



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL

URGILES TORRES SEGUNDO MICHAEL  
PSICÓLOGO CLÍNICO

MACHALA  
2019



**UTMACH**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONSUMO DE  
ALCOHOL**

**URGILES TORRES SEGUNDO MICHAEL  
PSICÓLOGO CLÍNICO**

**MACHALA  
2019**



# UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL

URGILES TORRES SEGUNDO MICHAEL  
PSICÓLOGO CLÍNICO

REBOLLEDO YANGE NAVIER ENRIQUE

MACHALA, 28 DE AGOSTO DE 2019

MACHALA  
28 de agosto de 2019

**Nota de aceptación:**

Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.

*Enrique Navier Rebolledo*

---

REBOLLEDO YANGE NAVIER ENRIQUE  
0703340695  
TUTOR - ESPECIALISTA 1

*Liliana Sánchez Padilla*

---

SANCHEZ PADILLA YADIRA LILIANA  
0705349025  
ESPECIALISTA 2

*Steffanie Cueva Rey*

---

CUEVA REY ANDREA STEFFANIE  
0703801332  
ESPECIALISTA 3

Fecha de impresión: miércoles 28 de agosto de 2019 - 15:22

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** Trabajo Escrito - S. Michael Urgiles.T (Modalidad de Grado - Complexivo).docx (D54791555)  
**Submitted:** 8/13/2019 2:38:00 AM  
**Submitted By:** segunurgiles@gmail.com  
**Significance:** 1 %

### Sources included in the report:

ESTRELLA ALMEIDA DIEGO JAVIER - TESIS PARA URKUND.docx (D38666328)

### Instances where selected sources appear:

1

## CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

El que suscribe, URGILES TORRES SEGUNDO MICHAEL, en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

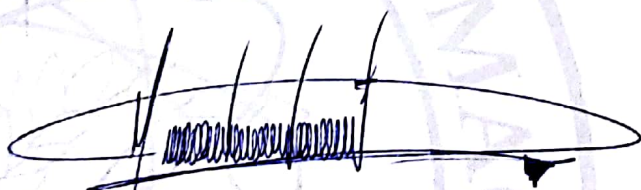
El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

El autor como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 28 de agosto de 2019



URGILES TORRES SEGUNDO MICHAEL  
1105640427

## DEDICATORIA

A la consagración de mi juramento voluntariamente aceptado, por entregarme las fuerzas necesarias para la superación del dolor, sufrimiento y desesperación que supuso el cumplimiento de todas las etapas que conformaron el presente grado universitario.

Me arrodillo ante mi juventud perdida con la esperanza de que mi yo futuro me perdone por tan alta traición cometida hacia mi propia existencia.

*Mea culpa, mea culpa, mea maxima culpa.*

Hoy, renazco como un hombre libre.

*Maikiki*

## AGRADECIMIENTO.

Padre:

*Gracias por ser el hombre más valiente que mis ojos jamás volverán a conocer. Tu fuerza, vigor y gallardía fueron la mayor de las inspiraciones para la superación de todos mis padecimientos. Me inclino pues ante tí, como el eterno Rey de mi destino.*

Madre:

*Te honro a tí, dama admirable, por el amor más puro y cristalino que me entregaste desde el primer momento en el que me tuviste entre tus brazos. Eres el principal motivo que le entrega sentido a mi existencia y hoy, me inclino ante tí como la eterna Reina de mi vida.*

Jessica:

*Por el apoyo entregado cuando nadie más lo hizo. Por iluminar mi sendero en momentos de oscuridad. Por ofrecerme tu mano y levantarme en mitad del camino. Por tu paciencia, por tus consejos, y compañía, hoy te doy las gracias más sinceras.*

Y a todas aquellas personas con las que he podido compartir cuantas aventuras y desventuras nuestras memorias logren recordar.

Hasta siempre.



## RESUMEN

**Segundo Michael Urgilés Torres**

**surgiles\_est@utmachala.edu.ec**

**C.I: 110564042-7**

El presente trabajo responde a una investigación bibliográfica descriptiva que tiene como finalidad la creación de un programa de prevención de consumo de alcohol en aras de contribuir a la disminución de las problemáticas relacionadas con el ingesta excesiva de dicha sustancia estupefaciente. Estudios recientes consideran como factores predisponentes para el inicio y posterior mantenimiento de consumo al conjunto de componentes genéticos, familiares, sociales, económicos y culturales que conforman a los individuos de una sociedad determinada. Existen diversos métodos de prevención para la contingencia de las afectaciones relacionadas con el uso de alcohol, en donde se destaca la elaboración de planes de prevención primaria como uno de los métodos más efectivos para su obstaculización y, que direccionados bajo una perspectiva cognitivo-conductual, pueden llegar a modificar los pensamientos y conductas desadaptativos que se encuentran asociados con la ingesta de esta sustancia.

**Palabras clave:** Alcoholismo, prevención, programa.

## **ABSTRACT**

**Segundo Michael Urgilés Torres**

**surgiles\_est@utmachala.edu.ec**

**C.I: 110564042-7**

The present work responds to a descriptive bibliographic investigation whose purpose is the creation of an alcohol consumption prevention program in order to contribute to the reduction of the problems related to the excessive intake of said narcotic substance. Recent studies consider as predisposing factors for the beginning and subsequent maintenance of consumption to all the genetic, family, social, economic and cultural components that make up the individuals of a given society. There are several methods of prevention for the contingency of the affectations related to the use of alcohol, where the preparation of primary prevention plans stands out as one of the most effective methods for its obstruction and, which are addressed under a cognitive-behavioral perspective, they can modify the maladaptive thoughts and behaviors that are associated with the intake of this substance.

**Keywords:** Alcoholism, prevention, program.

## ÍNDICE

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

<b>INTRODUCCIÓN:</b> .....	<b>6</b>
<b>PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL</b> .....	<b>8</b>
<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>17</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>18</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>24</b>
<b>PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL</b> .....	<b>24</b>
<i>SESIÓN N° 1</i> .....	<i>25</i>
<i>SESIÓN N° 2</i> .....	<i>26</i>
<i>SESIÓN N° 3</i> .....	<i>27</i>
<i>SESIÓN N° 4</i> .....	<i>28</i>
<i>SESIÓN N° 5</i> .....	<i>29</i>
<i>SESIÓN N° 6</i> .....	<i>30</i>
<i>SESIÓN N° 7</i> .....	<i>31</i>
<i>SESIÓN N° 8</i> .....	<i>32</i>
<i>SESIÓN N° 9</i> .....	<i>33</i>
<i>SESIÓN N° 10</i> .....	<i>34</i>

## INTRODUCCIÓN:

Desde tiempos inmemorables el alcohol ha sido la droga lícita más aceptada y consumida debido a los diversos contextos socioculturales en los que cronológicamente ha estado presente gracias a los efectos positivos que experimentan sus usuarios (Medina, Cortez y Valdez, 2017), y al intercambio generacional de los diferentes modelos de consumo, quienes a su vez se consideran como una parte importante de la cultura y tradición de una sociedad determinada (Razvodovsky, 2004).

En el 2018 la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica el último censo estadístico que demuestra que el alcohol sigue integrando la nómina de los principales factores de riesgo para la salud humana. Así mismo, el informe establece a la Región de las Américas como la segunda a nivel mundial que posee un elevado porcentaje de habitantes consumidores en donde la República del Ecuador ocupa la quinceava posición, reflejando una ingesta total per cápita en mayores de 15 años de un 9,5% en litros de alcohol puro.

El origen de las diversas eventualidades como accidentes de tránsito, lesiones por violencia y fallecimientos tempranos se atribuyen a un abuso excesivo de alcohol (Martínez, Olalde y Aguirre, 2018). Anexo a ello, se ha demostrado una estrecha relación entre el volumen, calidad y patrones de consumo con el surgimiento de afecciones psicológicas acompañadas de enfermedades hepáticas, gástricas y cardiovasculares (Gaviria, Arango y Navas, 2016).

Los países pertenecientes a las Américas no disponen de las políticas adecuadas para el abordaje de estas dificultades (Gawryszewski y Monteiro, 2014). El artículo 364 de la Constitución Nacional del 2008 de la República del Ecuador señala que las adicciones son un problema de salud pública, por lo que se considera de vital importancia la implicación absoluta del estado para la construcción de soluciones viables y eficaces.

La elaboración del presente trabajo responde a una revisión bibliográfica descriptiva, cuyas principales fuentes de consulta fueron artículos científicos actualizados y libros clásicos especializados en el tema a fin de realizar un programa de prevención orientado hacia la reducción del consumo de alcohol y las problemáticas derivadas a causa de esta sustancia estupefaciente.

## **PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL**

En 1994 la OMS estableció que el principal elemento psicoactivo que conforma las bebidas alcohólicas es el etanol, cuya composición química es  $C_2H_5OH$  (alcohol etílico), perteneciente al grupo de los hidroxilos, mismos compuestos que se derivan de los hidrocarburos, teniendo como principal campo de acción el sistema nervioso central, en donde provoca una alteración del comportamiento y la probabilidad de generar dependencia en sus consumidores (Motta Rodrigues de Barros y Costa, 2019).

Sobre esta base Marin, Peuker y Kessler (2019) sostienen que estas modificaciones que ocurren a nivel cerebral llegan a producir daños en diferentes áreas de la cognición como: el comportamiento, la afectividad, la impulsividad, el aprendizaje y la toma de decisiones. Del mismo modo Kamarajan (2019) ratifica estas afirmaciones a través de los resultados de su investigación, evidenciando la existencia de alteraciones en un amplio espectro de medidas electrofisiológicas durante la ejecución de funciones cognitivas y en condiciones de reposo.

El uso excesivo de bebidas alcohólicas se incluye en el conjunto de condiciones médicas no infecciosas, cuya aparición suele evidenciarse en la extralimitación de los patrones de consumo, causando frecuentes intoxicaciones agudas, lesiones en diferentes órganos y una diversidad de patologías que afectan directamente las relaciones sociales, laborales y familiares del usuario (Tucci y Oliveira, 2019). Por ello se considera que con el surgimiento de dicha extralimitación en la consumición, se da paso al inicio de la dependencia (Fernandes, Moita, Nascimento, Santos y Paiva, 2019).

El alcoholismo es un trastorno psicológico crónico de carácter multifactorial cuyo origen se encuentra bajo la influencia de factores genéticos, psicosociales y ambientales, en donde las condiciones bajo las que nazca una persona serán determinantes (en mayor o menor medida) para el desarrollo de una patología específica. A este fenómeno se lo conoce como susceptibilidad o vulnerabilidad biológica, en donde el alcoholismo juega un papel fundamental para su desarrollo debido a la amplia heterogeneidad de información genética heredada e involucrada en el aporte de conductas que pueden llevar a una adicción al alcohol (Rey-Buitrago, 2015).

Recientes investigaciones como las realizadas por Zanoti-Jeronymo et al. (2019) demostraron una estrecha relación entre aquellos individuos que sufrieron de altos índices de violencia infantil, con la probabilidad de padecer una posterior dependencia por consumo de alcohol en la edad adulta. En el caso de los hombres, padecer un abuso físico severo aumenta la probabilidad de ingesta que con aquellos que no lo sufrieron, mientras que en el caso de las mujeres, la exposición a la violencia parental es el factor que clave para el desarrollo de una futura dependencia.

Según Vila, Greco, Loinaz y Pereda (2019) el maltrato infantil es considerado un grave problema social que desemboca en importantes consecuencias que suelen ir más allá de una afectación física o psicológica y que por lo general, no se detecta a tiempo para su interrupción. Al respecto Bittenahalli y Rentala (2019) agregan que los hijos de padres alcohólicos experimentan un amplio catálogo de problemas psicosociales como menor autoestima, tasas elevadas de abandono escolar, expectativas negativas para el futuro y una tendencia elevada al consumo temprano de alcohol.

Por su parte Tucci y Oliveira (2019) consideran que las familias de consumidores de bebidas alcohólicas deben ser identificadas como unidades de atención urgentes, a fin de sugerir estrategias de intervención eficaces que permitan conocer la estructura, composición, organización, funcionamiento e interacción de todos los miembros entre sí, puesto que la futura presencia del alcoholismo en el hogar dependerá del entorno familiar inmediato, mismo que se considera como el mayor factor de riesgo o protección para el inicio del uso de alcohol.

Para la gran mayoría de personas, el consumo de alcohol suele tener su génesis en la adolescencia temprana (Cortez, Medina y Montero, 2017) debido a la presión ejercida por el medio en el que interactúan habitualmente los jóvenes, las crisis a nivel psicológico durante su periodo de transición hacia la adultez, el fácil acceso para la adquisición de la sustancia, su disponibilidad y la baja conciencia de los riesgos que supone ingerir el estupefaciente (Gómez, Lanziano, Rodríguez, Trujillo y Macías, 2018).

En las investigaciones realizadas por Oh, Ju, Lee y Park (2019) se determinan varias razones que pueden añadirse al uso del alcohol, como el deseo de incrementar las situaciones afectivas agradables, el afrontamiento a las expectativas públicas y la disminución de

alteraciones psicosomáticas como el estrés, tensión y depresión. Por otra parte (Medina et al., 2017) establecen que el alcohol suele presentarse como un medio de integración y socialización que los grupos imponen a sus miembros con el fin de experimentar efectos a corto plazo como: desinhibición, euforia u espontaneidad.

En contraste, McMillan, Felmlee y Osgood (2018) afirman que el aumento en las probabilidades de participar en conductas de riesgo se realiza a partir de la creación de vínculos sociales con amistades que posean características similares entre sí, en donde la influencia de los integrantes del círculo contribuye al consumo de sustancias debido a las opiniones de aprobación o rechazo mostradas por los asociados del individuo en un contexto determinado.

Así mismo, Zhu, Chen y Zhang (2019) determinan que la pérdida de trabajo, agotamiento corporal, dificultades en el cancelamiento de deudas o la imposibilidad del pago de la vivienda y su posterior desalojo, son factores que inciden negativamente en el bienestar emocional y físico de las personas, quienes justifican el aumento en sus niveles de ingesta de alcohol bajo un concepto de automedicación que tiene como objetivo la tolerancia de su angustia psicológica y el olvido momentáneo del cúmulo de problemas existentes en sus familias.

Estudios actuales como los realizados por Litt et al. (2018) han demostrado que el uso de redes sociales también fomenta el consumo de alcohol, debido a una correlación existente entre la frecuencia con la que los usuarios de plataformas digitales como Twitter publicaban post's incentivando a la ingesta y, la alta predisposición de sus autores a beber por cuenta propia, añadiendo a ello las consecuencias negativas que se derivan por el abuso de la sustancia.

Varios estudios han llegado a la conclusión de que la formación de una autoestima alta es de vital importancia debido a que, con su configuración, se pueden crear las bases necesarias para las reacciones adecuadas ante el enfrentamiento de problemas y circunstancias de vulnerabilidad como la exposición de conductas de riesgo provenientes del exterior, que se contrasta con la decisión personal de iniciar o no con el consumo de alcohol (Medina et al., 2017).



La autoestima es una característica mental que se forma a partir de todas las experiencias, sentimientos, pensamientos y sensaciones que una persona va interiorizando a lo largo de toda su vida (Escorcía y Pérez, 2015). Durante las primeras etapas de su existencia y debido a su vulnerabilidad e indefensión, el individuo suele ser objeto de protección y respeto, otorgándole criterios puntuales que se proyectarán en sus futuras valoraciones como la aceptación o repudio que llegue a sentir sobre sí mismo. (Medina et al., 2017).

Esta responsabilidad recae directamente sobre el ámbito familiar y educacional en donde se debe evaluar la evolución y el desarrollo integral de los niños con el fin de fortalecer a tiempo los principales indicadores subjetivos involucrados en su bienestar personal, pues en caso de evidenciar una disminución en los niveles de cualquiera de estos elementos, aumentará exponencialmente la tasa de involucramiento en comportamientos de alto riesgo, síntomas depresivos y trastornos de la imagen corporal (Delgado et al., 2018).

Según Alzugaray, Bustamante, Casanova, y Orejudo (2018) el concepto de autoestima se encuentra presente en todas las estratificaciones de la vida contemporánea. Para Escorcía y Pérez (2015) existen cuatro factores fundamentales que estructuran la autoestima: autoeficacia, autoconcepto, autodignidad y autorrealización, bajo los cuales se irá construyendo la descripción valorativa que una persona tenga sobre sí misma en forma de cualidades independientes, que en su conjunto, forman al individuo como un ser íntegro y completo.

La ejecución de actos o decisiones relacionadas con el consumo de alcohol están ligadas a las expectativas o proyectos de vida que el individuo se haya propuesto a sí mismo, a través de un consecutivo enaltecimiento e interiorización de su autoeficacia (Alzugaray et al., 2018). Por su parte, Escorcía y Pérez (2015) añaden valor a la elaboración de un autoconcepto formado a partir de la acumulación de experiencias, mismas que engloban factores cognitivos, afectivos y emocionales.

De este modo, los aspectos de autodignidad y autorrealización cierran la conformación primaria de una autoestima positiva centrada principalmente en el afecto, que tiene como finalidad la transmisión de ideas personales de éxito, capacidad y merecimiento de felicidad a través de la comprensión, consideración, escucha y valoraciones provenientes del

entorno familiar, educacional y social, a fin de evitar el surgimiento de de afecciones psicológicas o conductas de riesgo (Escorcía y Pérez, 2015).

Gran parte de las naciones han elaborado un amplio catálogo de políticas públicas que conducen a la creación de programas sociales, cuyo principal objetivo es la lucha contra el uso indebido de alcohol y el uso de las múltiples sustancias estupefacientes existentes. Sin embargo, América Latina sigue sin entregar la importancia necesaria a todos los asuntos relacionados con el alcoholismo, incluyendo el hecho de que algunos países pertenecientes no han realizado censos nacionales sobre los patrones de uso y consecuencias sociosanitarias que se derivan del alcoholismo (Meneses et al., 2019).

Investigaciones recientes realizadas en la República del Ecuador han planteado un modelo probabilístico que demuestra datos recientes sobre la estimación de los eventos estresantes como una variable explicativa asociada al consumo de alcohol, confirmando de esta manera que las desventajas socioeconómicas incrementan las posibilidades de adquirir este patrón de conducta, y con ella, el aumento progresivo de accidentes y fallecimientos relacionados con los efectos de esta sustancia estupefaciente (Meneses et al., 2019).

En tal sentido, Fernandes et al. (2019) proponen como una vía de solución el aumento en la inversión de políticas públicas, con el fin de planificar e implementar programas preventivos de coordinación pedagógica que promuevan la importancia de un mantenimiento equilibrado físico y mental que logre concientizar a la población en general sobre su decisión personal de no iniciar con el consumo de ninguna sustancia estupefaciente.

Para Ivsins et al. (2019) existen múltiples variables que deben considerarse durante las fases de diseño e implementación de los planes de prevención que tengan como finalidad la reducción de daños, como las prácticas de consumo, nivel económico, racismo, estigmatización y funcionalidad familiar, pues en este sentido Cortez et al. (2017) establecen que las actitudes de los familiares hacia los alcohólicos difieren entre alejamiento y rechazo versus una aceptación de la situación y su predisposición para ayudar.

Se entiende por prevención de las enfermedades a todas las disposiciones adoptadas en pro del impedimento y surgimiento de las mismas (a través de la disminución a la exposición de factores de riesgo), paralizar su progreso y atenuar sus efectos en caso de haberse establecido. Se clasifican en tres niveles en donde la atención primaria está orientada a la evitación de la

aparición de una enfermedad mientras que las prevenciones secundarias y terciarias tienen como objetivo la interrupción y paralización de la progresión de la enfermedad en caso de ya estar presente (OMS, 1998).

Según los resultados de la investigación realizada por Cartagena y García (2016) un numeroso porcentaje de profesionales en temas de prevención afirmaron que el nivel primario es el más efectivo y del mismo, dependerá el tipo de programa que deba elaborarse. Para ello, se tendrá que identificar el problema central, los factores que lo causan y con ello, se procederá a la elaboración de un plan de acción que tenga como misión principal el contrarrestar dichos factores (Klebens et al., 1989).

De acuerdo a Martínez et al. (2009) existen intervenciones breves de tipo motivacional que aspiran a incrementar los niveles de compromiso y disposición de sus usuarios mediante un cambio de conductas. Entre sus metas principales se encuentra el lograr una abstinencia o moderación en el consumo de sustancias, reducción de los problemas y riesgos vinculados al consumo a través de la utilización de estrategias de autocontrol, y un mantenimiento prolongado de todos los cambios conseguidos.

Respecto al enfoque psicológico más conveniente a utilizarse en la prevención primaria se encuentra el cognitivo-conductual, debido a su trabajo directo en el campo de las creencias mentales subjetivas, irracionales y distorsionadas basadas en la realidad. Su principal objetivo es la resolución de problemas a través de una modificación cognitiva, conductual y emocional de los pacientes, centrándose principalmente en las dificultades del aquí y el ahora (Salazar, 2017).

A través de la psicoterapia cognitivo-conductual se busca lograr que los pacientes interpreten, entiendan y acepten su propia enfermedad, con la ayuda del establecimiento de objetivos y la aplicación de técnicas psicológicas que contribuyan a la disminución de sus malestares asociados a un trastorno determinado. Actualmente el enfoque cognitivo-conductual utiliza herramientas de psicoeducación para familias con el fin de capacitarlas sobre el diagnóstico y comprensión de la persona que padezca alguna enfermedad (Salazar, 2017).

La secuencia lógica que sigue el enfoque cognitivo conductual para el cumplimiento de sus objetivos parte desde un direccionamiento guiado de los pacientes hacia el reconocimiento e

identificación de sus pensamientos negativos y de cómo estos dan paso a conductas y sensaciones inadecuadas. Posteriormente se procede a evaluar la utilidad de estos razonamientos y a la sustitución de los mismos por cogniciones más sanas y adaptativas, a través de la modificación de creencias centrales (Polo y Díaz, 2011).

Para Fullana, De la Cruz, Bulbena, y Toro (2011) las técnicas cognitivas conductuales se consideran como la elección más acertada para el tratamiento de un importante número de trastornos mentales con características no psicóticas, (mostrando una marcada superioridad al placebo farmacológico y tratamientos habituales) sin importar la edad de la persona, teniendo en cuenta que su eficacia variará de acuerdo al trastorno y a los procedimientos que se hayan escogido para el abordaje de dicha problemática.

Una de las técnicas más utilizadas para la solución y contingencia de eventos estresantes es la psicoeducación, misma que se define como un acercamiento terapéutico que facilita información científica, resumida y actualizada con el fin de responder todas las preguntas posibles sobre una enfermedad en cuestión (origen, evolución y formas de tratamiento), proporcionando de esta manera una serie de elementos que permiten mantener buenas condiciones de salud y la búsqueda de ayuda en caso de necesitarla (Cancino y Pérez, 2017).

La psicoeducación fomenta la creación de redes de apoyo informales a través del intercambio de experiencias con personas que padecen situaciones similares y facilita la construcción del conocimiento mediante un intercambio constante de puntos de vista desde un enfoque bio-psico-social, convirtiéndose de esta manera en una estrategia económica, viable y efectiva para el abordaje de las necesidades sociales a partir de una atención primaria de salud (Cancino y Pérez, 2017).

El entrenamiento en habilidades sociales también forma parte de las técnicas aplicables en el campo de la contingencia, debido a su capacidad de unificar aspectos cognitivos, conductuales y sociales bajo el desarrollo de las competencias necesarias para la estructuración de conductas y pensamientos en un programa orientado a la acción, impulsado por objetivos interpersonales que proporcionan una estabilidad autónoma fundamental para el establecimiento de una vida satisfactoria en comunidad, constituyéndose así en una forma base para la prevención de problemas psicosociales (Rosentreter, 1996).

Se contempla el añadir la técnica de reestructuración cognitiva en el ámbito de la prevención debido a su capacidad como agente de cambio en las personas, pues contribuye en la identificación de cogniciones negativas presentes en el individuo para su posterior evaluación sobre la conveniencia de dichos pensamientos, en donde se busca que los pacientes se comprometan a considerar sus razonamientos como hipótesis que deben ser comprobadas, en vez de asumirlos automáticamente como verdades absolutas (Camilli y Rodríguez, 2008).

El eje de la técnica busca desafiar todas las ideas distorsionadas que provocan un malestar emocional en los individuos bajo el efecto terapéutico del descentramiento, en donde el sujeto comprenderá que sus cogniciones actuales no son más que fenómenos mentales en disonancia con la realidad que él está experimentando, añadiendo de esta manera los primeros núcleos de desconfianza que irán cobrando importancia a medida que se vaya desarrollando una evaluación crítica de los mismos, a fin de elaborar alternativas más realistas y saludables (Minici, Rivadeneira y Dahab, 2005).

Otra de las técnicas que se encuentran asociadas con la prevención comunitaria es el sociodrama, quien tiene como actores principales a los miembros de un grupo con roles y características similares, con los que se profundizará en el conocimiento de una realidad determinada a través de una retroalimentación a manera de espejo que busca la apertura de nuevos puntos de vista, tanto comportamentales como afectivos, que logren ampliar el catálogo de elecciones de interacción entre sí, logrando de esta manera la prevención de nuevas circunstancias conflictivas (De Vicente, Morales, González y Magán, 1998).

El sociodrama es un método que tiene como finalidad el ofrecimiento de alternativas de solución en situaciones graves de inadaptación, conflictos, inconformidad en las relaciones interpersonales y la carencia de información respecto a problemas como el consumo de sustancias estupefacientes, con el fin de conseguir una toma de conciencia colectiva ante una determinada problemática social mediante el uso de técnicas dramáticas que logren entregar un extenso panorama de la realidad convirtiendo lo subjetivo en algo observable (De Vicente et al., 1998).

En virtud de toda la investigación aquí expuesta, se determina que la promoción educacional en sanidad (indistintamente de su nivel) influye de forma considerable en la mejora de salud de la población, gracias a la utilización de herramientas que contribuyen a la adopción de

estilos de vida saludables y hábitos comportamentales sanos, permitiendo a las comunidades el desarrollo de aptitudes colectivas que les proporcionarán mayor autonomía y control sobre su salud (Umaña, Del Carpio, Monge y Holthuis, 2003).

Así mismo se ha demostrado que las intervenciones multidisciplinarias basadas en la teoría cognitivo-conductual y su posterior implementación de técnicas, habilidades de afrontamiento, psicoeducación y estrategias de no consumo, en colaboración directa con los familiares de los interesados, han demostrado tener mejores resultados en lo que respecta a los índices de abstinencia, manejo de contingencias cotidianas y prevención de riesgos y recaídas en la ingesta de alcohol (Lefio, Villarroel, Rebolledo, Zamorano y Rivas, 2013).

Partiendo de lo anteriormente expuesto, se procedió a realizar una investigación de los principales fenómenos que rodean al alcoholismo a través de una operación documental de recuperación bibliográfica, con el fin de elaborar una propuesta de un programa de prevención primaria bajo un enfoque cognitivo-conductual, en aras de contribuir a la disminución de las problemáticas sociales y sanitarias que se originan a causa del consumo excesivo de alcohol. (Ver Anexo).

## CONCLUSIONES

En base a los diversos argumentos expuestos por los diferentes autores especializados en los temas de alcoholismo se puede concluir que la elaboración de programas de prevención para el consumo de alcohol contribuyen al desarrollo de estrategias focalizadas en el mantenimiento y protección de la salud de la población, a través de una toma de conciencia colectiva en la que se establecen nuevos compromisos y responsabilidades que faciliten la participación e integración de la comunidad en la resolución de problemáticas derivadas con el consumo de alcohol.

Los programas de prevención para el consumo de alcohol deben ser adaptados y estructurados en base a las necesidades existentes en la comunidad en la que se desee implementar, con el fin de establecer una óptima metodología de trabajo basada en el desarrollo de habilidades, promoción del conocimiento e incorporación de métodos encaminados al incremento de pensamientos y emociones saludables, con el fin de lograr una disminución de pensamientos y conductas desadaptativas relacionadas con el alcoholismo.

Se destaca la necesidad de un mayor involucramiento por parte de las instituciones gubernamentales debido a una carencia existente en la adopción de compromisos orientados hacia la búsqueda de soluciones a los problemas relacionados con el alcoholismo, desplazando de esta manera toda la responsabilidad a los organismos de salud y población en general, quienes focalizan sus esfuerzos en la realización de acciones de prevención que tienen como objetivo el involucramiento de los ciudadanos en conductas de riesgo asociadas al consumo de estupefacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ahumada-Cortez, J. G., Enrique Gámez-Medina, M., & Valdez-Montero, C. (2017). El Consumo De Alcohol Como Problema De Salud Pública Alcohol Consumption As A Public Health Problem. *Ra Ximhai*, 13(2), 13-24. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/461/46154510001.pdf>
- Ahumada Cortez, J. G., Gámez Medina, M. E., & Valdez Montero, C. (2017). Las representaciones sociales del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. *Ra Ximhai*, 13(2), 25-38. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/461/46154510002.pdf>
- Camilli, C., & Rodríguez, Y. A. (2008). Fobia social y terapia cognitivo-conductual: definición, evaluación y tratamiento. *ANALES de la Universidad Metropolitana*, 8(1), 115-137. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3622427>
- Cuevas-Cancino, J. J., & Moreno-Pérez, N. E. (2017). Psicoeducación: intervención de enfermería para el cuidado de la familia en su rol de cuidadora. *Enfermería Universitaria*, 14(3), 207-218. Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706317300453>
- Delgado Floody, P., Caamaño-Navarrete, F., Martínez-Salazar, C., Jerez-Mayorga, D., Carter-Thuiller, B., García-Pinillos, F., & Latorre-Román, P. (2018). Childhood obesity and its association with the feeling of unhappiness and low levels of self-esteem in children of public schools. *Nutricion Hospitalaria*, 35(3), 533-537. Recuperado de <https://www.nutricionhospitalaria.org/index.php/articles/01424/show#!>
- Enrique Gámez-Medina, M., Guzmán-Facundo, F. R., Ahumada-Cortez, J. G., Alonso-Castillo, M., Da, C., Gherardi-Donato, S., & Dirección De, ). (2017). Self-esteem and alcohol consumption in adolescent students. *Original Nure Inv*, 14(88). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6278118>
- Fernandes, M. A., Moita, F. K., Nascimento, M., Santos, J., & Paiva, M. (2019). Alcohol consumption among nursing students of a university center. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, 15(2), 38-44. Recuperado de <http://www.redalyc.org/jatsRepo/803/80359792006/index.html>



- Fullana, M. A., Fernández De La Cruz, L., Bulbena, A., & Toro, J. (2012). Eficacia de la terapia cognitivo-conductual para los trastornos mentales. *Medicina Clinica*, 138(5), 215-219. Recuperado de <http://www.acmcb.es/files/425-5425-DOCUMENT/2011-Med-Cli-Eficacia-TCC-2.pdf>
- Gawryszewski, V. P., & Monteiro, M. G. (2014). Mortality from diseases, conditions and injuries where alcohol is a necessary cause in the Americas, 2007-09. *Addiction*, 109(4), 570-577. Recuperado de <http://www.archive.healthycaribbean.org/newsletters/feb-2014/Alcohol-Mortality-Americas-07-To-09-Gawryszewski-2014.pdf>
- Ivsins, A., Pauly, B., Brown, M., Evans, J., Gray, E., Schiff, R., ... Stockwell, T. (2019). On the outside looking in: Finding a place for managed alcohol programs in the harm reduction movement. *International Journal of Drug Policy*, 67, 58-62. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0955395919300544?via%3Dihub>
- Javier Zarza-Alzugaray, F., Carlos Bustamante Universidad de Zaragoza, J., Casanova Universidad de Zaragoza, O., & Javier Zarza, F. (2018). La autoeficacia creativa y la autoestima como predictores de la capacidad creativa en estudiantes universitarios. *ReiDoCrea*, 8(2), 7-14. Recuperado de <https://www.ugr.es/~reidocrea/8-2.pdf>
- Kalina Isela Martínez Martínez Mtra Martha Leticia Salazar Garza Mtra Gabriela Mariana Ruiz Torres Psic Vania Barrientos Casarrubias Héctor Ayala Velázquez, D. E., Lucy Ma Reidl Martínez, D., & Omaid Paola Avila Hernández Lic José Ángel Cerda Lizalde Mtra Eunice Vargas Contreras, L. (2009). *Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo de Alcohol y otras Drogas Manual del Terapeuta Autores: Investigador Responsable*. Recuperado de [http://pliopencms05.salud.gob.mx:8080/BasesCDI/Archivos/Adicciones/intervencion\\_breve.pdf](http://pliopencms05.salud.gob.mx:8080/BasesCDI/Archivos/Adicciones/intervencion_breve.pdf)
- Kamarajan, C. (2019). Chapter 13 - Brain Electrophysiological Signatures in Human Alcoholism and Risk. *Neuroscience of Alcohol*, 119-130. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128131251000131>

- Lefio, L. Á., Villarroel, S. R., Rebolledo, C., Zamorano, P., & Rivas, K. (2013). Intervenciones eficaces en consumo problemático de alcohol y otras drogas. *Forma de citar Rev Panam Salud Publica*, 34(4), 257-266. Recuperado de <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2013.v34n4/257-266/es>
- Lexmarie, N., Cartagena, N., & Serrano García, I. (2016). Prevención De Delincuencia Juvenil: ¿Qué Deben Tener Los Programas Para Que Sean Efectivos? *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology (IJP)* 2016, 50(1), 117-127. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28446021013>
- Litt, D. M., Lewis, M. A., Spiro, E. S., Aulck, L., Waldron, K. A., Head-Corliss, M. K., & Swanson, A. (2018). #drunktwitter: Examining the relations between alcohol-related Twitter content and alcohol willingness and use among underage young adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 193, 75-82. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0376871618306689>
- Londoño Salazar, M. (2017). La importancia de la psicoterapia cognitivo-conductual en el tratamiento de los trastornos mentales. *Poiésis*, 1(33), 139. Recuperado de <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/2504/1921>
- Marin, A. H., Peuker, A. C., & Kessler, F. H. P. (2019). Sociodemographic Characteristics, School Performance, Pattern of Consumption and Emotional Health as Risk Factors for Alcohol use among Adolescents. *Temas em Psicologia*, 27(1), 279-292. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/tpsy/v27n1/2358-1883-tpsy-27-01-0279.pdf>
- Martínez, E. K. H., Olalde, M. G. C., & Aguirre, A. Álvarez. (2018). Intervenciones para disminuir el consumo de alcohol en adolescentes: Una revisión sistemática. *Enfermería Global*, 17(1), 529-539. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n49/1695-6141-eg-17-49-00529.pdf>
- McMillan, C., Felmlee, D., & Osgood, D. W. (2018). Peer influence, friend selection, and gender: How network processes shape adolescent smoking, drinking, and delinquency. *Social Networks*, 55, 86-96. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S037887331730494X>
- Meneses, MS, K., Cisneros, PhD, M. V., & Braganza, Econ, M. E. (2019). Análisis socioeconómico del consumo excesivo de alcohol en Ecuador. *Revista Ciencias de la*

- Salud*, 17(2), 293-308. Recuperado de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/viewFile/7938/7138>
- Minici, L. A., Rivadeneira, L. C., & Dahab, L. J. (2005). Los fundamentos de la reestructuración cognitiva, 9, 1-5. Recuperado de <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/los-fundamentos-de-la-reestructuracion-cognitiva.pdf>
- Navas, M.-C. (2016). Alcohol, cirrosis y predisposición genética. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 31(1), 27-35. Recuperado de [www.scielo.org.co/pdf/rcg/v31n1/v31n1a05.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/rcg/v31n1/v31n1a05.pdf)
- Oh, S. S., Ju, Y. J., Lee, S., & Park, E. C. (2019). Primary reason for drinking among current, former, and never flushing college students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(2), 211. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6352046/pdf/ijerph-16-00211.pdf>
- Omkarappa, D., & Rentala, S. (2019). Anxiety, depression, self-esteem among children of alcoholic and nonalcoholic parents. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(2), 604-609. Recuperado de [http://www.jfmpc.com/temp/JFamMedPrimaryCare82604-7381935\\_203019.pdf](http://www.jfmpc.com/temp/JFamMedPrimaryCare82604-7381935_203019.pdf)
- OMS. (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas. Recuperado de [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)
- OMS. (1998). *Promoción de la Salud Glosario Organización Mundial de la Salud Ginebra*. Recuperado de [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO\\_HPR\\_HEP\\_98.1\\_spa.pdf;jsessionid=188736AAB7B4A36AA078B6A2AA9983E7?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=188736AAB7B4A36AA078B6A2AA9983E7?sequence=1)
- OMS. (2018). *Global status report on alcohol and health*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274603/9789241565639-eng.pdf?ua=1>
- Pérez-Gómez, A., Lanziano, C., Reyes-Rodríguez, M. F., Mejía-Trujillo, J., & Cardozo-Macías, F. (2018). Perfiles asociados al consumo de alcohol en adolescentes

- colombianos. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(2), 258-281. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v21n2/0123-9155-acp-21-02-258.pdf>
- Razvodovsky, Y. E. (2004). Influencia de la cultura sobre las actitudes hacia el alcohol de los estudiantes universitarios ??rabes de religi??n musulmana. *Adicciones*, 16(1), 53-62. Recuperado de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/418/417>
- Rey-Buitrago, M. (2015). Genética molecular del alcoholismo Molecular genetics of alcoholism. *Spanish. Rev. Fac. Med*, 63(3), 483. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n3/v63n3a16.pdf>
- Rosentreter, J. (1996). Habilidades sociales y salud mental. Un enfoque comunitario. *Ultima década*, (4), 11. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19500413>
- Salles Motta Rodrigues de Barros, M., Oswaldo Cruz, F., de Janeiro, R., & Scarlazzari Costa, L. (2019). Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog, 15(1), 4-13. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v15n1/02.pdf>
- Silva-Escorcía, I., & Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista Electrónica Educare*, 19(1), 241-256. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1941/194132805013.pdf>
- Tucci, B. F. M., & Oliveira, M. L. F. de. (2019). Alcoholic beverage users: structural and functional aspects based on the Calgary Model. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 20, 1-8. Recuperado de <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/40226/pdf>
- Umaña, I. V., Del Carpio, O. V., Monge, A. S., & Holthuis, K. (2003). Promoción, Prevención y Educación para la Salud. San José, Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social (EDNASSS).
- Universitaria, F., Lorenz, K., Klevens, C., De, J. ;, Cruz, L., & Carlos, L. (1989). Revista Latinoamericana de Psicología. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 21(2), 243-253. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/805/80521206.pdf>

- Vanessa Puerta Polo Dancy Eliana Padilla Díaz, J. (2011). Terapia Cognitiva-Conductual (Tcc) Como Tratamiento Para La Depresion: Una Revisión Del Estado Del Arte., 8(2), 251-257. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3903329>
- Viganó, D., & -Jeronymo, Z. (2019). Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog, 15(1), 40-49. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v15n1/06.pdf>
- Vila, R., Martina Greco, A., & Loinaz Noemí Pereda, I. (2019). A pilot study on variables influencing the detection of children at risk, 8(17), 1-25. Recuperado de <https://reic.criminologia.net/index.php/journal/article/view/153/181>
- Zhu, J., Chen, Y., & Zhang, W. (2019). Association between family economic hardship and university students' risky alcohol use: Mediating and moderating roles of perceived discrimination and impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 141(15), 1-6. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886918306391>

## ANEXOS

### PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL

#### **Datos generales:**

**Nombre del Programa:** “Beber alcohol no te hace mejor.”

**Responsable:** Segundo Michael Urgilés Torres

**Dirigido a:** Comunidades pertenecientes a clases socioeconómicas y educativas medias.

**Objetivo General:** Prevenir el uso indebido de alcohol a través de aplicación de técnicas cognitivo-conductuales con el fin de sensibilizar a la población sobre los efectos adversos que produce la ingesta de dicha sustancia estupefaciente.

**Objetivos específicos:** - Especificar la etiología y factores asociados del alcoholismo - Destacar la importancia de la funcionalidad familiar en la prevención del consumo de alcohol. - Fomentar el desarrollo de los factores personales asociados a una autoestima positiva. - Promover el incremento de conductas saludables mediante un uso adecuado del tiempo libre.

**Metodología:** El programa ha sido elaborado en base a una investigación bibliográfica previa en la que se analizaron los principales elementos involucrados en el inicio y posterior consumo de alcohol. Se llevará a cabo en el lapso de diez sesiones de noventa minutos cada una, quienes se dividirán en dos días a la semana durante un lapso de veinticinco días en los que se llevarán a cabo diversas actividades formativas que implicarán activamente a los asistentes en el aprendizaje de los contenidos propuestos.

## SESIÓN N° 1

**Tema:** El Alcoholismo.

**Objetivo:** Establecer los principales fundamentos del alcoholismo.

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>1</b>	Bienvenida y Registro de Asistencia.	-	Dar la bienvenida y acogida a los participantes.	10”
<b>2</b>	Presentación y explicación del Programa.	Psicoeducación.	Justificar la importancia de la implementación del programa.	25”
<b>3</b>	Exposición: “¿Qué es el alcoholismo?”	Psicoeducación.	Esclarecer las principales definiciones asociadas al consumo de alcohol.	35”
<b>4</b>	Retroalimentación	Psicoeducación.	Evaluar el grado de comprensión de los asistentes sobre el tema presentado a través de participaciones voluntarias.	10”
<b>5</b>	Despedida e Invitación	-	Motivar a los asistentes para su participación en un próximo encuentro.	10”

## SESIÓN N° 2

**Tema:** Alcoholismo - Causas y consecuencias.

**Objetivo:** Reconocer las principales causas y consecuencias del consumo de alcohol.

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>1</b>	Bienvenida y Registro de Asistencia.	-	Dar la bienvenida y acogida a los participantes.	10”
<b>2</b>	Exposición: “Inicio y resultados del alcoholismo.”	Psicoeducación.	Identificar las principales causas y consecuencias asociadas al alcoholismo.	30”
<b>3</b>	Dinámica: “Lluvia de ideas”	Psicoeducación.	Reforzar los conceptos aprendidos sobre las causas y consecuencias del consumo de alcohol.	30”
<b>4</b>	Retroalimentación	Psicoeducación.	Evaluar el grado de comprensión de los asistentes sobre el tema presentado a través de participaciones voluntarias.	10”
<b>5</b>	Despedida e Invitación	-	Motivar a los asistentes para su participación en un próximo encuentro.	10”



### SESIÓN N° 3

**Tema:** Factores del Alcoholismo.

**Objetivo:** Identificar los factores de riesgo y protectores asociados al consumo de alcohol.

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIEMPO</b>
1	Bienvenida y Registro de Asistencia.	-	Dar la bienvenida y acogida a los participantes.	10”
2	Exposición: “Alcoholismo: Factores de Riesgo y Factores Protectores.”	Psicoeducación.	Establecer la importancia de conocer los factores protectores y de riesgo asociados con el consumo de alcohol.	30”
3	Dinámica: “El balón presentador”	Psicoeducación.	Fortalecer los conocimientos expuestos durante la plenaria a manera de interacción grupal.	30”
4	Retroalimentación	Psicoeducación.	Evaluar el grado de comprensión de los asistentes sobre el tema presentado a través de participaciones voluntarias.	10”
5	Despedida e Invitación	-	Motivar a los asistentes para su participación en un próximo encuentro.	10”

## SESIÓN N° 4

**Tema:** Familia y alcoholismo.

**Objetivo:** Analizar el rol familiar en el consumo de alcohol.

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>1</b>	Bienvenida y Registro de Asistencia.	-	Dar la bienvenida y acogida a los participantes.	10”
<b>2</b>	Exposición: “El alcohol, mi familia y yo”.	Psicoeducación.	Reconocer la importancia de las buenas relaciones familiares y su implicabilidad en el consumo de alcohol.	30”
<b>3</b>	Dinámica: “El teléfono descompuesto”	Entrenamiento en habilidades sociales.  (Comunicación)	Resaltar la importancia y criterios necesarios para establecer una comunicación familiar funcional.	30”
<b>4</b>	Retroalimentación	Psicoeducación.	Evaluar el grado de comprensión de los asistentes sobre el tema presentado a través de participaciones voluntarias.	10”
<b>5</b>	Despedida e Invitación	-	Motivar a los asistentes para su participación en un próximo encuentro.	10”

## SESIÓN N° 5

**Tema:** Alcoholismo y maltrato infantil

**Objetivo:** Conceptualizar la incidencia del maltrato infantil en el consumo de alcohol.

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>1</b>	Bienvenida y Registro de Asistencia.	-	Dar la bienvenida y acogida a los participantes.	10”
<b>2</b>	Exposición: “Infancia y alcoholismo”	Psicoeducación.	Describir la incidencia del maltrato infantil en el consumo de alcohol.	30”
<b>3</b>	Dinámica: “Lluvia de Ideas	Psicoeducación.	Consolidar los conocimientos sobre las principales consecuencias del maltrato infantil y su influencia en el consumo de alcohol.	30”
<b>4</b>	Retroalimentación	Psicoeducación.	Evaluar el grado de comprensión de los asistentes sobre el tema presentado a través de preguntas.	10”
<b>5</b>	Despedida e Invitación	-	Motivar a los asistentes para su participación en un próximo encuentro.	10”

## SESIÓN N° 6

**Tema:** Alcoholismo y prevención familiar

**Objetivo:** Identificar los principales recursos familiares para la prevención del consumo de alcohol.

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>1</b>	Bienvenida y Registro de Asistencia.	-	Dar la bienvenida y acogida a los participantes.	10”
<b>2</b>	Exposición: “Prevención familiar para el consumo de alcohol”	Psicoeducación.	Examinar los recursos principales de las familias para la prevención del alcoholismo.	30”
<b>3</b>	Dinámica: “Parejas Informativas”	Psicoeducación.	Reafirmar el aprendizaje de los contenidos expuestos bajo una modalidad de interacción grupal.	30”
<b>4</b>	Retroalimentación	Psicoeducación.	Evaluar el grado de comprensión de los asistentes sobre el tema presentado a través de preguntas.	10”
<b>5</b>	Despedida e Invitación	-	Motivar a los asistentes para su participación en un próximo encuentro.	10”

## SESIÓN N° 7

**Tema:** Influencia de la Autoestima en el alcoholismo.

**Objetivo:** Explicar la importancia de la autoestima y su relación con el consumo de alcohol.

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIEMPO</b>
1	Bienvenida y Registro de Asistencia.	-	Dar la bienvenida y acogida a los participantes.	10”
2	Exposición: “¿Quién soy yo?”	Psicoeducación.	Analizar el concepto de autoestima y su vínculo con el consumo de alcohol.	30”
3	Dinámica: “Dar y recibir”	Reestructuración Cognitiva	Promover el bienestar emocional de los asistentes a través de un intercambio grupal de adjetivos positivos.	30”
4	Retroalimentación	Psicoeducación.	Evaluar el grado de comprensión de los asistentes sobre el tema presentado bajo el aporte de intervenciones voluntarias.	10”
5	Despedida e Invitación	-	Motivar a los asistentes para su participación en un próximo encuentro.	10”

## SESIÓN N° 8

**Tema:** Alcoholismo y grupos sociales.

**Objetivo:** Identificar la influencia de los grupos sociales en el consumo de alcohol.

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIEMPO</b>
1	Bienvenida y Registro de Asistencia.	-	Dar la bienvenida y acogida a los participantes.	10”
2	Exposición: “Mis amigos, el alcohol y yo.”	Psicoeducación.	Establecer los niveles de presión que ejercen los grupos sociales en pro del consumo de alcohol.	30”
3	Dinámica: “Técnica del Sandwich”	Entrenamiento en habilidades sociales.  (Asertividad)	Facilitar el desarrollo e implementación de una comunicación asertiva.	30”
4	Retroalimentación	Psicoeducación.	Evaluar el grado de comprensión de los asistentes sobre el tema presentado a través de preguntas.	10”
5	Despedida e Invitación	-	Motivar a los asistentes para su participación en un próximo encuentro.	10”

## SESIÓN N° 9

**Tema:** Yo vs Alcohol

**Objetivo:** Motivar la identificación de recursos personales como método de prevención del alcoholismo.

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIEMPO</b>
1	Bienvenida y Registro de Asistencia.	-	Dar la bienvenida y acogida a los participantes.	10"
2	Exposición: "Recursos personales vs Alcohol"	Psicoeducación.	Reconocer los recursos personales en pro de su fortalecimiento a fin de no iniciar o continuar el consumo de alcohol.	30"
3	Dinámica: "El Espejo"	Entrenamiento en habilidades sociales.  (Autoestima)	Promover la aceptación de los recursos personales de los asistentes a través de la exclamación de sus propias capacidades.	30"
4	Retroalimentación	Psicoeducación.	Evaluar el grado de comprensión de los asistentes sobre el tema presentado a través de preguntas.	10"
5	Despedida e Invitación	-	Motivar a los asistentes para su participación en un próximo encuentro.	10"

## SESIÓN N° 10

**Tema:** Cierre del programa.

**Objetivo:** Fortalecer los conocimientos aprendidos.

	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TÉCNICA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIEMPO</b>
<b>1</b>	Bienvenida y Registro de Asistencia.	-	Dar la bienvenida y acogida a los participantes.	10”
<b>2</b>	Sociodrama: “El alcoholismo y cómo evitarlo.”	Técnica de Modelado	Interiorizar los conocimientos aprendidos a través de una representación dramática que aborde todos los contenidos del programa.	40”
<b>4</b>	Evaluación del nivel de conformidad y valoración del programa.	-	Evaluar el grado de utilidad del programa a través de las opiniones voluntarias de los asistentes.	30”
<b>5</b>	Despedida y Cierre del Programa	-	Agradecer públicamente a los asistentes por su participación en el programa.	10”