



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROGRAMA DE PREVENCIÓN PRIMARIA PARA EL CONSUMO DE
ALCOHOL EN ADOLESCENTES

JIMENEZ BERMEO RONNY RENE
PSICÓLOGO CLÍNICO

MACHALA
2022



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

PROGRAMA DE PREVENCIÓN PRIMARIA PARA EL CONSUMO
DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

JIMENEZ BERMEO RONNY RENE
PSICÓLOGO CLÍNICO

MACHALA
2022



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

EXAMEN COMPLEXIVO

PROGRAMA DE PREVENCIÓN PRIMARIA PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL
EN ADOLESCENTES

JIMENEZ BERMEO RONNY RENE
PSICÓLOGO CLÍNICO

REBOLLEDO YANGE NAVIER ENRIQUE

MACHALA, 29 DE AGOSTO DE 2022

MACHALA
29 de agosto de 2022

Programa de prevención primaria para el consumo de alcohol en adolescentes

por Ronny Jimenez

Fecha de entrega: 17-ago-2022 01:30a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1883469900

Nombre del archivo: Ensayo_DESARROLLO_-_JIMENEZ_BERMEO_ROMNY_RENE_PT-280322_EC.docx (30.38K)

Total de palabras: 2625

Total de caracteres: 14774

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

El que suscribe, JIMENEZ BERMEO RONNY RENE, en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado Programa de prevención primaria para el consumo de alcohol en adolescentes, 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, 29 de agosto de 2022



JIMENEZ BERMEO RONNY RENE
2200376016

REPORTE TURNITIN

Programa de prevención primaria para el consumo de alcohol en adolescentes

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Francisco Buitrago Ramírez, Ramón Ciurana Misol, Levy Chocrón Bentata, María del Carmen Fernández Alonso et al. "Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. Actualización PAPPS 2018", Atención Primaria, 2018 Publicación	1%
2	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1%
3	libreria.xunta.gal Fuente de Internet	<1%
4	nuevaepoca.revistalatinacs.org Fuente de Internet	<1%
5	www.scribd.com Fuente de Internet	<1%
6	www.tnclearinghouse.com Fuente de Internet	<1%
7	repositorium.sdum.uminho.pt Fuente de Internet	<1%

		<1 %
8	www.holahoy.com Fuente de Internet	<1 %
9	www.redalyc.org Fuente de Internet	<1 %
10	boconos.wixsite.com Fuente de Internet	<1 %
11	es-us.noticias.yahoo.com Fuente de Internet	<1 %
12	link.lib.byu.edu Fuente de Internet	<1 %
13	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
14	www.feda.net Fuente de Internet	<1 %
15	www.prnewswire.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Apagado
Excluir bibliografía Apagado

Excluir coincidencias Apagado

DEDICATORIA

Quisiera dedicar este trabajo final a cada una de las personas que me apoyaron en mi camino de formación profesional, pero me sería imposible, pues mientras más busco nombres, menos personas leales encuentro en mi camino.

Entonces, recitaré que le agradezco a ese ser supremo e intangible llamado “DIOS” que con su bondad me regaló la dicha de desarrollar un amor puro e inalterable.

Finalmente, diría que es más que obvio, pero no solo dedicaré este escrito, sino dedicaré mi vida y mi profesión, a tí amado hijo “Ronny Zaid Jimenez Cubicus”.

PAPÁ.

RESUMEN

JIMENEZ BERMEO RONNY RENE

rjimenez5@utmachala.edu.ec

C.I: 220037601-6

Las drogas, son sustancias químicas que al introducirlas al cuerpo generan cambios en la percepción y en la conducta de las personas, por su parte el alcohol como un tipo de droga es un depresor que afecta directamente el Sistema Nervioso Central del consumidor, especialmente en la población adolescente; la etapa de la adolescencia es considerada altamente vulnerable, puesto que su cerebro se encuentra en proceso de desarrollo y su personalidad en proceso de maduración integral, lo que genera que este consumo de sustancias genere estados de dependencia sin importar la edad en la que la persona empezó a consumir o su tipo de sexo, por lo cual se elabora una tentativa de programa de prevención primaria para el consumo de alcohol en los adolescentes, caracterizado por una variedad de objetivos y técnicas cognitivas conductuales como el autorregistro que pretende el reconocimiento de la forma que tenemos de interpretar diferentes situaciones, la psicoeducación para proporcionar información específica sobre esta problemática, el entrenamiento de habilidades para enseñar formas adecuadas de interacción social y el reconocimiento de conductas e ideas irracionales, estas técnicas en conjunto se consideran óptimas para la prevención puesto que se enfocan en generar cambios psicológicos y conductuales, en el reconocimiento y revalorización personal.

Palabras clave: Programa, prevención primaria, alcohol, adolescentes.

ABSTRACT

JIMENEZ BERMEO RONNY RENE

rjimenez5@utmachala.edu.ec

C.I: 220037601-6

Drugs are chemical substances that when introduced into the body generate changes in the perception and behavior of people, while alcohol as a type of drug is a depressant that directly affects the Central Nervous System of the consumer, especially in the adolescent population; The adolescent stage is considered highly vulnerable, since their brain is in the process of development and their personality is in the process of integral maturation, which generates that this consumption of substances generates states of dependence regardless of the age at which the person began to consume or their sex, which is why an attempt of a primary prevention program for alcohol consumption in adolescents is elaborated, characterized by a variety of objectives and cognitive-behavioral techniques such as self-recording that aims to recognize the way we interpret different situations, psychoeducation to provide specific information about this problem, skills training to teach appropriate forms of social interaction and recognition of irrational behaviors and ideas, these techniques together are considered optimal for prevention since they focus on generating psychological and behavioral changes, in the recognition and personal reevaluation.

Key words: Program, primary prevention, alcohol, adolescents.

ÍNDICE

REPORTE TURNITIN	I
DEDICATORIA	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE	VI
INTRODUCCIÓN	1
PROGRAMA DE PREVENCIÓN PRIMARIA PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES	3
CONCLUSIONES	10
REFERENCIAS	11
ANEXOS	20
SESIÓN N°1	21
SESIÓN N°2	22
SESIÓN N°3	23
SESIÓN N°4	24
SESIÓN N°5	25
SESIÓN N°7	27
SESIÓN N°8	28

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, el consumo de sustancias psicoactivas como el alcohol ha sido relacionado con características ideológicas y económicas en la sociedad; Magnus Huss, médico sueco en el año 1849 fue el primero en referir el término alcoholismo, medio siglo fue Jellinek quien en sus escritos precisa al alcoholismo como una enfermedad (Macías et al., 2020).

La OMS (2015), citada por Cruz et al. (2017), refiere que, el consumo de alcohol es una conducta altamente representada en todo el mundo, difundida especialmente por sus variaciones, se considera que mundialmente alrededor de 5.9% de las víctimas mortales se atribuyen con el consumo de alcohol, puesto que se registra que los hombres consumen 21.2 litros y las mujeres 8.9 litros de alcohol puro cada año.

El alcohol, es considerada una de las sustancias psicoactivas de más consumo abusivo en todo el mundo, produciendo que un aproximado de 3,3 millones de personas pierdan la vida por el consumo excesivo de alcohol, vale destacar que el consumo de alcohol genera mayores eventos de mortalidad en referencia al consumo de algún otro tipo de droga (Biolatto, 2018).

En torno a la prevención, especialmente la prevención primaria del consumo de alcohol Llambrich (2005), detalla que su finalidad máxima consiste en la aplicación de determinadas actividades o técnicas, orientadas a retardar o evitar el consumo de esta sustancia adictiva, que afecta principalmente a los adolescentes por su vulnerabilidad emocional o psicológica.

Macías et al. (2020), referencian a la adolescencia como una etapa de paso transicional entre la niñez y la vida adulta que toda persona debe atravesar, dicha etapa está caracterizada por su vulnerabilidad en la adquisición de conductas, actitudes y hábitos,

pudiendo desarrollar un estilo de vida no saludable que altere la percepción de la clase de vida que desea adquirir, especialmente en el uso de componentes adictivos que al no ser bien manejadas pueden permanecer en la adultez, afectando la salud y el entorno social del individuo.

La elaboración del presente trabajo investigativo, destaca una revisión bibliográfica de carácter descriptivo, donde las fuentes de consulta principales son revistas científicas y páginas oficiales especializadas en la temática, a fin de elaborar un programa de prevención primaria orientado a la concientización del consumo de alcohol y las consecuencias que se derivan del uso de este tipo de estupefacientes en edades tempranas.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN PRIMARIA PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES

La palabra droga, etimológicamente proviene del término de origen holandés “droog”, que significa “seco”, como tal las drogas son componentes psicotrópicos, que producen cambios en la percepción, conducta y estado anímico del consumidor, lo cual genera estados de dependencia psicológica o craving para mantener el estado de placer y así evitar malestares personales (National Institute on Drug, 2020, citado por Muñoz, 2021).

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito “UNODC” (2020), en su informe mundial en el año 2020, denota que el consumo de drogas ha aumentado considerablemente al revelar que un estimado de 269 millones de personas han utilizado drogas en el año 2018, representando un aumento del 30% con respecto al último informe realizado en el año 2009, esto a pesar de los estragos producidos por la pandemia COVID-19.

Las drogas se encuentran clasificadas, por su origen (naturales, sintéticas o semisintéticas), por sus efectos en el sistema nervioso (estimulantes, depresoras, alucinógenas), por su valoración legal u óptica social (legales, ilegales) y por su forma de consumo (sociales, folklóricas, terapéuticas, de abuso, industriales), donde se destaca que el consumo de alcohol en conjunto con el tabaco son las drogas sociales más consumidas a nivel mundial, debido a la facilidad de adquisición (Rodríguez, 2011).

De igual manera la UNODC (2020), refiere que la disminución de oportunidades laborales producto de la pandemia, afectan desproporcionadamente a los grupos vulnerables (personas de escasos recursos, jóvenes, mujeres, personas en situación de pobreza) conduciéndolos al consumo de todo tipo de estupefacientes, dando como resultado que los países en vías de desarrollo se vieran mayormente afectados en el aumento de consumidores, en su mayoría adolescentes y adultos jóvenes, los cuales son mayormente afectados por los efectos de los alcaloides, ya que sus cerebros se encuentran aún en proceso de desarrollo.

En este contexto, Marschall-Lévesque et al. (2014), y Westmoreland (2015), citado en Scoppetta y Garzón (2021), constituyen que la edad y el sexo no representa una fuente de vulnerabilidad para el inicio del consumo, sin embargo la relación que estos mantienen con personas de su misma edad, sexo, cultura, religión o posición económica, si cumple un papel influyente a la hora de iniciar a consumir, referenciando a individuos de entre 18 y 25 años de edad, especialmente hombres, mantengan mayor probabilidad de iniciarse en el consumo.

Krauskopf (2021), por su parte confiere que los preadolescentes que se desarrollan en condiciones socioeconómicas bajas, en muchas de las ocasiones abordan con urgencia el contacto social y laboral, que los direcciona al fracaso escolar, profesional y económico, produciendo que encuentren en la diversión la única vía de expresión de ser adolescentes y cubrir sus necesidades de exploración y gratificación personal.

Cabe destacar, que la OMS puntualiza la adolescencia como una fase de desarrollo adaptativo y funcional posterior a la infancia y previo al periodo de adultez, desarrollados desde los 10 a los 19 años; se pueden identificar tres momentos transitorios en la adolescencia, iniciando con la adolescencia prematura o temprana de 10 a los 13 años, adolescencia mediana en edades de 14 a los 16 años y la adolescencia tardía de entre los 17 y 19 años, pudiéndose extender hasta los 21 años de edad para así culminar el desarrollo físico y sexual, que le dará paso al inicio de un proceso visible de maduración psicológica (Cibils, 2021).

Por ende, se justifica que a razón del desarrollo evolutivo de muchas personas, el inicio del consumo de sustancias mayormente se produce en la adolescencia temprana, puesto que existe una gran diversidad y disponibilidad de drogas como el “alcohol”, donde únicamente se enfrentan a la decisión de consumir o no consumir y en el caso que llegasen a consumir, se pondrían en una posición de únicamente decidir si continuarán con este consumo o no, lo que ha conllevado a que exista un alto índice de posibles adicciones (Becoña, 2000).

Sobre esta base, Molina (2020), en su investigación menciona que Adam Leshner quien fuera director del Instituto Nacional del Abuso de Drogas “NIDA”, en una publicación de la revista Science en el año 1997, redefine a la adicción como una enfermedad mental

crónica, en consecuencia, de las decisiones individuales del consumidor, sobre el cual recae toda responsabilidad en tanto a lo que pudiese ocurrir en su adicción.

Otras de las afectaciones del consumo excesivo de sustancias, son el desarrollo de trastornos psicológicos (alucinaciones, depresión, neurosis, etc.) y fisiológicos (conmociones, alteraciones del ritmo cardíaco), desgaste y agotamiento del deseo (la droga lo transforma en prisionero), deterioro en las relaciones personales (imposibilidad para mantener relaciones estables), bajo rendimiento laboral y académico, consecuencias sociales y económicas (Tunki, 2019).

En referencia al alcohol Volkow et al. (2016), citado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución 089 de Ecuador (2019), lo conceptualiza como un tipo de droga, que se encuentra caracterizada principalmente por ser un elemento depresor que afecta directamente al Sistema Nervioso Central, produciendo una serie de cambios en la infancia o adolescencia del consumidor, ya que principalmente se alteran estructuras encargadas de la toma de decisiones.

A diferencia, del consumo de café o tabaco, el consumo de alcohol tiende a modificar la personalidad y el estado de conciencia de sus consumidores, esencialmente en quienes lo consumen de forma excesiva; a día de hoy persisten creencias ficticias, puesto que es común escuchar que consumir bebidas alcohólicas atribuye beneficios físicos, sociales y psicológicos, o por el contrario el consumo de este tipo de bebidas está ligado a momentos de relajación, soledad, compañía y diversión, incitando de forma espontánea a su consumo (Borrero et al., 2012).

Por su parte Telumbre et al. (2019), añade que la familia desempeña un papel primordial en los adolescentes, en la toma de decisiones y en la forma de adquirir conductas, determinando que la etapa de la adolescencia se ve representada por su vulnerabilidad e impulsividad en la definición personal sobre posturas biopsicosociales de las personas adultas, de ahí es que se da lugar a la promoción y prevención de una vida saludable dentro del núcleo de familia, y así repercutir en el estilo de vida integral del adolescente especialmente con su entorno social.

Gracias a los datos de investigación de la Revista Cubana de Medicina General, se conoce que alrededor de 6,3 litros de alcohol es consumido por personas de 15 años en adelante en todo el mundo; América representa la mayor tasa de consumo de alcohol en comparación con el resto del mundo, desarrollando episodios excesivos de consumo de hasta el 29% en hombres y 13% en mujeres, lo que ha contribuido a que el consumo de alcohol está involucrado en el desarrollo de al menos 200 lesiones y enfermedades, que en consecuencia producen una muerte cada 100 segundos y la pérdida de 274 millones de años de vida saludable (Morales et al., 2019).

El marketing del alcoholismo, en su mayoría va dirigido hacia la población más vulnerable “niños y adolescentes”, motivo por el cual su vulnerabilidad al consumo y las consecuencias que este contrae es mayor en comparación con los adultos, ya que la inexperiencia y la no tolerancia al consumo del alcohol, produce que el alcohol pase más rápido por el sistema nervioso central (Zelarayàn et al., 2020).

Zelarayàn et al. (2020), autor anteriormente citado, ejemplifica que si un adolescente empieza a consumir alcohol antes de los 15 años de edad, mantendrá una mayor probabilidad de desarrollar un consumo problemático, que desencadene intoxicaciones, ahogamientos, depresión, ansiedad, pensamientos suicidas, bajo rendimiento académico, conductas violentas, con riesgo de afección a su crecimiento y pubertad, con riesgo de hipoglucemia “alteraciones en el funcionamiento cerebral”.

Históricamente la aplicación de la psicología de la salud, mantiene un enfoque establecido en el estudio y elaboración de un tratamiento de la salud sobre enfermedades mentales (Díaz, 2010). Dando como resultado el establecimiento de un sistema de prevención establecido por la OMS (1998), que referencia a la prevención como un modelo que engloba alteraciones personales, evitar la progresión de enfermedades, reducir factores de riesgo y reafirmar la aceptación de las consecuencias que podría ocasionar alguna enfermedad.

De acuerdo con Rodríguez (2011), se denomina prevención al conjunto de estrategias que serán utilizadas con anterioridad al desarrollo de todo tipo de circunstancia, llegando a reducir consecuencias negativas; es decir que la prevención del consumo de alcaloides, recae en el objetivo de aminorar o evitar causantes directos para que el sujeto tome la

decisión de consumir, en muchas ocasiones sin tomar importancia a las consecuencias que deriven este consumo.

En tanto, existen factores de protección que son caracterizados por ser peculiaridades propias de las personas consumidoras, sociales y relacionales que lo direccionen hacia una probabilidad de reducción del consumo o abuso de alguna sustancia; por otro lado, los denominados factores de riesgo son todas aquellas características de carácter biológico, psicológico y social, que intervienen para que una persona cometa alguna acción riesgosa para su integridad personal y social (Fernández et al., 2021).

De hecho, los niveles de prevención satisfacen las necesidades en la resolución de los problemas de salud (Vignolo et al., 2011). Se clasifican en tres niveles: la prevención primaria, enfocada en evitar la aparición de algún tipo de enfermedad; prevención secundaria, enfocada en el diagnóstico precoz de las enfermedades y la prevención terciaria, enfocada en evitar que la enfermedad empeore, una vez esta haya aparecido (Urgiles, 2019 y Rodríguez, 2021).

En consecuencia Buitrago et al. (2018), promueve que en la actualidad la atención primaria de salud “APS”, es el ámbito más idóneos para la sociedad en el abordaje preventivo de los trastornos mentales y conflictos psicosociales de las personas, destacando tres puntos esenciales: en primera instancia porque es uno de los espacios más visitados por la ciudadanía en el año, en segunda instancia por que las personas con trastornos mentales o psicosociales crónicos acuden repetitivamente a consultas de atención primaria y finalmente por que los trastornos no detectados precozmente, tienden a tener una evolución mayormente perjudicial.

En referencia, Sariego et al. (2016), conceptualizan que los programas de prevención, conforman un sistema de objetivos multifactoriales para la obtención máxima de sus objetivos, independientemente de la aplicación interdisciplinaria, toda acción que mantenga como finalidad la prevención, tendrá en cuenta la población y la elección de profesionales capacitados e interesados en su ejecución y así ser aplicada de forma conveniente.

Generalmente, un programa de prevención, está caracterizado por la selección de un conjunto de estrategias, actividades y demás servicios encaminados a cumplir los objetivos previamente planteados, en el caso del consumo de alcohol u otro tipo de drogas por parte de los adolescente, la prevención se enfocada en los cambios de carácter biológico y psicológico propios de la adolescencia, asociados a factores económicos y sociales que favorecen la libertad de adquisición y consumo de drogas (Martínez et al., 2012).

Es por ello que, a pesar de las diversas críticas en las formas de conceptualización y medición de los diferentes trastornos mentales, se considera que una de las mayores limitaciones de los niveles de prevención, es que no se demuestra la eficacia de los programas de prevención en la reducción e incidencia de los trastornos mentales, puesto que su eficacia ha sido enfocada a la toma de medidas preventivas para la reducción de la sintomatología o de los factores de riesgo (Cova et al., 2019).

En relación al enfoque psicológico, Londoño (2017), promulga que el enfoque cognitivo-conductual es una herramienta esencial al momento de elaborar un programa de prevención primaria, puesto que su principal característica es establecer enlaces subjetivos y personales de los ideales y conductas del evaluado, esto de forma imparcial ya que estas creencias pueden estar basadas en la realidad que percibe cada individuo.

El planteamiento cognitivo-conductual es reconocido como uno de los métodos más utilizados en enfermedades mentales, esto gracias a que establecen su evaluación mediante mecanismos, procesos y principios que rigen conductas inapropiadas en la sociedad; su finalidad máxima está centrada en los problemas y contratiempos del aquí y el ahora, trabajando de forma directa con pensamientos distorsionados e irracionales, para así dar lugar a la solución de problemas del evaluado, a través de cambios emocionales, cognitivos y conductuales (Londoño, 2017).

El Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas (2010), refiere que gracias a la aplicación de técnicas, el enfoque cognitivo-conductual establece procesos de aprendizaje y patrones de conductas inadecuadas, para así el potencial consumidor logre identificar y corregir sus comportamientos problemáticos, que descompensan su ambiente personal, familiar, económico y social.

Técnicas como la psicoeducación, se ve representada como una herramienta imprescindible en programas de prevención interrelacionados con el enfoque cognitivo-conductual, puesto que busca que tanto el evaluado como sus familiares reconozcan la naturaleza de la enfermedad, lo que promoverá la autonomía, empoderamiento, integración social y el cambio de paradigmas, posicionando a los involucrados como entes activos de su salud (Godoy et al., 2020).

De igual forma Godoy et al. (2020), anteriormente citado, considera que la psicoeducación como una herramienta que genera cambios, se define como una estrategia de aproximación terapéutica, misma que proporcionará a los familiares y al paciente, la información necesaria sobre la enfermedad, posible diagnóstico y pronósticos.

De forma similar se considera, la aplicación de la Reestructuración Cognitiva como una forma de identificación y corrección de patrones de pensamientos irracionales o negativos para el individuo; esta técnica, ayudará en la discusión de los pensamientos negativos automáticos, desarrollados en situaciones estresantes o de perturbación emocional, y así optar por la sustitución de estos pensamientos por unos racionalmente aceptables. Con el pasar de los días y la repetición constante del proceso, el paciente puede desarrollar conductas apropiadas generados por las nuevas cogniciones naturales (Bados y García, 2010).

Mientras que Ayala (2018), contempla que el principio básico de la reestructuración cognitiva, defiende que los problemas emocionales de los individuos no son provocados de forma directa por las situaciones, sino por la interpretación que este puede hacer de ellas, especialmente cuando estas son apreciadas desde creencias irracionales, sobre uno mismo, sobre las demás personas y sobre el mundo.

Las creencias irracionales, según Ellis y Grieger (1981), citados por Tamayo (2019), están caracterizadas por contemplar afirmaciones irracionales o no empíricas, planteadas por uno mismo; estas creencias no solo son producidas por la forma en la que las personas perciben el mundo o de las experiencias personales, sino que también pueden desarrollar afirmaciones exigentes sobre lo que cada individuo desearía que le ocurriese.

Otra de las técnicas asociadas a la prevención es el autorregistro, mismo que cumple la función de registro de la situación en la que el paciente se encontraba y los diferentes niveles de respuesta "cognitivo-emocional-conductual" que logra identificar (Cabañas et al., 2018). El autorregistro, plantea la modificación de pensamientos a fin de generar nuevas conductas; este registro diario de pensamientos, en primera instancia fue propuesto por Beck (1979), y se encuentra dividida en seis categorías en las cuales se recoge información de la fecha y hora, situación, emociones, pensamientos automáticos, respuesta racional y resultados (Patiño, 2017).

Dentro de este programa de prevención, se plantea el entrenamiento de habilidades, puesto que es considerada una técnica acorde en el tratamiento de personas con comportamientos inadecuados en distintas situaciones sociales (Calleja y Martínez, 1996). Las habilidades sociales son enmarcadas por las diferencias de cada país, destacando la tipificación en los hábitos, cultura y costumbres, manteniendo correlación con comportamientos interpersonales que serán aprendidas para mejorar la forma de relacionarse con otras personas, disminuir la ansiedad, facilitar la resolución de problemas y la comunicación social (Rivera et al., 2019).

Finalmente, a través de una investigación documental y empírica, de los aspectos que rodean el alcoholismo en la adolescencia, se procede a la elaboración de una tentativa de programa de prevención primaria, en torno al enfoque cognitivo-conductual, con la finalidad de prevenir los problemas social, cultural y económico que se originan a partir del consumo de bebidas alcohólicas.

CONCLUSIONES

- Se concluye que la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes, es beneficioso y brinda mejoras para el desarrollo de la sociedad, especialmente para sectores en riesgo social, los cuales son referenciados por problemáticas relacionadas al consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, que generan un retroceso en el desarrollo social, económico y cultural.
- De igual manera se concluye, que los programas de prevención primaria, se involucran en el proceso de reconocimiento de creencias y conductas inapropiadas en torno a la realidad que las personas no consumidoras han desarrollado a lo largo de sus experiencias, por su estilo de crianza o por el entorno social que los rodea día a día.
- Finalmente se concluye que la utilización de técnicas cognitivas conductuales como el autorregistro, psicoeducación, entrenamiento de habilidades y reconocimiento de conductas e ideas irracionales, son apropiadas para la elaboración de programas de prevención primaria para el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes en riesgo social.

REFERENCIAS

Ayala, S. (2018, Junio 24). *LA REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA COMO TÉCNICA PSICOLÓGICA*. Asociación Americana de Psicoterapia y Educación. Retrieved Julio 21, 2022, from <https://www.psicoedu.org/la-reestructuracion-cognitiva-como-tecnica-psicologica/?v=55f82ff37b55>

Bados, A., y García Grau, E. (2010, Abril 15). LA TÉCNICA DE LA REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA. *Universidad de Barcelona*, 63. <https://psicopedia.org/wp-content/uploads/2013/06/Reestructuracion-Cognitiva-paso-a-apso.pdf>

Becoña Iglesias, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Revista Papeles del psicólogo*, (77), 25 - 32. ISSN: 0214-7823

Biolatto, L. (2018, marzo 10). Estrategias con adolescentes para prevenir el consumo problemático de alcohol. *Hacia. Promoc. Salud.*, 23(2), 48-66. 10.17151/hpsal.2018.23.2.4

Borrero Benítez, F., Fajardo Bernal, J., Genechea Benítez, M., y Méndez Torres, V. M. (2012, Julio - Septiembre). Alcoholismo y sociedad. *Revista de Información Científica*, 75(3), 14. ISSN 1028-9933

Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Chocrón Bentata, L., Fernández Alonso, M. D. C., García Campayo, J., Montón Franco, C., y Tizón García, J. L. (2018). Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. Actualización PAPPS 2018. *ELSEVIER*, 50(1), 83-108. ISSN: 0212-6567

Cabañas Rojas, V., Casanova Menal, I., y Fernández-Montes Rodríguez, I. (2018, Octubre). TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL EN UN CASO ÚNICO DE FOBIA A LA CONDUCCIÓN. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*, (1), 71 - 83. ISSN: 2255-5609

Calleja Tejedor, A., y Martínez, L. D. N. (1996). EL ENTRENAMIENTO DE HABILIDADES SOCIALES: UN ESTUDIO COMPARATIVO. *Análisis y modificación de conducta*, 22(86). file:///C:/Users/DELL/Downloads/Dialnet-ElEntrenamientoEnHabilidadesSociales-7072572.pdf

Cano Waller, N. (2020, Octubre). Eficacia de la terapia cognitivo conductual para el tratamiento de drogodependencias. *Universidad de la República de Uruguay*, 39.

https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/29267/1/tfg_nahuel_cano_waller_4.705.311-9_1.pdf

Cibils, J. P. (2021, Julio 21). Adolescentes. *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia(UNICEF)*, 10.

<https://www.unicef.org/uruguay/media/5416/file/Ficha%201%20-%20Caracter%20C3%ADsticas%20de%20la%20adolescencia.pdf>

Cova Solar, F., Grandón Fernández, P., Saldivia Borquez, S., Inostroza

Rovegno, C., y Novoa Rivera, C. (2019). PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL: ¿ESPERANZA FUNDADA, VANA ILUSIÓN O CONTRABANDO PSICOPATOLOGIZADOR? *Papeles del Psicólogo*, 40(3), 211-216. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2894>

Cruz Casados, J., Martínez Conchos, J. L., y Romo Caballero, A. (2017). *Educación en Salud* (1st ed.). ISBN: 978-607-8563-52-4

Díaz Facio Lince, V. E. (2010, Enero - Junio). La psicología de la salud: antecedentes, definición y perspectivas. *Artículos y ensayos de reflexión*, 2(3), 15. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v2n1/v2n1a5.pdf>

Fernández Castillo, E., García de Nacimiento, P., Molerio Pérez, O., y

Rodríguez Martínez, Y. (2021, Marzo - Abril). Consumo de alcohol y factores

Londoño Salazar, M. (2017, Octubre 19). La importancia de la psicoterapia cognitivo-conductual en el tratamiento de los trastornos mentales. *Reflexiones sobre la ética del psicólogo*, (33), 139-145.

<https://doi.org/10.21501/16920945.2504>

Macías Ferreiro, K., Víneces Ubillus, M. A., Mendoza Cedeño, I. G., Briones Bermeo, N. P., y Mera Leones, F. B. (2020, enero 28). Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano.

Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 24(1), 10. ISSN: 1561-3194

Martínez González, F., Pérez Mulet, E., y De las Heras Renero, M. D. (2012, mayo 1). Programa para la prevención del consumo de drogas. *Deporte y Vida - NEXUS*. ISBN: 84-688-4579-5

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Política Integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. *MINSALUD*, 44. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-prevencion-atencion-spa.pdf>

Molina Sánchez, C. (2020). DOMINGO COMAS ARNAU: Drogas y delitos: Aproximación criminológica a las sustancias psicoactivas. Ed síntesis. Madrid. 2019. “La penalización de las drogas fue el acontecimiento histórico que constituyó la noción y la categoría drogas”. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales*, (45), 217-222.

<https://doi.org/10.5944/empiria.45.2020.26420>

Morales, J., Tuse Medina, R., y Carcausto, W. (2019). Consumo de alcohol y drogas ilícitas en adolescentes preuniversitarios. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16.

<http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/viewFile/878/276>

Muñoz Naranjo, J. M. (2021). ESTUDIO SOBRE LAS CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE DROGADICCIÓN EN ADOLESCENTES DEL BARRIO LA OCTUBRINA DEL CANTON EL GUABO, AÑO 2021.

Universidad Técnica de Machala, 60.

http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/18971/1/Trabajo_Titulacion_76%20%2022.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2020, Junio 26).

Informe Mundial sobre las Drogas 2020 de la UNODC: el consumo global aumenta a pesar de que el COVID-19 tiene un impacto de gran alcance en los mercados mundiales de drogas. UNODC. Retrieved Julio 3, 2022, from

https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Informe_Mundial_Drogas_2020.html

OMS. (1998). Promoción de la Salud. Glosario. 35.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=188736AAB7B4A36AA078B6A2AA9983E7?sequence=1

Pascual Sanoner, C. (2021, December 30). *Reestructuración cognitiva: ¿Qué es y qué relación tiene con las distorsiones cognitivas?* MundoPsicologos.com.

Retrieved July 21, 2022, from

<https://www.mundopsicologos.com/articulos/reestructuracion-cognitiva-que-es-y-que-relacion-tiene-con-las-distorsiones-cognitivas>

Patiño, L. (2017). Teorías y métodos. Conductismo y enfoque cognitivo.

Fundación Universitaria del Área Andina, 25.

https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1644/RP_eje3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rivera, J., Lay, N., Moreno, M. E., Pérez, A., Rocha, G., Parra, M., Duran, S. E., García, J., Redondo, O., y Torres Rivas, E. (2019, Septiembre 16). Programa de entrenamiento para desarrollar habilidades sociales en estudiantes universitarios.

REVISTA ESPACIOS, 40(31), 10. ISSN: 0798 1015

Rodríguez Salcedo, V. (2011, junio 11). Manual para la prevención para el consumo de drogas. *Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas*, 185.

http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/pdf/guias/manual%20de%20prevencion.pdf

Rodríguez Terán, R. (2021, Diciembre 05). Importancia de la psicología de la salud en la atención primaria, promoción y prevención de la salud. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 10(19), 49-53. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i19.7669>

Rojas Martínez, S. M. (2018). Caso Clínico A.B. *Universidad de San Buena Aventura de Cartagena*, 73.

[http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/6316/1/Caso%20Cl%C3%A](http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/6316/1/Caso%20Cl%C3%A9nico%20A.B%20Trastornos%20de%20Estres_%20Sandra%20Rojas_2018.pdf)

Sanvisens, A., y Muga, R. (2022). The other targets of alcohol use disorder: The systemic effects of alcohol abuse. *Mètode Science Studies Journal*, (12), 71-77.

<https://doi.org/10.7203/metode.12.18426>

Sariego Carabalo, H. E., Medina González, I., y Solis Solis, S. (2016).

ACTUACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DE LA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA.

Revista Cubana de Tecnología de la Salud. ISSN: 2218-6718

Scoppetta, O., y Garzón Ortiz, E. (2021, Mayo-Agosto). Modelos Ecológicos del Desarrollo aplicados al consumo de drogas ilícitas: una revisión sistemática.

Psicología desde el Caribe, 28(2), 167-188.

<https://doi.org/10.14482/psdc.38.2.158.1>

Sevilla, J., y Pastor, C. (2003). CÓMO TRATAR CON ÉXITO LA FOBIA SOCIAL. *Centro de terapia de Conducta*, 11(3), 699-712.

https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/15.Sevilla_11-30a-1.pdf

Tamayo Toro, M. A. (2019, Agosto 01). Creencias Irracionales en Estudiantes de Psicología de una Universidad Privada de Lima Metropolitana, según el Nivel de Estudios, Sexo y Lugar de Origen. *Acta de investigación psicológica*, 9(2),

79-90. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2019.2.266>

Telumbre Terrero, J. Y., López Cisneros, M. A., Castillo Arcos, L. D. C.,

Sánchez Becerra, A., y Sánchez Domínguez, J. P. (2019, Enero - Abril). Historia familiar y consumo de alcohol en adolescentes. *Salud Uninorte*, 35(1), 72 - 83.

ISSN: 0120-5552

Tunki Jimpikit, K. J. (2019). Causas y consecuencias de la drogadicción en el rendimiento académico de los estudiantes de la Unidad Educativa del Milenio Guardiania de la Lengua busco Wisuma de Sagrado Corazón, año lectivo 2018 - 2019. *Universidad Politécnica Salesiana Sede Cuenca*, 55.

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/17936/1/UPS-CT008503.pdf>

Urgiles Torres, S. M. (2019, Agosto 28). PROGRAMA DE PREVENCIÓN PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL. *Universidad Técnica de Machala*, 40.

<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14555/1/ECFCS-2019-PSC-DE00031.pdf>

Vignolo, J., Vacarezza, M., Alvarez, C., y Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Prensa Médica Latinoamericana*. 2011 ISSN 0250-3816 - Printed in Uruguay - All rights reserved, 4. 0250-3816

Zelarayàn, M., Garrè, L., González Bula, G., y Besada, I. (2020, Febrero 21). Consumo de alcohol y sustancias. *Comisión horaria para la Salud Cardiovascular*. ISBN 978-9974-7609-7-4

ANEXOS

“PROPUESTA DE UNA PROGRAMA PREVENCIÓN PRIMARIA PARA EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES”

DATOS GENERALES

Nombre del programa: “La juventud, desmiente el consumo de alcohol”

Responsable: Ronny Rene Jimenez Bermeo

Dirigido a: Adolescentes de Comunidades en riesgo social

Objetivo General: Prevenir el consumo de bebidas alcohólicas, mediante la aplicación de técnicas cognitivo-conductuales, a fin de concientizar a la adolescencia sobre los efectos adversos que provoca el consumo de alcohol.

Objetivo Específico:

- Informar sobre las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas a temprana edad
- Reconocer y reestructurar creencias o pensamientos irracionales
- Fomentar habilidades sociales que impulsen la prevención del consumo de alcohol

Metodología: Se elabora un programa de prevención con la finalidad de analizar los aspectos que rodean el consumo de alcohol en una temprana edad. Se realizarán ocho sesiones de setenta minutos por cada una de ellas, las sesiones se realizarán dos veces a la semana en un intervalo de treinta días, en los que se realizarán diferentes actividades que involucren de forma activa a los participantes.

SESIÓN N°1

Tema: La adolescencia

Objetivo: Reconocer las virtudes y vulnerabilidad de los adolescentes

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	TIEMPO
1	Registro de asistencia	-	Registrar la asistencia de los participantes	5''
2	Bienvenida	-	Bienvenida y acogida a los participantes	5''
3	Presentación del programa	Psicoeducación	Esclarecer la importancia del programa	20''
4	Exposición: ¿Qué es la adolescencia?	Psicoeducación	Definir la adolescencia y contemplar sus vulnerabilidades	25''
5	Retroalimentación	Psicoeducación	Evaluar la comprensión de los nuevos conocimientos adquiridos por los participantes.	10''
6	Despedida y motivación	-	Despedir y motivar a los participantes para el próximo encuentro	5''

SESIÓN N°2

Tema: El consumo de alcohol

Objetivo: Identificar de qué se trata el consumo del alcohol

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	TIEMPO
1	Registro de asistencia	-	Registrar la asistencia de los participantes	5''
2	Bienvenida	-	Bienvenida y acogida a los participantes	5''
3	Exposición: ¿Qué es el alcoholismo?	Psicoeducación	Definir el alcoholismo y los aspectos asociados a su consumo	30''
4	Dinámica: Dramatización	Juego de roles	Promover el reconocimiento de las consecuencias del consumo de alcohol	15''
5	Retroalimentación	Psicoeducación	Evaluar la comprensión de los nuevos conocimientos adquiridos por los participantes.	10''
6	Despedida y motivación	-	Despedir y motivar a los participantes para el próximo encuentro	5''

SESIÓN N°3

Tema: Causas y consecuencias del consumo de alcohol

Objetivo: Identificar principales causas y afectaciones que rodean el consumo de alcohol

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	TIEMPO
1	Registro de asistencia	-	Registrar la asistencia de los participantes	5''
2	Bienvenida	-	Bienvenida y acogida a los participantes	5''
3	Exposición: ¿Causas y consecuencias del consumo de alcohol?	Psicoeducación	Reconocer los desencadenantes del consumo de alcohol y sus consecuencias	30''
4	Dinámica: Cuento espontáneo	¿Qué pasaría sí...?	Reconocer las causas y consecuencias del consumo de alcohol	15''
5	Retroalimentación	Psicoeducación	Evaluar la comprensión de los nuevos conocimientos adquiridos por los participantes.	10''
6	Despedida y motivación	-	Despedir y motivar a los participantes para el próximo encuentro	5''

SESIÓN N°4

Tema: Factores de riesgo y de protección

Objetivo: Identificar los diferentes factores de riesgo y protección, que rodean el consumo de alcohol

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	TIEMPO
1	Registro de asistencia	-	Registrar la asistencia de los participantes	5''
2	Bienvenida	-	Bienvenida y acogida a los participantes	5''
3	Exposición: ¿Qué son los factores de riesgo y protección?	Psicoeducación	Definir los factores de protección y de riesgo al consumir alcohol	30''
4	Roll playing	Modelado	Reconocimiento de factores de riesgo y protección	15''
5	Retroalimentación	Psicoeducación	Evaluar la comprensión de los nuevos conocimientos adquiridos por los participantes.	10''
6	Despedida y motivación	-	Despedir y motivar a los participantes para el próximo encuentro	5''

SESIÓN N°5

Tema: Alcoholismo y sectores en riesgo social

Objetivo: Analizar la relación del alcoholismo con el riesgo social

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	TIEMPO
1	Registro de asistencia	-	Registrar la asistencia de los participantes	5''
2	Bienvenida	-	Bienvenida y acogida a los participantes	5''
3	Exposición: Riesgo social, el alcohol y la juventud	Psicoeducación	Identificar la correlación del consumo de alcohol y los sectores en riesgo social	30''
4	Dramatización	Sociodrama	Relacionar el alcoholismo con el riesgo social	15''
5	Retroalimentación	Psicoeducación	Evaluar la comprensión de los nuevos conocimientos adquiridos por los participantes.	10''
6	Despedida y motivación	-	Despedir y motivar a los participantes para el próximo encuentro	5''

SESIÓN N°6

Tema: El alcohol y la familia

Objetivo: Analizar la relación del consumo de alcohol con los tipos de familia

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	TIEMPO
1	Registro de asistencia	-	Registrar la asistencia de los participantes	5''
2	Bienvenida	-	Bienvenida y acogida a los participantes	5''
3	Exposición: Tipos de familia y consumo de alcohol	Psicoeducación	Definir los tipos de familia y su correlación con el consumo de alcohol	30''
4	Metas personales	Diario de los sueños	Emplear un registro para alcanzar metas personales	15''
5	Retroalimentación	Psicoeducación	Evaluar la comprensión de los nuevos conocimientos adquiridos por los participantes.	10''
6	Despedida y motivación	-	Despedir y motivar a los participantes para el próximo encuentro	5''

SESIÓN N°7

Tema: Prevención y alcoholismo

Objetivo: Reconocer la importancia del no consumo de alcohol

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	TIEMPO
1	Registro de asistencia	-	Registrar la asistencia de los participantes	5''
2	Bienvenida	-	Bienvenida y acogida a los participantes	5''
3	Exposición: Prevención del consumo de alcohol	Psicoeducación	Reconocer los beneficios de la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes	30''
4	Video foro	Observación	Aprender a observar los beneficios de no consumir alcohol	15''
5	Retroalimentación	Psicoeducación	Evaluar la comprensión de los nuevos conocimientos adquiridos por los participantes.	10''
6	Despedida y motivación	-	Despedir y motivar a los participantes para el próximo encuentro	5''

SESIÓN N°8

Tema: Finalización del programa

Objetivo: Analizar la relación del consumo de alcohol con los tipos de familia

N°	ACTIVIDAD	TÉCNICA	OBJETIVO	TIEMPO
1	Registro de asistencia	-	Registrar la asistencia de los participantes	5''
2	Bienvenida	-	Bienvenida y acogida a los participantes	5''
3	Exposición: ¿Cómo evitar el alcoholismo?	Psicoeducación	Esclarecer todos los conocimientos adquiridos en el programa	30''
4	Evaluación	Psicoeducación	Evaluar la comprensión de los conocimientos adquiridos	25''
5	Despedida	-	Despedir a los participantes y incentivarlos hacer de sí mismos esta prevención	5''