



EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



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

**LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA COMO APOYO A ADOLESCENTES
DE SECUNDARIA CON PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO**

TESINA

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA**

P R E S E N T A:

LUZ KARIME PALACIOS FRANCO

ASESORA:

MTRA. ROSANA VERÓNICA TURCOTT

CIUDAD DE MÉXICO, JULIO DE 2025



Ciudad de México, enero 08 de 2025

TURNO MATUTINO
F(06) S(41)

DESIGNACIÓN DE JURADO DE EXAMEN PROFESIONAL

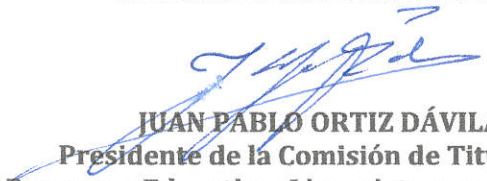
La Coordinación del Área Académica Teoría Pedagógica y Formación Docente, tiene el agrado de comunicarle que a propuesta de la Comisión de Titulación ha sido designado **SINODAL** del Jurado del Examen Profesional de: **LUZ KARIME PALACIOS FRANCO**, pasante de esta Licenciatura, quien presenta la **TESINA**: titulada: **"LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA COMO APOYO A ADOLESCENTES DE SECUNDARIA CON PROBLEMAS DE ALCOHOLISMO"**, para obtener el título de Licenciada en Pedagogía.

Reciba un ejemplar de la misma para su revisión y **DICTAMINACIÓN**. Se le recuerda que con base en el Artículo 39 del Reglamento General de Titulación Profesional de Licenciatura, dispone de un plazo no mayor de 20 días hábiles, a partir de la fecha de recibido, para emitir el dictamen por escrito correspondiente.

JURADO	NOMBRE
Presidente (a)	MARIO FLORES GIRÓN
Secretaria (o)	ROSANA VERÓNICA TURCOTT
Vocal	MÓNICA GARCÍA CONTRERAS
Suplente	ROCÍO VERDEJO SAAVEDRA

Atentamente

"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"



JUAN PABLO ORTIZ DÁVILA
Presidente de la Comisión de Titulación
Programa Educativo: Licenciatura en Pedagogía

NOTA: Oficio revisado y aprobado por el Consejo de la Licenciatura en Pedagogía el 03/10/14 y por el Consejo Interno del Área Académica 5: Teoría Pedagógica y Formación Docente el 23/10/14 y entró en vigor el 05/11/14.

c.c.p.- Comisión de Titulación.

Alumnas.

ERP/JPOD/eco

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
CAPITULO I: El alcoholismo como enfermedad: su situación en México	7
1.1 Alcoholismo. Definición y contexto actual	7
1.2 Antecedentes del consumo del alcohol en México	11
1.3 Secuelas físicas y mentales del consumo del alcohol	14
1.4 Tratamientos para el alcoholismo	17
CAPITULO II: El consumo de alcohol en la población adolescente de México	23
2.1 La adolescencia, características y factores de riesgo en relación al consumo del alcohol	23
2.2 Contexto y estadísticas de consumo en adolescentes	27
2.3 Presencia del alcoholismo en adolescentes en el contexto educativo	28
2.4 Problemas educativos asociados al consumo de alcohol en adolescentes	35
CAPITULO III: Prevenir el consumo del alcohol en adolescentes: potencial de la orientación educativa	40
3.1 Orientación educativa en México del nivel secundaria	41
3.2 Modelos de atención y prevención de adicciones desde la orientación educativa	47
3.3 Aproximación a las posibilidades de la orientación educativa para la atención y prevención del alcoholismo en adolescentes de secundaria	53
CONCLUSIONES	58
REFERENCIAS	71

INTRODUCCIÓN

En la elaboración de este trabajo, adopto una postura inclusiva, tanto a nivel personal como con base a mi formación en la Opción de Campo 'Contextos inclusivos para la prevención de la violencia en educación'. No obstante, con el objetivo de lograr una redacción más fluida, centraré el uso del lenguaje inclusivo en los artículos determinados e indeterminados que reflejan la distinción de género, siempre que esto no dificulte la lectura y comprensión clara del texto.

La pedagogía es una disciplina clave para entender y mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje. Su función no solo se limita a la transmisión de conocimientos, sino que también incluye el acompañamiento integral del desarrollo humano de las y los estudiantes, lo cual la convierte en un pilar fundamental en el ámbito educativo. En este contexto, la orientación educativa emerge como una herramienta indispensable para apoyar a los estudiantes en su crecimiento personal, académico y emocional, especialmente en situaciones complejas como el alcoholismo juvenil.

La relación entre la pedagogía y la orientación educativa se fundamenta en su objetivo común de promover el bienestar y el desarrollo integral de las personas. Según Paulo Freire (1997), la pedagogía debe ser un proceso de liberación que permita a las personas tomar conciencia de su realidad y actuar sobre ella de manera crítica y reflexiva. Esta visión de la pedagogía, centrada en el respeto a la autonomía y dignidad del ser humano, es esencial cuando se trata de adolescentes con problemas de alcoholismo, ya que la orientación educativa no solo debe ofrecer estrategias para superar la adicción, sino también para fomentar la autoestima y la toma de decisiones informadas.

Por lo tanto, la integración de la pedagogía en la orientación educativa se convierte en una necesidad para tratar de manera efectiva los desafíos emocionales y sociales que enfrentan las y los adolescentes, brindándoles las herramientas necesarias para mejorar su calidad de vida y superar sus problemas. Esta sinergia no solo fortalece el proceso de enseñanza-aprendizaje, sino que también promueve una educación más humanizada y centrada en las necesidades individuales de cada estudiante.

La enfermedad del alcoholismo es un problema a nivel social debido a todas las complicaciones que se derivan de él. Quienes consumen bebidas alcohólicas pueden desarrollar afectaciones en su salud física y mental además de enfrentar conflictos con su entorno, como la familia, la escuela o el trabajo. Cabe mencionar que el problema del alcoholismo también puede derivar en consecuencias como: pérdidas económicas, suicidios y accidentes de tránsito.

Una persona con dependencia al alcohol puede provocar que su entorno sea disfuncional, careciendo de vínculos afectivos, no cubrir las necesidades físicas, psicológicas e incluso económicas de un hogar, pudiendo también provocar diferentes tipos de violencia. De acuerdo a la investigación realizada en 2011 por Jiménez et al., las y los hijos de personas alcohólicas suelen presentar una sintomatología depresiva y ansiosa, baja autoestima y vulnerabilidad a dificultades psicológicas e interpersonales a comparación de las y los que no tienen madres y/o padres alcohólicos.

La adolescencia es una etapa crucial en la formación personal y educativa de las y los individuos, es una etapa donde se definen muchos hábitos para su vida futura, la transición de pasar de la infancia a la adultez representa enfrentar conductas que pueden afectar o beneficiar su desarrollo.

La preocupación dentro del ámbito educativo sobre el alcoholismo surge en los adolescentes de 13 a 15 años que presentan un problema con el alcoholismo, ya que es una etapa donde surge la exploración de nuevas experiencias, sin embargo, el neurocientífico Michael J. Kuhar (2016) menciona que hay más probabilidades que el consumo del alcohol se puede volver una adicción si se consume frecuentemente antes de los dieciocho años.

La adolescencia es una etapa donde existen más factores de riesgo para iniciar el consumo de bebidas alcohólicas, pero también para el consumo de otras drogas. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco [ENCODAT] (2017) el consumo excesivo en la población de 12 a 17 años de edad, durante el último mes aumentó significativamente, en 2011 era de 4.3% y para 2016 fue de 8.3%. Además, en el caso de las mujeres adolescentes se triplicó, de 2.2% a 7.7%.

De acuerdo a la ENCODAT, en México, el consumo de drogas ilegales en el último año entre los adolescentes de 12 a 17 años tuvo un importante incremento, las diferencias más significativas ocurren de 2011 a 2016, al pasar de 1.5% (207,000 adolescentes) a 2.9% (414,000 adolescentes); de los cuales 3.4% (248,000) fueron hombres y 2.3% (165,000) fueron mujeres.

Las consecuencias del consumo del alcohol en adolescentes pueden ser diversas, pues además de quedar expuestos a consumir otro tipo de drogas, son más propensos a un embarazo no deseado o contraer enfermedades de transmisión sexual, tienen más riesgo de sufrir accidentes por la pérdida de reflejos, a tener episodios violentos o sufrir de pérdida de memoria continuamente, entre otras cosas. Dentro del ámbito educativo las y los adolescentes que presentan un consumo excesivo de bebidas alcohólicas, podrían presentar alteraciones en su concentración, memoria y aprendizaje, haciendo que disminuya su desempeño escolar además de presentar conductas mayormente violentas o desinteresadas hacia su entorno escolar.

Dentro del ámbito educativo o laboral, el alumnado podría mostrar poca motivación o interés en sus labores académicas, tener bajo rendimiento escolar, problemas de disciplina, problemas con las autoridades escolares, incitar a más compañeros a su consumo y por último la deserción escolar.

Esta investigación se realizó por medio del análisis de huellas, recolectando información documental de artículos, libros, estadísticas, páginas gubernamentales y multimedia (Giroux y Tremblay, 2004). El procedimiento consistió en la consulta de fuentes de información primaria a través de bases de datos especializadas (indexadas) en educación, resumen o síntesis de la información.

El siguiente paso en la metodología consistió en el análisis de la información recolectada. Se empleó una técnica de análisis cualitativo para interpretar los patrones emergentes en los datos, evaluando cómo la información disponible podría sustentar la hipótesis de que la orientación educativa puede ser eficaz en la prevención del alcoholismo en adolescentes. La interpretación se realizó tomando en cuenta el contexto mexicano, con especial énfasis en los factores sociales y culturales que influyen en el consumo de alcohol en jóvenes.

Este enfoque metodológico fue respaldado por autores como Denzin y Lincoln (2011), quienes destacan la importancia de realizar un análisis exhaustivo de la documentación para extraer conclusiones significativas. Además, según Flick (2014), la recolección y análisis de huellas proporciona una comprensión profunda del fenómeno estudiado al permitir al investigador conectar los datos con teorías y enfoques previos.

En resumen, la metodología de investigación empleada en este estudio combinó el análisis documental con técnicas de síntesis y análisis cualitativo para comprender mejor las dinámicas del alcoholismo adolescente y evaluar el potencial de la orientación educativa como herramienta preventiva.

Derivado de la consulta, se elaboraron 3 capítulos. El primer apartado nos habla del alcoholismo y como ha estado presente en la cultura mexicana al punto de ser una actividad normalizada trayendo diversas consecuencias para los individuos y la sociedad. En el segundo apartado se habla de la adolescencia y cómo al ser una etapa de cambio pueden verse involucrados en situaciones de riesgo como lo es el alcoholismo, el cual puede traer repercusiones en diferentes aspectos de su desarrollo, particularmente en el ámbito educativo. En el tercer capítulo se plantea que la orientación educativa, la labor de los tutores y adecuar los modelos de atención, pueden ser un acompañamiento imprescindible para las y los adolescentes, favoreciendo su desarrollo escolar y personal además de ayudar a prevenir o canalizar a adolescentes con problemas de alcoholismo.

En cuanto a la orientación educativa en México a nivel secundaria, existe la materia de Tutoría, uno de sus objetivos es que se espera que las y los adolescentes elaboren un proyecto de vida, permitiéndoles tener en claro los objetivos a cumplir al cursar el nivel medio superior, para desenvolverse en la sociedad y para su vida laboral futura.

Por ello es importante conocer el trabajo que puede tener la orientación educativa para el desarrollo, ayuda y acompañamiento de las y los adolescentes, en este caso, hacer énfasis en la prevención del consumo de drogas o bien, cuando se identifiquen casos de dependencia al consumo de bebidas alcohólicas, para poder intervenir o canalizar a centros especializados para su tratamiento y recuperación,

permitiendo que la persona pueda volver a su entorno escolar, familiar y social, llevando una vida futura plena y libre de adicciones.

Por ende, es importante reconocer que, frente al aumento de consumo excesivo de bebidas alcohólicas por parte de las y los adolescentes, la orientación educativa es potencialmente valiosa para extender medidas de prevención y/o canalización dentro de las instituciones educativas.

Se debe cuestionar si dentro de las instituciones se está llevando de manera adecuada la materia de Orientación y Tutoría, ya que los procesos de selección para esas plazas no están sistematizados, en su mayoría, los docentes que imparten la materia no están capacitados y no se llegan a lograr los objetivos esperados. Se deben de dejar de transmitir los estereotipos que tiene la materia y trabajar de manera adecuada para un buen desarrollo escolar.

Se espera que las y los interesados en el tema puedan reflexionar cuál es el trabajo de la orientación educativa, el cómo y quién está impartiendo la materia en México a nivel secundaria y concientizar a la comunidad académica, que un acompañamiento psicopedagógico puede potenciar el buen desarrollo de los educandos. Por ello esta investigación se desarrolla bajo el objetivo general que es exponer de qué manera la orientación educativa puede ayudar a adolescentes de 13 a 15 años con problemas de alcoholismo a nivel secundaria.

JUSTIFICACIÓN

Las instituciones educativas son de suma importancia para el desarrollo personal, académico, social y laboral de las y los adolescentes, si bien, es importante que el entorno escolar sea un beneficio hacia los estudiantes, aportándoles tanto conocimientos como vivencias que les servirán para tomar decisiones a lo largo de su vida.

CAPÍTULO I: El alcoholismo como enfermedad: su situación en México

1.1 Alcoholismo. Definición y contexto actual.

La Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2022) sostiene que el alcohol es una bebida utilizada a través de la historia. En línea con la organización, esta sustancia causa dependencia y ocasiona problemas económicos y sociales a sus consumidores. Su ingesta también se ha asociado al aumento en la carga de morbilidad y problemas físicos y de salud mental.

Para Becoña y Cortés (2010) el alcohol es una sustancia compuesta principalmente por etanol que se produce mediante la destilación o la fermentación, la cual, luego de cierta dosis, afecta el estado natural de la conciencia. Cuando se consume excesivamente puede causar diversas alteraciones no solo a nivel biológico, sino también a nivel psicológico y social, subrayan.

De acuerdo con Echeburúa (2001):

El mayor o menor efecto de una bebida alcohólica sobre el organismo depende de la graduación de la bebida en concreto, de la cantidad tomada, del momento del día (en las comidas o fuera de ellas) y de la mayor o menor costumbre, así como de las circunstancias físicas (grado de salud, uso asociado con otras drogas o fármacos, etc.) psicológicas (estado de ánimo, expectativas, compañía, etc.) en que se ingiere. Por otra parte, la acción del alcohol varía asimismo según la forma de consumo. (p. 13)

Según la OMS 'alcoholismo' es un:

Término de significado variable y usado durante mucho tiempo que se emplea generalmente para referirse al consumo crónico y continuado o al consumo periódico de alcohol que se caracteriza por un deterioro del control sobre la bebida, episodios frecuentes de intoxicación y obsesión por el alcohol y su consumo a pesar de sus consecuencias adversas. (1994, p.15)

De manera más simplificada el término alcoholismo es un “genérico para referirse a una persona con dependencia del alcohol.” (Becoña y Cortés, 2010, p. 290). En la misma línea, la Comisión Nacional contra las Adicciones (s/f) concibe tres tipos de consumo del alcohol: el responsable, el abuso y el adictivo. El primero se refiere a la moderación; el segundo al exceso ocasional que conlleva riesgos; el último hace alusión a la dependencia, es decir, a la enfermedad por sus implicaciones físicas y psicológicas.

Según Ahumada-Cortez et al. (2017) factores biológicos, personales, familiares, psicológicos, escolares y ambientales/sociales predisponen al consumo de alcohol, el cual muestra prevalencia ya sea de consumo experimental o de consumo excesivo y dependiente. Siguiendo con los autores, la interacción entre los factores mencionados converge en el consumo de tipo dependiente, por lo que es prudente descartar un enfoque unicausal para explicar el alcoholismo.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco [ENCODAT] (SS, 2016) para ese año con una población total de 12 a 65 años el, “71% ha consumido alcohol alguna vez en la vida (80.1% hombres y 62.6% mujeres)”. Por lo que podemos decir que más de la mitad de la población mexicana ha probado bebidas alcohólicas y que la mayoría son hombres.

El alcohol se vuelve un problema social ya que es muy fácil su acceso, incluso los menores de edad lo pueden adquirir de manera ilegal. Este problema a nivel mundial, según un informe publicado por la OMS estima que:

(...) en 2016 murieron más de 3 millones de personas a consecuencia del consumo nocivo de alcohol, lo que representa 1 de cada 20 muertes. Más de las tres cuartas partes de esas muertes correspondieron a hombres. Causando más del 5% de la carga mundial de morbilidad. (2018, s/p)

En la sociedad mexicana y dentro de las familias, el consumo de alcohol se ha vuelto algo común y aceptado, lo que hace que muchas veces tanto las familias como los propios alcohólicos no sean conscientes de la gravedad del problema. Este patrón de consumo se ha transmitido a las nuevas generaciones a lo largo de

las últimas décadas, y ahora se observa una mayor participación de las mujeres. Los resultados de la ENCODAT del año 2017 resaltan la necesidad de fortalecer la prevención con un enfoque de género, especialmente dirigida hacia la población femenina, que muestra un crecimiento más significativo en el consumo de riesgo, conductas suicidas y embarazos tempranos.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [Ensanut], realizada en el marco de la pandemia por Covid-19 (2020, como se cita en Instituto Nacional de Salud Pública, 2022), refirió que el 5.5% de los adolescentes ingirieron alcohol 30 días previos a la encuesta. Según la encuesta, el abuso en el consumo de esta sustancia fue mayor en los participantes de 20 a 29 años (51.8%), particularmente en los hombres (56.5%) y en las personas con mayor escolaridad (52.9%), asimismo con quienes salieron a trabajar todos los días.

La Ensanut (2020, como se cita en Secretaría de Salud, 2021) también sostiene que, durante el confinamiento, hombres (414, 000) y mujeres (208, 903) adolescentes de México consumieron mayor cantidad de alcohol. Además, señala que también este fue el caso de 21, 990 jóvenes. Estas estadísticas han sido confirmadas con estudios que han abordado el tema de la pandemia por Covid-19 y su relación con el consumo de alcohol publicado en años posteriores como el siguiente:

Carrillo-Valdéz et al. (2021) Evaluaron a 1110 mexicanos de ambos sexos con un promedio de edad de 26.83 años con el objetivo de relacionar el consumo de alcohol con algunas variables sociodemográficas (sexo, edad, escolaridad, creencias religiosas, estado de salud percibido, adultos mayores en el hogar, síntomas/diagnóstico por Covid-19 del participante y sus familiares) y otras psicológicas (estrés, ansiedad y estilos de afrontamiento) para analizar en qué medida estas variables predicen el consumo. Para el tratamiento de los datos se calculó la p de pearson (la cual es una prueba estadística para inferir qué tanto están relacionadas una variable y otra) y la regresión lineal (prueba de la estadística inferencial que se utiliza para conocer la relación entre una variable dependiente y una o más variables independientes).

Los autores reportan que tan solo el 9.3% de los participantes percibió un aumento en la ingesta de alcohol durante el confinamiento, el 45.9% una disminución y el resto permaneció igual. Siguiendo con este estudio y respecto del puntaje obtenido en el AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test), la mayoría de participantes (58.6%) se ubica en el consumo responsable, el resto ingiere con riesgo. Aun con todo esto, los resultados de su prueba de correlación y su modelo de regresión lineal, arrojan que ser hombre, no tener creencias religiosas, estar desempleado, ser soltero y convivir con adultos mayores favorecieron un consumo problemático de alcohol. Finalmente, las variables estrés, ansiedad, conductas negativas e ingesta excesiva de comida se relacionó positivamente con el consumo de alcohol.

Ya no en el marco de la pandemia, en Jalisco, México, Loza (2020) entrevistó a 4 varones adultos que tuvieron un padre alcohólico, con el propósito de conocer sus estrategias de afrontamiento ante este hecho, así como indagar su relación con el intento suicida. Se trató de un estudio de corte cualitativo en el que se empleó la entrevista a profundidad como técnica de recolección de la información y el análisis de contenido para la interpretación y decodificación de los datos.

Los participantes de esta investigación indicaron recurrir a estrategias paliativas centradas en el problema y centradas en la emoción más que a estrategias resolutivas. Por lo que intentaban en ocasiones evitar el problema realizando otras actividades o preferían aislarse cuando reconocían que su padre se había alcoholizado. Este tipo de elección por parte de los entrevistados, resultó tener asociación con el intento de suicidarse en 3 de ellos. Es importante destacar que las veces en que los participantes enfrentaron a su padre alcohólico lo hicieron en defensa de su madre. El autor también concluye que tener un padre alcohólico fue un suceso altamente estresante para los 4 varones.

Una fuente reciente expone que en el conversatorio 'Estrategias de prevención para reducir el uso nocivo de alcohol' de la Fundación de Investigaciones Sociales, Carmen Fernández Cáceres sostuvo que en México 70% de la población consume alcohol (Gómez, 2022). Incluso los niños que cursan los últimos años de educación primaria lo han consumido hasta en un 16%, luego están los que estudian la

secundaria con un 40%, seguido de quienes están en la preparatoria con 70%, añade.

En su nota, sobre la participación de Carmen Fernández Cacéres, la autora (Gómez, 2022) destaca lo expuesto referente a la ingesta de alcohol entre los jóvenes, quienes beben grandes cantidades en tan poco tiempo como parte de los concursos de *shots* que hacen para probar quiénes aguantan más, reportó. Según Carmen (como se cita en Gómez, 2022), esta práctica es reforzada por las redes sociales cuando es compartida y recibe *likes* de otros jóvenes.

1.2 Antecedentes del consumo de alcohol en México

El consumo de bebidas alcohólicas en México es parte de la cultura, si bien, contamos con mucha variedad de ellas; el tequila, el mezcal, pulque, aguardiente, tepache, etc. sin mencionar el acceso a bebidas provenientes de otras partes del mundo como el vodka, ron, whiskey, sake, vino, etc. “La costumbre de beber es definitivamente un acto social que refleja en cierto modo la personalidad de una cultura.” (Muñoz, 2010, p.42). La población mexicana se ha adaptado al consumo de todo tipo de bebidas, tanto tradicionales como contemporáneas.

Un estudio antropológico (Gutiérrez-Portillo, 2020) menciona que el consumo de alcohol en México tiene un contexto histórico destacado, ya que el pulque, bebida alcohólica más importante en tiempos antiguos del país, lo bebían los sacerdotes y gobernantes de la época precolombina en rituales y ceremonias. Luego, con la modernización de México que Porfirio Díaz encabezó, se introdujo la cerveza, cuya ingesta es la más elevada en la actualidad, añade.

Según Autrique (2019) políticas prohibicionistas del consumo de alcohol fueron aceptadas en México en 1917 por los revolucionarios constitucionalistas que pretendían modernizar al país con la aprobación de la 'Ley Seca'. Esta norma concebía la ingesta de alcohol como la causante de los males de la sociedad. Siguiendo con este estudio, aunque esta propuesta incluía actividades deportivas, por otra parte criminaliza a quienes tenían problemas con la bebida. Otro factor que

impidió la aprobación de la Ley fue la producción de pulque que contribuía con la quinta parte de los ingresos del país, por lo que solo fue posible regular la ingesta.

Otra fuente acerca de los antecedentes del consumo de alcohol en México, proviene de 1986 (Mas-Condés et al.). Los autores refieren que de 1975 a 1980, la industria cervecera elevó su producción (de 1, 951, 888 millones de litros a 2, 780, 552) y el consumo también se acrecentó (61% a 71%).

De acuerdo con Narro (1992), entre 1986 y 1988 el 7.3% del total de la población mexicana de 12 años y más consume alcohol con alto grado de riesgo. Respecto a la población urbana, la misma fuente refiere que uno de cada 17 habitantes de entre 18 a 65 años de edad es dependiente al alcohol. Siguiendo con el autor, las estadísticas muestran que los hombres, en comparación con las mujeres, son quienes más consumen bebidas alcohólicas.

El autor reporta también que uno de cada 6 hombres de 18 a 65 años tuvo un episodio de embriaguez al mes. Al organizar a la población en grupos de edad, los datos de su estudio muestran que quienes tienen entre 18 a 29 años son quienes más beben, luego le siguen los de entre 50 a 65 años. En cuanto a la escolaridad, el 2.8% de las personas que estudiaron 13 años o más son dependientes del alcohol, mientras que esta cifra aumenta (6.7%) en la población que estudió 6 años o menos, agrega.

Una investigación de Guerrero-López et al. (2013) se planteó el objetivo de estudiar la prevalencia en el consumo de alcohol en mexicanos. Para tal efecto, los autores revisaron encuestas, documentos oficiales y estadísticas. A algunos datos como al consumo de cerveza, a la producción nacional y a la mortalidad atribuible se les aplicó un análisis adicional para estimar relaciones y predicciones entre variables.

Los investigadores encontraron que el consumo del alcohol ha cambiado de 2000 a 2012; pasó de 39.7% a 53.9% personas, respectivamente, esto implicó diferencia estadísticamente significativa entre un porcentaje y otro. Otro dato interesante es que los varones, en comparación con las mujeres, abusan en mayor proporción del alcohol; de ellos el 1.6% abusó del alcohol diariamente, 12.4% de manera semanal

y 22.2% mensualmente; de ellas 0.4% abusó del alcohol diariamente, 1.6% semanalmente y 4.7% semanalmente. Aunque las mujeres no han ingerido en la misma cantidad que los hombres sí se observó un cambio en su consumo entre el año 2000 al 2012, de 24.3% a 41.3%, respectivamente.

Un estudio más cercano a la actualidad es el de González et al. (2019) quienes investigaron la relación entre la percepción de riesgo en el consumo de alcohol en 609 estudiantes universitarios (área de la salud) de Coahuila, México. Para evaluar a los participantes utilizaron un cuestionario para medir la percepción de riesgo y otro para calificar el consumo de alcohol. También les hicieron algunas preguntas para conocer las características de su ingesta.

Para el análisis de los datos, los investigadores realizaron la prueba de correlación de Spearman (prueba de la estadística inferencial para analizar qué tanto están relacionadas dos variables de una muestra de datos que no cumplen los criterios de normalidad). Resulta que el 29.9% de los estudiantes presentó un consumo de alcohol moderado, 25.9% consumo dependiente y el 22.3% un consumo dañino, ingiriendo 4.5 bebidas en cada ocasión. Por último, en cuanto a la relación entre la percepción de riesgo y el consumo de alcohol, se encontró que mientras menos bebidas alcohólicas consumían mayor era su percepción de riesgo.

Por último, aseverar que México tiene una cultura en el consumo de alcohol seca y húmeda es sensato de acuerdo con los lineamientos de Room (1989, como se cita en Medina-Mora et al., 1999). Los autores de este estudio también afirman que los patrones insanos de consumo de alcohol son considerados por el Estado como problemas de índole pública (jurídica) y no como asuntos de salud pública.

1.3 Secuelas físicas y mentales del consumo del alcohol

De acuerdo con Ahumada-Cortez et al. (2017) las consecuencias del alcoholismo han sido orgánicas y/o psicosociales, incluso ha provocado la muerte por las mismas razones. La OMS (como se cita en Ahumada-Cortez et al., 2017) refiere que el alcoholismo es la cuarta causa de muerte en México revelando que se trata de una problemática que no ha sido atendida eficientemente por las políticas públicas implementadas en este país, subrayan.

La investigación documental de Sarasa-Renedo et al (2014) sustenta el hecho de que el consumo excesivo del alcohol tiene repercusiones sociales y en la salud física ya sea que el consumidor presente una intoxicación etílica aguda (IEA) o bien, un trastorno por uso de alcohol (TUA); siendo el TUA principal responsable de comportamientos violentos, enfermedades y accidentes graves; aunque no por ello se debe subestimar el riesgo potencial de la IEA.

Siguiendo con este estudio, los autores organizan las consecuencias del alcoholismo como a continuación se muestra Sarasa-Renedo et al., 2014, p. 472 y 477:

- A la salud física
 - Enfermedades infecciosas: infección por VIH, infecciones de transmisión sexual, tuberculosis, neumonía.
 - Cáncer: cavidad oral, faringe, esófago, colon, recto, hígado, laringe, mama.
 - Enfermedades metabólicas: diabetes mellitus tipo 2.
 - Trastornos mentales: trastorno por uso de alcohol (abuso, uso nocivo, dependencia), intoxicación aguda, depresión.
 - Enfermedades neurológicas: convulsiones, neuropatías.
 - Enfermedades cardiovasculares: hipertensión, arritmias, cardiomiopatía, ictus hemorrágico.
 - Enfermedades gastrointestinales: cirrosis, pancreatitis, gastritis.
 - Trastornos maternos y perinatales: síndrome alcohólico fetal, prematuridad, bajo peso al nacer, embarazo no deseado.

- Lesiones no intencionadas: accidentes de tráfico, laborales, domésticas, caídas, golpes, quemaduras, etc.
- Lesiones intencionadas: lesiones autoinflingidas (suicidio), agresiones violentas.
- A la sociedad y a otras personas
 - Problemas familiares: malas relaciones de pareja, violencia doméstica, maltrato infantil, negligencia de cuidados.
 - Problemas escolares
 - Problemas laborales: absentismo laboral, baja productividad.
 - Económicos y comunitarios: Destinar el dinero al consumo de alcohol en lugar de necesidades básicas, ruidos molestias, robos, conductas sexuales violentas y no protegidas, etc.

Otro estudio se abocó a estudiar la relación que hay entre el consumo del alcohol y la violencia en México (Medina-Mora et al., 1999). Se trata de una investigación documental en la que se consultó información relevante para determinar cómo están asociadas dichas variables.

Los resultados reflejan las características de la prevalencia en la ingesta de alcohol y la violencia que este problema genera en México, las cuales están fuertemente influenciadas por factores socioculturales. Entre estos se destacan la intoxicación aguda y la dependencia del alcohol, que son más frecuentes en los hombres. Además, se observa una normalización de la violencia, la cual se percibe como una forma de "resolución de problemas". La dinámica familiar también juega un papel importante, especialmente en casos donde las mujeres intentan regular el consumo de alcohol de sus parejas, mientras que ellas mismas no participan en los mismos patrones de ingesta prevalentes entre los hombres. Por último, la dependencia económica, derivada de que el hombre suele ser el proveedor del hogar, también contribuye a la perpetuación de un ambiente familiar disfuncional.

A propósito de las lesiones y otras consecuencias derivadas del consumo excesivo de alcohol, Guerrero-López et al. (2013) señalan que de 2006 a 2010 hubo una disminución de estos hechos en la población adolescente (de 0.73 a 0.36) y un aumento en personas de 20 a 29 años (de 0.52 a 0.7). Además, 9.2% de los adultos

que sufrieron un accidente de tránsito manifestaron llevar aliento alcohólico. Cabe agregar que este último dato es inferior en mujeres.

De acuerdo con las investigaciones realizadas por Arias en 2005, es ampliamente reconocido que el abuso de alcohol, tanto en forma aguda como crónica, ocasiona disfunciones en el cerebro que afectan el sistema nervioso central. Estas disfunciones se manifiestan en trastornos de la memoria y en la afectación de funciones intelectuales complejas. Además, el consumo excesivo de alcohol también puede alterar el juicio y la expresión emocional.

De igual manera, la Asociación Británica de Neurociencias et al. (2003) afirman que el consumo de alcohol tiene efectos en el cerebro reduciendo el funcionamiento de los sistemas de neurotransmisores encargados recibir mensajes excitadores para las neuronas, esto es a lo que llaman inhibición. Así pues, quienes lo consumen experimentan relajación y buen humor, más el abuso puede causar alteración de la consciencia. Otras personas tienden a ser agresivas bajo los efectos del alcohol, subrayan. A largo plazo, los excesos de esta sustancia producen problemas orgánicos en el hígado y en el cerebro, los cuales pueden ser permanentes, puntualizan.

Los efectos primarios del alcohol en el sistema nervioso han sido identificados como cuatro acciones fundamentales: sensación de euforia, disminución de las inhibiciones, falta de coordinación motora y aumento en el tiempo de reacción. La intensidad de cada uno de estos efectos se relaciona directamente con la cantidad de alcohol presente en el torrente sanguíneo, y esta, a su vez, está directamente relacionada con la duración del consumo de alcohol.

Aunado a esto, Landa et al. (2006) estudiaron a una muestra de 50 pacientes alcohólicos en España con el propósito de comparar la gravedad de su alcoholismo y la sintomatología psicopatológica asociada en personas 'normales', pacientes alcohólicos (50 principales evaluados) y enfermos psiquiátricos. Se emplearon los siguientes instrumentos: 1) Perfil de Bebida, 2) Müncher Alkoholismus Test, 3) EuropASI y 4) SCL-90-R. Los análisis fueron pruebas de comparación de medias.

Los investigadores encontraron que las y los pacientes alcohólicos presentan mayores niveles de psicopatología (ansioso-depresiva, en las relaciones interpersonales y psicoticismo) que las personas 'normales', pero menor que los enfermos psiquiátricos. También hallaron que aquellos pacientes alcohólicos que presentaron menor gravedad en su alcoholismo, reportaron menor psicopatología. Además, la investigación arrojó que las mujeres que consumían la sustancia se percibían menos sanas mentalmente que los hombres con esa misma condición.

A este estudio, cabe agregar que resultaría interesante revisar si la psicopatología que presentan los evaluados es la que ocasiona el alcoholismo de los participantes o bien, el alcoholismo cumple la función de desencadenante de este tipo de sintomatología.

1.4 Tratamientos para el alcoholismo

Ante la alta frecuencia del consumo de alcohol y todas las implicaciones sociales, personales, académicas, físicas y mentales asociadas, se han propuesto diversas alternativas para abordar la dependencia al alcohol. Dado que el alcoholismo se considera un trastorno adictivo con etapas de recaída y abstinencia, no existe un enfoque de tratamiento genérico. Por lo tanto, resulta más apropiado seleccionar una opción terapéutica que se ajuste mejor a las necesidades individuales del paciente, teniendo en cuenta tanto las necesidades inmediatas como las de mediano y largo plazo.

Países de América y Europa invierten una cifra importante de dinero en el tratamiento de consumidores de alcohol, o bien, en la prevención del riesgo que conlleva el uso excesivo de esta sustancia (Babor et al., 2010). Según los autores, los sistemas de tratamiento de algunos países arrojan evidencia científica sobre la efectividad de estos, los cuales se clasifican en tres tipos de intervención:

- Intervenciones para consumidores de alto riesgo no dependientes.
- Tratamiento formal para el consumo problemático y dependencia de alcohol.

- Intervenciones de ayuda mutua.

De acuerdo con Echeburúa (2001), el establecimiento de objetivos terapéuticos es fundamental para el éxito del tratamiento del alcoholismo. Según el autor, cuando una persona se encuentra en determinadas situaciones, el objetivo del tratamiento debe ser siempre la abstinencia. Estas situaciones incluyen la dependencia tanto física como psicológica del alcohol, un deterioro de la salud física, antecedentes de recaída, la presencia de otros trastornos psicológicos como el abuso de otras sustancias, trastornos de la personalidad o depresión, el consumo de medicamentos contraindicados para personas con alcoholismo, el embarazo o el deseo de embarazo, poca o nula adherencia a programas de tratamiento de bebidas controlados en el pasado, ser responsable de otras personas en el trabajo y la intención de la persona de lograrlo.

En cambio, hay personas que prefieren optar por una terapia orientada a controlar el consumo de alcohol en lugar de abstenerse por completo. Para estas personas, es necesario cumplir con ciertos criterios, ya que, como señala Echeburúa (2001), esta alternativa no es adecuada para la mayoría. Los criterios incluyen no padecer trastornos médicos ni psicológicos, no ingerir otras sustancias, contar con apoyo social, tener estabilidad laboral, poseer control de impulsos, presentar baja dependencia al alcohol y tener un historial de consumo moderado con periodos de sobriedad intermitentes.

Acerca de las intervenciones de ayuda mutua, una organización de carácter internacional que ejerce funciones en México es Alcohólicos Anónimos [AA], país en el que particularmente ha sufrido una serie de fragmentaciones, las cuales, no han sido motivo de su desaparición (Rosovsky, 2009). El autor menciona que esta organización dota a las y los participantes de una identidad única que les permite tener sentido de pertenencia y combatir su pasado alcohólico.

Rodríguez-Martos (1999, como se cita en Echeburúa, 2001) propone tres fases para el tratamiento del alcoholismo:

- Motivación para la terapia: concientizar al paciente sobre el problema de su consumo e involucrarle a tomar acciones terapéuticas en favor de su rehabilitación.
- Deshabitución: combatir la dependencia a la sustancia mediante el aprendizaje de hábitos saludables.
- Rehabilitación: monitorear la práctica de comportamientos saludables para evitar recaídas.

Algunos de los tratamientos específicos para el alcoholismo son:

- Terapia cognitiva conductual: Se centran en abordar los pensamientos y comportamientos que contribuyen al abuso de alcohol, con el objetivo de mejorar el estado de ánimo y reducir el consumo.
- Terapia o entrevista motivacional: La entrevista motivacional se utiliza con frecuencia en centros de recuperación para evaluar el nivel de motivación del paciente en su proceso de rehabilitación. Es fundamental que la persona adicta esté dispuesta a cambiar sus hábitos para que el tratamiento sea exitoso. La terapia motivacional trabaja psicológicamente la actitud del paciente para fomentar su compromiso con el abordaje terapéutico.
- Prevención de recaídas: es otro aspecto importante, donde se enseña a reconocer las primeras señales de alerta y a identificar situaciones de alto riesgo, como fiestas o eventos sociales. Se aprenden habilidades para afrontar problemas y evitar o abstenerse de situaciones riesgosas. Además, se brinda apoyo para manejar una recaída sin desanimarse ni perder la confianza.

Otra manera de abordar a las personas con problemas de alcoholismo es a través de la entrevista motivacional, la cual se enfoca en el establecimiento de una relación interpersonal entre paciente y terapeuta con orientación hacia el cambio del comportamiento adictivo bajo determinados principios y técnicas.

Quien emplea este tipo de entrevista debe ser hábil en la promoción de: 1) colaboración paciente-terapeuta, en la que se reconoce el potencial del entrevistado para el cambio; 2) aceptación de la libertad y autonomía de la persona; 3) compasión, actitud con la que se promueve el bienestar del paciente; y 4) evocación, entendida como la firme creencia del terapeuta de que toda persona posee los recursos necesarios para el cambio.

Los cuatro principios que rigen la entrevista motivacional son: 1) empatía; 2) crear la discrepancia; 3) fomentar la autonomía; y 4) evitar y abordar la discordancia.

Del segundo punto cabe agregar que se trata de una capacidad del terapeuta para aprovechar la oportunidad en que el paciente puede hacerse consciente de la distancia entre su comportamiento actual y el cambio que desea. El cuarto principio expresa la idea de evitar que haya diferencias que causen disputa entre terapeuta y paciente, pero guiando a este último a la exploración de su ambivalencia (mantenimiento- cambio).

Finalmente, el autor expone las principales técnicas de este tipo de entrevista: 1) preguntas abiertas, 2) afirmaciones, 3) escucha reflexiva, 4) resúmenes.

Aunque generalmente se busca la abstinencia en la mayoría de las adicciones, se plantea la posibilidad de considerar el consumo controlado y moderado de alcohol como una opción válida. Esto podría aplicarse a personas de mediana edad que eligen beber de manera que no afecte su salud, especialmente por motivos laborales y sociales. Sin embargo, esta opción sólo sería adecuada si no presentan una dependencia moderada a grave, no tienen patologías físicas o psiquiátricas que aconsejen la abstinencia, y no han experimentado complicaciones sociales, legales, familiares o laborales debido al consumo de alcohol.

Gutiérrez-Portillo (2020) se apoya en estadísticas para afirmar que la población mexicana prefiere no consultar al médico, al psiquiatra o al psicólogo para su rehabilitación por alcoholismo, ni siquiera quienes son dependientes de la sustancia. En lugar de eso, deciden participar en grupos de autoayuda, mismos que para el

autor son una manera de abandonar el alcohol no por la eficacia de su método terapéutico, sino por la codependencia emocional de pertenencia al grupo. El investigador también subraya la tendencia de los mexicanos a hacer juramentos para regular su consumo de alcohol, los cuales son una especie de promesa que la persona le hace a Dios, la virgen o a algún santo católico.

Según el estudio llevado a cabo por Martínez en 2018, se encontró que el 75.3% de las y los participantes que recibieron terapia cognitivo-conductual no necesitaron reiniciar su tratamiento durante un período de dos a dieciocho años. Estos resultados destacan la importancia y la necesidad de incorporar este enfoque terapéutico, al menos durante los primeros seis meses, sin interrupciones.

Durante la década de 1980, el Dr. William R. Miller planteó la idea de que adoptar un enfoque confrontativo por parte de los clínicos podría incrementar la resistencia y la falta de motivación en los pacientes. En contraste, sugirió que el uso de la escucha empática podría reducir la resistencia y fomentar la motivación hacia el cambio.

Existen intervenciones breves específicas para la recuperación integral del paciente con problemas de alcoholismo (Echeburua, 2001). Siguiendo con este autor, estas estrategias Intervenciones están fundadas en el principio de mantenimiento de hábitos saludables que sustituyan a la conducta adictiva, a saber, el consumo de alcohol. Algunas de estas son: técnicas de distracción cognitiva, realización de actividades lúdicas, tareas gratificantes y auto reforzadoras, afrontamiento de la presión social (asertividad), ejercicios de respiración, ejercicios de relajación muscular y mental, disputa de pensamientos automáticos, afrontar conflictos interpersonales y de pareja (si la hay).

En ocasiones, los criterios de inclusión y exclusión para las opciones terapéuticas no están bien definidos. En estos casos, resulta fundamental aclarar el objetivo basándose en las demandas, necesidades, características y consecuencias del consumo, así como los recursos disponibles para alcanzarlo.

Cordero et al. (2009) realizaron una investigación con 60 pacientes con problemas de alcoholismo con el propósito de comparar a los solicitantes que buscaban moderar su consumo y a quienes deseaban modificar la conducta que los inducía a beber. Se realizaron mediciones de la dependencia al etanol y del índice de severidad de la adicción al inicio de un tratamiento basado en terapia centrada en soluciones y a los doce meses de concluida. Los puntajes de los participantes fueron comparados por medio de pruebas estadísticas.

Los investigadores reportan que a los cuatro meses de tratamiento los participantes se encuentran en mayor riesgo de una recaída. Además, con resultados estadísticamente significativos, poco menos de la mitad del grupo (47%) que prefirió resolver los problemas asociados a su consumo de alcohol, reportó mejores puntajes en la evaluación efectuada a los doce meses y no recayó a diferencia de más del 80% del otro grupo que siguieron presentando dificultades.

CAPÍTULO II: El consumo de alcohol en la población adolescente de México

2.1 La adolescencia, características y factores de riesgo en relación al consumo de alcohol

El paso de la niñez a la adultez no se señala por un suceso único, sino por un largo periodo conocido como adolescencia: una transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, y que asume diversas formas en diferentes entornos sociales, culturales y económicos (Larson y Wilson, 2004, como se cita en Papalia et al., 2009).

Santrock (2004) concuerda con lo expuesto por los autores anteriores al respecto de la definición de adolescencia argumentando que se necesita la consideración de la edad y también de las influencias socio-históricas. En concreto, es el periodo evolutivo de transición entre la infancia y la etapa adulta; que implica cambios biológicos, cognitivos y socioemocionales.

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia ([UNICEF Uruguay], 2020) la Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa (UNICEF Uruguay, 2020).

La adolescencia es una etapa crucial en la formación personal, emocional y educativa de las y los individuos. Es un periodo de transición en el que se toman decisiones clave que influirán en la vida adulta. Durante este tiempo, se definen muchos de los hábitos y comportamientos que acompañarán a las personas a lo largo de su vida, tanto en el ámbito físico como social. Esta etapa implica enfrentar situaciones y tomar decisiones que, dependiendo de su naturaleza, pueden beneficiar o afectar significativamente su desarrollo integral, impactando su salud, bienestar emocional y futuro profesional.

Craig y Baucum (2009) afirman que al llegar a la adolescencia toda persona tiene dos tareas imprescindibles en su desarrollo:

- Obtener la autonomía e independizarse de sus padres.
- Configurar un yo bien integrado con una personalidad sólida.

Los mismos autores aseveran que el adolescente logra su independencia con la ayuda de su familia, quien le dota de herramientas para dirigirse con éxito en el mundo adulto, por lo que este proceso es gradual. Además, siguiendo con estos autores, hombres y mujeres también pueden dejarse influenciar por otras personas o grupos de ellas, sus amistades, por ejemplo. Así pues, las y los adolescentes necesitan conciliar estilos de vida y valores de distintos contextos para el desarrollo de su yo.

En la búsqueda de identidad y de la construcción del yo, él y la adolescente, presentan conductas de riesgo y eligen experimentar en el 'mundo adulto', con el consumo de alcohol, por ejemplo (Oliva, 2009). Según el autor, asumir riesgos con responsabilidad propicia el desarrollo de un buen ajuste psicológico en la adolescencia, llegando incluso a favorecer su autoestima y configurar su identidad.

Este autor también sostiene que un conjunto de factores es atribuible al abuso del alcohol entre los adolescentes, tales como:

- Impulsividad.
- Tendencia a trastornos depresivos.
- Mayor tolerancia a las drogas.
- Funciones cognitivas (ejecutivas) deficientes.
- Relaciones familiares hostiles y violentas.
- Estilos parentales negligentes y permisivos.
- Amistades que consumen.

Antes de los 17 años, las y los adolescentes son más propensos a desarrollar una dependencia al consumo de drogas; Kuhar (2016) explica que el cerebro de los adolescentes aún no está completamente maduro, así que las neuronas se pueden ver mayormente afectadas que las de un cerebro adulto. También, en la adolescencia, el hígado aún no se ha desarrollado por completo, por lo que su capacidad de transformar una bebida con alcohol es menor a la de un adulto sano; así, el alcohol se queda más tiempo en la sangre y puede ocasionar una intoxicación.

Papalia et al. (2009) refuerza la idea anterior, pues sostiene que entre los adolescentes el uso excesivo de alcohol está relacionado con la cantidad de factores de riesgo a los que estén expuestos. Para los adolescentes es más perjudicial el consumo de esta sustancia porque les ocasiona mayores problemas de memoria y aprendizaje que a los adultos (White, 2001, como se cita en Papalia et al., 2009). A continuación, se revisan estudios a propósito de la etiología del alcoholismo en adolescentes:

Liberini et al. (2016) investigaron los factores psicosociales que inducen a 2049 adolescentes argentinos de ambos sexos a consumir alcohol. Las variables que conformaron su estudio fueron autoestima, personalidad, funcionamiento familiar y consumo de alcohol. Cada una fue evaluada a través de un cuestionario. De acuerdo con este estudio, los niveles de consumo de los participantes con problemas de alcoholismo son medio (16.8%) y alto (17.7%).

Los investigadores basaron sus análisis en correlaciones calculando la *p* de Pearson. Destaca la relación positiva que encontraron entre la extraversión y el consumo regular de alcohol, de igual modo se asociaron la irresponsabilidad y el neuroticismo con el alcoholismo de los participantes. También reportan que una alta puntuación en autoestima y en cohesión familiar se relaciona con un menor consumo de alcohol.

Una investigación analizó la relación entre la autoestima y la prevalencia del consumo de alcohol en 688 adolescentes mexicanos de ambos sexos (Gámez et al., 2017). Para tal efecto, aplicaron una escala para evaluar la autoestima y otra para medir la ingesta de alcohol. El tratamiento de los datos consistió en la prueba de correlación, la *U* de Mann-Whitney (estadístico que compara las medias de una muestra de datos que no cumple los criterios de normalidad) y la regresión lineal (es un estadístico que relaciona una variable dependiente y una independiente para determinar qué tanto explica una a la otra). Los adolescentes participantes se iniciaron en el consumo de la bebida a los 14.4 años en promedio.

Respecto a la prevalencia, quienes bebieron en el último mes ocuparon el 39.5% mientras que el 22.1% lo forman quienes bebieron en los últimos siete días. En cuanto a las pruebas inferenciales, los investigadores no hallaron diferencia

estadísticamente significativa entre la autoestima y el consumo de alcohol con la prueba de correlación en ninguna de las prevalencias. Con la prueba U de Mann-Whitney, encontraron diferencias estadísticas en la autoestima de quienes consumieron siete días previos a la evaluación y quienes, con un puntaje en autoestima mayor para quienes sí consumieron, que para quienes no. Los resultados del análisis de regresión lineal mostraron relación significativa entre la autoestima y la ingesta del último mes y los últimos días, por lo que esta prevalencia explica 0.9% y el 1.9% de la varianza de la autoestima, respectivamente.

Un estudio de Telumbre-Terrero et al. (2018) investigó la relación entre la ingesta de alcohol y la autoestima de 191 adolescentes mexicanos. Para esto emplearon el AUDIT para medir el consumo de alcohol y una escala para evaluar autoestima. Sus análisis fueron correlaciones.

Siguiendo las respuestas del AUDIT, los investigadores hallaron que el 60.7% de los adolescentes reporta que un miembro de la familia (particularmente su padre: 24.6%) es consumidor. Respecto de su propia ingesta, la mayoría (65.4%) señala haber bebido en algún momento de la vida. Vale la pena destacar que los autores encontraron correlación negativa y significativa entre los puntajes del AUDIT y los de autoestima, lo que quiere decir que mientras haya más consumo, menor es la autoestima percibida.

Por su parte, López y Freixinós (2001) realizaron una investigación en España con 324 adolescentes para conocer la relación entre la psicopatología de los participantes y su ingesta de alcohol. Para ello utilizaron el Youth Self Report al que le añadieron un reactivo para indagar sobre el tipo de consumo de la sustancia. El instrumento fue organizado en: (a) conducta internalizante, al cual lo componen los factores I (depresión/ansiedad), III (quejas somáticas) y V (retramiento); y (b) conducta externalizante, conformado por II (conducta antisocial), IV (búsqueda de atención), VI (consumo de drogas) VIII (hiperactividad) y X (delincuencia).

Las pruebas estadísticas que los autores emplearon fueron análisis de varianza (estadístico utilizado para comparar dos o más variables o más niveles de una variable asociada a la primera) las cuales se basan en comparar la psicopatología de la muestra consumidora y la no consumidora de alcohol. De acuerdo con este

estudio, mientras mayores fueron los adolescentes, mayor fue su nivel de consumo de alcohol. Los factores de la escala para los que obtuvieron resultados estadísticamente significativos con la prueba fueron: II, IV, VI, VIII y X. Lo anterior indica que chicos y chicas que presentaban los rasgos psicopatológicos señalados, ingerían con riesgo la sustancia a diferencia de quienes no la ingerían.

Otras consecuencias que enfrentan las y los adolescentes dependientes del consumo de bebidas alcohólicas incluyen el aumento del riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual, así como la aparición de cambios abruptos en el estado de ánimo, ansiedad y depresión. Estas alteraciones emocionales pueden derivar en conductas agresivas, pensamientos suicidas, peleas callejeras y embarazos no deseados. Además, el consumo excesivo de alcohol puede traer consigo problemas legales, como conflictos con la policía y la posibilidad de enfrentar encarcelamiento por delitos cometidos bajo su influencia. En el ámbito familiar, los adolescentes pueden desatender sus responsabilidades y obligaciones, lo que genera desobediencia, falta de comunicación, discusiones frecuentes y violencia. A nivel económico, el abuso del alcohol puede causar dificultades financieras, además de provocar un distanciamiento progresivo de la familia y los seres queridos.

2.2 Contexto y estadísticas de consumo en adolescentes

La adolescencia es una etapa donde existen más factores de riesgo para iniciar el consumo de bebidas alcohólicas, pero también para el consumo de otras drogas. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco [ENCODAT] (2017) el consumo excesivo en la población de 12 a 17 años, durante el último mes aumentó significativamente, en 2011 era de 4.3% y para 2016 fue de 8.3%. Además, en el caso de las mujeres adolescentes se triplicó, de 2.2% a 7.7%.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [Ensanut], realizada en el marco de la pandemia por Covid-19 (2020, como se cita en Instituto Nacional de Salud Pública, 2022), refirió que el 5.5% de los adolescentes ingirieron alcohol 30 días previos a la encuesta. La Ensanut (2020, como se cita en Secretaría de Salud, 2021) también sostiene que durante el confinamiento, hombres (414, 000) y mujeres (208, 903) adolescentes de México consumieron mayor cantidad de alcohol.

Para la Ensanut del 2018 al 2019, el consumo excesivo de alcohol se define como la ingesta de cinco o más copas por ocasión en el último mes para los hombres y cuatro o más copas para las mujeres (como se cita en Instituto Nacional de Salud Pública, 2020). La Ensanut refirió también que el 19% de los adolescentes de 10 a 19 años han consumido esta sustancia de manera excesiva en el último mes (Shama-Levy et al., 2020). En cambio, para el 2022, la misma encuesta arrojó que el 13% de los adolescentes ingirió alcohol excesivamente en el último año, mientras que el 5.2% lo hizo el último mes (Ramírez-Toscano et al., 2023).

2.3 Presencia del alcoholismo en adolescentes en el contexto educativo

El consumo de drogas lícitas (como el alcohol) e ilícitas (como la cocaína), es una problemática que personal docente y directivos desconocen, incluso ignoran la venta y el consumo de estas entre el mismo alumnado (Alexander, 1992). El autor remarca que los adolescentes se inician en el consumo de drogas a edades tempranas, por lo que el uso de estas no solo afecta a estudiantes de preparatoria o universidad, sino que se expande hasta los niveles básicos de educación.

Batllore (2017) reconoce que el uso excesivo de drogas es alarmante, ya que, en su experiencia como docente, ha escuchado de boca de las y los adolescentes múltiples historias sobre su interacción con las drogas; con este hecho se ha cuestionado si la escuela realmente está cumpliendo con su papel de educadora o simplemente se ha limitado a transmitir conocimientos que en nada ayudan a la comunidad estudiantil para su vida. El autor argumenta que esta problemática no solo es social y sanitaria, sino también educativa porque la intervención no se restringe a adolescentes marginados o en aquellos que ya han desarrollado la adicción; en primera instancia el problema involucra a la escuela como la educadora en temas de salud (prevención).

En el ámbito educativo o laboral, el o la adolescente que enfrenta problemas de dependencia al alcohol puede mostrar una falta de motivación e interés en sus estudios o actividades laborales, lo que resulta en un bajo rendimiento escolar, dificultades de disciplina y conflictos con las autoridades escolares. Además, este comportamiento puede influir negativamente en su entorno, incitando a sus pares a

seguir su ejemplo, lo que aumenta el riesgo de deserción escolar. Asimismo, es importante considerar la educación recibida en el entorno familiar, ya que el apoyo y los valores familiares juegan un papel fundamental en el desarrollo social, emocional y académico del adolescente

Cuando los menores llegan a la adolescencia, y conforme avanzan en edad, tienden a disminuir su desempeño escolar, pero las chicas son quienes generalmente siguen obteniendo las mejores notas (Marcos, 2013). Bermudez, Teva y Buela-Casal (2009, como se cita en Marcos, 2013) sostienen que en esta etapa hombres y mujeres suelen presentar mayores conductas que comprometen su salud, entre ellas el consumo de alcohol, el cual se suma al bajo rendimiento académico antes mencionado provocando un mayor riesgo.

Por ejemplo, Pons y Berjano (1997) realizaron una investigación con 1110 adolescentes españoles de ambos sexos con el objetivo de determinar la relación entre las estrategias/estilos parentales de educación y el tipo de consumo de alcohol en hombres y mujeres. La escala de la primera variable mide sobreprotección, reprobación, presión para el logro, rechazo, apoyo y comprensión. La segunda está formada por reactivos que resultan en la clasificación de tres tipos de ingesta (abstemios, moderado y riesgoso). Para el análisis, los investigadores realizaron la prueba de diferencia de medias Manova (prueba estadística para comparar la diferencia de medias entre dos o más variables con dos o más niveles o categorías) con la que obtuvieron diferencia significativa entre las medias de la ingesta de alcohol.

Posteriormente, hicieron el cálculo de funciones discriminantes y obtuvieron un poder de discriminación mayor en la relación entre la función discriminante 1 y los grupos o tipos de consumidores (abstemios, moderados y riesgosos). Luego, procedieron a analizar las saturaciones canónicas (correlaciones) entre las variables discriminantes (estilos parentales) y las funciones discriminantes (1 y 2). De esto último se desprende que las correlaciones son más fuertes en el siguiente orden y de manera decreciente: reprobación, castigo, rechazo, comprensión, apoyo, presión hacia el logro y sobreprotección. Lo cual indica que en función del grupo al que pertenezcan las y los adolescentes, percibieron más estilos parentales no benéficos

que benéficos quienes beben menos y presentan más comprensión y apoyo (benéfico) los que no tienen problemas con el alcohol.

En otro estudio participaron 1100 adolescentes españoles de ambos sexos con el propósito de comparar la influencia de su familia y el tipo de consumo de alcohol que acostumbran (Pons, 1998). Las escalas que utilizaron para evaluar dichas variables fueron INFLUCOL-92 (ingesta de alcohol en la familia), EMBU-89 (estrategias educativas familiares) y HABICOL-92 (hábitos de consumo en adolescentes). Los análisis realizados constaron de análisis de varianza (estadístico utilizado para comparar una variable y dos o más niveles de una variable asociada a la primera) y pruebas Tukey (estadístico para comparar las medias individuales provenientes de un análisis de varianza).

La escala HABICOL-92 clasifica a los participantes en consumidores abstemios, moderados y excesivos. Y la escala INFLUCOL-92 da cuenta de la ingesta de alcohol de parte del padre, de la madre y de los hermanos mayores. En su análisis de varianza y posterior prueba de Tukey revela que hay diferencia significativa entre los tres tipos de consumidores y los hábitos de consumo en la familia, con medias mayores para las y los adolescentes que beben más alcohol. Otro hallazgo importante es que hay diferencia significativa entre los tres grupos de consumidores y los factores castigo, presión hacia el logro y rechazo de la escala EMBU-89; de esta misma escala y de dicha prueba inferencial se desprende que los puntajes de los factores comprensión y apoyo son menores en los adolescentes que se exceden.

Por su lado, García-Cortés et al. (2015) investigaron el potencial resiliente en 327 familias (dinámica) con hijos e hijas adolescentes consumidores (187) y no consumidores de alcohol (140) con el propósito de valorar en qué medida el funcionamiento familiar (FF) y la resiliencia familiar (RF) predice la ingesta de alcohol de sus hijos. Los autores aplicaron la Escala de Funcionamiento Familiar y la Escala de Potencial Resiliente. Para el tratamiento de datos hicieron análisis de regresión (prueba de la estadística inferencia que se utiliza para conocer la relación entre una variable dependiente y una o más variables independientes).

Los hallazgos indican que el potencial resiliente positivo (RF) predice el ambiente familiar positivo de la escala de FF en padres con hijos consumidores y no consumidores de alcohol. Además, otro factor predicho por el potencial resiliente positivo (RF) es el mando/problemas en la expresión de emociones (FF) en padres con hijos que no padecen de esta adicción. En cuanto al potencial resiliente negativo (RF), los investigadores encontraron que este predice el factor mando/problemas en la expresión de las emociones en padres de ambos grupos.

En un conversatorio organizado por la Fundación de Investigaciones Sociales, Carmen Fernández Cáceres comentó que a la población joven 25 años no les conviene consumir alcohol en grandes cantidades, ya que podría acarrear severos problemas a su salud, especialmente a su salud mental (Gómez, 2022). En el evento, Carmen argumentó que la ingesta excesiva y prematura de esta sustancia altera el neurodesarrollo, lo cual tiene implicaciones en las funciones cognitivas del cerebro tales como la memoria, el juicio y la regulación emocional.

Respecto de los recursos cognitivos y comportamentales del adolescente para hacerle frente al alcoholismo, Cortés et al. (2011) compararon las creencias acerca del consumo intensivo de alcohol entre adolescentes que señalaron consumir con poca/nula frecuencia y quienes lo hacen con mayor frecuencia. Aplicaron un cuestionario que uno de los autores elaboró agregando una pregunta para conocer el tipo de consumo de la bebida. Calcularon la *t* student para muestras independientes (prueba estadística para comparar las medias de grupos independientes de datos que en su mayoría cumplen los criterios de normalidad).

Resulta que solo encontraron diferencia estadísticamente significativa en la creencia sobre el mejoramiento del estado de ánimo después de un consumo intensivo, con una media mayor para las y los participantes que ingieren alcohol con mayor frecuencia. En otras creencias relacionadas con la socialización, las relaciones interpersonales y la afectividad, los adolescentes que más comúnmente beben obtienen medias más altas, aunque sin diferencia estadísticamente significativa.

Otra investigación estudió la relación entre el funcionamiento familiar, el bienestar psicológico y el consumo de alcohol de padres/madres e hijos/as en 550 adolescentes mexicanos (Mendoza, 2023). Para la recolección de información utilizó

las escalas de 1) relaciones intrafamiliares, 2) experiencias positivas y negativas, 3) florecimiento 4) AUDIT trastornos por consumo de alcohol. Calcularon una serie de correlaciones para el análisis. El autor encontró que la mayor parte de los adolescentes ha bebido alcohol y que sus padres también lo han hecho.

También es destacable que, porcentualmente, las mamás se interesen más que los papás por los estudios de sus hijos. Otro dato importante es que los participantes prefieren beber con amigos. Respecto a las correlaciones, el investigador reporta que el consumo de ambos progenitores se relacionó significativamente con el consumo de adolescentes. Además, el consumo de los dos progenitores se relacionó negativamente con la vinculación hacia sus hijos. Finalmente, la falta de propósitos y menor equilibrio afectivo se relacionó negativamente con el consumo de alcohol por parte de los menores.

Por su parte, Cardona y Rango (2022) realizaron una investigación en Colombia con 455 estudiantes de pregrado de una universidad privada con el propósito de evaluar si las redes de amistad y otras variables sociodemográficas inducen a los participantes a un consumo riesgoso o excesivo de alcohol. Aplicaron los instrumentos siguientes: 1) identificación de desórdenes en el uso de alcohol, 2) consumo de cigarrillo y 3) variables de la red social de amistades. Para el análisis hicieron pruebas de comparación con la U de Mann-Whitney (prueba estadística para comparar las medias de dos grupos de datos que no cumplen los criterios de normalidad) y un análisis de regresión logística (es un estadístico que relaciona una variable dependiente y una independiente para determinar qué tanto explica una a la otra, pero con escala nominal).

Los hallazgos muestran que tener una amplia red de amigos, ser de un nivel socioeconómico alto, estar inscrito en la carrera de biología y pertenecer a una familia monoparental son factores que posibilitan el consumo de riesgo en mujeres. En el caso de los hombres, fumar, tener una familia monoparental hacen posible el consumo de riesgo. En cuanto al consumo excesivo de mujeres tan solo factores como formar parte del curso de biología y tener amigos que con consumo excesivo lo hacen probable. No hay resultados significativos para el consumo excesivo en los varones.

Rodríguez et al. (2014) evaluaron a 218 adolescentes españoles con el objetivo de relacionar la resistencia a la presión del grupo y el consumo de alcohol. Para ello, aplicaron dos escalas; para la primera emplearon el Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol; para el segundo se utilizó el Cuestionario de Resistencia a la Presión de Grupos. Para su análisis realizaron cálculos descriptivos (porcentajes) e inferenciales (correlación).

Los autores encontraron que 31.7% de las y los participantes tienen un consumo de riesgo de alcohol, mientras que otro 31.7% son dependientes de esta bebida. A esto se añade que la mayoría de los adolescentes de esta investigación han consumido esta sustancia en los últimos 6 meses. En cuanto a lo arrojado por las pruebas de correlación, se tiene que hay relación negativa entre la resistencia de grupos (directa, indirecta y percibida) y el consumo de alcohol, aunque con intensidad estadísticamente baja, pero significativa, esto quiere decir que mientras la juventud resista más la presión de grupos, como la de sus pares, menor será su ingesta de alcohol.

Telumbre-Terrero y Sánchez-Jaimes (2015) estudiaron la percepción de las barreras y beneficios de ingerir alcohol y su relación con la edad y el tipo de consumo en 335 adolescentes en México. Para ello aplicaron una cédula sobre la ingesta de alcohol y la escala de balance decisional de alcohol. Analizaron los datos a través de la prueba de correlación de Spearman (estadístico para estimar qué tan relacionadas están dos variables de muestra de datos que no cumplen con los criterios de normalidad).

De acuerdo con sus resultados, los autores reportaron que el 68.9% ha bebido alcohol en su vida y el 23.3% en el último mes con una edad de inicio de 14.46 años. También identificaron que los lugares de consumo que prefieren las y los adolescentes son fiestas (66.8%), hogar (18%) o casas de sus amistades (15.2%). Son relevantes los hallazgos que arrojan las pruebas de correlación, pues la percepción de barreras se relaciona negativamente con la edad de inicio y con la cantidad de copas bebidas en un día. Este también fue el caso de la percepción de beneficios, salvo que para los puntajes de esta subescala se relacionaron positivamente.

Pimentel-Jaimes et al. (2015) realizaron un estudio en México con 657 adolescentes con el objetivo de indagar cómo se relaciona la resiliencia y el consumo de alcohol. Para cada variable utilizaron una escala que les aplicaron a las y los participantes. El tratamiento de los datos se basó en una prueba de correlación para muestras no paramétricas.

Resulta que la edad promedio en la que las y los adolescentes de esta investigación se inician en el consumo de alcohol es a los 15 años ingiriendo 2 bebidas por ocasión. Además, el 67.9% probó la sustancia alguna vez en la vida, mientras que el 14.5% lo hizo en los últimos días previos a la encuesta. El análisis de correlación indica que hay relación negativa entre el consumo de alcohol y el nivel de resiliencia de los participantes.

Siguiendo a Nahas (como se cita en Yaría, 2005), cuando no hay una cultura de prevención y no se procura la promoción de la salud en el entorno escolar, se genera una pandemia por consumo de drogas, como el alcohol. Según el autor, cuando las y los adolescentes ya han normalizado el uso de drogas, este se propaga como una especie de contagio psicosocial entre su mismo grupo y este, a su vez, propicia el surgimiento de una red de distribución. En definitiva, el alcoholismo en la adolescencia es un fenómeno social multifactorial que ataca a los más vulnerables, subraya.

En resumen, diversos estudios destacan que tanto factores sociales como personales influyen significativamente en el consumo de alcohol en la adolescencia. El entorno familiar, como la pertenencia a una familia monoparental, y las relaciones sociales, como la influencia de amistades, son determinantes en la adopción de conductas de consumo de riesgo. Además, se observa que la resistencia a la presión social y la resiliencia son factores que pueden mitigar el consumo excesivo de alcohol. Los hallazgos subrayan la importancia de implementar programas de prevención que no solo aborden exponer las consecuencias del consumo de alcohol, sino que también fortalezcan las habilidades emocionales y sociales de las personas jóvenes para resistir las presiones externas y promover un desarrollo saludable.

2.4 Problemas educativos asociados al consumo de alcohol en adolescentes

Dentro del ámbito educativo y escolar las y los adolescentes que presentan un consumo excesivo de bebidas alcohólicas podrían presentar alteraciones en su concentración, memoria y aprendizaje, haciendo que disminuya su desempeño escolar además de presentar conductas mayormente violentas o desinteresadas hacia su entorno escolar.

El cerebro adolescente no cuenta con la misma cantidad de receptores GABA de distintas estructuras cerebrales que el cerebro adulto y el alcohol excita los neurotransmisores GABA los cuales son responsables de la inhibición sináptica, esto quiere decir que una persona adulta experimenta los efectos del alcohol más rápido que un adolescente quien puede tolerar un consumo mayor (Jensen y Nutt, 2015). Sin embargo, las autoras recuerdan que no deben pasarse por alto las consecuencias a largo plazo que el consumo excesivo de alcohol puede acarrear para los adolescentes:

- Obstaculiza el crecimiento del hipocampo (importante para el aprendizaje y la memoria).
- Reducción de la neurogénesis hipocampal.
- Deterioro del área CA1 (encargada de llevar recuerdos autobiográficos al depósito cerebral de largo plazo).
- Daño de la sustancia gris (ayuda al aumento y la eficacia de la información que viaja a través de las conexiones neuronales).

Montesinos y Guerri (2014) confirma estas aseveraciones a propósito de los daños que la ingesta excesiva de alcohol produce en el cerebro adolescente y agrega:

- Menor actividad de la región cortical prefrontal e ineficiencia en las funciones ejecutivas, como planificación y toma de decisiones.
- Disminución del flujo de sangre encefálico y detrimento en las habilidades cognitivas y de procesamiento de la información.
- Dificultades en la atención.
- Empeoramiento del desempeño académico.

Según Alexander (1992) el abuso en la ingesta de drogas es un enemigo del aprendizaje escolar porque está relacionado con el bajo desempeño escolar de la comunidad estudiantil, tanto de quienes han destacado, como de quienes no; sus calificaciones mejoran en cuanto se suspende el consumo.

Las drogas también son causantes de la ausencia en clases y de la deserción escolar (Alexander, 1992). Entre las y los adolescentes consumidores de drogas del nivel medio superior se han encontrado vándalos que perturban la seguridad de la escuela, pues su comportamiento antisocial genera más problemas al interior de la institución, que repercuten hasta a quienes no han tenido ningún acercamiento con las drogas, agrega.

Un estudio colombiano de corte descriptivo indagó la ingesta de alcohol y el rendimiento académico de 30 estudiantes adolescentes con el propósito de conocer la prevalencia y la relación de estas dos variables (Guerra et al., 2019). Aplicaron un cuestionario para recabar esta información.

Los resultados indican que 96.6% han consumido alcohol; 66.6% bebe semanalmente, 20% cada quince días, 10% ocasionalmente y 0.3% diariamente. La mayoría prefiere ingerir la sustancia con sus amistades. Más del 60% de los participantes reportó que su consumo de alcohol sí afectó su rendimiento escolar.

Una investigación realizada en Portugal evaluó el consumo de alcohol, el autoconcepto y el rendimiento académico de 1000 adolescentes de ambos sexos con el propósito de comparar a los bebedores y a los no bebedores en las variables psicoeducativas citadas (Urbán et al., 2022). Utilizaron los siguientes instrumentos: 1) cuestionario de metas académicas, 2) cuestionario de autodescripción, 3) cuestionario de ingesta de alcohol y 4) el rendimiento académico se midió a través de las calificaciones proporcionadas por el personal docente de las instituciones participantes.

Para comprobar las hipótesis, los investigadores hicieron pruebas t de Student para muestras independientes (prueba estadística para comparar las medias de dos grupos que en su mayoría cumplen con los criterios de normalidad). Los principales hallazgos del estudio indican, con significancia estadística, que las y los adolescentes consumidores reportan menor puntaje en metas académicas (de

aprendizaje, de rendimiento y de refuerzo social), en autoconcepto escolar y calificaciones más bajas en las asignaturas que cursan, excepto en Portugués. De hecho, también evaluaron el consumo de tabaco y obtuvieron resultados similares.

Carrasco-Cifuentes et al. (2020) también investigaron la relación que hay entre el rendimiento académico, algunos factores psicosociales (problemas de conducta, desorden psiquiátrico, competencia social, desempeño escolar y familiar. relación entre pares, recreación y tiempo libre) y el uso del alcohol entre adolescentes colombianos de ambos sexos. Para medir las variables utilizaron el Drug Use Screening Inventory y Datos Uniformes para el Consumo de Drogas (SIDUC).

Los resultados de las pruebas chi-cuadrada (prueba estadística inferir la relación entre dos variables categóricas) arrojan relación significativa entre los puntajes de las variables psicosociales de los participantes (excepto los relacionados con su tipología familiar y la comprensión/el apoyo por parte de su familia y e integrantes de su clase), los cuales no fueron favorables para menos del 30% y el consumo de alcohol. Cabe resaltar que no encontraron relación significativa entre la prevalencia del uso de alcohol y el rendimiento académico de los participantes porque consideran que el ausentismo escolar y la dificultad para concentrarse motivan la ingesta de dicha sustancia, pero esta no tiene asociación con el resultado final, es decir, el desempeño escolar.

Soliz (2017) realizaron una investigación con 354 mujeres y hombres universitarios ecuatorianos con el objetivo de determinar la relación entre el rendimiento académico y la ingesta de alcohol. Para conocer el desempeño escolar de las y los estudiantes consultaron el sistema de calificaciones de la escuela y para evaluar el uso del alcohol aplicaron el AUDIT. Para el análisis calcularon la correlación de Pearson (prueba estadística para estudiar qué tanto se relacionan dos variables de una muestra de datos que cumple los criterios de normalidad).

Los autores encontraron que la mayoría de participantes presentaron un consumo de alcohol de bajo riesgo y un rendimiento bueno, sin embargo, reportaron consumir la sustancia con frecuencia, aunque sin abusar de esta. Es destacable que la juventud prefiera beber con sus amistades. Importante es el resultado de la prueba de correlación que no arrojó diferencia significativa entre la ingesta de alcohol de los

participantes y su rendimiento escolar, ya que hasta quienes tienen notas más altas consumen alcohol.

El objetivo de una investigación fue conocer la relación entre ingesta de alcohol y la percepción de rendimiento académico en estudiantes universitarios colombianos (Gómez et al., 2011). Se utilizó un cuestionario para medir el consumo de alcohol y el VESPA para la percepción de rendimiento académico.

Se estimó la asociación mediante el cálculo de razón de oportunidad (esta prueba estadística mide la asociación entre dos variables dicotómicas) y se hizo una prueba de regresión logística (prueba estadística que estudia qué tanto están relacionadas una variable independiente y una dependiente, pero de escala nominal). De acuerdo con los resultados 70 estudiantes puntuaron para consumo abusivo de alcohol; y 101 estudiantes regular o mal en rendimiento académico. Se observó una relación estadísticamente significativa entre ingesta de alcohol y el rendimiento académico.

Kovacs et al. (2008) realizaron un estudio en España con el objetivo de analizar cuáles son las variables que predicen el consumo de alcohol en 7048 adolescentes escolarizados; participaron 9309 tutores a quienes se les preguntó sobre su nivel socioeconómico. Emplearon un instrumento ya validado que recogió la práctica de algún deporte, consumo de alcohol y tabaco, número de horas frente al televisor. Una parte del cuestionario se destinó para que los padres respondieran lo relativo con sus ingresos. Para el análisis, los autores hicieron pruebas chi-cuadrada (estadístico que analiza la relación entre dos variables categóricas) y mediante modelos calcularon la regresión logística múltiple (estadístico que estudia qué tanto están relacionadas más de dos variables, pero de escala nominal).

Los autores hallaron que 45.7% de los chicos y 31.4% de las chicas habían suspendido 3 asignaturas en el último año, mientras que el 23.3% de los adolescentes beben alcohol. Las pruebas inferenciales arrojan que ser varón, beber, fumar, ser mayor, ver televisión durante 2 horas y tener un nivel socioeconómico bajo están relacionados significativamente con un bajo desempeño académico. Por el contrario, practicar deportes, ser mujer e ir a una escuela privada o concertada se relacionó significativamente con un buen rendimiento escolar.

Musitu et al. (2011) sostienen que las familias y la escuela pueden cooperar en el desarrollo, no solo intelectual, sino también social y psicológico, en el aprendizaje de comportamientos saludables. De acuerdo con los autores, las familias a veces no se perciben capaces de orientar a sus hijas e hijos adolescentes en temas relacionados con violencia, delincuencia y adicciones, como el alcoholismo. Precisamente en estas circunstancias, la escuela juega un papel fundamental en la implementación de programas de los que tanto las familias como las personas adolescentes se pueden beneficiar.

Con lo anterior, diversos estudios muestran que el consumo excesivo de alcohol durante la adolescencia tiene un impacto negativo tanto en el rendimiento académico como en el desarrollo cognitivo y emocional. Las y los adolescentes que consumen alcohol pueden experimentar dificultades en la concentración, la memoria y el aprendizaje, lo que repercute directamente en su desempeño escolar. Además, el consumo de alcohol puede afectar negativamente el cerebro adolescente, obstaculizando áreas clave para el aprendizaje y el desarrollo emocional. Los factores psicosociales, como el entorno familiar, las amistades y el comportamiento en la escuela, también juegan un papel importante en la relación entre el consumo de alcohol y el rendimiento académico. Si bien algunos estudios no han encontrado una relación directa entre el consumo de alcohol y el desempeño escolar, muchos resaltan la importancia de los programas de prevención en el entorno escolar y familiar, que pueden ayudar a mitigar los efectos negativos del alcohol y promover un desarrollo saludable y exitoso en la adolescencia.

CAPÍTULO III: Prevenir el consumo del alcohol en adolescentes: potencial de la orientación educativa.

En este capítulo se abordarán los fundamentos teórico-metodológicos de la orientación educativa en México, con un enfoque principal en el nivel secundario, para reconocer su función dentro del contexto escolar. La orientación educativa es un componente esencial dentro del sistema educativo, no solo como herramienta para el desarrollo académico, sino también como un proceso integral que apoya el bienestar emocional y social del estudiantado adolescente. Esta perspectiva integral resalta la importancia de entender la orientación educativa no solo desde un enfoque pedagógico, sino también desde su capacidad para influir positivamente en las áreas afectivas y psicosociales del alumnado.

Desde el campo de la pedagogía, la orientación educativa se presenta como un proceso de acompañamiento continuo, que no se limita a la instrucción académica, sino que busca fomentar el desarrollo holístico de las personas. Como señala Paulo Freire (1997), "enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su propia producción o construcción" (p. 71). Esta visión pedagógica resalta la importancia de un enfoque interactivo en la educación, donde el estudiantado no es un receptor pasivo de información, sino un sujeto activo en la construcción de su propio aprendizaje. En este sentido, la relación entre pedagogía y orientación educativa se fundamenta en la necesidad de apoyar al estudiantado en su proceso de autocomprensión y toma de decisiones, elementos clave para prevenir conductas de riesgo, como el consumo de alcohol, que pueden afectar su desarrollo tanto personal como académico.

Este capítulo se enfocará en destacar el potencial de la orientación educativa para coadyuvar en la prevención e intervención de conductas que representan riesgos para la salud y el desarrollo académico del estudiantado. La orientación educativa se ha identificado como una herramienta que no solo facilita la adaptación académica, sino que también actúa como un espacio de reflexión y crecimiento personal, esencial para el manejo de situaciones emocionales y sociales que enfrenta el estudiantado adolescente. Este proceso se logra a través de una revisión crítica de los distintos modelos de orientación educativa implementados en el ámbito

escolar, considerando sus enfoques, estrategias y resultados en la atención de las necesidades de la población adolescente.

Al explorar estos modelos, se analizará cómo la orientación educativa puede ser un factor clave en la promoción de un ambiente escolar saludable. La pedagogía crítica, que aboga por una educación que fomente el pensamiento reflexivo y el empoderamiento del estudiantado, es central para promover una cultura escolar que valore el aprendizaje y la prevención de conductas de riesgo. A través de la orientación educativa, el estudiantado no solo desarrolla habilidades académicas, sino también competencias emocionales y sociales que le permiten enfrentar mejor los desafíos que surgen durante la adolescencia. En este contexto, la orientación educativa se convierte en una herramienta transformadora, capaz de fomentar el desarrollo integral del estudiantado y contribuir a la creación de un entorno educativo en el que se prioricen la salud mental, el bienestar social y el éxito académico.

3.1 Orientación educativa en México del nivel secundaria

La asignatura de orientación en la educación secundaria se ha configurado durante décadas, período en el que se ha mantenido y removido en variadas ocasiones como parte de las reformas educativas: 1960, 1974, 1993, 1999, 2006, 2011 (Medina et al., 2013). Con todo ello, por supuesto, la figura de la orientadora u orientador educativo se ha ido modificando, señalan los mismos autores, hasta el punto de introducir, en 2011, a dos responsables de las funciones de orientación y tutoría: el profesor-tutor y el orientador que funge como auxiliar. Los cuales, predominan en la actualidad.

La Secretaría de Educación Pública (s/f) concibe que el puesto de orientador educativo de escuelas secundarias técnicas tiene por propósito “colaborar en el desarrollo integral del educando, favoreciendo la creación de actitudes para lograr una vida plena, equilibrada y constructiva en el ambiente escolar, familiar y social” (p. 68). En las siguientes funciones del orientador educativo de escuelas secundarias que se muestra a continuación se pueden reconocer tareas que, aunque indirectas, están relacionadas con la prevención del consumo de drogas (Secretaría de Educación Pública, s/f, p. 68 y 69):

El orientador educativo de las escuelas secundarias tiene diversas funciones orientadas al desarrollo integral del estudiantado. Entre sus principales responsabilidades se encuentra la elaboración del programa de actividades de orientación educativa, el cual debe alinearse con el plan sistemático vigente y basarse en un análisis detallado de los problemas que enfrenta la escuela. Este programa debe ser presentado para su consideración a la coordinación educativa.

Una de las tareas esenciales es coordinar las actividades con el resto del personal escolar, garantizando que los servicios de orientación educativa se brinden de manera integrada. Además, debe mantener una comunicación constante con las personas responsables del cuidado de los estudiantes, realizando entrevistas, al menos, con aquellas cuyos hijos o hijas requieran atención especial.

El orientador también debe prever y solicitar los equipos y materiales necesarios para llevar a cabo sus actividades, a través de la coordinación de Asistencia Educativa. Asimismo, realiza estudios y análisis psicopedagógicos de los estudiantes, integrando la información proporcionada por el médico escolar y el trabajador social para completar la ficha de cada persona educanda.

Aprovechando las fichas individuales y otros elementos disponibles, se encarga de prestar el servicio de orientación educativa de la manera más eficiente posible. Además, investiga de manera sistemática los factores relacionados con la personalidad, el comportamiento familiar, social y escolar de los estudiantes, así como su rendimiento académico, para brindarles la mejor orientación posible en la búsqueda de su realización personal.

El orientador también participa en la aplicación de pruebas de exploración, en la clasificación del estudiantado por turnos y grupos, y en su ubicación dentro de la especialidad tecnológica correspondiente. Promueve la aplicación de técnicas de estudio dirigido en colaboración con el personal docente, con el objetivo de mejorar los procesos de aprendizaje de los estudiantes.

En su labor, también participa en la organización de campañas, actividades y agrupaciones estudiantiles que contribuyan al proceso formativo del estudiantado. Asimismo, trabaja de manera conjunta con la Coordinación de Asistencia Educativa

para organizar programas de actividades escolares y extraescolares que favorezcan el desarrollo bio-psicosocial de los estudiantes.

Finalmente, coordina sus acciones con el trabajador social y el médico escolar, con el propósito de ofrecer asesoría a las personas responsables del cuidado de los estudiantes para abordar de manera eficiente los problemas que puedan afectar a quienes están bajo su cuidado.

Las funciones del orientador educativo subyacentes a las competencias psicopedagógicas, tales como la evaluación, prevención, intervención o canalización son las que pueden asistir a la comunidad estudiantil con problemas de alcoholismo y otras drogas. Así pues, las entrevistas, la aplicación de pruebas exploratorias, el trabajo conjunto con las áreas de trabajo social y medicina escolar, y la constante comunicación con la madre o padre del adolescente son tareas que anteceden a la elaboración de programas para combatir el alcoholismo.

Enseguida están tareas de intervención que van desde la dotación de materiales didácticos hasta la organización de ferias de la salud en coordinación con instituciones públicas o privadas que promuevan el desarrollo de habilidades sociales y fortalezcan los recursos personales de las y los estudiantes. Estas y otras actividades extracurriculares no pueden ser sino atendidas por las y los orientadores escolares, siendo quienes deberían estar facultados para realizar la labor psicopedagógica.

Una descripción directa de las funciones del tutor y orientador de la escuela secundaria la encontramos en Weiss (2016), quien realizó una investigación en México en 8 escuelas secundarias (cuatro técnicas y cuatro generales) con el propósito de estudiar la actualidad de sus planes de orientación y tutoría. La metodología utilizada fue cualitativa, por lo que se empleó un esquema de entrevista. A través de esta se recolectó información con la ayuda del personal docente, directivos, madres, padres y alumnado que compartieron su experiencia.

Uno de los hallazgos fue que el programa de orientación y tutoría como asignatura no cuenta con una estructura o esquema oficial de contenidos mediante el cual puedan impartirse clases o sesiones estándar en todo el país. Dado que la SEP solicitó atender esta labor según el criterio de cada escuela, el autor del estudio

asevera que el poco o nulo trabajo colegiado y de diseño curricular entre docentes (entre ellos los tutores u orientadores) y directivos dificulta elaborar un plan formal para la orientación y tutoría.

Por lo que, siguiendo con el autor, cada escuela configuró un programa para la tutoría, de su estudio solo una escuela destaca por el ajuste de horarios en las demás asignaturas para crear un espacio destinado al trabajo colegiado y a reuniones de profesores en pro de la orientación y tutoría. El autor señala que aunque se escribieron unos lineamientos publicados en 2006 (año en que hubo una reforma educativa importante para la orientación y tutoría) y el personal docente y directivos recibieron tal capacitación “estandarizada”, en cada escuela los responsables de la materia de orientación y tutoría implementan las actividades que consideraban pertinentes, es decir, hubo diferencias entre los centros educativos participantes.

El autor también refiere que a raíz de la introducción de los asesores grupales (profesor-tutor) y con los lineamientos propuestos (como parte de las reformas) por la SEP para la orientación y tutoría de la escuela secundaria, en su estudio encontró que las escuelas secundarias participantes conciben dos tipos de perfiles o puestos: 1) asesor-tutor y 2) asesor+tutor. La primera se trata de la extensión del ya conocido asesor escolar, quien asumió las tareas impuestas para el tutor (orientador). La segunda es la conservación del asesor con las actividades que ha realizado y la adición del tutor (orientador), este último responsable de atender la hora de designada para la orientación y tutoría como innovación de los cambios de la reforma del 2006.

Con base en la evidencia que presenta Weiss (2016) se afirma que la orientación educativa ha sido tomada con mayor seriedad en las escuelas secundarias donde se preserva la figura del asesor y se incluye de manera independiente al tutor quien se encarga de organizar la asignatura de orientación y tutoría, sin embargo, es necesario reconsiderar los contenidos que se imparten en esta hora curricular, lo cual, según el autor solo ha sido atendido por algunas escuelas.

Por su parte, Medina et al. (2013) hace una crítica ya que menciona que no existe claridad en la elección del profesor-tutor, ni en la del orientador de la escuela

secundaria. Siguiendo con el mismo estudio, no hay definición sobre la orientación y tutoría. Además, los autores argumentan que la persona que ocupe este puesto tiene que ser un profesional del campo de la pedagogía, psicología o sociología. Es criticable que cualquier profesor con disponibilidad pueda cubrir la hora destinada a la asignatura de orientación y tutoría (Weiss, 2016).

Otras obras sobre orientación educativa en México (Ávila et al., 2019; Ríos y Alarcón, 2020; Secretaría de Educación Pública [SEP], 2023) abordan, desde un enfoque de orientación educativa, la temática del alcoholismo teniendo como base la generación de conciencia en las y los adolescentes sobre este fenómeno social y de salud sobre las consecuencias que podría tener el uso nocivo de la sustancia.

Por su parte, la SEP elaboró una guía docente para la prevención de las adicciones con el objetivo de "instrumentar una estrategia en el aula que informe y contribuya a la prevención del consumo de drogas entre alumnos y alumnas de educación media superior" (2023, p. 5). Esta propone un esquema para abordar el tópico del alcoholismo en el aula con el propósito de "conocer características de las bebidas alcohólicas, los daños más importantes a la salud y los impactos negativos alrededor de su consumo" (p. 47). En esencia, se trata de una estrategia educativa para crear conciencia en las y los estudiantes.

De entre los proyectos educativos más recientes están los libros de texto para educación secundaria que se elaboraron para nuevo ciclo escolar (2023-2024), en la obra 'De lo humano y lo comunitario', se encuentra un apartado titulado 'tutoría y educación socioemocional', el cual dedica algunas páginas a la temática de las adicciones y entre esas líneas, un apartado para el alcoholismo (SEP, 2023). El abordaje de este tema es menos amplio en el libro del primer grado difiriendo del de segundo y también del de tercero; de mayor complejidad conforme al grado escolar.

Ahora bien, los materiales de reciente elaboración como los ya citados, pueden aprovecharse en la hora destinada a orientación y tutoría. En clase, los orientadores o tutores tienen la oportunidad de abordar temáticas relacionadas con el desarrollo psicosocial de los menores, entre estas, sensibilizar respecto al consumo de alcohol y otras drogas.

Cabe señalar que, en su quehacer socioeducativo, las instituciones educativas no se hallan desamparadas, ya que tienen la posibilidad de solicitar apoyo a otras instancias en las que profesionales dedicados al trabajo social, educativo o sanitario brindan sus servicios a la comunidad. La experiencia de estos, resulta potencialmente enriquecedora en tanto conozcan y traten con adolescentes que ya tienen problemas con el consumo de sustancias nocivas.

Cuando el consumo de alcohol está vinculado a factores socioeducativos, el personal orientador y tutor, con la formación adecuada, tiene la capacidad de abordar la situación de manera preventiva y educativa. Sin embargo, si la persona adolescente comienza a desarrollar un patrón de consumo frecuente o incluso dependencia, el orientador o la persona encargada debe considerar la necesidad de canalizar a la persona estudiante a un servicio especializado que ofrezca atención clínica y profesional para tratar la adicción de manera integral.

Con la implementación de la Nueva Escuela Mexicana (NEM), se ha profundizado el papel de la tutoría como una herramienta de intervención y prevención de problemáticas relacionadas con el consumo de alcohol y otras sustancias. El modelo de tutoría en la NEM no se limita a la orientación académica, sino que también prioriza el desarrollo socioemocional de los estudiantes. La NEM promueve una formación integral basada en valores, habilidades socioemocionales y la importancia de la salud mental, buscando que las escuelas sean espacios seguros donde las y los estudiantes puedan adquirir herramientas para enfrentar retos personales, como las adicciones. En este contexto, la figura del tutor cobra aún más relevancia, siendo el encargado de organizar y ejecutar programas preventivos y de sensibilización, así como canalizar a los estudiantes hacia instancias de apoyo cuando sea necesario.

El estudio de Weiss (2016) evidenció que, aunque se han realizado esfuerzos para fortalecer la tutoría y orientación en el nivel secundaria, persisten desafíos en la implementación de estos programas. Las variaciones entre las escuelas, la falta de un plan estandarizado y la limitada capacitación de algunos tutores en temas psicosociales y de prevención de adicciones son problemas que aún afectan la efectividad de las estrategias. Weiss también identificó que las reformas introducidas en 2006 no lograron uniformar los programas de tutoría en todo el país,

ya que cada escuela continuó diseñando e implementando su propio enfoque según las necesidades locales, lo que a veces limitaba la efectividad de las intervenciones.

La NEM retoma algunos de los aprendizajes de la RIEMS (Reforma Integral de la Educación Media Superior), pero con una mayor preocupación por los aspectos socioemocionales. El INEE (Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación) y la SEP (Secretaría de Educación Pública) han publicado lineamientos que subrayan la necesidad de que los tutores reciban formación especializada y que las escuelas colaboren con entidades de salud y programas comunitarios para enfrentar las adicciones. En los documentos de la SEP, por ejemplo, se detalla cómo los orientadores y tutores deben coordinarse con profesionales de la salud y el trabajo social para prevenir problemas como el alcoholismo entre las y los adolescentes. Se han desarrollado materiales y guías de apoyo, como las que aparecen en los textos de la NEM, que proporcionan recursos didácticos y actividades que se pueden utilizar durante las sesiones de tutoría.

Tanto la RIEMS como la NEM han subrayado la importancia de la tutoría en la educación secundaria como un mecanismo para prevenir problemas relacionados con el consumo de alcohol en adolescentes. Sin embargo, su implementación efectiva depende de una mayor capacitación de los tutores y una colaboración más estrecha entre las instituciones educativas y de salud, así como de la creación de planes y contenidos más estandarizados y efectivos para la prevención de conductas de riesgo.

3.2 Modelos de atención y prevención de adicciones desde la orientación educativa

Según Gainza-Gainza y Kerton-Manner (2015), la orientación educativa en salud necesita sistematizarse para asegurar el desarrollo humano de los más jóvenes. Los lineamientos para esquematizar un proyecto de orientación educativa que los autores proponen son:

- a. Introducción.

- b. Desarrollo: Diagnóstico de las características de los estudiantes. Elaboración de las estrategias educativas. Evaluación del desarrollo alcanzado por los estudiantes y por el grupo.
- c. Conclusiones.

Los mismos autores sugieren que se aborden temáticas como la formación de hábitos saludables, el entrenamiento en habilidades sociales, el desarrollo de la autoestima, las drogas, el alcoholismo, el tabaquismo, la sexualidad y las normas de convivencia en el entorno escolar.

Un ejemplo de modelo para la orientación educativa centrado en adolescentes escolarizados, de autores mexicanos (Ondarreta y Madrid, 2011), consta de 5 etapas:

- a. Planeación: integración del equipo de trabajo, definición del programa semestral de actividades.
- b. Instrumentación: inducción-sensibilización del grupo de trabajo, selección/elaboración del material de apoyo, gestión de la disponibilidad de espacios y otros recursos.
- c. Operación: organización y coordinación de actividades, desarrollo de sesiones masivas y sesiones frente a grupo, asesoría a alumnos y padres de familia.
- d. Seguimiento: registro y validación de actividades en la Secretaría de Asuntos Estudiantiles, aplicación de la encuesta del clima escolar.
- e. Evaluación: reporte y evaluación de actividades, retroalimentación.

El programa de orientación educativa de esta institución tiene por objetivos brindar seguimiento a los educandos para coadyuvar en su trayectoria escolar y profesional, orientar la transición del ámbito académico al laboral de las y los estudiantes, estimular el desarrollo individual y social mediante temáticas y ejercicios en favor del bienestar psicosocial, e implementar actividades extracurriculares para complementar su formación.

A través de dos funciones de este modelo de orientación se logran los propósitos ya citados:

- a. Prevención: creando las condiciones para afrontar comportamientos de riesgo tomando decisiones asertivas.
- b. Desarrollo: adaptación e inserción efectiva a la escuela para el aprovechamiento de los recursos y oportunidades que se le otorgan.

Los responsables del currículum académico defienden el desarrollo psicosocial de los jóvenes (Ondarreta y Madrid, 2011), área para la que han delimitado una serie de competencias genéricas como meta: desarrollar conciencia sobre el entorno e influencia sobre el mismo, capacitarse con ayuda y de manera autónoma, establecer relaciones interpersonales positivas con quienes les rodean y participar responsablemente en los ámbitos social, profesional y político.

A continuación, se enuncian los contextos y las áreas de desarrollo que el modelo de orientación y tutoría propuesto por Ondarreta y Madrid (2011) pretende trabajar:

- Contexto escolar profesional: cognoscitivo y social.
- Contexto personal: somático, cognoscitivo, emocional y psicosexual.
- Social-comunitario: cognoscitivo, emocional y social.

Campo de orientación	Temáticas:
Orientación escolar	a. La Formación Profesional Técnica (FPT) y las expectativas profesionales. b. Acompañamiento de la trayectoria académico-escolar. c. Acciones de apoyo académico. d. Evaluación del aprendizaje. e. Actividades complementarias a la formación académica.
Orientación vocacional	a. Aptitudes, habilidades personales y condiciones de los alumnos. b. Competencias del Profesional Técnico (PT) en la carrera.

	c. Trayectos técnicos y propedéuticos. d. Continuidad de estudios. e. Incorporación al trabajo.
Prácticas de vida saludable	a. Cuidado de la salud. b. Prevención de conductas de riesgo. c. Jornadas Nacionales Escolares contra el Tabaquismo y las Adicciones.
Desarrollo personal y social	a. Juventud y enfoque de género. b. Juventud, ciudadanía y participación social. c. Cultura democrática y valores cívicos. d. Cultura de la legalidad y prevención del delito

La universidad mexicana de Colima ha desarrollado un programa de orientación y tutoría para adolescentes y jóvenes escolarizados (Flores et al., 2015) concebido como:

Un proceso de ayuda y acompañamiento continuo, desarrollando estrategias y acciones institucionales tendientes a desarrollar el potencial humano, prestando especial importancia a los períodos de transición. Está centrado en el estudiante, en su problemática, en las circunstancias que le rodean, en el involucramiento de todos los agentes educativos (padres de familia, profesores, tutores, etc.) (p. 22).

Este programa de orientación y tutoría está compuesto por cuatro áreas, a saber: apoyo al aprendizaje, prevención y desarrollo, orientación profesional y orientación familiar. La segunda área es la que interesa a este estudio porque para esta se ha contemplado la temática de estilos de vida saludable para los que se espera la adquisición de saberes conceptuales, procedimentales y actitudinales.

Otro modelo de orientación educativa (Colegio de Bachilleres del Estado de Sonora, 2017) tiene como propósito: "ayudar al alumnado a confrontar las dificultades que

surgen al encarar las exigencias del medio escolar y a encontrar solución satisfactoria a los problemas de aprendizaje" (p.7).

Este modelo se explica mediante cuatro ejes y a su vez, cada uno comprende otros elementos:

Áreas de trabajo	Niveles de intervención	Niveles de atención	Líneas de acción
• Institucional • Psicosocial • Escolar • Vocacional	• Información • Asesoría	• Masivo • Grupal • Individual	• Prevención • Formación • Integración

Respecto a las áreas de trabajo, siguiendo con los autores, a continuación, se detallan los objetivos y actividades que se han asignado para cada una de estas:

Área institucional	Tiene como meta hacer sentir a las y los alumnos parte de la institución y miembros importantes de la misma. Sus actividades más sobresalientes son impartir el curso de inducción para estudiantes y padres.
Área escolar	Se ha planteado obtener un mejor aprovechamiento escolar de parte de las y los alumnos a través de métodos y estrategias de estudio y aprendizaje. Sus responsabilidades son impartir la materia de orientación educativa, asesorar y acompañar psicopedagógicamente a las y los adolescentes que necesiten mejorar en su desempeño.

Área vocacional	Se encarga de promover las habilidades, aptitudes, competencias y actitudes del alumnado para una inserción consciente al ámbito laboral y la configuración de su proyecto de vida. Se dedica a realizar evaluaciones psicométricas para ofrecer retroalimentación sobre las elecciones vocacionales del adolescente, además de organizar actividades en conjunto con madres y padres de familia para conocer propuestas de escuelas para estudios profesionales.
Área psicosocial	Se aboca al desarrollo humano de los estudiantes que por encontrarse en la edad adolescente necesitan atención especializada en beneficio de su calidad de vida. Sus actividades son diversas; conferencias, talleres, escuela para padres, cultura de paz y no violencia, prevención de adicciones y educación sexual.

Existe una escasez de modelos de orientación y tutoría enfocados exclusivamente a la prevención y atención del consumo de sustancias nocivas. Los programas encontrados y aquí descritos surgen en la necesidad de formalizar, a veces desde el currículo académico, la orientación y tutoría de adolescentes escolarizados. Cada modelo es distinto, sin embargo, todos los que aquí se han presentado dedican alguna área (personal/psicosocial/salud) o modalidad (prevención/atención) al tópico de las drogas.

Los programas de orientación y tutoría citados, según los autores, fueron elaborados desde el análisis de sus realidades escolares particulares (secundaria/bachillerato, general/técnico, dependencia de la SEP/independencia, contexto sociocultural y económico que rodea a la institución educativa).

De igual modo, es necesario considerar que los modelos presentados fueron contruidos por universidades que cuentan con su propio sistema de bachillerato, principales destinatarios. El trabajo colegiado de las universidades, del cual carecen las escuelas secundarias (Weiss, 2016), da cabida a la elaboración de proyectos de investigación aplicada y de programas de intervención como los anteriores.

Aunque los programas aquí reseñados tienen por objetivo trabajar con población estudiantil de bachillerato, sus destinatarios todavía son considerados adolescentes. Por tanto, es plausible replicarlos en las escuelas secundarias a reservas de los ajustes que el modelo en cuestión requiera para obtener resultados favorables.

3.3 Aproximación a las posibilidades de la orientación educativa para la atención y prevención del alcoholismo en adolescentes de secundaria

Siguiendo a Educaweb México (2015), en su entrevista Guillermina Nava, directora del Instituto Mexicano de Orientación Vocacional, sostiene que la orientación es una tarea compleja ya que, el psicólogo o pedagogo que se dedique a ello, necesita considerar la etapa por la cual transitan las y los adolescentes, a quienes hay que acompañar. Siguiendo con la entrevista, Nava explica que orientar implica intervenir desde los factores de riesgo que toda persona ‘aprende’ a manejar en su adolescencia; la finalidad es ayudar al educando de secundaria o bachillerato a tomar decisiones académicas sin perder de vista lo mencionado.

La prevención del consumo de alcohol en adolescentes es un tema de creciente importancia en la actualidad, especialmente considerando el impacto significativo que tiene en la salud pública y en el desarrollo de las personas jóvenes. A medida que se exploran diferentes enfoques para abordar este problema, se han identificado varias estrategias que pueden ser útiles para los orientadores en su práctica diaria. Estas estrategias no solo buscan reducir el consumo de alcohol, sino también fomentar un entorno escolar que apoye el desarrollo integral de los estudiantes, en concordancia con los principios de la Nueva Escuela Mexicana (NEM).

Uno de los estudios relevantes en este ámbito fue realizado por García y Carvalho (2008), quienes investigaron los factores protectores para el consumo de sustancias nocivas entre estudiantes y profesores de una escuela secundaria en Querétaro,

México. A través de entrevistas semiestructuradas con 10 estudiantes y 5 profesores, los investigadores exploraron el rol de la escuela en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas. Los hallazgos indican que los adolescentes carecen de adultos de confianza en el entorno escolar, lo que dificulta la orientación adecuada en temas relacionados con el consumo de sustancias. Esta falta de confianza se ve agravada por el comportamiento de algunos docentes, quienes no son modelos a seguir, ya que se observó que tanto alumnado como docentes fumaban dentro de las instalaciones educativas. Además, los estudiantes asociaron su consumo de alcohol con la rebeldía, la incomprensión familiar y el deseo de pertenencia, lo que resalta la necesidad de que las escuelas se conviertan en espacios seguros donde la juventud pueda hablar abiertamente sobre sus problemas y recibir apoyo.

En este sentido, se sugiere que el personal orientador trabaje en la construcción de relaciones de confianza con el estudiantado. Esto implica ser accesible, escuchar activamente sus preocupaciones y proporcionar un espacio seguro donde puedan expresar sus inquietudes sin temor a ser juzgados. Al establecer estas conexiones, el personal orientador puede desempeñar un papel fundamental en la prevención del consumo de alcohol al actuar como referentes positivos en la vida de las personas adolescentes.

Otro estudio significativo fue el llevado a cabo por Alonso-Castillo et al. (2008), quienes implementaron un programa de intervención con 238 adolescentes de secundarias públicas y privadas en México. Este programa consistió en 12 sesiones diseñadas para prevenir el alcoholismo y evaluar su efectividad. Los resultados indicaron que los adolescentes que participaron en el programa mostraron mejoras significativas en autoestima, autoeficacia y reducción del consumo de alcohol. Sin embargo, se destacó que era necesario un seguimiento continuo para mantener los cambios obtenidos. Este hallazgo resalta la importancia de implementar programas estructurados que no solo se enfoquen en la información, sino que también fomenten el desarrollo de habilidades y la autoeficacia en los estudiantes.

La intervención debe incluir talleres que enseñen al estudiantado adolescente a rechazar la presión social relacionada con el consumo de alcohol. Es fundamental que el personal orientador capacite al estudiantado en habilidades sociales y

asertivas, de manera que se sientan empoderados para tomar decisiones saludables y resistir las tentaciones que puedan enfrentar en su entorno. Este enfoque se alinea con la NEM, que busca desarrollar competencias que permitan a las personas jóvenes enfrentar los desafíos de la vida cotidiana.

Asimismo, Noriega-García et al. (2017) realizaron un estudio en el que evaluaron la asertividad de 35 personas adolescentes de secundaria antes y después de participar en un programa de 7 sesiones centrado en la enseñanza de habilidades asertivas para rechazar el alcohol. Aunque no se observaron diferencias significativas en la asertividad después del programa, la investigación subraya la necesidad de adaptar los contenidos y la metodología de los programas de intervención para maximizar su efectividad. Es esencial que el personal orientador sea flexible y esté dispuesto a modificar sus enfoques en función de las necesidades del estudiantado, asegurando así que las estrategias implementadas sean relevantes y efectivas.

Además, Arguez et al. (2018) llevaron a cabo un estudio que midió las variables relacionadas con el consumo de alcohol en 100 personas adolescentes mexicanas, con el objetivo de conocer la prevalencia de este consumo y diseñar intervenciones adecuadas. A través de talleres dirigidos a las familias, se abordaron factores de riesgo como el bullying y la violencia familiar, proponiendo acciones concretas para prevenir estos problemas desde el hogar. Este enfoque destaca la importancia de involucrar a las personas responsables del cuidado en el proceso de prevención, ya que su participación es fundamental para establecer un entorno familiar saludable y de apoyo. La creación de un mural informativo y emotivo por parte de las familias al finalizar el proyecto es una excelente estrategia para fomentar la comunicación en el hogar y fortalecer los vínculos familiares.

Romero y Lorenzo (2015) también resaltaron la efectividad de un programa de intervención psicoterapéutica que se centró en el aprendizaje de conductas y actitudes saludables para combatir el alcoholismo en 255 personas adolescentes. A través de talleres participativos, el estudiantado mejoró sus actitudes hacia el alcohol, aunque la intervención no mostró cambios significativos en su comportamiento de consumo. Este resultado pone de manifiesto la necesidad de un enfoque multifacético en la prevención, que combine la educación sobre los riesgos

del alcohol con el desarrollo de habilidades para la toma de decisiones y el autocontrol.

En relación con la metodología de intervención, es importante señalar que la investigación realizada por Moral et al. (2009) muestra cómo la creación de grupos experimentales con enfoques específicos puede resultar beneficioso. La intervención familiar, el grupo de expertas y expertos, y los grupos de sensibilización básica contribuyeron a mejorar la percepción y las actitudes hacia el consumo de alcohol en personas adolescentes en comparación con el grupo control. Estos hallazgos subrayan la importancia de personalizar las intervenciones para adaptarse a las características específicas de las personas jóvenes y sus contextos, permitiendo así un enfoque más efectivo en la prevención.

Una estrategia innovadora es la utilización de la realidad virtual como herramienta terapéutica. Esta tecnología proporciona un ambiente controlado donde el estudiantado adolescente puede enfrentar sus problemas y desarrollar habilidades para resistir la presión social relacionada con el consumo de alcohol. La intervención en estudiantes de secundaria, como se menciona en la investigación de Martínez (2019), ofrece una nueva perspectiva sobre cómo abordar la prevención de manera creativa y efectiva. La realidad virtual puede aumentar la percepción del riesgo del consumo de alcohol y ayudar a las personas jóvenes a practicar situaciones sociales desafiantes en un entorno seguro.

Es fundamental que el personal orientador considere todas estas estrategias en su práctica diaria. La formación continua y el aprendizaje colaborativo entre profesionales de la educación, la salud y la comunidad son esenciales para implementar enfoques efectivos en la prevención del consumo de alcohol. La NEM enfatiza la importancia de una educación integral que promueva el bienestar emocional y social del estudiantado. Por lo tanto, el personal orientador debe ser proactivo en la identificación de recursos y programas que se alineen con estos principios.

Para concluir, las estrategias de prevención del consumo de alcohol en personas adolescentes deben ser multidimensionales, involucrando a la escuela, la familia y la comunidad en su implementación. Al construir relaciones de confianza, adaptar

programas a las necesidades de las personas jóvenes, utilizar metodologías innovadoras y fomentar la participación de las familias, el personal orientador puede desempeñar un papel crucial en la promoción de un entorno saludable y preventivo. La atención al alcoholismo en el contexto escolar no solo es una cuestión de reducir el consumo, sino de formar individuos resilientes y conscientes de las consecuencias de sus decisiones. Con el compromiso y la colaboración de todas las personas involucradas, es posible crear un futuro más saludable para las nuevas generaciones.

DISCUSIONES Y CONCLUSIONES

El alcoholismo es un problema de salud para las personas adolescentes, ya que, en comparación con otras sustancias, se puede acceder fácilmente debido a su legalidad y bajo costo. El consumo está normalizado en México, derivado de la incitación al consumo por parte de la familia, especialmente de las personas progenitoras, la venta ilegal a menores, la violencia, la narcocultura y las conductas de riesgo que atentan contra la salud propia y de otras personas.

La ENCODAT arrojó que las personas jóvenes han probado el alcohol al menos una vez en su vida; la cantidad es menor para el estudiantado que lo consume de manera mensual y semanal, pero sigue siendo significativa (2017). Se ha presentado un aumento en el consumo por parte de las mujeres, lo que indica un cambio en la dinámica social y los roles de género, dejando atrás la educación de la familia tradicional. Ante este panorama, este estudio se planteó el objetivo de exponer cómo la orientación educativa puede ayudar a personas adolescentes de 13 a 15 años con problemas de alcoholismo a nivel secundaria.

Al investigar sobre el alcoholismo en personas adolescentes, se adopta una mirada integral y la educación se convierte en un punto de partida importante para resolver el problema desde su raíz. La educación nos lleva a tener aprendizajes significativos para nuestra vida académica, social y personal. Dentro de las familias mexicanas, se ha transmitido y normalizado el consumo de alcohol, involucrando a las personas menores en un mal manejo de su ingesta. Además del contexto familiar, se tiene la influencia de sus pares, quienes transmiten opiniones sesgadas sobre los efectos del alcohol, llevándolos a conductas de riesgo como el consumo de otras sustancias, desinhibición, embarazos a temprana edad, falsa sensación de bienestar, entre otros.

Un área importante del desarrollo adolescente es la socioemocional, que está asociada a la expresión de sentimientos en diferentes contextos (familiar, con los pares, pareja, intereses/pasatiempos). El no poder canalizar o expresar de manera adecuada sus emociones puede llevar a las personas adolescentes a reprimirlas o caer en el alcoholismo para evadir su realidad o sus problemas. La educación socioemocional dentro de la escuela podría ayudar a que las personas adolescentes

detecten sus emociones y conozcan herramientas que les ayuden a canalizarlas, además de crear un espacio con redes de apoyo para que, entre sus pares o la familia, puedan solucionar sus problemas.

Con lo expuesto hasta ahora, es evidente que el problema del alcoholismo en las personas adolescentes puede estudiarse desde diversas aristas, tantas como factores que lo generan. Ahora bien, considerar el papel de la escuela en el desarrollo de la persona adolescente se presenta como una oportunidad para el aprendizaje no solo de conocimientos teóricos, sino de comportamientos que mejoren su calidad de vida. En específico, es necesario actualizar el ser y quehacer de la orientación educativa para la resolución del problema del consumo de alcohol en las personas menores.

La orientación educativa se creó para favorecer el desarrollo escolar, social y personal del estudiantado, mediante la creación de programas que permitan identificar los problemas específicos y ofrecer herramientas que ayuden a prevenir situaciones de riesgo. Esta idea coincide con lo expuesto por la SEP, que explica el propósito del orientador educativo: favorecer la creación de actitudes para el desarrollo integral del educando (s/f).

Las investigaciones demuestran que la materia de Orientación y Tutoría no alcanza los objetivos esperados, ya que el personal docente no está capacitado ni especializado en esa área educativa. No existe una prueba o examen para seleccionar al personal orientador educativo, entonces, ¿quiénes son o qué preparación tienen las personas encargadas de la tutoría?

La elección de personal orientador en el nivel secundario en México plantea un problema significativo que repercute en la calidad de la educación en este nivel. A diferencia de otras posiciones dentro del sistema educativo, no existe un examen de selección ni un proceso formal que califique a estas personas profesionales como aptas para el puesto. Esta falta de regulación y estandarización en la selección de orientadores ha llevado a que la materia de Orientación y Tutoría no se imparta de manera adecuada ni cumpla con los objetivos esperados en las instituciones educativas.

El rol del personal orientador es fundamental en la formación integral del estudiantado. Se espera que quienes ocupen esta posición posean conocimientos sólidos en pedagogía y psicología, ya que su labor involucra no solo la orientación académica, sino también el apoyo emocional y social que las personas jóvenes requieren durante su desarrollo. Sin embargo, en muchas ocasiones, las personas orientadoras son docentes que no han recibido la capacitación específica necesaria para llevar a cabo estas funciones. Esto puede resultar en una falta de atención a las necesidades individuales del alumnado y en una escasa capacidad para abordar problemas que puedan surgir en el ámbito escolar.

La situación se complica aún más con la implementación de la Nueva Escuela Mexicana (NEM), que busca transformar la educación en el país a través de un enfoque integral que promueve el bienestar y desarrollo del estudiantado. La NEM plantea una serie de objetivos y principios que requieren la colaboración de diversos actores dentro de la escuela, incluidos los orientadores. Sin embargo, si las personas orientadoras carecen de la formación adecuada y no son seleccionadas de manera rigurosa, el impacto de la NEM se verá limitado.

Uno de los retos más grandes que enfrenta el sistema educativo en México es garantizar que todas las personas orientadoras cuenten con una formación sólida en orientación educativa. Esto implica no solo una formación inicial, sino también un compromiso con la capacitación continua. Las personas orientadoras deben estar al tanto de las mejores prácticas en el campo, así como de las nuevas teorías y enfoques que puedan surgir en relación con el desarrollo de las personas adolescentes. Además, la capacitación debe abordar temas como la prevención del acoso escolar, la resolución de conflictos y el apoyo a estudiantes con necesidades especiales.

Es crucial que se establezcan criterios claros para la selección de personas orientadoras en las escuelas secundarias. La creación de un examen de selección que evalúe las competencias y habilidades necesarias para el desempeño del puesto sería un paso en la dirección correcta. Este examen podría incluir evaluaciones sobre conocimientos en pedagogía, psicología del desarrollo, técnicas de comunicación y habilidades para el trabajo en equipo, entre otros aspectos relevantes.

Otro elemento que considerar es la importancia de la evaluación y el acompañamiento a las personas orientadoras una vez que han sido seleccionadas. Esto puede incluir supervisión por parte de expertas y expertos en la materia, así como la creación de redes de apoyo y colaboración entre orientadores de diferentes escuelas. La posibilidad de compartir experiencias y estrategias efectivas puede ser invaluable para mejorar la práctica de la orientación educativa.

Además, es esencial que las instituciones educativas reconozcan la importancia del trabajo que realizan las personas orientadoras y les brinden el apoyo necesario para llevar a cabo sus funciones de manera efectiva. Esto puede incluir recursos materiales, espacios adecuados para la atención al estudiantado, y tiempo suficiente para realizar un seguimiento adecuado de los casos que requieren atención personalizada. Sin el respaldo adecuado, es poco probable que las personas orientadoras puedan cumplir con los objetivos establecidos por la NEM y contribuir al bienestar integral del alumnado.

Un orientador educativo, de acuerdo con los lineamientos de la SEP, debería evaluar y llevar un seguimiento de las personas estudiantes que se encuentran en situaciones de riesgo para prevenir el bajo desempeño escolar, problemas socioemocionales, el desarrollo de adicciones y, en última instancia, la deserción escolar, entre otros.

Dentro de la materia de Orientación y Tutoría se debería favorecer la educación integral para un buen desarrollo escolar, familiar y social, llevando a cabo un programa que permita al estudiantado visualizar su futuro de manera plena. Para ello, la persona orientadora tiene la función de fomentar actividades que enriquezcan y motiven a las personas adolescentes en la construcción de su proyecto de vida.

Dentro de los modelos de orientación educativa consultados, se observa coincidencia al abordar temas relacionados con su orientación vocacional. La orientación vocacional ofrece a las personas adolescentes la oportunidad de explorar sus habilidades, talentos y conocimientos para la elección de una carrera profesional. En un escenario ideal, la persona orientadora educativa debería ofrecer acompañamiento personalizado y herramientas como test o pruebas que les

permitan tomar una elección más consciente, sin apresurarse, considerando los costos y beneficios.

La orientación ayudará a la persona adolescente a hacer una introspección de quién es para poder definir qué es lo que quiere, tomando en cuenta sus recursos y capacidades para ser realista dentro de su contexto psicológico, físico, social y económico.

Otra ventaja de ofrecer orientación en la escuela es propiciar el desarrollo de la autoeficacia en la persona adolescente, permitiéndole plantearse metas y evitar caer en situaciones de riesgo, como el consumo de alcohol, por ejemplo, con el cual enfrentan los estresores más comunes de su vida. Así, el obtener resultados favorables en su proyecto de vida (vocación) proporciona satisfacción y protege a la persona adolescente de recurrir al alcohol.

La orientación educativa se apoya en los contextos más cercanos al estudiantado, como su familia. El buen desarrollo de la persona adolescente implica tener una buena educación en casa. Los modelos de orientación educativa se complementan con el acompañamiento de las madres y padres de familia, a quienes se les puede enseñar cómo lograr una crianza positiva. Las escuelas para madres y padres pueden ser un espacio de aprendizaje donde se les guíe en temas relacionados con la educación, salud y bienestar de sus hijos e hijas.

La familia es uno de los grupos, de hecho, el primario, de vital importancia en el sano crecimiento de la persona adolescente. Algunas investigaciones (Gámez, et al. 2017; García Cortés et al. 2015; Liberini et al., 2016) sustentan que las relaciones familiares adecuadas están vinculadas con un menor consumo de alcohol por parte de las personas menores, e incluso si ellas manifiestan malestar emocional (a causa de los conflictos familiares u otras situaciones similares), la ingesta de esa sustancia puede incrementar.

Dentro de la guía para la orientación de madres, padres y familias, la campaña “Si te drogas te dañas” (2023) hace hincapié en la importancia de detectar a tiempo cuando sus hijos e hijas están en situaciones de riesgo y actuar de manera asertiva, creando un espacio de comunicación, confianza y apertura al diálogo, lo que permite una atención inmediata a la problemática.

A propósito del programa mencionado, cabe agregar que durante mucho tiempo la Secretaría de Educación Pública no elaboró material educativo ni curricular de prevención ante el consumo de alcohol en adolescentes, delegando esta responsabilidad a instituciones ajenas a la educación pública que realizaban talleres o pláticas preventivas. Debido a esta deficiencia, cada centro educativo debería evaluar las necesidades que enfrenta en relación con la problemática del alcoholismo y/o las drogas, para implementar un programa de prevención o gestionar la canalización a centros especializados.

En primer lugar, cada institución educativa necesita reajustar las medidas de vigilancia, por ejemplo, el uso de cámaras y la supervisión de los estudiantes tanto en horarios de clase como fuera de ellos. En segundo lugar, la Secretaría de Educación Pública o cada centro escolar debería potenciar los protocolos de seguridad para prevenir el consumo de sustancias, tal como la "revisión de mochilas".

En la misma línea, los consejos técnicos escolares pueden recurrir a instituciones públicas o privadas que se dediquen al asesoramiento y orientación psicológica, social, jurídica y/o médica de adolescentes, las cuales ofrezcan talleres a su alumnado con el propósito de prevenir el consumo de sustancias, entre ellas el alcohol. Tales actividades educativas pueden llevarse a cabo durante las horas destinadas para la asignatura de orientación y tutoría.

En respuesta a esta carencia, actualmente la SEP y la Secretaría de Salud implementan la estrategia nacional "Si te drogas te dañas" (2023), la cual tiene el objetivo de brindar guías para docentes y para madres y padres de familia, además de material digital como videos, publicaciones en redes sociales y sesiones virtuales. De este modo, se pretende crear una campaña a nivel nacional para la prevención del consumo de drogas en adolescentes y nivel medio superior.

El programa proporciona al centro educativo, a madres y padres de familia, y a personas adolescentes, un directorio de servicios de atención vigentes, como lo son los Centros de Atención Primaria en Adicciones, los Centros de Integración Juvenil, la Línea de la Vida, entre otros. Este proyecto nacional necesita bases sólidas, entre ellas, una planeación prospectiva y, con ello, evaluación continua para valorar la

eficacia de este. De lo contrario, el programa podría ser considerado una actividad “opcional”.

Al ser un problema social, se necesita hacer partícipe a toda la comunidad en general, como vecinas y vecinos, comercios locales que vendan alcohol, autoridades civiles, funcionarias y funcionarios, entre otros. Al ser la escuela un espacio educativo, donde no solo aprenden las personas estudiantes, sino también madres, padres y profesoras y profesores, quienes a su vez forman parte de la sociedad, tiene el potencial para crear un programa que involucre a todos estos sectores con el objetivo de prevenir y combatir el uso de sustancias en las personas adolescentes.

Para ello, es crucial recibir de la institución educativa los aprendizajes necesarios para asumir esta labor, tales como la supervisión, el abordaje con menores, habilidades sociales, consejo sobre adicciones, canalización a otras instancias y, especialmente, derivar a las personas adolescentes con sus madres y padres. Es importante difundir a todas las personas mencionadas el conocimiento de a qué instituciones legales se puede denunciar la venta ilegal de alcohol y/o drogas a menores de edad.

Haciendo uso de redes sociales, juntas vecinales, volanteo y conversaciones personales con los dueños de los establecimientos que vendan alcohol, considerando las multas ante la ley y el daño ocasionado a las personas menores, se puede sensibilizar a la comunidad. Esto también promoverá la concientización sobre el consumo en adultos, informándoles de los riesgos que pueden enfrentar, lo que permitirá tener una comunidad responsable, informada y saludable.

La escuela puede motivar a las madres y padres de familia a gestionar apoyo de la seguridad local con las autoridades civiles para que esté presente continuamente cerca de las instituciones, realizando rondines de vigilancia en horarios de entrada y salida de la comunidad estudiantil. Esto promoverá que la comunidad en general se adhiera a las normas sociales, lo cual contribuirá a que las personas adolescentes repliquen una buena conducta social y eviten sanciones ante la ley, la escuela y la familia. Todo esto sería una propuesta de continuidad o complemento a la campaña nacional *Si Te Drogas Te Dañas*.

Por otro lado, cuando se detectan problemas de alcoholismo en adolescentes u otros factores de riesgo, el orientador educativo debe mantener comunicación con el alumnado y las madres y padres de familia, y trabajar en conjunto con el médico escolar y el trabajador social, promoviendo campañas y actividades que contribuyan a la salud (SEP, s/f). Idealmente, se propone que el puesto de orientador educativo sea cubierto por personal especialista en pedagogía o psicopedagogía (Medina et al., 2013).

Es por estas medidas de seguridad que la figura del orientador educativo es fundamental en cada institución escolar que busque reducir la incidencia del consumo de sustancias, particularmente el alcohol, en las personas adolescentes. Con su formación profesional, el orientador/a o tutor/a gestionará todos estos proyectos con la colaboración de otros agentes educativos de la comunidad escolar, como prefectos, médicos escolares, trabajadoras y trabajadores sociales, subdirectores/as o directores/as, entre otros.

Además, el orientador/a puede trabajar con docentes que imparten las materias de Educación Física, Artes y Tecnología para promover un estilo de vida saludable que permita a las personas adolescentes pertenecer a un grupo social alejado de las drogas. El practicar algún deporte les permitirá desarrollar habilidades como la disciplina, la responsabilidad, la dedicación y obtener beneficios para la salud física y mental, ya que les ayudará a disminuir su ansiedad y estrés. Las clases de Artes pueden permitir a las personas adolescentes desarrollar habilidades mentales y motrices para su autoexpresión, creatividad y gestión emocional.

Dentro de la materia de Tecnología, se puede promover que el alumnado use las herramientas digitales para estar informados sobre los riesgos y consecuencias que conlleva consumir cualquier sustancia nociva para su salud. Es necesario educar en el uso adecuado de estos recursos para la consulta de información confiable que disipe las dudas sobre estas sustancias, en particular sobre el alcohol.

Las instituciones del sector salud pueden y deben promover información virtual, con ética y veracidad, para llegar a una población específica y evitar la propagación de información falsa. Además, deben contar con algún medio de contacto para que las

personas puedan resolver dudas o buscar atención en caso de enfrentar problemas de salud.

Es importante que las instituciones de salud o las propias escuelas creen un espacio digital adecuado utilizando las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para transmitir esta información, aprovechando redes sociales como Facebook, Instagram, X (anteriormente Twitter), TikTok, entre otras, para lograr que la información llegue a las personas adolescentes a través de videos, infografías, imágenes, reels, etc. De esta manera, se les permitirá compartir esta información con sus pares, ya sea de forma digital o a través de conversaciones cotidianas.

La producción de este contenido también puede ser elaborada por las propias personas adolescentes, lo que les permitirá explorar su creatividad mientras concientizan y difunden el tema de las sustancias nocivas para la salud. Este proyecto podría abordarse dentro de la materia de Tecnología y/o Tutoría, aprovechando estos contextos no solo para la educación, sino también para la prevención en temas de salud.

Informar a las y los adolescentes sobre los mitos y realidades del consumo de sustancias como el alcohol puede tener efectos visibles en el cambio de pensamientos, emociones y conductas, reduciendo su afinidad a estas sustancias. Es fundamental que las instituciones educativas y las madres/padres de familia puedan mantener un diálogo asertivo y cuenten con información confiable para transmitirla sin prejuicios ni tabúes, especialmente educando con el ejemplo.

Cuando los adolescentes están inmersos en un entorno saludable, conocen y se relacionan con sus pares que pueden compartir los mismos intereses, aficiones o actividades. Esto fomenta una motivación mutua para obtener resultados favorables en su desarrollo personal, social, académico y psicológico.

La orientación educativa necesita reconsiderar su enfoque para acompañar a las y los adolescentes. Esta tarea debe tener una perspectiva humanista, es decir, integral. Debe trabajarse con cada una de las áreas o esferas que conforman al adolescente, teniendo en cuenta los factores de riesgo a los que se enfrenta por la naturaleza de esta etapa de desarrollo. Todo esto, sin perder de vista los objetivos

académicos o de aprendizaje que benefician al estudiante y le dotan de las competencias necesarias para el futuro.

Desde una mirada humanista, que incorpora la perspectiva de género, resulta fundamental abordar el aumento del consumo de alcohol en adolescentes mujeres como una problemática compleja que requiere atención prioritaria. Este fenómeno no puede comprenderse aisladamente, sino en relación con los múltiples factores sociales, culturales, familiares y emocionales que inciden en la vida de las jóvenes. Entre ellos, se destacan las presiones vinculadas a los mandatos de género, las exigencias en torno a la imagen corporal, la necesidad de aceptación social y la dificultad para gestionar emociones en contextos donde el consumo se presenta como una vía de escape o pertenencia.

Lejos de estigmatizar a las adolescentes, es necesario comprender que estas conductas pueden ser respuestas a realidades marcadas por desigualdades estructurales, falta de contención emocional y escasos espacios de escucha. En este sentido, la prevención debe enfocarse en generar entornos seguros donde las jóvenes puedan construir vínculos de confianza, acceder a orientación psicológica, y desarrollar habilidades que fortalezcan su autoestima, autonomía y capacidad de toma de decisiones.

La orientación educativa adquiere aquí un rol central, al promover acciones integrales desde una pedagogía crítica y con enfoque de derechos. Las instituciones educativas deben asumir el compromiso de implementar programas de sensibilización, educación emocional y acompañamiento, que consideren las particularidades de las adolescentes y contribuyan a la construcción de proyectos de vida saludables y libres de cons

Invertir en la prevención y en el cuidado de la salud mental de las adolescentes mujeres, junto con la orientación educativa como un apoyo clave, y en la investigación para entender las raíces de este fenómeno, es una inversión en su futuro, en su dignidad y en su capacidad para construir una vida plena, libre de adicciones y violencia.

En cuanto a la materia de Orientación y Tutoría, se debe dejar atrás el prejuicio de que es “una hora libre” y, en su lugar, priorizar el trabajo según el plan de estudios,

realizando actividades que contribuyan a la construcción de la identidad del alumnado, fomenten el autoconocimiento y el autocuidado. Es necesario crear un espacio donde el alumnado se sienta seguro para expresar sus inquietudes sin temor a ser juzgado, pero guiado según sus necesidades, proporcionándoles la información, el material y la orientación adecuados.

Es fundamental adaptar los temas o talleres para la educación secundaria en general. Las personas orientadoras y docentes encargadas de impartirlos deberán ajustarlos a las necesidades específicas de cada escuela, e idealmente, de cada estudiante. Además, se propone que cada material o actividad sea evaluado y pueda formar parte de la calificación final. Es crucial concienciar al alumnado sobre la importancia de esta materia para su vida personal y académica futura, ya que tiene un impacto directo en su desempeño académico y su desarrollo integral.

Algunos de los temas sugeridos son:

- Proyecto de vida
- Autoestima
- Inteligencia emocional
- Habilidades sociales
- Situaciones de riesgo
- Convivencia familiar
- Redes sociales
- Amistades
- Proyección social
- Instituciones externas

Al abordar los aspectos personales, familiares, sociales y psicológicos, se puede lograr una prevención integral que ayude a que las personas adolescentes no caigan en situaciones de riesgo, como el alcoholismo. Tener claridad sobre quiénes son y qué quieren ser en el futuro les permitirá tomar decisiones más acertadas, sin dejar de lado la posibilidad de crear un entorno o una red de apoyo en los contextos en los que se desarrollan. De esta manera, las personas adolescentes podrán contribuir activamente con los recursos adquiridos en la materia de Orientación y

Tutoría, fortaleciendo su capacidad para hacer frente a desafíos y tomar decisiones saludables.

A continuación, enlistamos los hallazgos de mayor importancia para este estudio:

- 1) La orientación educativa en México es deficiente.
- 2) La orientación educativa puede ayudar a prevenir situaciones de riesgo en adolescentes como lo es el alcoholismo.
- 3) Tener un proyecto de vida con acompañamiento pedagógico ayuda al desarrollo integral del adolescente.
- 4) El alcoholismo en las y los adolescentes está en aumento y genera problemas personales, sociales y educativos.
- 5) Se necesita un proceso de selección para orientadores en secundaria.

La investigación cumplió con su objetivo, ya que demostró que la orientación educativa puede ser un apoyo efectivo para las personas adolescentes de nivel secundario, ayudándolas a prevenir situaciones de riesgo como el alcoholismo. Esto se logra fomentando un proyecto de vida, promoviendo un estilo de vida saludable, gestionando o impulsando talleres extracurriculares y creando redes de apoyo con la familia y la comunidad.

Es recomendable realizar investigaciones adicionales que proporcionen datos más actualizados sobre el consumo de alcohol entre adolescentes en México, dado que el último censo disponible, realizado por la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT), data de 2017. Además, la investigación sobre el funcionamiento de la orientación educativa en México, particularmente en el área de Orientación y Tutoría, es limitada. Es crucial investigar quién está impartiendo esta materia y cómo se está implementando, con el objetivo de ajustar las necesidades escolares a un nivel curricular que permita obtener resultados más significativos.

Una orientación educativa adecuada permite a las y los adolescentes establecer bases sólidas para alcanzar sus objetivos y metas futuras, promoviendo la formación de individuos autónomos. Este proceso no solo beneficia a los estudiantes, sino también a las instituciones educativas, reduciendo la tasa de deserción escolar. Además, conlleva beneficios sociales importantes, como la

disminución de la violencia en las calles, la reducción del consumo de alcohol y drogas en menores de edad, e incluso impactos positivos a nivel estatal. De esta manera, se contribuye a la creación de una sociedad más saludable, compuesta por ciudadanos preparados que aportan al desarrollo del Estado.

En conclusión, la prevención del alcoholismo en los adolescentes requiere un enfoque integral y colaborativo que involucre a la escuela, la familia y la sociedad. La interacción de estos tres actores es crucial para promover un desarrollo saludable y equilibrado en los jóvenes. La escuela, como entorno educativo y social, tiene la responsabilidad de ofrecer un espacio de aprendizaje seguro y enriquecedor. La familia, por su parte, debe brindar apoyo emocional y estabilidad, actuando como el primer contexto de socialización y desarrollo. Finalmente, la sociedad en su conjunto debe crear un entorno que favorezca el acceso a oportunidades y recursos, promoviendo una cultura de inclusión y respeto. Solo mediante una cooperación efectiva y coordinada entre estos pilares será posible asegurar que los adolescentes alcancen su pleno potencial y se desarrollen de manera positiva y saludable.

REFERENCIAS

- Alexander, A. L. Cómo actuar: escuelas sin drogas. Secretaría de Educación de los EUA.
- Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, 13(2), 13-24. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Alonso-Castillo, M. M., Esparza-Almanza, S. E., Frederickson, K., Guzmán-Facundo, F. R., López-García, K. S., Martínez-Maldonado, R. (2008). Efecto de una intervención para prevenir el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de escuelas secundarias de Monterrey, México. *Investigación en enfermería: imagen y desarrollo*, 10(1), 79-92. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145212853006>
- Ávila, A. M. M., Medina, D. R., Rodríguez, L. M. C., & Medina, D. G. M. (2019). Orientación educativa II: cuaderno de trabajo del estudiante. Universidad Autónoma de Sinaloa.
- Argaez, R. S. G., Echeverría, E. R., Evia A. N. M., & Carrillo, T. C. D. (2018). Prevención de factores de riesgo en adolescentes: intervención para padres y madres. *Psicología Escolar e Educacional*, SP. 22(2), 259-269. <https://www.scielo.br/j/pee/a/LMvxtgtSvLy66Wdm4wyYtrD/?format=html>
- Arias, R. (2005). Reacciones fisiológicas y neuroquímicas del alcoholismo. *Revista Diversitas* [online], Volumen 1, 138-147. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v1n2/v1n2a03.pdf>
- Arizmendi, J. E. R. (2014). Evaluación de una intervención educativa para prevenir el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de Morelos, México. *Paraninfo Digital. Monográficos de Investigación en Salud*, 8(20). <http://www.index-f.com/para/n20/310.php>

Asociación Británica de Neurociencias, Alianza Europea Dana para el Cerebro, & Fillenz, M. (2008). La ciencia del cerebro: una introducción para jóvenes estudiantes. Asociación Británica de Neurociencias.

Autrique, E. C. (2019). Los orígenes de los movimientos prohibicionistas del alcohol y las drogas: el caso de México (1917-1928). *Historia y grafía*, (53), 145-183. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-09272019000200145

Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Livingston, M., Österberg, E., Rehm, J., Room, R., y Rossow, I. (2010). El alcohol: un producto de consumo no ordinario: investigación y políticas públicas. OPS.

Bajac, H., Feliu-Soler, A., Meerhoff, D., Latorre, L., & Elices, M. (2015). Iudicium: Una intervención educativa para abordar la percepción de riesgo del consumo problemático de alcohol en adolescentes. *Adicciones*, 28(1), 41-47. <https://www.redalyc.org/pdf/2891/289144321006.pdf>

Batllo, A. (2017). El consumo de drogas entre adolescentes: prevención en la escuela y en la familia. Narcea.

Branden, N. (1995). Los seis pilares de la autoestima. México: Ediciones Paidós.

Camacho López, M. (2022). La orientación educativa en México como un derecho humano. *Orientación y Sociedad*, 22(1), 1-16. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata. <https://doi.org/10.14409/oysv22n1.2217>

Cardona, G. J., & Arango, P. C. M. (2022). Consumo de alcohol en estudiantes de educación superior: análisis de redes sociales de amigos universitarios. *Retos*, 44, 346-356. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8158179>

Carrasco-Cifuentes, A. C., Gutiérrez-García, R. A., Cudris-Torres, L., Concha-Mendoza, C. C., & Barrios-Nuñez, A. (2020). Consumo de sustancias

psicoactivas, factores psicosociales y rendimiento académico en adolescentes colombianos. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 39(3), 279-284. https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_3_2020/7_consumo.pdf

Carrillo-Valdéz. L., Reyes-Muñiz. J. M., Escamilla-Gutiérrez, M. L., y González-Baena, V. (2021). Conducta alimentaria y consumo de alcohol durante el distanciamiento por COVID-19 en México: un estudio exploratorio. Ciencia y sociedad, 4(2), 7-30. <https://doi.org/10.22206/cys.2021.v46i2.pp7-30>

Cordero, M., Cordero, R., Natera, G., & Caraveo, J. (2009). La terapia centrada en soluciones. Una opción de tratamiento para la dependencia al alcohol. Salud mental, 32(3), 223-230. <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2009/sam093f.pdf>

Cortés, M. T., Espejo, B., Giménez, J. A., Luque, L., Gómez, R., & Motos, P. (2011). Creencias asociadas al consumo de alcohol intensivo entre adolescentes, Salud y drogas, 11(2). 179-202. <https://www.redalyc.org/pdf/839/83922546005.pdf>

Craig, G. L., & Baucum, D. (2009). Desarrollo psicológico. Pearson Educación.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). El manual de investigación cualitativa (4a ed.). SAGE Publications.

Echeburúa, O. E. (2001). Abuso del alcohol: guía básica para el tratamiento. Síntesis. Educaweb México. (6 de mayo de 2015). Los retos de la orientación educativa en México. [Archivo de video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=qBhRv-rjlbE&t=1s>

Flick, U. (2014). Introducción a la investigación cualitativa (5a ed.). SAGE Publications.

- Flores, H. M. D. L., Garibay, M. G., Guzmán, A. E. R., & Venegas, G. D. J. (2015). Programa de orientación educativa. Universidad de Colima. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=http://portal.ucol.mx/content/micrositios/110/file/PROGRAMA_DE_ORIENTACION%25C3%2593N_2015A.pdf&ved=2ahUKEwin8fyugqWBAxVRJkQIHdIOAfMQFnoECBoQAQ&usg=AOvVaw2mpJnxGGh3w1tPaQKj4wbC
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Uruguay (2020). ¿Qué es la adolescencia? UNICEF. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
- Freire, P. (1997). Pedagogía del oprimido (30ª ed.). Siglo XXI Editores.
- Gainza-Gainza, M., & Kerton-Manner, L. A. (2015). La orientación en la promoción y en la educación para la salud en instituciones educativas. Edusol, 15(53), 81-91. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5678400>
- García, J. M. C., & Carvalho, F. M. G. (2008). La escuela como “factor protector” para las drogas: una visión de adolescentes y maestros. Revista Latinoamericana de Enfermagem, 16. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xNQRPrsLXhdLsp663mWcXgm/?lang=es>
- García-Cortés, J. M., García-Méndez, M., & Rivera-Aragón, S. (2015). Potencial Resiliente en familias con adolescentes que consumen y no consumen alcohol. Acta Colombiana de Psicología, 18(2), 163-172. <http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2015.18.2.14>
- Gámez, M. M. E., Guzmán, F. R., Ahumada, C. J. G., Alonso, C. M., & Da Silva, E. C. (2017). Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes escolarizados. NURE Revista Científica de Enfermería, 14(88). <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/885/767>
- Gómez, C. A., Gil, V. Y., & Aranzalez, M. V. (2011). Consumo de cigarrillo, ingesta de alcohol y su asociación con la percepción de bajo rendimiento académico en estudiantes de ingeniería de una universidad pública. Duazary, 8(2), 169-174. <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156315007.pdf>

Gómez, M. C. (2022). En México 70% de la población ingiere alcohol desde muy joven: expertos. [prensa].

<https://www.jornada.com.mx/notas/2022/05/20/sociedad/en-mexico-70-de-la-poblacion-ingiere-alcohol-desde-muy-joven-expertos/>

González, A. P., Hernández, M. E. K., Rodríguez, P. L. A., Castillo, V. R. Salazar, y M. J. Camacho, M. J. U. (2019). Percepción de riesgo ante el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de ciencias de la salud de Saltillo. *Enfermería global*, 18(56), 398-410. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.351381>

González-Cisneros, A. K. (2020). Orientación en el programa de tutoría en secundaria. *Edähi Boletín Científico de Ciencias Sociales y Humanidades del ICSHu*, (16), 71-80. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icshu/article/view/3033>

Guerra, N. P., Robles, A. L., Agualongo, C. D., & Paredes, S. N. (2019). Factores que influye en el consumo de alcohol en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud, periodo enero a junio de 2018. *Revista Espirales*, 211-224. <https://revistaespirales.com/index.php/es/article/view/634/556>

Guerrero-López, C. M., Muños-Hernández, J. A., Sáenz de Miera-Juárez, B., Pérez-Núñez, R., y Reynales-Shigematsu, L. M. (2013). Impacto del consumo nocivo de alcohol en accidentes y enfermedades crónicas en México. *Salud Pública de México*, 55(2), p. 282-288. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v55s2/v55s2a27.pdf>

Gutiérrez-Portillo, Á. A. (2020). La ingesta de alcohol y su rehabilitación en México. *Revista Cultura y Droga*, 25(29), 141-162. <https://orcid.org/0000-0002-7349-1221>

Instituto Nacional de Salud Pública. (2022). Consumo excesivo de alcohol entre jóvenes mexicanos. <https://www.insp.mx/avisos/consumo-excesivo-de-alcohol-entre-jovenes-mexicanos>

Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. (2019). Políticas educativas y calidad de la educación básica en México. <https://www.inee.edu.mx/wp-mmmcontent/uploads/2019/06/P1D241.pdf>

Jensen, F. E., & Nutt, A. E. (2015). El cerebro adolescente. RBA.

Kovacs, F. M., Del Real, M. T. G., Gestoso, M., López, J., Mufraggi, N., & Palou, P. (2008). Relación entre hábitos de vida y calificaciones escolares en adolescentes. Medicina de L'Esport, 43(160). 181-188. [https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/S1886-6581\(08\)70097-5](https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1016/S1886-6581(08)70097-5)

Marcos, P. E. (2013). Competencia de interacción con el alcohol en adolescentes: efectos de una e-intervención. [Tesis doctoral]. Universidad de Almería. https://www.google.com.mx/books/edition/Competencia_de_interacci%C3%B3n_con_el_alcoh/ABzCPuMUBsC?hl=es&gbpv=1

Martínez, G. A. (2019). Programa de intervención en adolescentes para reducir el consumo de alcohol mediante el uso de realidad virtual. [Trabajo de fin grado]. Universitas Miguel Hernández. <https://dspace.umh.es/handle/11000/6779>

Martínez-González, J. M., Vilar-López, R. y Verdejo-García, A. (2018). Efectividad a largo plazo de la terapia de grupo cognitivo-conductual del alcoholismo: impacto de la patología dual en el resultado del tratamiento. Clínica y Salud, 29, 1-8. <https://doi.org/10.5093/clysa2018a1>

Mas-Condés. C., Manrique, R. A., Varela, C., Rosovsky, T. H. (1986). Variables médicas y sociales relacionadas con el consumo de alcohol en México. Salud

- pública de México, 28(5), 473-479.
<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/395>
- Medina, E. F., Tinajero, V. G., & Rodríguez, M. J. C. (2013). La orientación educativa en la escuela secundaria: una práctica olvidada. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 10(25), 76-80.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272013000200012
- Medina-Mora, M. E., Berenzon, S., y Natera, G. (1999). El papel del alcoholismo en las violencias. *Gaceta Médica de México*, 135(3), 282-287.
https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1999-135-3-282-287.pdf
- Mendoza, L. V. M. (2023). Evaluación del funcionamiento familiar y conyugal en familias con hijos adolescentes consumidores y no consumidores de alcohol. [Tesis de doctorado]. Universidad de Valencia.
<https://roderic.uv.es/handle/10550/88536>
- Montesinos, J. Guerri, C. (2014). Consecuencias neuropatológicas y conductuales del abuso de alcohol durante la adolescencia. En consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes: una mirada ecológica. María Teresa Laespada Martínez (Ed). Universidad de Deusto.
- Moral, J. M. V., Rodríguez, D. F. J., Ovejero, B. A., & Sirvent, R. C. (2009). Cambios actitudinales y reducción de consumo de alcohol en adolescentes a partir de un programa de intervención psicosocial. *Adicciones*, 21(3), 207-220.
[https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/35554/231-439-1-SM\(1\).pdf?sequence=1](https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/35554/231-439-1-SM(1).pdf?sequence=1)
- Musitu, G., Martínez, B., & Varela, R. (2011). Capítulo VI. El ajuste en la adolescencia: las rutas transitorias y persistentes. En adolescentes en el siglo XXI: entre potencia, resiliencia y poder. Pereira, R. (Comp.). Morata.
- Noriega-García, J., Delgadillo-Legaspi, L. M., Araujo-Espino, R., & Trejo-Ortíz, P. M. (2017). Efecto de una intervención educativa para prevenir el consumo de

- alcohol y tabaco en adolescentes (p. 25-34). En Investigación de Enfermería en Adicciones y en el cuidado en las Conductas de Salud y Estilos de Vida Saludable, Salazar, P. M. T. L. et al. La Biblioteca. https://www.researchgate.net/profile/Linda-Rodriguez-2/publication/334684648_Eventos_Estresantes_y_Consumo_de_Alcohol_en_Participantes_del_Programa_12_Pasos_de_Alcoholicos_Anonimos/links/5d3a22004585153e5921eb65/Eventos-Estresantes-y-Consumo-de-Alcohol-en-Participantes-del-Programa-12-Pasos-de-Alcoholicos-Anonimos.pdf#page=26
- Landa, N., Fernández-Montalvo, J., López-Goñi, J. J., & Lorea, I. (2006). Comorbilidad psicopatológica en el alcoholismo: un estudio descriptivo. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 6(2), 253-269. <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/28209>
- Liberini, S., Rodríguez, G. E., & Romero, N. A. (2016). El rol de la autoestima, la personalidad y la familia en el consumo de alcohol en la adolescencia. *Revista de Investigación en Psicología Social*, 2(1), 27-37. <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/1469/1513>
- López, S. C., & Freixinós, R. M. A. (2001). Psicopatología y consumo de alcohol en adolescentes. *Anales de Psicología*, 17(2), 177-188. <https://revistas.um.es/analesps/article/download/28731/27821>
- Loza, L. J. P. (2020). Estrategias de afrontamiento de hijos varones adultos, ante el alcoholismo del padre y su relación con la conducta suicida. [Tesis de maestría] Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente. <https://rei.iteso.mx/handle/11117/6182?show=full>
- Oliva, D. A. (2009). Problemas psicosociales durante la adolescencia. Capítulo 16. En Delgado, E. B. *Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia*. McGraw-Hill.

- Ondarreta, H. M., & Madrid, M. C. (2011). Programa de orientación educativa. Conalep.
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/217222/GuiadeOrientacion2011.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (9 de mayo de 2022). Alcohol [prensa].
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- Papalia, D. E., Wendkos, O. S., & Duskin, F. R. (2009). Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia. McGraw-Hill.
- Pérez Ruiz, A., Cárdenas Anzaldo, P. O., & Ramírez Martínez, A. (n.d.). La tutoría como experiencia de acompañamiento en el marco de la Nueva Escuela Mexicana. Ciencia, Práctica y Educación, (38), 1-18.
<https://doi.org/10.25009/cpue.v0i38.2868>
- Pimentel-Jaimes, J. A., Telumbre-Terrero, J. Y., Ruiz-Gómez, G. M., Higuera-Sainz, J. L., & Bautista - Álvarez, T. M. (2015). Resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes de Chilpancingo Guerrero, México. Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la U. A. C. J. S., 6(12), 36-49.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-18332015000200004&script=sci_arttext
- Pons, D. J. (1998). El modelado familiar y el papel educativo de los padres en la etiología del consumo de alcohol en los adolescentes. Revista Española de Salud Pública, (72), 251-266.
https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v72n3/modelad.pdf
- Pons, D. J., & Berjano, P. E. (1997). Análisis de los estilos parentales de socialización asociados al abuso de alcohol en adolescentes. Psicothema, 9(13), 609-617. <https://www.psicothema.com/pdf/131.pdf>
- Ríos, S. M. R., & Alarcón, A. M. E. (2020). Orientación educativa: identidad y proyecto de vida. Patria.

- Rodríguez, A. M. C., Perozo, S. C. M., & Matute L. D. J. (2014). Resistencia de la presión de grupo y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista de Psicología Universidad de Antioquía*, 6(1), 25-40.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/21615/17802>
- Roberts, G., Ogborne, A., Leigh, G., Adam, L. (1999). Alcoholismo y toxicomanía: tratamiento y rehabilitación. Ministerio de Salud de Canadá.
- Roig-Castro. I. S., Soler, Y. M., Pérez-Rosabal, E., Pérez-Rosabal, R., & Soler-Sánchez, K. R. (2017). Programa educativo para favorecer conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes. *Multimed*, 21(3), 162-173.
<https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/533/876>
- Romero, R. M. L., & Lorenzo, R. A. (2015). Abuso de alcohol e intervención mediante habilidades sociales en estudiantes del colegio "Ezequiel Cárdenas Espinosa" Azogues-Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas
- Rosales, P. A. (2018). Intervención de enfermería para disminuir el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. [Tesis de maestría]. Universidad Veracruzana. <https://cdigital.uv.mx/handle/1944/49131>
- Rosovsky, H. (2009). Alcohólicos Anónimos en México: fragmentación y fortalezas. *Desacatos*, (25), 13-30.
https://scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1607-050x2009000100002
- Salazar, G. M. L., Valdéz, R. J. F., Martínez, M. K. I., & Pedroza, C. F. J. (2011). Intervenciones breves con adolescentes estudiantes rurales que consumen alcohol en exceso. *Universitas Psychologica*, 10(3), 803-815.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-650108>
- Sarasa-Renedo, A., Sordo, L., Molist, G., Hoyos, J., Guitart, A. M., & Barrio, G. (2014). Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. *Revista Española de Salud Pública*, 88, 469-491.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000400004>

Secretaría de Educación Pública. (2023). Si te drogas te dañas: guía para docentes. Secretaría de Educación Pública. <https://www.gob.mx/conafe/documentos/estrategia-en-el-aula-prevencion-de-adicciones-332147>

Secretaría de Educación Pública. (2023). De lo humano y lo comunitario: primer grado. Colección Ximhai. Secretaría de Educación Pública. <https://libros.conaliteg.gob.mx/2023/S1HUA.htm#page/2>

Secretaría de Educación Pública. (2023). De lo humano y lo comunitario: segundo grado. Colección Sk'asolil. Secretaría de Educación Pública. <https://libros.conaliteg.gob.mx/2023/S2HUA.htm#page/2>

Secretaría de Educación Pública. (2023). De lo humano y lo comunitario. Colección Nanahuatzin. Secretaría de Educación Pública. <https://libros.conaliteg.gob.mx/2023/S3HUA.htm>

Secretaría de Educación Pública. (s/f). Manual de organización de la escuela de educación secundaria técnica. Secretaría de Educación Pública. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.secundariastecnicasmorelos.gob.mx/wp-content/uploads/2021/04/Manual-de-Organizacion-de-la-Escuela-de-Educacion-Secundaria-Tecnica.pdf&ved=2ahUKEwiftr3piKWBAXUsJEQIHUabAcMQFnoECCEQAQ&usg=AOvVaw34i4AevWzaxPO0Z1myVxwo>

Secretaría de Educación Pública. (n.d.). Secundaria: tutoría. <https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/secundario-tutoria?state=published>

Secretaría de Salud. (2021). En México, 20 millones de personas, enfrentan consumo problemático de alcohol [prensa]. <https://www.gob.mx/salud/prensa/502-en-mexico-20-millones-de-personas-enfrentan-consumo-problematico-de-alcohol?idiom=es>

- Tegoma, R. V. M. (2018). Intervención de enfermería para la reducción del consumo de alcohol en adolescentes de Coatzacoalcos Veracruz. [Tesis de maestría]. Universidad Veracruzana. <https://cdigital.uv.mx/handle/1944/49134>
- Torres Carvajal, G. A. (2010). La entrevista motivacional en adicciones. Revista Colombiana de Psiquiatría, 39, 171-187. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v39s1/v39s1a12.pdf>
- Torres-Obregón, R. (2018). Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria de Ciudad del Carmen, Campeche, Sanus, 3(6), 20-31. <https://biblat.unam.mx/hevila/Sanus/2018/no6/3.pdf>
- Telumbre-Terrero, J. Y., & Jaimes-Sánchez, B. E. (2015). Percepción de barreras y beneficios del consumo de alcohol en adolescentes. Nure, 12(76), 1-10. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/99>
- Villalobos, E. N. I. (2018). Intervención educativa de enfermería para reducir el consumo de alcohol en estudiantes de secundaria. [Tesis de maestría]. Universidad Veracruzana. <https://cdigital.uv.mx/handle/1944/49135>
- Weiss, E. (2016). La apropiación de una innovación. La hora de orientación y tutoría en escuelas secundarias. Revista electrónica de investigación educativa, 18(2), 1-26. <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/1136>
- Yarí, J. A. (2005). Drogas: escuela, familia y prevención. Bonum.