan ser sensibles al posible impacto de los cambios de la pubertad para ayudar a los jóvenes a experimentar estas transformaciones en la forma más positiva posible (Aguirre 1994).

2.1.1.5 Imagen Corporal.

La preocupación por la imagen corporal, preocupación que la persona tiene de su propia apariencia, a menudo se intensifica en la adolescencia y puede generar esfuerzos obsesivos

por mantener una apariencia influenciada a través de los medios de comunicación. Generalmente esto ocurre más en las jóvenes que en los jóvenes; las jovencitas tratan de verse como las delgadas modelos irreales. Y tanto los jóvenes como las jóvenes, creen que la esbeltez es importante para sus progenitores, sobre todo para sus padres, suelen recurrir constantemente a las dietas. En razón del aumento normal de la grasa corporal de las jóvenes durante la pubertad, muchas, sobre todo las que están avanzadas en el desarrollo de la pubertad se sienten infelices con su apariencia, lo cual refleja el énfasis cultural que se hace en los atributos físicos de las mujeres, y esta imagen corporal negativa pueden generar problemas alimentarios (Blos 2003).

La insatisfacción de las jóvenes con su cuerpo aumenta en el curso de la adolescencia intermedia, en tanto que los jóvenes, se vuelven más musculosos, se sienten más satisfechos con su físico (Rivera 2011).

2.1.1.6. Características sociológicas del adolescente.

2.1.1.7 Encontrar fallas en las figuras de autoridad.

Las personas que una vez reverenciaron caen de sus pedestales. Los adolescentes se hacen conscientes de que sus padres no son tan sabios ni saben todas las respuestas, ni tienen siempre razón. Al darse cuenta de eso, tienden a decirlo alto y claro con frecuencia. Los padres que no se toman estas críticas de modo personal, sino que las consideran como una etapa del crecimiento y desarrollo de sus hijos, son capaces de responder a esos comentarios sin ofenderse y reconocer que nadie es perfecto.

2.1.1.8 Tendencia a discutir.

A menudo, los adolescentes usan la discusión como un modo de practicar nuevas habilidades para explorar los matices de un tema y presentar un caso desde otros puntos de vista. Si los padres animan a sus hijos a participar en debates acerca de sus principios, mientras evitan llevar la discusión a título personal, pueden ayudar a sus hijos en su desarrollo sin crear riñas familiares.

2.1.1.9. Indecisión.

Dado que los adolescentes acaban de hacerse conscientes de todas las posibilidades que ofrece y podría ofrecer el mundo, tienen problemas para decidirse incluso en las cosas más sencillas. Pueden plantearse diversas opciones y medir las consecuencias de cada decisión durante horas, incluso aunque se trate de temas poco importantes.

2.1.2.0. Hipocresía aparente.

A menudo, los adolescentes no reconocen la diferencia entre expresar un ideal y buscarlo. Así, pueden usar la violencia en una marcha a favor de la paz, o protestar contra la contaminación mientras arrojan basura a la calle. Aún deben aprender que los valores no bastan con pensarlos sino que deben vivirse para lograr un cambio.

2.1.2.1. Autoconciencia.

La autoconciencia se relaciona con la tendencia a sentirse observados y juzgados por los demás. Los adolescentes pueden ponerse en la mente de otras personas e imaginar lo que piensan. Sin embargo, como tienen problemas para distinguir entre lo que les interesa a ellos y lo que les interesa a los demás, suponen que los demás piensan de ellos igual que ellos mismos. Así, cuando un o una adolescente ve un grupo de chicos riéndose, "sabe" que se están riendo de él o ella. Aunque este tipo de autoconciencia se da también entre los adultos, en los adolescentes se da de un modo más intenso y son mucho más sensibles a las críticas, de modo que es importante que los padres se abstengan de ridiculizarlos o criticarlos en público.

2.1.2.2. Centrarse en sí mismos.

Los adolescentes suelen creer que ellos son especiales, que su experiencia es única y que no están sujetos a las mismas leyes que rigen el mundo. Esto puede llevarlos a asumir conductas de riesgo, porque piensan que nada malo va a pasarles a ellos. Por ejemplo, una adolescente puede pensar que ella no va a quedarse embarazada, o que no va a acabar enganchada a las drogas, aunque tenga comportamientos de riesgo en ambos sentidos. No obstante, hay que tener en cuenta que este "optimismo ingenuo" puede darse en adultos en la misma medida. Es decir, cuando se les pide que evalúen, por ejemplo, su riesgo de morir

en un accidente de tráfico, adolescentes y adultos pueden responder de manera similar. La diferencia es que el adulto aplica este modo de pensar en la práctica (siendo más prudente al volante, usando cinturón, etc.) y el adolescente es más propenso a no hacerlo (Gonzales 1982).

2.2.1. Los adolescentes en México.

De acuerdo con el Censo de Población de 2010, en México habitan 36.2 millones de jóvenes entre 12 y 29 años.

17.8 millones (**49.2%**) son hombres y 18.4 millones (**50.8%**) mujeres.

Lo cual significa que hay 96 hombres por cada 100 mujeres entre los 15 y 29 años de edad.

En México, la proporción de población joven en las distintas entidades federativas varía entre el 24.9 y el 29.8 por ciento. El Distrito Federal es la entidad con la menor proporción y **Quintana Roo la entidad con el mayor porcentaje de personas entre los 15 y 29 años de edad, casi una de cada tres personas en Quintana Roo es joven**; reflejo de la migración que se da hacia este estado. Como sucede a nivel nacional, en el que la proporción de jóvenes ha disminuido en los últimos diez años, este mismo fenómeno se da en todas las entidades como resultado de la inercia en la transición demográfica: el descenso de la fecundidad y la emigración de personas en edades jóvenes. La población joven que demanda espacios y oportunidades de desarrollo que requiere el uso de recursos materiales, representa un activo, que debe ser aprovechado por su capacidad para producir cambios y generar mayor riqueza, por lo que la inversión en la juventud es una acción a todas luces justificable (INEGI 2008).

2.2.1.1. Jóvenes y su arreglo residencial.

Los arreglos familiares de los jóvenes se caracterizan por el predominio de las relaciones familiares: la mayoría de los jóvenes (56.2%) viven con ambos padres; en importancia le siguen los arreglos residenciales sólo con el padre o la madres (18.7%) y quienes han

formado su propia familia (15.4%) Los jóvenes menores a 19 años que comparten residencia con ambos padres es mayoritaria. Conforme aumenta la edad de los jóvenes disminuye la frecuencia de este tipo de arreglo y crece el número de hogares conducidos por los propios jóvenes: los jóvenes entre 20 y 29 años que han iniciado una vida independiente con su pareja, representan casi el 30% de dicho grupo etario. Pocos jóvenes eligen vivir solos (ENA 2010).

En mayor medida (60.7%) los hombres viven con ambos padres que las mujeres, mientras que éstas viven con su pareja en mayor proporción. Más de la mitad de los jóvenes que decidieron vivir solos fueron motivados principalmente por el objetivo de formar una familia (31.5%) o por el deseo de ser independiente (21.8%). El estudio y el trabajo son también motivos importantes para salir del hogar de origen (ENA 2010).

2.2.1.2. ¿Hasta qué grado estudiaron?

El porcentaje de personas entre los 15 y 29 años que no sabe leer ni escribir se ha reducido en casi la mitad en la última década, al pasar del 3.6% en 2000 al 1.9 en 2010. A su vez, el promedio de escolaridad ha aumentado en poco más de un año en esta década, siendo ligeramente mayor este incremento en las mujeres respecto a los hombres (1.3 y 1). En promedio los jóvenes han estudiado hasta el primer año de la educación media superior, ya que su grado promedio de escolaridad es de 10 años (ENA 2010).

2.2.1.3. ¿A qué se dedican los jóvenes?

Al observar que el 47.1% de los jóvenes trabaja y el 26.7% estudia, se genera la idea de que el restante 26 por ciento que “ni estudia ni trabaja”, se encuentra en una situación improductiva; sin embargo, un porcentaje importante de esta población realiza una actividad fundamental para el funcionamiento de la sociedad como son los quehaceres del hogar. Esto es aún más evidente al considerar la situación según sexo. El 38.4% de las mujeres realiza estas tareas. Otra diferenciación en la condición de actividad de la población joven se observa según la edad. En el grupo de 15 a 19 años, la mayoría de mujeres y hombres estudian; por cierto, con porcentajes muy similares. Se observa ya, que desde

edades tempranas un porcentaje importante de las mujeres están dedicadas al trabajo en el hogar. En el siguiente grupo de edad, la situación cambia y se produce la mayor diferenciación por sexo, ya que mientras los hombres se incorporan al trabajo, el 42.2% de las mujeres se dedica al trabajo doméstico. En este grupo se mantiene una gran similitud en los porcentajes de mujeres y hombres que estudian, alrededor del 17%. En el grupo de 25 a 29 años en el que ya una gran parte de los jóvenes, adquiere responsabilidades familiares, al trabajo están dedicados el 88.4% de los hombres y el 45.3% de las mujeres; sin embargo, el 48.8% de éstas se dedica a los quehaceres del hogar (ENA 2010).

2.2.1.4. Jóvenes con acceso a servicios de salud pública.

Entre las razones para unirse o casarse, la principal, tanto para hombres como para mujeres en más de la mitad de los casos, es el amor recíproco, seguida por una decisión mutua de la pareja y un 15% se caso por embarazo (ENA 2010)..

2.2.1.5. El alcohol, sexo e internet.

La mitad de los jóvenes reportó haber probado alguna vez en su vida el alcohol, siendo la cerveza la bebida alcohólica más consumida. En comparación con 2005, el cambio porcentual más importante se da en las mujeres, quienes pasaron del 32.1% al 45.6%. Entre los más jóvenes ha crecido la proporción de quienes han tenido relaciones sexuales. En la actualidad uno de cada tres jóvenes menores de 19 ha tenido esa experiencia, en comparación con el 22.3% de 2000 que a esa edad no había tenido su primera experiencia sexual. El conocimiento sobre medios de prevención de ETS está cada vez más difundido, especialmente entre los más jóvenes (ENA 2010).

Hoy nueve de cada diez jóvenes conoce sobre métodos de prevención. El condón es el método de prevención de más alta visibilidad y conocimiento entre los jóvenes. El embarazo a edades tempranas –antes de los 19- continúa siendo alto: 6.6% antes de los 17 años y 19.2% entre 18 y 19 años de edad. Casi la mitad de las mujeres de 20 a 24 años han estado embarazada por lo menos una vez en su vida (ENA 2010).

2.2.1.6. Embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

La falta de control sobre uno mismo que provoca el alcohol puede llevar a tener relaciones sexuales sin la protección adecuada. A lo largo de la historia, el consumo de alcohol ha estado íntimamente ligado a la conducta sexual, sin embargo, casi todos los esfuerzos por mejorar la salud sexual y reducir los niveles de consumos de alcohol se ocupan de ambos problemas como si fueran independientes.

Con una disponibilidad potencialmente mayor que nunca de sustancias que tienen efectos relacionados con el sexo, analizar los vínculos entre sexo y consumo de alcohol se ha convertido en un factor crítico para tratar ambos problemas, el alcohol y la conducta sexual, incluyendo el consumo de afrodisíacos y facilitadores sexuales, de cómo las sustancias están cada vez más vinculadas a la violencia sexual, y de cómo el propio sexo puede ser un medio para obtener alcohol, aquellos que consumen alcohol son sexualmente más activos, tienen más posibilidades de practicar un sexo poco seguro y, por ese motivo, mayor riesgo de enfermedades de transmisión sexual o de embarazos no deseados, en el área de la prevención, podemos observar cómo los servicios de salud sexual pueden utilizar las imágenes relacionadas con el alcohol para dirigirse a quienes corren el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, y cómo esas iniciativas cada vez mayores en la prevención de drogas deben desafiar la imagen sexual de muchas sustancias a fin de reducir su atractivo (Méndez 1992).

2.2.1.8. El internet en la población joven.

El porcentaje de jóvenes que dijo saber usar Internet en 2010 alcanza casi 70%. Mientras que la proporción con acceso a Internet en su casa se incrementó 4.6 veces en la última década. Las redes sociales son el principal uso que tanto hombres como mujeres le dan a Internet, seguido por la búsqueda y recepción de información y en menor medida chatear en donde Facebook es la red social preferida de las y los jóvenes mexicanos. La reunión con amigos es la principal actividad de los jóvenes. Los jóvenes de localidades urbanas* reportan en mayor proporción salir con la pareja, conectarse a Internet e ir al cine, mientras que los jóvenes que habitan localidades no urbanas prefieren reunirse con amigos, ver televisión y hacer deporte (ENA 2010).

Una fuerte mayoría de un 83.0 % expresa profesar la religión católica, mientras que casi 1 de cada 10 dice no tener religión. Por su parte, otras religiones fueron reportadas como su principal creencia por 9% de los jóvenes. La opción que genera un mayor acuerdo entre los jóvenes de todos los grupos de edad es la idea de “Respetar a la gente con opiniones distintas a las tuyas”. Los jóvenes también están mayoritariamente de acuerdo con “Votar en las elecciones” y “Obedecer siempre las leyes y las normas” (ENA 2010).

2.3.1. Causas y consecuencias del abuso del alcohol en adolescentes.

El alcoholismo es un tipo de farmacodependencia, en la cual existe tanto la adicción física como la psicológica. La dependencia física se manifiesta en la reaparición de los síntomas cuando el consumo de alcohol se interrumpe, la tolerancia a los efectos causados por el alcohol y la evidencia de enfermedades asociadas con el alcohol. El consumo de alcohol durante la adolescencia tiene muchos riesgos. Algunos de ellos son directos porque la ingesta de bebidas alcohólicas es peligrosa para la salud. Otros de los riesgos en el caso de los adolescentes son indirectos y están ligados a los comportamientos derivados del consumo de alcohol (Orantes 2009).

2.3.2. Factores de riesgo en el consumo del alcohol en adolescentes.

Los factores asociados con el abuso del alcohol en los adolescentes son: la baja autoestima, el estrés, la ansiedad, la angustia, la depresión, los sentimientos de rechazo y la soledad (Gómez 2004).

Muchas de las situaciones por las que atraviesan los adolescentes los llevan a beber a abusar del alcohol para evitar preocupaciones, tensiones, agobio, frustraciones, conflictos no resueltos o simplemente lo hacen por diversión y convivencia (Méndez 1997).

La mayoría de los adolescentes se inicia en el consumo del alcohol por diversión, como una forma de recreación en grupo entre las motivaciones que señalan los adolescentes esta la edad escolar se encuentran en cierta presión social la convivencia con los amigos. Hay que recordar que en esa etapa la aceptación de los amigos es de suma importancia. El autor menciona también que el adolescente durante la juventud atraviesan por periodos de

inseguridad ante el cambio de su cuerpo, si no se sienten conformes con su cuerpo caen en una depresión lo cual los lleva a buscar una imagen de jóvenes maduros libres e independientes de sus decisiones, 'por lo cual acuden a consumir bebidas alcohólicas, cigarros e incluso drogas con el riesgo de ir incrementando el consumo hasta llegar al abuso (Gómez 2004).

Los factores de riesgo que propician el abuso del alcohol igual se encuentran la baja percepción de riesgo en la familia, el consumo frecuente de alcohol en el hogar, los problemas conyugales que uno o varios familiares cercanos sean alcohólicos y la violencia intrafamiliar (Gonzales 1982 & Gómez 2004).

Una familia con baja percepción de riesgo y de los problemas que causa el alcohol, en la que es muy frecuente el consumo, propicia una conducta de adaptación hacia la bebida. Si se crece en una familia en la que beber es una práctica cotidiana, se favorece el consumo del alcohol, ya que transmite a los hijos que esa conducta es normal y se les enseña que en ocasiones especiales es necesario un brindis (Méndez 1992).

Un ambiente de violencia cotidiano es un factor de riesgo importante alcoholismo. Las familias con relaciones violentas viven constante mente incertidumbre, síntomas de ansiedad, un alto grado de estrés permanente que afecta a todos sus miembros (Orantes 2009).

Es frecuente que los adolescentes inicien en el consumo del alcohol por invitación de un amigo(a), un novio(a), o pareja que los inducen a ello (Aguirre 1994 & Gómez 2004).

2.4.1. Efectos de corto plazo.

- Lentitud de reflejos y menor coordinación motora.
- Lenguaje poco claro y errores de Pronunciación.
- Sensación de confianza y libertad.
- Menor capacidad para concentrarse en un tema.
- Alteraciones en la percepción: alucinaciones visuales, auditivas y táctiles.
- Cambios bruscos de estados de ánimo. (Se puede ir de la alegría al llanto).

- Dificultad para valorar la situación.

2.4.2. Efectos a largo plazo.

Esófago.

El efecto del alcohol sobre el esófago resulta ya sea en irritación directa del revestimiento, en inducción del vomito severo o en el deterioro del movimiento que hace que los jugos gástricos suban por el esófago .el resultado en todos estos casos es: sangrado, dificultad para pasar los alimentos y dolor.

Estomago.

El alcohol ha sido implicado como agente causante de inflamación y lesiones sangrantes en el estómago, el mecanismo exacto se desconoce, pero se cree que sea resultado de la irritación directa producida por el alcohol o de la acción de jugos gástricos.

Corazón.

Los efectos van desde la elevación de la presión sanguínea hasta la enfermedad crónica .las arterias coronaria son los vasos sanguíneos que acarrear la sangre desde el corazón y proveen de ese líquido a dicho órgano .la enfermedad de las arterias aumenta el riesgo de un ataque cardiaco .

Sistema muscular.

El uso prolongado de alcohol puede resultar en debilidad y atrofia musculares, la enfermedad es conocida como “miopatía alcohólica” y puede llegar a ser fatal.

North y Orange (2000), indican en su libro que “alcoholismo y juventud “que los hombres y mujeres responden de manera diferente al alcohol. Señala que los adolescentes tienen mayor dificultad para metabolizarlo debido a la menor masa muscular que los caracteriza a la mayoría, al igual que la menor proporción de agua en el cuerpo de un adolescente, lo que se relaciona con niveles altos de intoxicación a dosis.

Así mismo dichos autores afirman que en las mujeres el consumo de alcohol es de gran impacto en la salud por múltiples razones, la mujer es más susceptible a que el hombre a tener problemas en el hígado como cirrosis y hepatitis con una menor cantidad de alcohol que el hombre. Se pueden presentar alteraciones en el ciclo menstrual o ausencia de menstruación, abortos espontáneos, así como un alto riesgo de padecer cáncer de mama (North y Orange 2000).

La osteoporosis también está presente en las mujeres que abusan del alcohol, ocasionando grandes fracturas de cadera; esto se debe a la disminución de la densidad ósea por defecto de la disfunción hormonal a causa del consumo de alcohol (North y Orange 2000).

2.4.3. Consecuencias directas.

2.4.3.1. Dependencia.

El alcohol es una sustancia adictiva que crea una dependencia similar a la de las drogas. En el caso de los adolescentes, además ese riesgo es mucho mayor. Un estudio realizado en Estados Unidos y publicado en la revista médica *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* demostró que un 47% de las personas que comienzan a consumir alcohol antes de los 14 años desarrollan una dependencia en algún momento a lo largo de su vida. Cuando se espera a los 21 años para empezar a beber alcohol, el riesgo de dependencia se reduce hasta el 9% (*Pediatrics & Adolescent Medicine* 2010).

2.4.3.2. Provoca enfermedades.

Hay trastornos muy graves como cirrosis, alta presión y algunos tipos de cáncer cuya probabilidad de sufrirlos aumenta con el consumo de alcohol. Generalmente se piensa que el efecto primario del alcohol abuso del alcohol se siente en el hígado. es cierto que la cirrosis hepática todavía figura como causa importante de muerte ,considerando que el 90% de los casos de esta enfermedad están relacionadas con el alcohol sin embargo el alcohol es ha sido vinculado como causante de cáncer en otras partes del cuerpo además del alcohol los demás componentes químicos de las bebidas alcohólicas pueden ser cancerígenos (Rivera 2011).

2.5.1. Otras Consecuencias directas de abuso del alcohol.

➤ Engorda.

El consumo de alcohol engorda.

➤ Envejece la piel.

La piel es uno de los órganos más afectados por el consumo de alcohol.

Problemas sexuales.

El consumo de alcohol puede provocar impotencia en los varones y alteraciones menstruales en las mujeres (North y Orange 2000).

➤ Pérdida de memoria.

El consumo frecuente de alcohol tiene efectos en el cerebro, sobre todo en el caso de los adolescentes. No sólo provoca pérdida de memoria, también influye en la capacidad de concentración y, en general, en todo el proceso cognitivo (North y Orange 2000).

2.5.2 Consecuencias indirectas.

2.5.2.1 Accidentes de tráfico.

Una gran parte de los accidentes de tráfico entre adolescentes están relacionados con el consumo de alcohol y drogas. La principal causa de muerte de los jóvenes para el 2008 son los accidentes de transporte, que representan 18.6 % del total de decesos de la población joven (INEGI 2010).

2.5.6 Alcohol y seguridad vial.

A nivel mundial, el aumento previsto de la cantidad de vehículos en circulación (apenas 1% per cápita en China en 2001, 74% en Estados Unidos) ha llevado a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a pronosticar un gran aumento de la tasa de muertes. Los accidentes de tránsito se convertirán en la 3ª causa más importante de muerte en el mundo

en 2020, mientras que en 1990 ocupaba el 9º lugar. Sin considerar la cantidad de alcohol consumido, la máxima concentración de alcohol en la sangre se alcanza:

- Después de media hora con el estómago vacío.
- Después de una hora con comidas.

Por otro lado, el cuerpo necesita mucho tiempo para eliminar el alcohol. Una persona en buen estado de salud elimina el alcohol a un ritmo que disminuye la concentración de alcohol en la sangre de 0,1 a 0,15 gramos por litro de alcohol cada hora. En la actualidad, la cantidad de alcohol permitida en la sangre varía según el país, sería deseable fijar un nivel uniforme de alcohol en la sangre máximo permitido de 0,5 gramos por litro lo suficientemente bajo para permitir que el conductor promedio mantenga su capacidad de evaluar un riesgo (García & López 2001).

En la mayoría de los países, los accidentes de tránsito relacionados con el consumo de alcohol afectan a adolescentes y adultos jóvenes en un grado desproporcionadamente alto, se deben utilizar todos los recursos para disminuir su consumo de alcohol. Los médicos también deben participar al disminuir la posibilidad de conducción peligrosa a través de la desintoxicación y rehabilitación de los conductores ebrios. Estas iniciativas deben estar basadas en un análisis detallado del problema que se manifiesta en cada país o cultura. Sin embargo, en general, el alcoholismo es una condición médica que tiene relación con dificultades psicológicas o sociales e interpersonales que afectan a la familia y al entorno laboral o social (AMM 2006).

Cada año en el país se registran **cuatro millones de accidentes viales vinculados con el consumo del alcohol**, de los cuales se derivan más de 300 mil hospitalizaciones y al menos 40 mil personas quedan con alguna discapacidad. Uno de los factores que se asocian a dichas cifras es **por no utilizar cinturón de seguridad** y el no llevar sillas porta-infantes cuando se viaja con niños (AMM 2006).

2.5.7. Factores sociales que inducen al abuso del alcohol.

2.5.7.8. Violencia.

La euforia y falta de control que provoca el consumo excesivo de alcohol pueden llevar hasta conductas violentas. Jóvenes que se ven en medio de peleas o de comportamientos agresivos (Nava 2006).

2.5.7.9. Violencia Intrafamiliar.

La violencia intrafamiliar ha sido un gran problema social desde muchos años atrás, para quien la sufre tiene un daño físico y psicológico, numerosas veces permanente, afecta a la familia como al entorno social, esto por las consecuencias que trae en la víctima de este delito tan común. Muchos casos en que se la da violencia intrafamiliar, el agresor suele estar en estado de ebriedad, así lleva a cabo mediante este estímulo la violencia sobre su ó sus víctimas. Alrededor de un 50% de los casos de violencia doméstica están vinculados al consumo del alcohol, porque existe una asociación negativa entre el abuso de alcohol y la calidad de la relación de pareja, La justificación del alcoholismo es de lo más inadmisibles que puede existir, las personas inician con este vicio desde edades muy tempranas, hasta que se convierte en la enfermedad, de ahí vienen las consecuencias; empiezan a ser rechazados dentro de la sociedad, sus conductas son más violentas y alteran el núcleo de la familia, de ahí se desprende la violencia intrafamiliar (Bogoni 1976).

No basta con aguantar ó rechazar la participación del alcohólico dentro de la familia, mucho menos soportar sus malos tratos, ya sean físicos ó psicológicos, de manera legal hay cosas por hacer denunciar el delito, y de manera psicológica la ayuda siempre esta presente, primero, desintoxicar al enfermo; segundo, empezar a tratar las enfermedades físicas que fueron consecuencia por la ingesta del alcohol; tercero, la mas importante a mi punto de ver las cosas, que es la psicológica, iniciar con un buen tratamiento; cuarto, el asistir a un grupo de ayuda para alcohólicos. No olvidemos a la familia, también necesitara de tratamiento psicológico, para poder superar todo el maltrato del que a sido víctima. Eduquemos a los niños desde edades muy tempranas, para que se den cuenta que el alcohol no es solución ni escape de problema (Sánchez 2004).

Capítulo III.

3.1.1. Características de los adolescentes en Chetumal.

Quintana Roo es uno de los 31 estados que junto con el Distrito Federal conforman las 32 entidades federativas de México.

Está situado al este de la península de Yucatán, en la frontera con Centroamérica. Colinda con los estados de Yucatán hacia el noroeste y Campeche al oeste; al norte con el golfo de México; al sur el río Hondo delimita su frontera con Belice y unas señales de piedra colocadas en su sierra (*Las Mojoneras*) delimitan su frontera con Guatemala. Las playas al oriente de su territorio son bañadas por las aguas del Mar Caribe, es por ello que este estado es conocido en el mundo como El "Caribe Mexicano". Sus localidades más pobladas son Cancún, Chetumal, Playa del Carmen y San Miguel de Cozumel (SEDETUR).

3.1.1.2. Demografía.

Según los datos que arrojó el *II Censo de Población y Vivienda* realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) con fecha censal del 12 de junio de 2010, el estado de Quintana Roo contaba hasta ese año con un total de 1 325 578 habitantes, de dicha cantidad, 673 220 eran hombres y 652 358 eran mujeres. La tasa de crecimiento anual para la entidad durante el período 2005-2010 fue del 3.1%.

3.1.1.3. Economía.

En el estado se desarrollan varias actividades económicas como son, la pesca, la agricultura, la ganadería pero la actividad por la cual se nos define y sobresale a nivel internacional es el turismo, el cual se concentra en el balneario y las playas de Cancún, uno de los centros turísticos más visitados del mundo, y en la Riviera Maya costera, que abarca desde Puerto Morelos hasta Tulum y la isla de Cozumel, la cual cuenta con diversos arrecifes para bucear, teniendo como ciudad principal a Playa del Carmen. A 6 kilómetros al sur de Playa del Carmen se encuentra Xcaret, un yacimiento arqueológico maya y parque temático ecológico, donde se pueden practicar diversas actividades acuáticas y conocer la cultura, flora y fauna de la región (I .Informe de gobierno 2012).

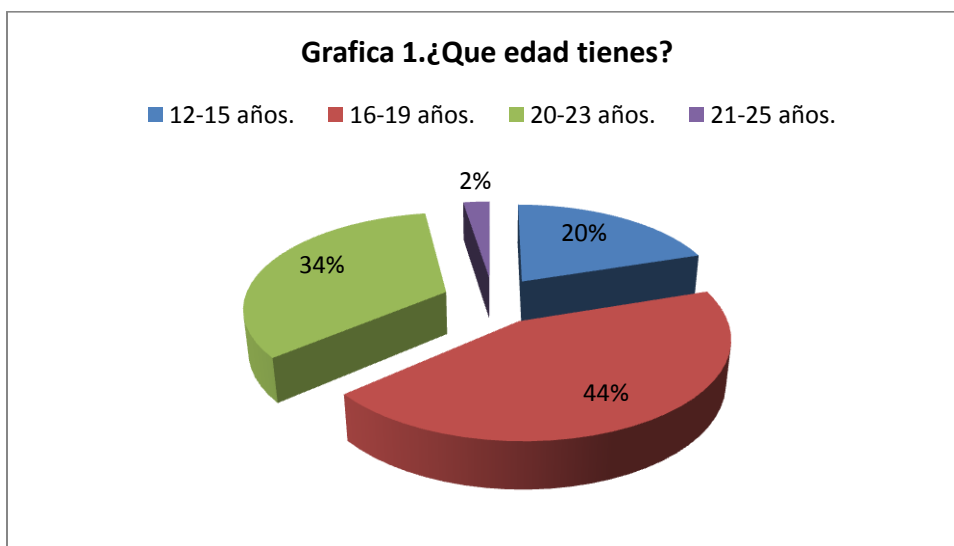
Abuso del alcohol en Chetumal quintana roo.

3.2 Información obtenida mediante la encuesta.

El abuso del alcohol en nuestra ciudad capital es cada vez a menor edad lo cual expertos consideran a un más peligroso y es posible cerciorarse de esto debido a que un total de 100% de los encuestados contesto que si a consumido alcohol a lo largo de su vida y que aun lo siguen consumiendo, no cabe duda que es necesario tomar cartas en el asunto para poder disminuir el porcentaje de esta situación.

3.2.1 Edades de los encuestados.

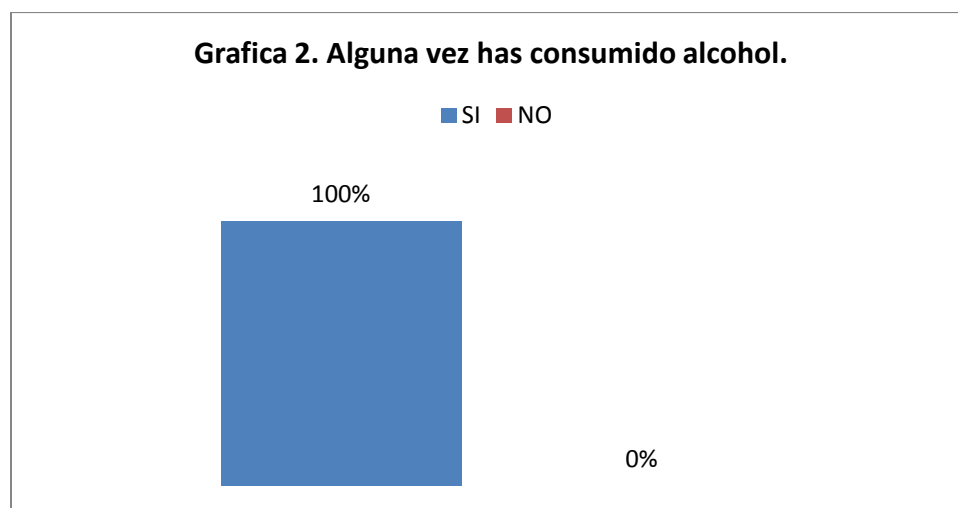
El 44% de los encuestados siendo con este porcentaje la mayoría tienen la edad de un rango entre 16-19 años, puesto que al momento de aplicar la encuesta se trato de que fuesen personas que cubrieran con el requisito de estar en la etapa de adolescencia o que no estuvieran muy lejos del rango con el objetivo de que aun tuvieran presente las situaciones que se les encuestó el siguiente rango de edad es el de 20-23 años segunda de el rango de edad de 12-15 años de edad los cuales igualmente entran en el rango de edad necesario cabe mencionar que los jóvenes encuestados en este rango se encuentran estudiando la secundaria, solo un 2% de los encuestados afirmaron tener entre 21-25 años de edad esto fue porque no era el rango de edad que interesaba censar .



Grafica Elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal Quintana Roo 2013.

3.2.1.2. Consumo de alcohol en Chetumal quintana roo.

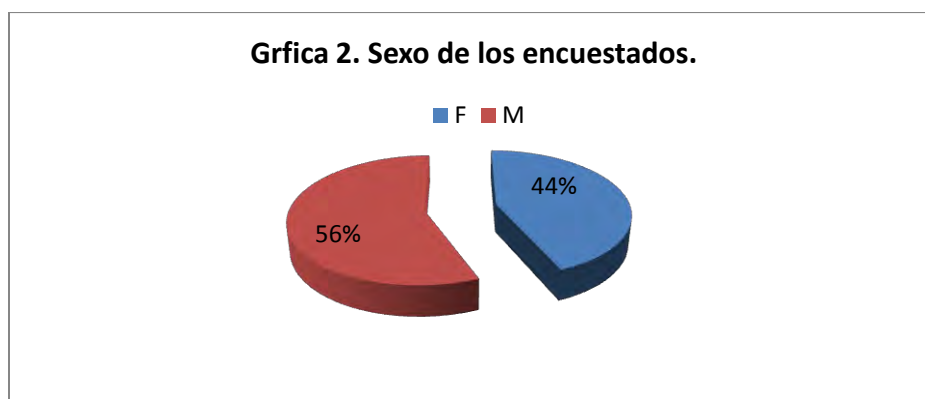
Desafortunadamente cuando se le cuestiono a los encuestados si alguna vez habían consumido alcohol el 100% aseguro que si han consumido alcohol y también comentaron que aun lo siguen consumiendo esto nos alarma de manera que nos demuestra que la adolescencia de la ciudad de Chetumal pudiese estar en peligro de abusar del alcohol.



Grafica Elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

3.2.1.3. Sexo de los encuestados.

En la siguiente se puede apreciar que el 56% de los encuestados es hombre y un 46% las cifras no tuvieron un resultado muy diferente debido a que se buscaba obtener equidad de género al momento de aplicar la encuesta ya que nos interesaba tener información sobre Ambos sexos.



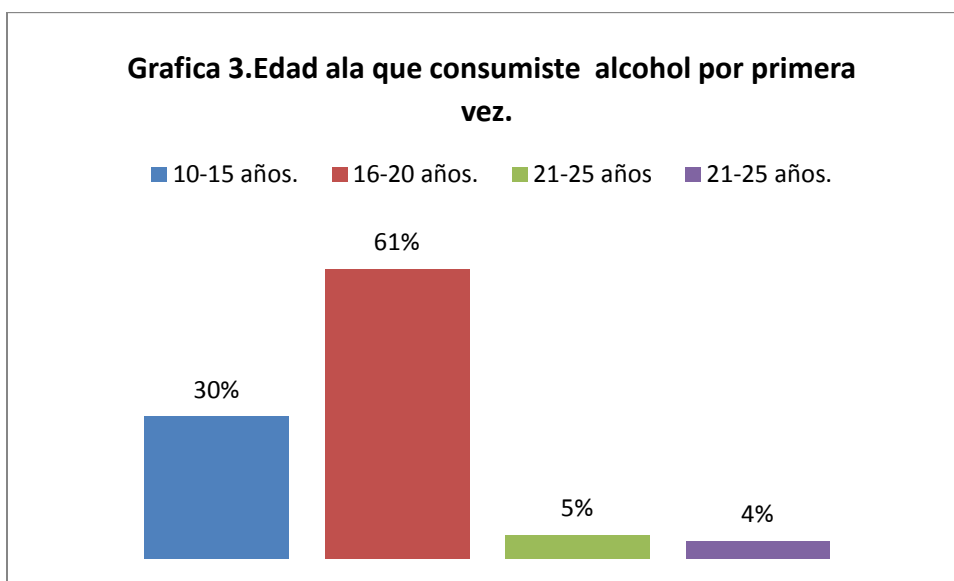
Grafica Elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

3.2.1.4. Edades de inicio de consumo del alcohol en los adolescentes de Chetumal.

Como podemos observar en la tabla de frecuencia y posterior mente en la grafica el 61% de los encuestados consumió alcohol por primer vez en el rango de edad de 16-20 años, entrando en este rango la mayoría de edad en donde el joven puede acceder a varios lugares a los que antes no podía tener acceso por ejemplo; centros nocturnos y bares. Mientras que un 30% respondió haber consumido alcohol por primera vez en un rango de edad muy bajo de 10-15 años cabe mencionar que esta es la edad clave del adolescente independientemente de que es la edad donde se encuentran en el nivel educativo de secundaria y es justo ahí donde se conocen nuevos amigos y donde el adolescente empieza a perder su sensación de niñez.

Edad consumiste alcohol por primera vez.	Frecuencia	Frecuencia relativa.
10-15 años.	24	30%
16-20 años.	49	61%
21-25 años	4	5%
21-25 años.	3	4%
Total general	80	100%

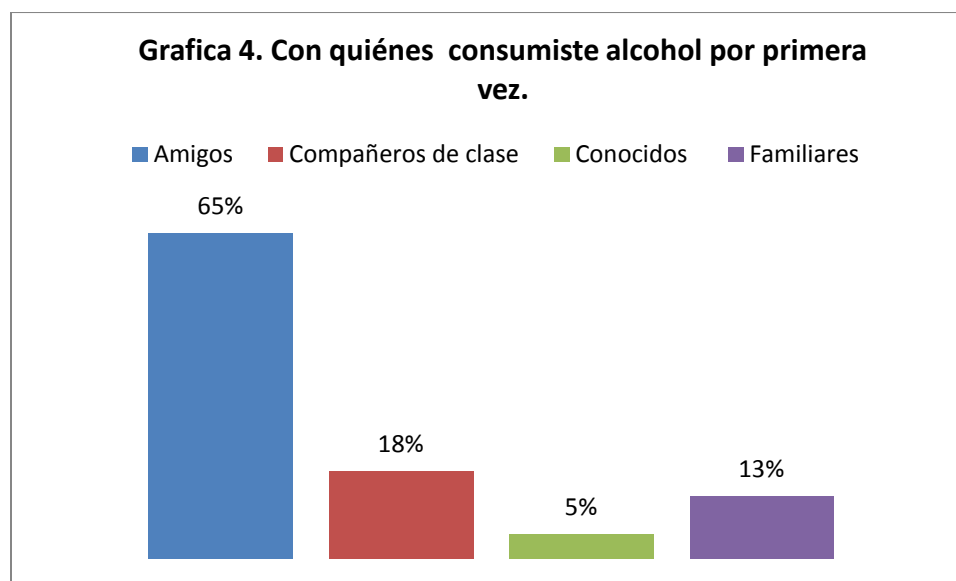
Tabla Elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.



Grafica Elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

3.2.1.5. Con quienes consumen alcohol los jóvenes por primera vez.

Un gran porcentaje equivalente a 65% contestó que es con amigos con quienes consumieron alcohol por primera vez ya que los jóvenes encuestados añadieron que la decisión de tomar por primera vez era un cuestión personal importante que no harían con solo conocidos fue por tal motivo que solo un 5% eligió esa opción, el 18 % respondió que fue con compañeros de clase con quienes consumió por primera vez este porcentaje puede estar ligado a que la mayoría de los jóvenes al no tener clases y cubrir su necesidad de curiosidad al alcohol acuden con sus compañeros muchas veces a lugares públicos o a casa de uno de ellos donde no se cuenta con vigilancia por padres, es importante que en la mayoría del porcentaje que fue de 13 % que consumió alcohol con familiares fueron mujeres ya que ellas aseguraron que por respeto a sus padres y para que se enteraran de que iniciarían a consumir alcohol lo hicieron con ellos y otras aseguraron igual que fue el mismo padre quien las incito a tomar con el fin de enseñarles a tomar y el sabor de la bebida para que nadie externo las pueda engañar con referente a estos temas.



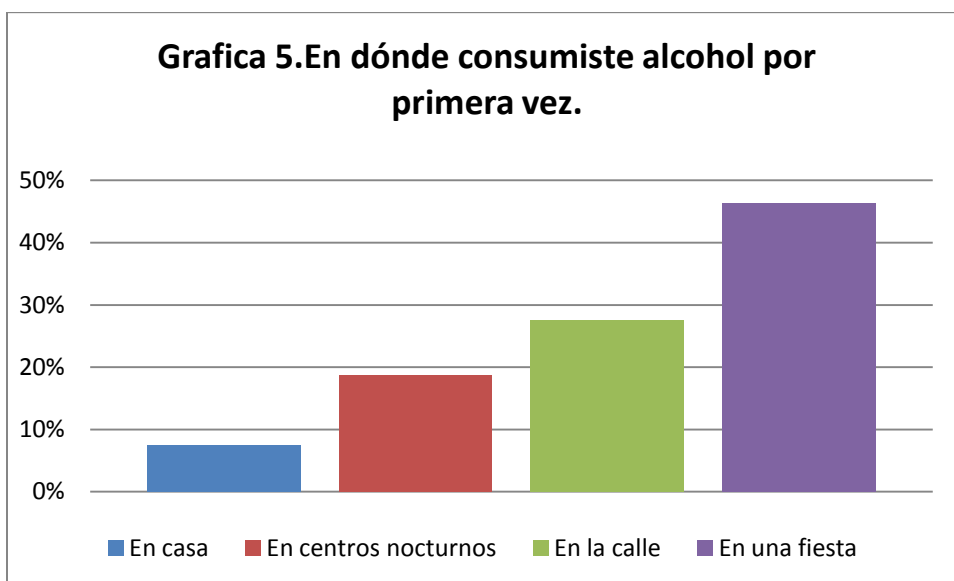
Grafica Elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal Quintana Roo 2013.

3.2.1.6. Donde consumen alcohol los jóvenes por primera vez.

Un 46 % de los encuestados afirma que consumieron alcohol por primera vez en una fiesta con amigos ,seguida de un 28% que contesto haber consumido alcohol en la calle lo cual es entendible ya que para acceder a un centro nocturno se requiere ser mayor de edad es por tal motivo que solo un 19% contesto que consumió alcohol por primera vez en centros nocturnos y solo un 8% contesto que ingirió alcohol por primera vez en su casa , posiblemente por la falta de confianza que se le tiene a los padres o por que consumen alcohol a una edad muy prematura.

En dónde consumiste alcohol por primera vez.	Frecuencia.	Frecuencia relativa.
En casa	6	8%
En centros nocturnos	15	19%
En la calle	22	28%
En una fiesta	37	46%
Total general	80	100%

Tabla Elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.



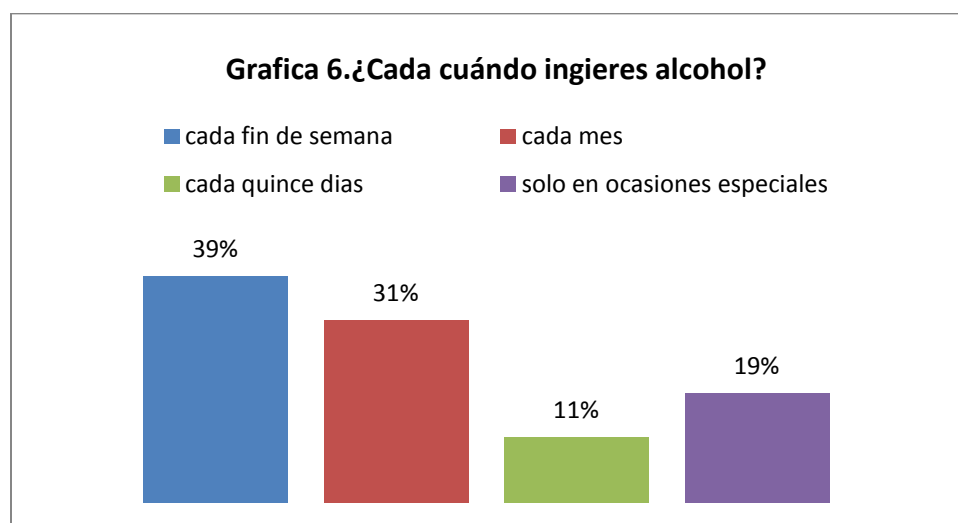
Grafica Elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

3.2.1.7. Cada cuando consumen alcohol los jóvenes de Chetumal.

Cuando se le cuestiono a los adolescentes sobre cada cuando consumes alcohol un 39% contesto que cada fin de semana se reúnen, con sus amigos mayoritariamente a consumir alcohol y como se noto en la grafica anterior generalmente es en fiestas o en la calle, seguidamente tenemos un 31% que aseguro consumir alcohol generalmente cada mes de igual forma con amigos, un 19% contesto que solo consume alcohol en ocasiones especiales entre las cuales mencionaron general mente cumpleaños, aniversarios, días festivos como navidad, año nuevo, etc. Solo un 11% contesto consumir alcohol generalmente cada quince días y argumentaron que poco tiene que ver sea días de paga sino que es cuando más movimiento hay en la ciudad.

¿Cada cuándo ingieres alcohol?	Frecuencia	Frecuencia relativa
cada fin de semana	31	39%
cada mes	25	31%
cada quince días	9	11%
solo en ocasiones especiales	15	19%
Total general	80	100%

Tabla propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.



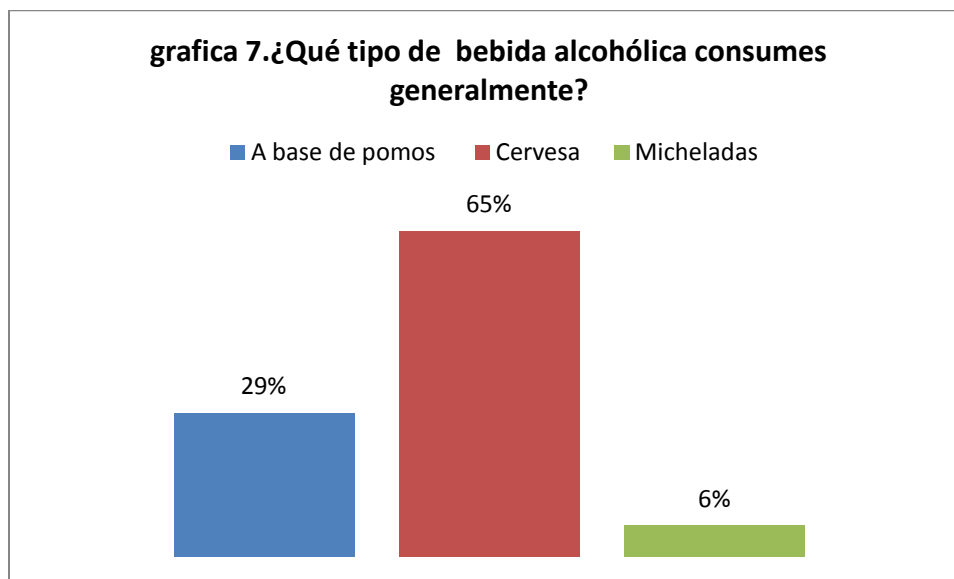
Grafica Elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

3.2.1.8. Bebidas alcohólicas preferidas entre los adolescentes de Chetumal.

Al cuestionarle a los encuestados sobre cuál es la bebida alcohólica que generalmente consumen la gran mayoría representada por un 65% aseguro que su bebida favorita es la cerveza, este mismo resultado se obtuvo la encuesta nacional de adicciones 2011 (ENA), seguida de un 29% que contesto consumir bebidas a basa de pomos por ejemplo Caribe Cooler y sky blu, en su mayoría son las mujeres quienes prefieren este tipo de bebidas, y fue solo un 6% que contesto consumir miche ladas cuando beben y también generalmente fueron mujeres quienes eligieron esta opción.

¿Qué tipo de bebida alcohólica consumes generalmente?	Frecuencia	Frecuencia relativa
A base de pomos	23	29%
Cerveza	52	65%
Micheladas	5	6%
Total general	80	100%

Tabla elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.



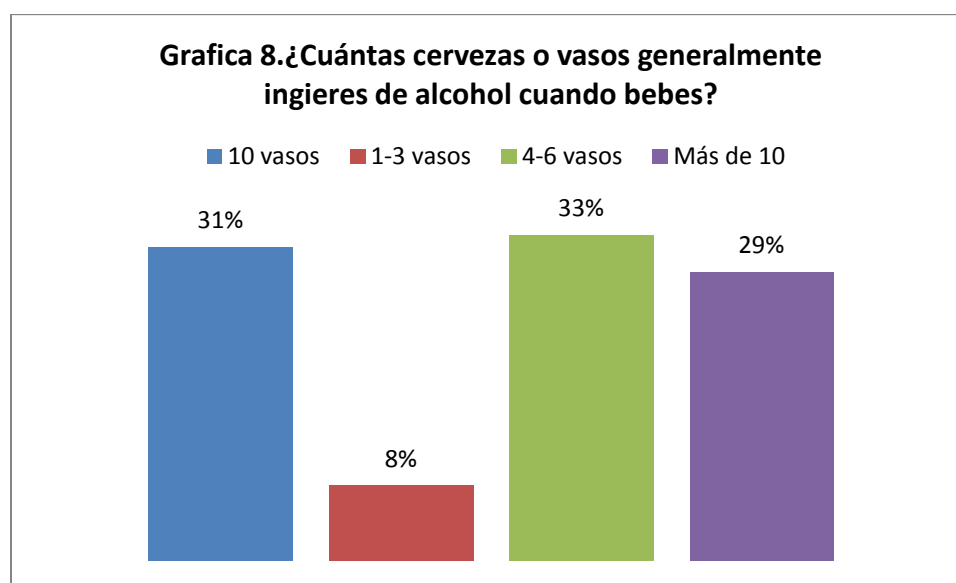
Grafica propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

3.2.1.9. Qué cantidad de alcohol consumen los jóvenes.

Un 33% de los encuestados nos afirman que la cantidad que consumen generalmente de alcohol es de 4-6 vasos (botellas) esta cantidad no es muy alarmante pero cabe mencionar que no es una cifra muy alarmante pero no está muy alejada del 31 % de los encuestados que consumen 10 vasos (botellas) alcohol y del 29 % que consumen más de 10 vasos o (botellas) y tan solo un 8% respondió que consumen de 1-3 vasos y son las mismas que respondieron que solo consumen alcohol en ocasiones especiales .

¿Cuántas cervezas o vasos generalmente ingieres de alcohol cuando bebes?	Frecuencia	Frecuencia relativa
10 vasos	25	31%
1-3 vasos	6	8%
4-6 vasos	26	33%
Más de 10	23	29%
Total general	80	100%

Tabla elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.



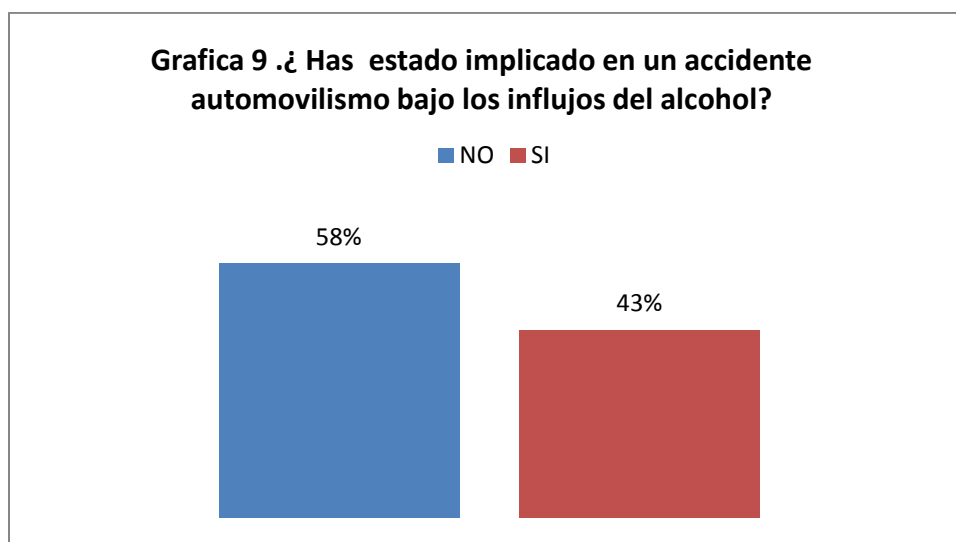
Grafica Elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

3.2.2. Consecuencias del abuso del alcohol.

Algunas de las consecuencias indirectas que deja el consumo del alcohol son los accidentes de tránsito y en cuanto a lo que nos respondieron los encuestados un 58% afirmo no haber estado implicado en accidentes automovilísticos pero al momento de aplicar la encuesta ellos comentan que aun que toman si manejan porque se sienten capaces de hacerlo, por otra parte un 43% contesto que si ha estado involucrado en un accidente bajo los influjos del alcohol aun que comentaron que muchas veces no ellos estaban conduciendo pero todos estaban en el mismo estado de ebriedad.

¿Has estado implicado en un accidente automovilismo bajo los influjos del alcohol?	Frecuencia	Frecuencia relativa.
No	46	58%
Si	34	43%
Total general	80	100%

Tabla elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

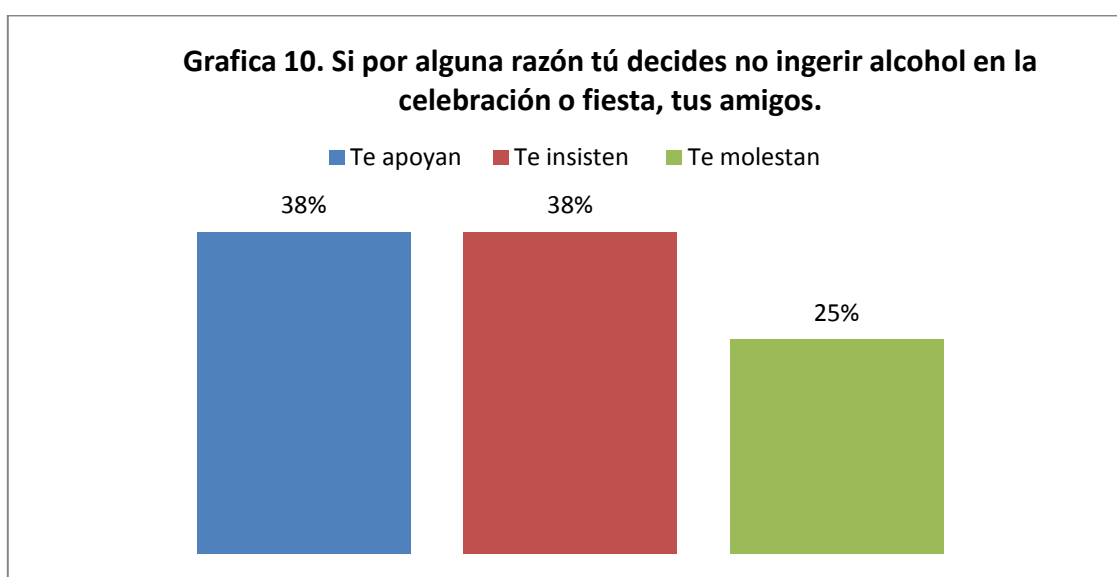


Gráfica elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

En la pregunta que se les hizo a los encuestados sobre si por alguna razón decidían no ingerir alcohol en una celebración o fiesta ¿Cuál era la reacción de sus amigos? Nos sorprendió que el resultado de Te apoyan con un 38% y Te insisten con un 38% mostro una equivalencia lo cual nos indica que al momento de negarte a ingerir alcohol los amigos de los encuestados generalmente se dividen en apoyar o insistir que ingieran alcohol probablemente se deba a que en un grupo social siempre hay variedad de amigos algunos más maduros que otros los cuales respetan tus decisiones mientras otros prefieren insistirte para que consumas alcohol con ellos y un 25% contesto que mas que insistirles o apoyarlos prefieren molestar a sus amigos lo cual siempre recae en que acaben consumiendo alcohol comentaron los encuestados.

Si por alguna razón tú decides no ingerir alcohol en la celebración o fiesta, tus amigos.	Frecuencia	Frecuencia relativa
Te apoyan	30	38%
Te insisten	30	38%
Te molestan	20	25%
Total general	80	100%

Tabla elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.



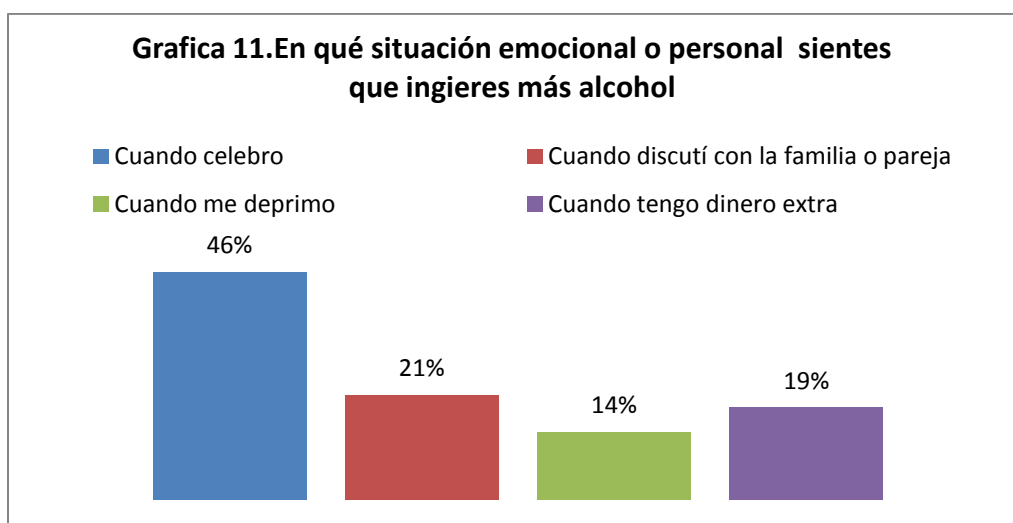
Grafica elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

3.2.1.2 Cuando consumen más alcohol los jóvenes de Chetumal.

Un elevado 46% de los encuestados afirmó que consumen más alcohol cuando celebran algo ya sea un cumpleaños u otro evento personal, mientras que un 21% contestó que por problemas familiares o con la pareja sientes que es cuando consumen más alcohol probablemente para olvidar esos problemas o para no enfrentarlos , seguida de un 19% que contestó consumir más cuando tienen dinero extra lo cual por las cifras anteriores no es muy importante para consumir alcohol ya que los jóvenes buscan las formas para obtener los medios necesarios y consumir alcohol , cabe mencionar que un 14% de los encuestados siente que ingiere mas alcohol cuando se encuentra deprimido puesto que siente la necesidad de beber para olvidar sus problemas.

En qué situación emocional o personal sientes que ingieres más alcohol	Frecuencia	Frecuencia relativa
Cuando celebro	37	46%
Cuando discutí con la familia o pareja	17	21%
Cuando me deprimó	11	14%
Cuando tengo dinero extra	15	19%
Total general	80	100%

Tabla elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal Quintana Roo 2013.



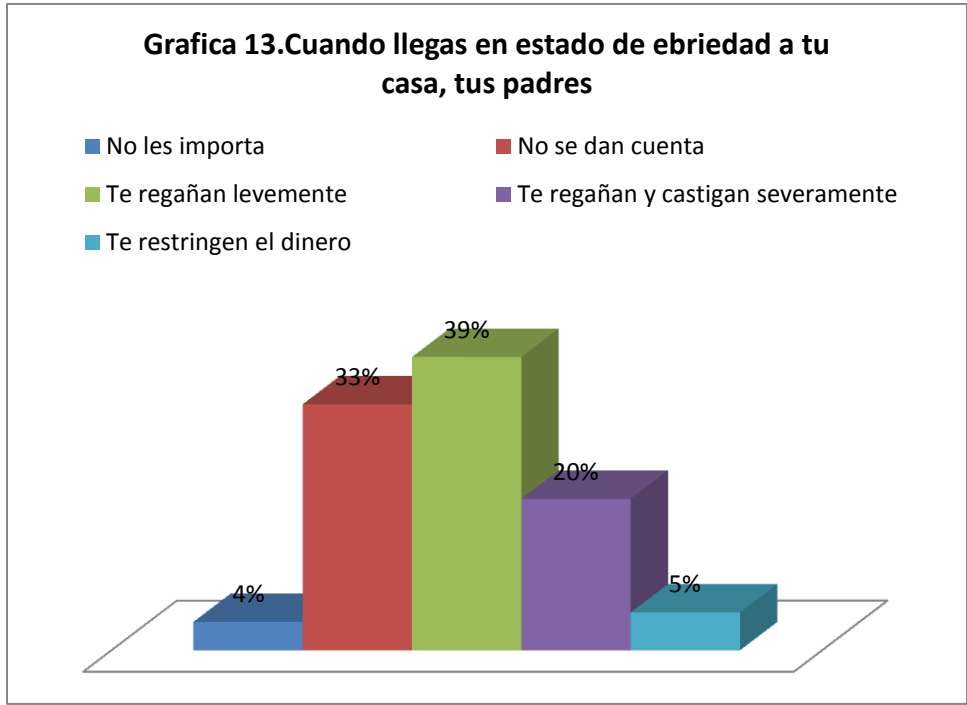
Grafica elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal Quintana Roo 2013.

En la siguiente grafica podemos observar que tenemos dos porcentajes no muy alejados con un 34% podemos observar que los jóvenes se sienten felices cuando consumen alcohol esto sea probablemente por las sustancias químicas que contiene el alcohol y sus derivados que disparan una sensación de felicidad al cerebro, el porcentaje siguiente es el de el sentimiento de relajación con un 33%, seguida de un 21 % que asegura que el alcohol lo hace sentirse mas amigable y por ultimo un 12% cree que el alcohol los hace olvidar problemas de todo índole desde económicos hasta laborales, pasando por familiares y personales.



Grafica elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal Quintana Roo 2013.

En la siguiente grafica podemos observar los resultados que se obtuvieron al cuestionar a los jóvenes sobre que reacción tenían sus padres cuando los sorprendían llegar a sus casa en estado de ebriedad, un 39% señalaron que los regañan levemente un 33% contestaron que no se dan cuenta, por lo tanto no les aplican una sanción a los adolescentes para que no vuelvan a cometer el hecho y tampoco se percatan los padres sobre el posible problema que sus hijos están presentando, un 20% afirmo que son regañados y castigados por sus padres cuando son sorprendidos en estado de ebriedad, un 5% considera que a sus padres no les importa si llegan en estado de ebriedad lo que es aun más dramático puesto que hay que concientizar a los jóvenes sobre los peligros que tiene el abusar del alcohol.



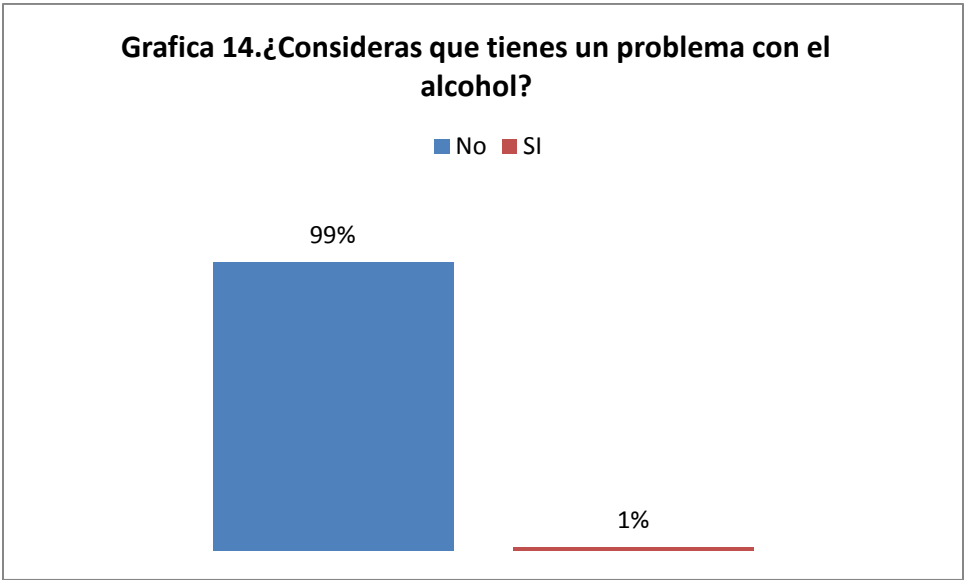
Grafica elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

3.2.1.3 Los jóvenes de Chetumal y el problema de abuso del alcohol.

Cuando se les cuestiono a los encuestados sobre si ellos consideraban que tenían un problema con el alcohol la gran mayoría representado por un 99% asegura no tienen un problema con el alcohol sin embargo las graficas de cada cuando y cuanto consumen demuestra lo contrario es claro según las graficas que los adolescentes principalmente ya empiezan a tener problemas con el alcohol.

¿Consideras que tienes un problema con el alcohol?	Frecuencia	Frecuencia relativa
No	79	99%
SI	1	1%
Total general	80	100%

Tabla elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.



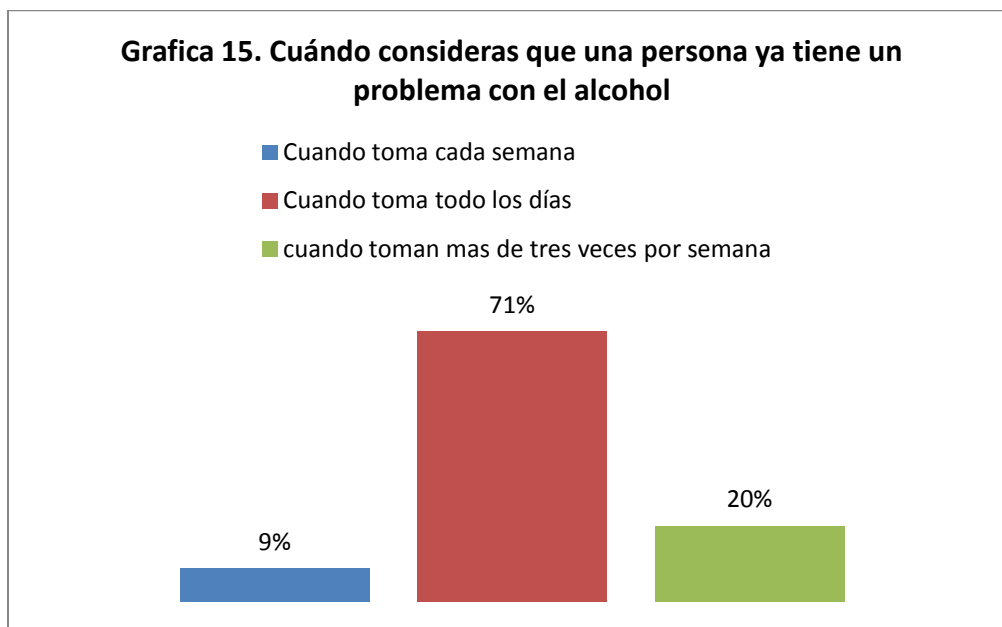
Grafica elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.

3.2.1.4. Percepción social de los adolescentes en cuanto a alcoholismo.

Cuando consideran los adolescentes de Chetumal Quintana Roo que una persona tiene problemas con el alcohol. Un alto porcentaje equivalente a 71% cree que una persona es alcohólica solo cuando consume alcohol todos los días lo cual es un gran error puesto que los expertos afirman que el consumir alcohol ya te convierte en alcohólico mientras que otros opinan que se necesita estar en un estado donde pongas en peligro tu salud, dignidad, trabajo, etc. para considerar que tienes un problema con el alcohol.

Cuándo consideras que una persona ya tiene un problema con el alcohol	Frecuencia	Frecuencia relativa
Cuando toma cada semana	7	9%
Cuando toma todo los días	57	71%
cuando toman más de tres veces por semana	16	20%
Total general	80	100%

Tabla elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal Quintana Roo 2013.



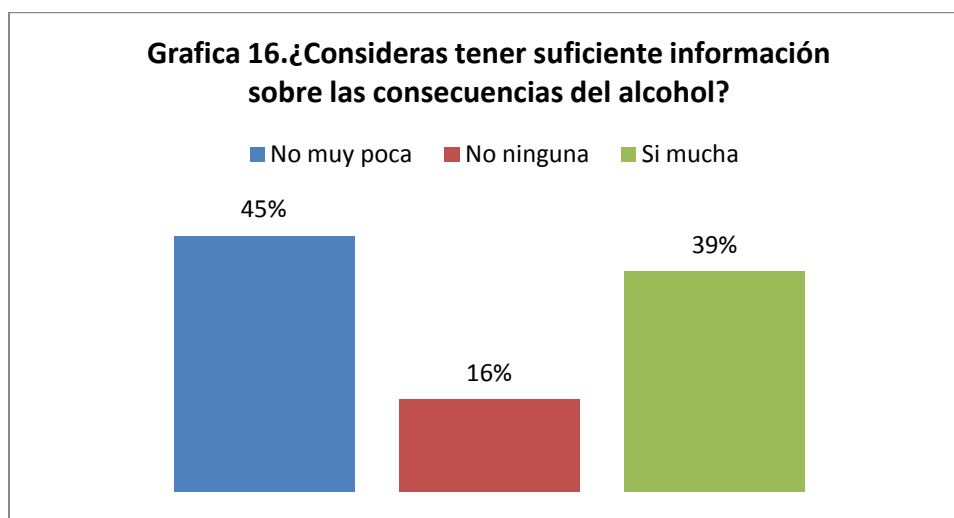
Grafica elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal Quintana Roo 2013.

3.2.1.5. Cuanta información tienen los adolescentes sobre el abuso del alcohol.

En la siguiente grafica podemos apreciar que una gran mayoría representada por un 45% respondió que no tiene mucha información sobre las consecuencias del alcohol probablemente consideren no tener suficiente información porque manifestaron que la mayoría nunca a tenido un curso o taller sobre el tema y no consideran la información del internet o de sus libros de texto como información suficiente con el tema mencionado, sin embargo el segundo porcentaje más alto con un 39% asegura considerar que tiene mucha información manifestando que en el internet se puede encontrar todo tipo de información sobre el tema de abuso del alcohol y un 16% de los encuestados respondió no tener ningún tipo de información sobre las consecuencias del alcohol.

¿Consideras tener suficiente información sobre las consecuencias del alcohol?	Frecuencia	Frecuencia relativa.
No muy poca	36	45%
No ninguna	13	16%
Si mucha	31	39%
Total general	80	100%

Tabla elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013.



Grafica elaboración propia: Encuesta realizada a jóvenes de Chetumal quintana roo 2013

Capítulo IV.

4.1 Conclusiones.

Adolescentes de Chetumal Quintana Roo y el abuso del alcohol.

El consumo de alcohol, acompañado de otras sustancias, es un fenómeno que se encuentra profundamente enraizado en muchas sociedades, y se ha convertido en una preocupación social que amerita ser investigada. Los adolescentes de la ciudad de Chetumal Quintana Roo generalmente empiezan a consumir alcohol cuando no han alcanzado la mayoría de edad, en un rango de edad de entre 15-20 años de edad debido a que en este rango se encuentra el cumplimiento de mayoría de edad y la etapa de adolescencia donde el adolescente empieza a saciar sus curiosidades entre ellas el alcohol y el sexo. Cabe señalar también que debido a que ya tienen su mayoría de edad, pueden acceder a lugares donde antes les estaba negado el acceso por ejemplo discotecas y bares aunque este hecho no es imposible sin ser legalmente un ciudadano ya que la falta de supervisión en la entrada de los lugares ya mencionados es un factor importante en el consumo del alcohol ya que muchas veces no les exigen su credencial de elector.

Uno de los factores asociados al consumo de alcohol es la maduración biológica temprana, en donde se asocia la pubertad temprana (especialmente en las niñas), con el inicio en el consumo de sustancias. La explicación a ello es que las niñas, cuando entran a la pubertad a temprana edad, consiguen amigas mayores que ellas y atraen al sexo opuesto de mayor edad, aumentando el riesgo de consumo de alcohol, ya que se enfrentan a nuevas situaciones en las que se facilita la ingestión de sustancias alcohólicas.

Los factores que se pudieron notar en los adolescentes de Chetumal fueron uno de ellos los amigos, los amigos representan una fuerte influencia en una persona puesto que el estar en determinado grupo social requiere de ciertas características a cumplir, y con tal de pertenecer a un grupo o no ser menospreciado por este los jóvenes se unen a sus rutinas y hábitos, para estar en armonía con sus amigos. En Chetumal es común que los jóvenes se reúnan los fines de semanas sin embargo estas reuniones no están separadas del consumo de alcohol, para ellos es común consumir alcohol de manera semanal y no como una ocasión especial. El alcohol se convierte en un factor necesario en la convivencia y no uno ocasional.

Otro factor ligado a este es que los adolescentes utilizan el alcohol para ligar porque alcoholizados se sienten más amigables. Los estados de celebración o sentimientos de felicidad son los estados emocionales idóneos para el consumo de alcohol, según la investigación realizada.

Otro factor son los problemas familiares, cuando los adolescentes tienen problemas familiares acuden al alcohol como una forma de olvidar o escapar de sus problemas, mas cuando la familia del adolescente es una familia con violencia intrafamiliar, problemas económicos o disfuncional sin embargo. En el ambiente familiar el consumo de alcohol por parte de los adolescente no constituye un factor de castigo o regaño, aparentemente los padres están viendo estas situación de consumo como algo “normal” en la adolescencia .

El adolescente está en una etapa en la cual tiene los sentimientos y las hormonas a flor de piel es por tal motivo que se encuentra muy susceptible a problemas psicosociales uno de estos podría ser la depresión un joven deprimido por cual sea el motivo recurre al alcohol para tratar de sentirse mejor o para olvidar su pena, problemas con la pareja es otro factor que el adolescente tiene y que lo orillan a consumir alcohol, el estrés es un factor muy importante ya que este se presenta muy frecuente mente en adolescentes puede ser por la escuela, la familia, la pareja o posiblemente el trabajo.

Debido a la mercadotecnia y la globalización en la que estamos actualmente debido a la tecnología los medios de comunicación son un factor relevante para el consumo del alcohol puesto que los promocionales de radio, televisión, impresos y ahora también en internet y celulares las compañías que producen bebidas alcohólicas gastan fuertes sumas de dinero en las campañas publicitarias, incitan al adolescente a probar sus productos y por lo tanto consumir bebidas alcohólicas ya que muestran su producto apetitoso con imágenes que llaman la atención del público en general casi siempre esta es dirigida al género masculino ya que muestran modelos (femeninas) consumiendo el producto o admirando a un hombre que lo consume.

Su economía personal no es un factor que los adolescentes consideran importante o necesario a la hora de consumir alcohol, ya que la encuesta arrojo que los jóvenes siempre tienen o buscan la forma de sustentar su consumo claro que El costo de la bebida (especialmente de la cerveza) y las pocas restricciones al venderla estimulan el consumo de

alcohol entre los jóvenes y también esto se relaciona con la cantidad que ellos ingieren (la encuesta dice que en segundo lugar quedó el que consume más de 10 cervezas o vasos).

No existen restricciones en cuanto al acceso a menores de edad en los bares y antros en Chetumal y por tanto, no existe una restricción sobre el consumo, aunque es evidente que en el entorno social es muy fácil acceder a bebidas alcohólicas.

Las pocas restricciones al conducir (no por los programas de alcoholímetro, poca vigilancia) dan la pauta para que los adolescentes conduzcan y tomen y como la encuesta demuestra que un 43% de los jóvenes encuestados habían estado involucrados en accidentes automovilísticos bajo los influjos del alcohol y un 33% a tenido problemas con la policía en estado de ebriedad.

Los estados de celebración o sentimientos de felicidad son los estados emocionales idóneos para el consumo de alcohol, según la investigación realizada. De manera general existe un desconocimiento por parte de los jóvenes sobre el alcoholismo, pues lo consideran como una actividad normal o para la diversión. La normalidad con la que se piensa que se puede beber alcohol indica una falta de desconocimiento de causas y consecuencias.

4.2.1. Historias de vida.

En las siguientes paginas les relatare dos historias de vida de personas que empezaron a consumir alcohol a muy temprana edad siendo esta el causante de muerte de uno de ellos.

4.2.1.2 El que se fue.

Mi nombre es David chale Velázquez y fui hermano mayor de Simón chale Velázquez el nació un 06 de octubre de 1959 en Tecax Yucatan, de niño nunca fue travieso, siempre fue muy tranquilo por ser personas de rancho nunca pudimos ir a la escuela nos quedaba muy lejos y siempre había cosas que hacer con mi señor padre el cual también tomaba, mi hermano habrá empezado a toma a la edad de 15 o 16 años, él era el más pequeño de mis hermanos y a esa edad mi padre ya había muerto no sabemos bien de qué pues solo lo encontraron en la milpa tirado y en ese entonces no había tantas cosas malas como ahora así que pensamos que no lo asaltaron ni nada porque no esta herido ni lastimado probablemente fue un ataque al corazón, Desde eso los hombres de la casa los cuales éramos cuatro nos hicimos cargo de la casa mi hermano Simón al ser el más pequeño era al que menos cosas le dejábamos y era el que más permisos conseguía el pudo estudiar la primaria iba al centro del pueblo todo los días hacia mas amigos que mis hermanos y yo que estábamos todo el día en la milpa y no salíamos diario solo cuando había que hacer despensa o por que había feria, en ese entonces no te burlaban si ibas a la escuela de grande si no al contrario ir era un lujo uno que el tubo, siempre ponía pretextos de que tenía que hacer tareas y se iba a hacerlas según fue a la edad de 15 años cuando mi mama lo descubrió detrás de la escuela con sus amigos mayores a el fumando y tomando ya tenían vacaciones y ellos seguían yendo luego mi mama se entero de que ya tenía novia y a la quincena siguiente se la robo todos mis hermanos y yo ya teníamos esposas antes la gente se casaba temprano, los padres de la muchacha se iban a Chetumal a probar suerte pues apenas estaba creciendo y él se fue con su esposa y suegros, siguió tomando ahí nunca dejo de cumplir económicamente con sus hijos , pero llego un día en el que el sabor probablemente de la cerveza no le gustara y lo cambio por botellas de vodka tuvo en total ocho hijos de entre ellos solo una hija por ultimo solo tomaba botellas de alcohol llamadas

cañitas y después alcohol puro falleció este año de cirrosis después de haber tomado toda su vida.

4.2.1.3. El trabajador de SINTRA.

Mi nombre es Eliazar Arciga Balaán tengo 39 años naci en tabasco pero desde niños mis papas me trajeron aquí la verdad si fui a la escuela pero nada más aprendía a leer y medio escribir no termine la primaria trabaje de soldado pero debido a una lesión en mi pierna me pensionaron desde hace mas de cinco años desde entonces creo que he consumido mas alcohol por que tengo más tiempo libre soy pensionado pero trabajo en Sintra porque aplano calles todo el día, consumo desde que tenía creo que quince años la primera vez que tome fue con mis amigos y fue para darme valor y hablarle a mi esposa tengo tres hijos varones ya están grandes el más chico tiene 15 años y también toma nunca lo e visto pero lose los otros dos ya están casados antes tomaba cerveza pero luego ya no me gustaba y empecé a tomar el famoso “cañitas” le dicen así porque tiene una cañita dentro, no creo dejarlo nunca lo e intentado además no molesto a nadie, creo que nunca me he enfermado por tomar últimamente e estado escupiendo sangre no mucha apenas pero es porque tuve to al que no le guste como soy que no me hable y ya así soy y así seré siempre.

4.3.1. Propuesta de Proyecto de prevención primaria contra el abuso del alcohol.

PROMOCION: SALUD INTEGRAL (ALCOHOLISMO y ABUSO DEL ALCOHOL.)

Nombre del tema:

“LAS COSAS A TIEMPO TIENEN REMEDIO”

FLYER:



1-SOBRE LA ORIENTACIÓN BÁSICA DEL PROYECTO:

- “Las cosas a tiempo tienen remedio” dirigido para la prevención y disminución del alcoholismo en jóvenes a temprana edad ya que no podemos hablar de erradicación de esta adicción. Este programa se basa en la promoción de salud integral con el tema de “adicciones” y se enfoca en la prevención del alcoholismo.
- El proyecto se enfoca; en primera instancia en la prevenir la formación del alcoholismo en sus primeras etapas, se orienta a los adolescentes a tomar consciencia sobre la gravedad de esta adicción para que descubran con objetividad las consecuencias de consumir el alcohol y una vez informados tomen decisiones correctas. Lo que se busca es que el joven con este problema acepte su adicción y con ello el deseo a controlarse; una vez hecho esto, el programa buscara canalizarlo a una institución que le brinde ayuda especializada.

Así se Disminuirá el uso y abuso del alcohol, evitando el desarrollo de patrones de consumo, que no vaya en Aumento las edades de inicio en el consumo de alcohol.

- para la prevención y disminución del abuso del alcohol, se pretende realizar actividades; que estimulen a los adolescentes el tomar conciencia en los programas preventivos tales como los que se presentaran en las escuelas. Como meta óptima se busca involucrar en las actividades preventivas, serán tan diversas como: obras de teatro, programas radiales, diseño de historietas y afiches, análisis crítico de publicidades, destilación de bebidas con diferente gradación alcohólica, videos, debate grupal sobre temas expuestos, y así conseguir que los adolescentes se interesen por la prevención y generar conciencien en ellos, el método educativo que se pretende utilizar será estímulo respuesta.

2. SOBRE LOS PROCESOS ORGANIZATIVOS:

- Para que se consolide el desarrollo de los adolescentes; se implementaran programas que concienticen a ellos sobre las causas y consecuencias del abuso del alcohol, la prevención y disminución de esta adicción.
- Para que sean continuo este programa se impartirán distintos tipos de temas enfocados al abuso del alcohol y que el joven se involucre con los temas que se impartirá con el fin que el joven valla creando una visión sobre esto “porque para la mayoría de jóvenes tomar bebidas alcohólicas es por diversión sin medir las consecuencias que esta les pueda traer a futuro.
- Para lograr que adolescente participe el programa este estará diseñado con diferentes temas los cuales tendrán diferentes modalidades: como la exposición visual, videos del tema, películas que hablen sobre el alcoholismo y abuso del alcohol, que se forme un ambiente de confianza y que cada joven de su opinión sobre el tema que se exponga ,las actividades preventivas serán tan diversas como: obras de teatro, programas radiales, diseño de historietas y afiches, análisis crítico de publicidades, destilación de bebidas con diferente gradación alcohólica, videos, debate grupal sobre temas expuestos , con el fin que el joven no se aburra y no sea tan monótono, que no sea como son todos los programas donde las personas van a exponer o en algunos casos a leer sus diapositivas y es ahí cuando entra un problema del mismo; por que el joven solo escucha , por tal motivo este programa busca ser diferente y obtener la interacción del los jóvenes creando un ambiente de debate y que se logre crear conciencia sobre las consecuencias que el abuso del alcohol conlleva.
- Para que los adolescentes puedan ayudar a terceras personas ; estas tienen que ser capacitadas y crear conciencia de abuso del alcohol y se interesen por el programa , esto sería mediante las actividades recreativas y exposiciones grupales lo cual se implementara un mecanismo de cadena que consiste en ayudar a tres personas dándoles consejos o concientizarlos a que busquen ayuda en los diferentes centros de adicciones y regalándole folletos a las personas que se les comento sobre el tema , de lo cual hay que ser consientes no todos los jóvenes lo harán pero estaremos satisfechos con que la mitad de los jóvenes del programa lo lleven a cabo por lo cual al darle consejo a tres personas se irá dando una cadena para que el joven brinde esa ayuda se le pondrá una película llamada :Pay it

forward de Catherine RyanHyd, que se basa básicamente en ayuda a un tercero y esto sería un efecto multiplicador que generará conciencia en ayudar a las personas.

3.-SOBRE EL CONTENIDO DE SU PROGRAMA

- **En la etapa 1:** El proyecto en el área de desarrollo, La primera de ellas consiste en el desarrollo del programa “las cosas a tiempo tienen remedio” en los que se pondrá en énfasis en los aspectos vivenciales y en la participación activa de los jóvenes que tendrán un compromiso, y las ganas que se le ponga a esto para que se logre, de ellos dependerá y de nosotros en buena medida el éxito del proyecto. Se utilizarán técnicas de dramatización, de introspección, de trabajo grupal, entre otras. Se realizarán evaluaciones de proceso y de resultados de los talleres mediante la aplicación de cuestionarios que serán elaborados para este fin.
- **En la etapa 2:** El diagnóstico de situación del consumo de alcohol por parte de los jóvenes se utilizará un cuestionario que se les aplicará a jóvenes de nivel secundaria y preparatoria ya que este programa se dirige a la prevención del alcoholismo a temprana edad, cuya aplicación de las encuestas se realizan en las escuelas y centros nocturnos donde los menores de edad son recurrentes y se les comentará el objetivo del mismo y responderán a las dudas que presentaron los encuestados., una vez teniendo los datos de las encuestas se verá reflejado estadísticamente el consumo de alcohol en diferentes edades lo cual tendremos datos seguros , ya con estos sabiendo las edades de los jóvenes que consumen alcohol a temprana edad nos basaremos en las edades donde la mayoría de alumnos están estudiando su secundaria o preparatoria y al tener las probabilidades de edad ,el programa se basará sobre las edades que consumen alcohol y se impartirá el programa en los grados de escolaridad donde se encuentra la mayoría de jóvenes con esa edad ,cabe recalcar que esto es un programa piloto lo cual se busca implementar en una comunidad estudiantil pequeña el programa , por eso al inicio del proyecto se les encuestará a la comunidad estudiantil para medir el índice problemático de las adicciones, con el fin de tener una evaluación muestra antes de empezar .

- **En la etapa 3** :consiste en la implementación del programa a los alumnos y coordinados por los docentes en las actividades preventivas de la adicción , será monitoreada una vez por semana en la comunidad estudiantil según las características y necesidades de cada escuela, Las reuniones con los salones piloto del proyecto en cada escuela consistirá en distribuir los materiales que se emplearan para la elaboración de las actividades, discutir ideas y evacuar dudas, programas, videos, exposición, debates, estimulando la iniciativa y creatividad de los alumnos. Las Muestras de actividades preventivas se realizaran en el transcurso de un mes en cada una de las escuelas piloto, según las fechas que se acordaran con la instituciones educativas.
- **En la etapa 4:**
Por último, la etapa de evaluación de la intervención, Evaluación de las Muestras de actividades preventivas realizadas en las escuelas piloto de acuerdo a criterios de metas programadas y metas logradas en cuanto a participación de alumnos y participación activa de autoridades , evaluación de resultados del Programa mediante la aplicación de la encuesta de la etapa 3 que sería antes de empezar el programa y la etapa 4 cuando ya esté por concluir el programa, mediante las encuestas que se realizaran, “antes-después” a los alumno, así se medirá el resultado del programa en la comunidad estudiantil, como se desarrollo el proyecto si tubo el éxito esperado.

4.-CRONOGRAMA

Primer mes

<u>Fecha de actividades</u>	<u>Descripción</u>	<u>Objeto</u>
1er semana	Elaboración de encuestas sobre el alcoholismo para que se apliquen a jóvenes,	Buscar una comunidad de jóvenes con esta adicción para saber en qué entorno social se aplicara el proyecto, primaria ,secundaria o preparatoria
2da semana	Aplicar las encuestas para tener un panorama estadístico sobre la situación de los jóvenes , esto será en lugares(antros) donde los jóvenes frecuenten y en escuelas	Mediante la encuesta buscar a las edades más jóvenes con esta adicción, para aplicar encuestas en las escuelas para corroborar si en verdad sufren de esta adicción
3er semana	Empezar a sacar estadísticas sobre jóvenes con esta adicción cual es la comunidad que tiene esta adicción	Buscar a las comunidades de jóvenes a temprana edad que tienen estas adicciones
4ta semana	Teniendo ya la comunidad de jóvenes más vulnerables buscar mediante las edades a que comunidad implementar el proyecto ,	Buscar a los jóvenes mas vulnerables para implementar el proyecto
<u>Segundo mes</u>		
<u>Fecha de actividades</u>	<u>Descripción</u>	<u>objeto</u>

1er semana	Una vez teniendo los resultados , se buscara una escuela piloto en base a las encuestas realizadas se tomara en cuenta la edad de los jóvenes donde se desarrollara el proyecto	implementación del proyecto en una escuela piloto con el fin disminuir las adicciones
2da semana	Se les comentara a los alumnos sobre el proyecto (de que tratara) ,porque ellos fueron seleccionados, sobre la prevención	darles una introducción sobre el proyecto de prevención
3er semana	Se les comunicara el mecanismo sobre el proyecto lo cual se buscara hacer grupos de 5 jóvenes lo cual en cada semana se desarrollara un tema, película, dinámica, las actividades tendrán puntos lo cual al final del proyecto se harán acreedores de un premio lo cual se acordara con los jóvenes.	Buscar que el joven se interese por el programa y se tenga su atención
4ta semana	La primera exposición sobre “prevención del alcoholismo a temprana edad”	Este programa se basa en la promoción de salud integral con el tema de “adicciones” y se enfoca en la prevención del alcoholismo dirigido a jóvenes.
<u>Tercer mes</u>		

<u>Fecha de actividades</u>	<u>Descripción</u>	<u>objeto</u>
1er semana	Concientizar a los alumnos del centro escolar con el tema” de que el alcohol también son drogas”	Sensibilizar a los alumnos sobre la problemática del alcoholismo Conocer la realidad de los alumnos y su situación con respecto al alcohol.
2da semana	<p>Debate grupal sobre: ¿ por qué toma ?</p> <p>¿El alcoholismo en los alumnos delante de los padres ?</p> <p>¿En qué condiciones se alcoholizan más?</p> <p>¿Cuánto alcohol se ingiere al día?</p> <p>¿Cuáles son las mayores tentaciones?</p> <p>¿Posibles síntomas de los alcohólicos?</p>	<p>Desarrollo de la dinámica, participación e interés.</p> <p>Aportación de sugerencias, muchas, pocas o ningunas.</p> <p>Opinión global de la sesión, sugerencias.</p>
3er semana	Aporte :Detectar cómo inciden los medios de comunicación directa o indirectamente en el consumo de alcohol, mediante el análisis de propagandas y comerciales, tema: publicidad dirigida a los adolescentes	<p>Recortar anuncios publicitarios (revistas, periódicos, etc.) relativos al proporcionados por el orientador, tutor o recopilados por los alumnos, previa información en la sesión anterior.</p> <p>Grabación de uno o varios anuncios de televisión o de otros medios publicitarios para analizar los elementos motivadores que inducen al consumo de estas</p>
4ta semana	Videos sobre: la verdad sobre el "alcohol", Consecuencias del alcoholismo Cuida tu vida, Efectos del alcohol en el Cerebro de un Adolescente	<p>Desarrollo de la dinámica, participación e interés.</p> <p>Aportación de sugerencias, Opinión global</p>

<u>Cuarto mes</u>		
<u>Fecha de actividades</u>	<u>Descripción</u>	<u>objeto</u>
1er semana	tema “el alcohol que tomamos”	concientizar al joven sobre el problema. desarrollo de la dinámica, participación e interés. Aportación de sugerencias, muchas, pocas o ningunas. Opinión global de la sesión, sugerencias.
2da semana	Torneo de futbol relámpago <u>“las cosas a tiempo tienen remedio”</u> Para promover el programa en la escuela	Se busca que el joven se involucre con el programa y que vea que no siempre es platica , por eso se realizará esa actividad
3er semana	Dinámica en clase y tema: Restricciones de venta a menores de edad	Que los alumnos den sus opiniones sobre los temas expuestos
4ta semana	Visita de un psicólogo	Esta visita está pensado para que el psicólogo comparta sobre los problemas de la adicción que puede causar psicológicamente
<u>Quinto mes</u>		
<u>Fecha de actividades</u>	<u>Descripción</u>	<u>objeto</u>
1er semana	Testimonio de una persona que	Que los jóvenes se

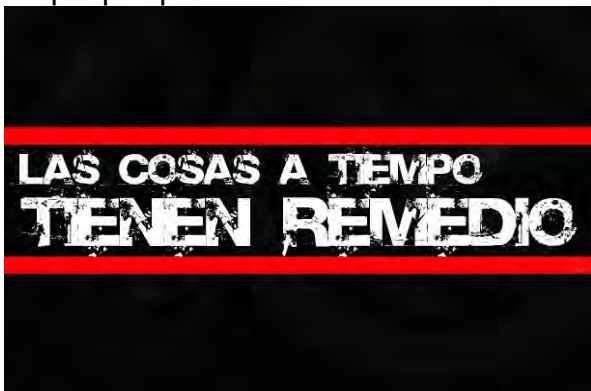
	<p>fue alcohólica y exposición.</p> <p>Alcoholismo y mortalidad por cirrosis hepática</p>	<p>concienticen escuchando el testimonio de un ex alcohólico</p>
2da semana	<p>Película: Pay it forward de Catherine RyanHyd, que busca crear conciencia en los alumnos</p>	<p>se basara básicamente en ayuda a un tercero y esto sería un efecto multiplicador que generará conciencia en ayudar a las personas con esta adicción</p>
3er semana	<p>Obra de teatro: “las cosas a tiempo tienen remedio”</p> <p>Busca que el joven participe en esta actividad con todo lo adquirido en el programa</p>	<p>El joven con todo lo aprendido montara una obra de teatro sobre el alcoholismo</p>
4ta semana	<p>Consumo de bebidas alcohólicas entre los estudiante y película: <u>Diario de un rebelde</u></p>	<p>Desarrollo de la dinámica, participación e interés. Aportación de sugerencias, muchas, pocas o ningunas. Opinión global de la sesión, sugerencias.</p>
<u>Sexto mes</u>		

5.-JUSTIFICACION DEL TEMA Y DISEÑO

Nombre del tema: se preguntan por qué ¿“las cosas a tiempo tiene remedio”? Es simple este programa está diseñado para el alcoholismo a temprana edad; dirán porque el nombre del tema se refiere a ¿cosas? Las cosas por que al ser adolescentes tienen una manera de comprender “las cosas” ,al hablar de cosas nos estamos refiriendo a las adicciones (alcoholismo) pero si implementamos un programa dirigido a la temprana edad podemos disminuir el consumo del alcohol creando conciencia en ellos , porque es cuando el joven apenas está despertando el morbo sobre su entorno social , para disminuir las adicciones se debe empezar desde sus inicios, no cuando ya está desarrollada, porque en ese caso es difícil hacer que el joven deje, por esto es “a tiempo tiene remedio”

Lema: tomemos medidas a tiempo, los que toman no se hagan esclavo de ello y los que no lo hacen, no lleguen hacerlo

El flyer: el diseño con tan solo ver “las cosas a tiempo tienen remedio” y ver que en el fondo esta un símbolo de prohibido con una copa de champán todos se hacen una idea de lo que habla el tema: las adicciones , los colores negro y rojo siempre los asociamos con peligrosidad y problemas ,esto lo hace llamativo es simple porque es fácil de entender



Conclusión.

Con el fin de que los Adolescentes utilicen su tiempo en deporte y otras actividades culturales etc. Se crea las cosas a tiempo tienen remedio , de igual forma para que los adolescentes tengan la suficiente información sobre las causas y consecuencias que el abuso del alcohol conlleva y así se concienticen de sus actos y estén informados de antemano antes de ingerir alcohol , puesto que se desarrollara a edades tempranas siendo esta un programa de prevención primaria.

FORMATO DE ANALISIS DE NECESIDADES

1.-Tema “LAS COSAS A TIEMPO TIENEN REMEDIO”
2.-¿CUAL SERA EL NUMERO TOTAL DE LAS PERSONAS BENEFICADAS DIRECTA E INDIRECTA? Como en cada proyecto que se lleva acabo todo tiene un comienzo como programa piloto está pensado en beneficiar directa a 100 jóvenes e indirecta hasta 400 o más de 600 dependiendo el efecto multiplicador y como reaccionen los jóvenes
3.- ¿QUE BENEFICIOS RECIBIRAN LOS PARTICIPANTES CON LAS ACTIVIDADES REALIZADAS? El proyecto se enfoca; en primera instancia en la prevenir la formación del alcoholismo en sus primeras etapas, se orienta a los jóvenes a tomar consciencia sobre la gravedad de esta adicción para que descubran con objetividad las consecuencias de consumir el alcohol y una vez informados tomen decisiones correctas, y con el programa que se aplicara estimulo –respuesta se buscara que el joven se interese mas por el programa.
4.-¿QUE TIPO DE PROBLEMA SERA BENEFICIADA? La prevención del alcoholismo en las primeras etapas del joven
5.-¿QUE TIPO DE POBLACION SERA BENEFICIADA? Mediante las escuetas y estadísticas se dirigirá a la población jóvenes que estén en esta situación del alcoholismo y los que lo padezcan:(primaria, secundaria y preparatoria) , cabe recalcar que es prevención del alcoholismo a temprana edad
6.-ENUMERE LOS OBJETOS PARTICULARES QUE SE CUMPLIRAN : Disminuirá el uso y abuso del alcohol. El joven con este problema acepte su adicción. La prevenir la formación del alcoholismo en sus primeras etapas. Generar conciencia a los jóvenes a través del programa. Mejorar las capacidades para que el joven participe en programas.

4.4.1. Bibliográfica.

Almada .I (1991) Salud y crisis en México. México. UNAM centro de investigación interdisciplinaria.

Alcantara, E.,(2001) Menores antisociales. México. Porrúa.

Altarriba .F (2008)¿Por qué beben los jóvenes?, España Porrúa.

Ángel Aguirre Baztán (1994) Psicología de la Adolescencia, España. Boixareu.

Becoña E. y Calafat Far A. (2005) Iglesias Los jóvenes y el alcohol, España. Madrid.

Bogoni M. (1976), El alcoholismo, enfermedad social. Madrid, Plaza y Jones.

Butler. K (2010) el alcohol daña a el cerebro adolescente (Pediatrics & Adolescent Medicine). Revista Estadounidense de Medicina.

Cañas, Martínez J.L.,(2006) construcción del problema de drogadicción y delincuencia en la adolescencia, México. Universidad de ciencia y arte de Chiapas.

Conyer R., (1994.) Las adicciones, dimensiones, impacto y perspectiva, México. El manual moderno.

Dra. Maribel Rivera Nieves, (2011) Las Voces En La *Adolescencia* Sobre Bull ying, (EUA), Palibrio.

Durkneim, E., (1998) El suicidio, México DF, Ed. Coyoacán S.A de C.V.

Neuman E. (1995) corrupción drogas y neocolianismo. México, Cardenas.

Espinoza, A.,(2010) medios digitales de marketing en consumidores de Chetumal Quintana Roo .México.

Fernández. R (2007) Alcohol y Psicoactivos la “Bomba” de la pubertad. España . Visión Libros.

Gibbons .C (2001,) Delincuentes juveniles y criminales: (México) Fondo de la cultura económica.

Giro .J (2007) Adolescentes ocio y consumo de alcohol, España, Entimema.

González R. (1982) El alcoholismo en la apreciación del estudiante. La Habana, Hosp.

Gutiérrez, A.(2000) la religiosidad de alcohólicos anónimos, España Ed. Porrúa.

José A Gracia Rodríguez; Carmen López Sánchez (2001) Manual de estudio sobre el alcohol, España, EDAF

Kaplan, Louise J. (2004,) adolescencia, adiós a la infancia, Buenos Aires, la casa chata

Kjrauskopf. D. (2007) Adolescencia y Educación, México. Euned.

Lorenzo Sánchez Pardo, Francisco José Navarro Botella, Juan Carlos Alderrama Zurián ,ALCOHOLISMO (2004) España, taxonomías.

Menéndez E. (1997) Antropología del alcoholismo en México, México. Cleses.

Méndez E. y René di pardo (1996) De algunos alcoholismos y algunos saberes. México. La casa chata.

Nava, S., (2006) Alcoholización y conductas suicidas en Cancún Quintana Roo. México. Porrúa.

Orantes J.(2009) El alcoholismo ,USA El faro.

Pérez A, Díaz E, González R.(1995) El alcohol y la dependencia, España , Tomo.

Peter Blos (2003) La Transición adolescente España, Amorrortu.

Prentiss C.(2012) La cura para el alcoholismo y las adicciones. USA, Tomo.

Steinglass, P.; (2001).La Familia Alcohólica. México: Gedisa

Secretaría de Salud. Encuesta nacional de adicciones. México: CONADIC, 2002.

Secretaría de Salud. Encuesta nacional de adicciones. México: CONADIC, 2008.

Reyes M, Hernández E. & Yeladaqui B. (2011) ¿Cómo elaborar tu proyecto de investigación? La editorial manda.

Robert north y Richard Orange (2011.) El Alcoholismo en la juventud UES. Árbol.

Torres de Galvis Y. 1993. Resultados del sistema de vigilancia epidemiológica sobre el uso indebido de sustancias psicoactivas. Medellín: VESPA.

Vargas F, (1999) prácticas ideológicas científicas y populares con respecto al alcoholismo en México, México. Porrúa.

Organización Mundial de la Salud. Clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Madrid. Meditor, 1992.

Que es el alcoholismo consultado el día (20/Enero/2013. 01:00 pm) (En línea) esta información está disponible en: <http://www.cedro.org.pe/lugar/articulos/alcoholismo.htm>

Alcohol y jóvenes . consultado el día (22/Enero/2013.11:30) pm (En línea) Esta información la puedes encontrar en: <http://www.saludalia.com/vivir-sano/alcohol-y-jovenes> consultado el día (8 de Enero del 2013)

Introducción al alcoholismo consultado el día (10 Febrero 2013 12:00 pm). Esta información la puedes encontrar EN www.Monografias.com/trabajos/alcoholismo/alcoholismo.shtml consultado el día (12 de marzo 2013.)

Adolescentes en México (*INEGI*) (En línea) 2013 02 ENERO (Base de datos) Instituto Nacional de Estadística y Geografía (*INEGI*) información disponible en: <http://www.inegi.org.mx/> . Consultado el día (15 de Enero 2013.)

Informe de la policía municipal de Othón .p blanco.2013.

44ª Asamblea Médica Mundial Marbella, España, Septiembre de 1992, y revisada por la Asamblea General de la AMM, Pilanesberg, Sudáfrica, octubre 2006.

Sistema de Vigilancia , Epidemiológica de las adicciones (SISVEA)
Informe 2009.

Encuesta nacional de juventud 2010 resultados generales noviembre 2008.

14-. ¿Tienes algún familiar alcohólico?

Sí.

No.

15-. ¿Consideras que tienes un problema con el alcohol?

Sí.

No.

16-. ¿Tienes algún conocido o amigo que tenga problemas con el alcohol?

Sí

No

17-. ¿Consideras tener suficiente información sobre las consecuencias del alcohol?

Si un poco si mucha no ninguna.

18-Consideras que el alcoholismo es un problema social en tu comunidad.

Sí

No ¿por qué?

MUCHAS GRACIAS POR TU APOYO!.