



Trabajo Fin de Grado
Magisterio de Educación Primaria

Proyecto de prevención en el consumo de alcohol para adolescentes.

Project for the prevention of alcohol consumption for adolescents.

Autor

Alejandro Rubio López

Directora

Montserrat Aiger Vallés

FACULTAD DE EDUCACIÓN

2020-2021

Índice

Resumen

1. Presentación	Pág.4
2. Encuadre teórico	Pág.9
2.1. Alcohol como droga	Pág.9
2.1.1. Alcoholismo	Pág.10
2.1.2. Efectos del alcohol sobre el organismo	Pág.11
2.1.3. Cultura de ocio. Modelo consumista	Pág.15
2.2. Grupos cooperativos	Pág.16
2.2.1. Aprendizaje en grupos cooperativos	Pág.17
2.2.2 Habilidades y competencias como docente	Pág.17
2.2.3. Plan de Orientación y Acción Tutorial	Pág.19
2.3 Adolescencia y alcohol	Pág.21
3. Descripción de la intervención grupal	Pág.23
3.1. Presentación	Pág.23
3.2. Objetivos	Pág.26
3.3. Metodología	Pág.27
3.4 Cronograma	Pág.29
3.5. Descripción de las sesiones.	Pág.34
3.6. Evaluación	Pág.49
4. Reflexiones finales	Pág.51
5. Limitaciones de trabajo y líneas de trabajo futuras	Pág.52
6. Referencias bibliográficas	Pág.53
7. Anexos	Pág.57

Resumen

El consumo de alcohol entre los jóvenes es muy elevado, y los inicios son cada vez más tempranos. La adolescencia es una etapa clave en la adquisición y consolidación de estilos de vida. Si durante este periodo se fomentan unas pautas saludables frente al consumo de esta sustancia, aumentarán las probabilidades de adoptar conductas responsables frente al alcohol.

El objetivo del trabajo que se presenta, es poner en marcha un proyecto para la prevención de alcohol en adolescentes escolarizados en sexto de educación primaria, situados en el contexto rural del municipio de Daroca, con la necesidad de concienciar y sensibilizar sobre los peligros que entraña el consumo de bebidas alcohólicas.

Esta propuesta promueve actuaciones informadoras y formadoras, mediante grupos cooperativos, que tratan de desarrollar hábitos y actitudes saludables, a la vez que se enseñan a tomar decisiones responsables con el fin de reducir las consecuencias de consumo de alcohol.

Palabras clave: alcohol, adolescencia, prevención, educación primaria, grupos cooperativos.

Abstract

Alcohol consumption among young people is very high, and the beginnings are increasingly early. Adolescence is a key stage in the acquisition and consolidation of lifestyles. If during this period healthy guidelines are promoted against the consumption of this substance, the probabilities of adopting responsible behaviors towards alcohol will increase.

The objective of the work that is presented is to launch a project for the prevention of alcohol, in adolescents enrolled in sixth grade of primary education, located in the rural context of the municipality of Daroca, with the need to raise awareness and sensitize, about the dangers involving the consumption of alcoholic beverages.

This proposal promotes informative and formative actions, through cooperative groups, which try to develop healthy habits and attitudes while teaching themselves to make responsible decisions in order to reduce the consequences of alcohol consumption.

Key words: alcohol, adolescence, prevention, primary education, cooperative groups.

1. Presentación

El consumo de alcohol entre los más jóvenes es un fenómeno que está adquiriendo en las últimas décadas una importante dimensión, constituyéndose en objeto de análisis, reflexión y preocupación. Su ingesta continua siendo elevada, produciéndose en edades cada vez más tempranas, lo que afianza un modelo de alcohol típicamente juvenil que se repite con gran regularidad en nuestra sociedad.

La adolescencia inicial es una etapa crítica para su inicio, y por tanto, desde nuestro punto de vista también lo es para su prevención. Según Fernando Martínez, Eduardo Pérez y María Dolores de las Heras (2004), señalan que nos encontramos así, en un periodo de desarrollo, caracterizado por constantes cambios biológicos y psicológicos, ligados a un contexto de sociedad, donde su naturaleza capitalista y consumista, es aprovechada por esferas económicas, para estimular el consumo, favoreciendo así el gasto de distintos productos, entre los que el alcohol no es excepción, y empezando en edades cada vez más tempranas. Esta situación ha derivado, sin discusión, en un grave problema, obligando a las autoridades a establecer varias líneas de actuación para atajarlo, entre las que se encuentran medidas preventivas.

El inicio cada vez más prematuro, hace necesario la anticipación y promoción de actuaciones preventivas, dirigidas a edades cada vez más tempranas, y este es el fundamento con el que se diseña el presente proyecto, con la necesidad de concienciar y sensibilizar a los más pequeños, sobre los peligros que entrañan el consumo de estas bebidas.

El presente trabajo trata de conocer la realidad de nuestra región, y más en concreto la del municipio de Daroca, donde se ha podido comprobar la nula implantación de programas preventivos en su contexto educativo y social, sirviendo esta situación de aliciente, para profundizar y promover un programa dirigido a cubrir las carencias preventivas en dicha realidad territorial.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se ha diseñado el proyecto “Disfruta sin Alcohol”, que pretende formar parte de un hipotético Plan de Orientación y Acción Tutorial, para prevenir el consumo de drogas en adolescentes que aún no han tenido contacto con ellas, poniendo el énfasis, en el alcohol dado su carácter de “puerta de entrada” hacia la progresión y el consumo de otras sustancias psicoactivas.

La realidad y las tendencias del consumo de alcohol por los jóvenes españoles, y más concretamente aragoneses, de edades comprendidas entre los 14 y 18 años, va a ayudar a comprender y justificar la realidad social con la que se pretende trabajar.

Para ello se han consultado los estudios sociológicos más recientes a nivel nacional y autonómico, siendo la Encuesta Sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES), y la Encuesta sobre Alcohol y otras Drogas en España (EDADES) las fuentes de información más fiables, próximas y actualizadas, para diseñar el proyecto de prevención. Entre los factores de riesgo y datos claves para entender este consumo, encontramos y destaco los siguientes.

La edad de inicio de consumo de alcohol entre los menores aragoneses, se sitúa en torno a los 13 años, la edad más temprana del país.

En relación a la percepción del riesgo, en Aragón los valores son similares a los del resto del país. El 70,4% de los jóvenes aragoneses encuestados piensa que puede ocasionar problemas tomar 5 copas el fin de semana, frente al 76,8% del resto de españoles, mientras que tomar 1 o 2 copas diarias tan sólo lo considera problemático el 51,3% de los aragoneses, en comparación con el 57,6% del conjunto del país. Los jóvenes tienden por lo general, a tener una valoración positiva de su consumo y asumen una escasa percepción de los riesgos.

En cuanto a la disponibilidad percibida, se considera al alcohol como la sustancia más asequible. El 95,5% de la juventud aragonesa considera que esta sustancia, se puede conseguir de forma muy cómoda, similar al resto de jóvenes españoles con un porcentaje del 94,9%.

Con respecto al grado de información en relación al consumo de drogas, los efectos y problemas asociados, se demuestra cómo no es una inmensa mayoría de jóvenes los que parecen sentirse suficientemente informados, como cabría esperar. Más de un 30 % de los encuestados aragoneses tienen dudas o consideran estar mal informados, considerándolo un importante porcentaje de población juvenil. En España tan sólo el 66,9 % de los jóvenes se encuentran suficiente o perfectamente informados.

Por otra parte, hay que destacar el entorno social en el que el adolescente se ubica, y el fenómeno del botellón es en este aspecto, un buen instrumento de medida. La prevalencia del botellón crece principalmente en Aragón en las franjas correspondientes a los 14 y 16 años. En Aragón, el 41,3% de muchachos de 14 años han participado en un botellón en el último año, dato muy preocupante en relación al conjunto del país que marca una participación del 28,4%.

Mientras que los jóvenes aragoneses de 16 años ascienden al 68,7% frente al 59,2% del resto de jóvenes españoles.

Tras los datos expuestos se demuestra, un modelo de alcohol típicamente juvenil que se repite con gran regularidad en nuestra región, y por ende a nivel nacional, que se caracteriza por tres aspectos destacados, una clara polarización del consumo durante el fin de semana, el adelantamiento cada vez más prematuro en la edad de inicio, y un consumo fuera de casa, con los amigos, ligado al ocio y a la diversión.

Este modelo de consumo se consolida como un elemento condicionante del estilo de vida entre los jóvenes, estrechamente asociado a una determinada concepción de ocio y del tiempo libre, constituyendo un elemento clave de la cultura juvenil. En este sentido, una parte importante de las relaciones entre los jóvenes gira en torno al consumo de alcohol, configurándose en un factor clave de integración en el grupo de iguales. Por eso, a pesar de las consecuencias negativas, aconsejadas fundamentalmente por los adultos, los jóvenes hacen por lo general una valoración positiva de su consumo y tienen una escasa percepción de los riesgos.

Se ha consultado, a través de diversas bases de datos, trabajos académicos dirigidos a la prevención de alcohol, desde un contexto educativo a lo largo de estos últimos años. Para ello, he buscado en sus servidores palabras clave, tales como “alcohol”, “educación primaria”, “educación secundaria”, “prevención” o “proyecto educativo”. El resultado obtenido, que se expone en la tabla 1, es una menor incidencia en el registro de proyectos planteados a edades más tempranas, y en consecuencia, a la educación primaria.

Tabla 1

Trabajos académicos en relación a la etapa educativa a la que van dirigidos

Base de datos	Propuesta preventiva	Año	Etapa educativa
Redined	Prevención de drogodependencias en adolescentes: elaboración y evaluación de un programa para prevenir el consumo de alcohol	1997	Secundaria
	La problemática del alcohol también pide respuestas a la escuela	1998	Primaria y Secundaria
	Prevención escolar del consumo de alcohol	2000	Secundaria
	Propuesta educativa para la prevención del abuso del alcohol en la educación secundaria obligatoria	2000	Secundaria

	Programa de prevención del consumo del alcohol en adolescentes en el ámbito educativo de Navarra	2016	Secundaria
	¡Abre los ojos! Proyecto de mejora educativa para la prevención de drogas en adolescentes.	2016	Secundaria
	¿Por qué no sabemos decir NO?	2016	Secundaria
	Intervención educativa con análisis sobre los patrones y conocimientos del consumo de alcohol en adolescencia	2019	Secundaria
	Proyecto de educación para la salud: Prevención y actuación frente al consumo precoz de alcohol y drogas en adolescentes.	2019	Secundaria
Zaguan	Consumo de alcohol y su prevención desde la educación primaria	2018	Primaria
	Y hoy ¿qué pillamos? Programa de salud para la prevención de consumo de drogas en adolescentes	2019	Secundaria
Alcorze	La prevención del consumo de drogas porteras (alcohol y tabaco) en escolares de 2º ciclo de educación primaria.	2012	Primaria
Web of science	Effectiveness of a high school alcohol misuse prevention program	1996	Secundaria
	Sixth grade students who use alcohol: Do we need primary prevention programs for “tweens”?	2009	Primaria
	Effects of school based prevention program on european adolescents patterns of alcohol use	2011	Secundaria
	Effectiveness of school prevention program for pre adolescents	2014	Primaria
	The transition from primary to secondary school as stressful life event provoking risky drinking behaviors	2016	Primaria y Secundaria

Como se puede comprobar, es un problema cronificado, objeto de estudio desde hace décadas. Ante esta situación, en virtud a las referencias académicas que se han investigado, considero prioritario trabajar, para intentar revertir los problemas de consumo mencionados, en la consolidación de un proyecto preventivo, dirigido a edades tempranas, orientado en valores y responsabilidad de consumo, desde la educación primaria.

Esta tarea se ha de iniciar en el principio de periodo escolar, cuando el niño es más educable, y no se ha iniciado en el consumo de esta droga (Vega,1998).

Por otro lado, se hace necesario abordar esta problemática no desde acciones aisladas, sino a través de un Plan de Orientación y Acción Tutorial, contextualizado en un Proyecto Educativo de Centro que asuma la responsabilidad de enseñar a vivir de forma sana y autónoma.

Por tanto, desde este planteamiento, en que la educación preventiva y los recursos destinados a su implantación se consideran prioritarios, es donde surge la necesidad de intervenir.

2. Encuadre Teórico

2.1. Alcohol Como Drogas

Según Escohotado (2002) la historia demuestra que el uso tradicional de sustancias psicoactivas, conocidas como elementos místicos o medicinales, se empezó a transformar en el momento en que dichas sustancias se hicieron populares, fueron comercializadas y entraron al sistema de mercado de la economía liberal. Desde ese momento sustancias como el cannabis o el alcohol fueron más que elementos capaces de alterar la percepción, y empezaron a ser rechazados o valorados en función de agendas políticas y económicas, fundadas a su vez en diferentes esquemas morales.

En este sentido, Pons y Berjano (1999) coinciden en señalar que en ocasiones no se tienen en cuenta como drogas, todas aquellas sustancias que se encuentran institucionalizadas, al encontrarse completamente integradas en las rutinas y hábitos de la sociedad. En raras ocasiones, el alcohol, a pesar de ser conceptualizado farmacológicamente como droga, se presenta como tal, a pesar de las consecuencias perniciosas que tiene sobre nuestro organismo. La polémica siempre se centra en el resto de sustancias, apartadas de nuestro sistema cultural de valores.

Atendiendo a este error, ubicaremos el alcohol dentro del contexto de las drogas, basándonos en una de las definiciones básicas de la farmacología médica, donde Iglesias et al. (2018) afirma que droga es todo fármaco o principio activo de medicamento, elemento de origen natural, o sustancia producida de forma artificial, que produce efectos en el organismo modificando el estado de ánimo o produciendo placer, y puede tener un riesgo potencial de abuso.

Tras esta conceptualización, cabe con más facilidad incluir el alcohol en la condición de droga, evidenciando sus efectos característicos sobre el sistema nervioso central y la conducta, que serán especificados detenidamente en los siguientes apartados.

2.1.1. Alcoholismo

Para comenzar a comprender este concepto, nos servimos del catedrático Martínez (2004), el cual se apoya en la definición acuñada por la OMS, para afirmar que se trata de “un estado psíquico y físico, resultado del consumo de alcohol, caracterizado por una conducta y otras respuestas que incluyen compulsión para ingerir alcohol de manera continuada, con objeto de experimentar efectos psíquicos o para evitar molestias producidas por su ausencia”.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales, DSM V, lo conoce como, trastorno por consumo de alcohol, el concepto es similar al dictado con anterioridad, entendiéndose por un patrón descontrolado en el consumo de alcohol, presentando la necesidad de tener que ingerir mayores cantidades para conseguir mismos resultados, provocando dependencia y tolerancia, o la presencia de trastornos psíquicos y físicos cuando se disminuye o suspende rápidamente el consumo, creando abstinencia.

Según García (1999) unos consumos prolongados durante un tiempo, provocan el desarrollo de una dependencia física y psíquica del alcohol. La dependencia física se caracteriza por la necesidad de mantener determinados niveles de alcohol en el organismo, mientras que la dependencia psíquica, lleva al individuo a pensar que necesita alcohol para conseguir placer o evitar el malestar. A su vez, esta dinámica de dependencias, precisan de una ingesta cada vez mayor de alcohol, para alcanzar los mismos efectos que antes se obtenían con cantidades menores. Este fenómeno, se conoce como tolerancia.

Siguiendo los planteamientos de García (1999), la dependencia física, antes mencionada, genera abstinencia cuando se elimina o reduce el alcohol, es decir, la aparición de trastornos físicos y psíquicos, que pueden ser leves, sudores, náuseas, vómitos, temblores en las manos, ansiedad, depresión, irritabilidad, o graves, alucinaciones, delirios.

2.1.2. Efectos Del Alcohol Sobre El Organismo

El consumo de alcohol sobre todo entre los más jóvenes, se ha convertido en un problema de salud pública, como se viene anunciando desde el inicio del trabajo. Los estudios corroboran que un consumo excesivo de alcohol puede provocar graves trastornos físicos, psicológicos y de comportamiento. El riesgo de padecer estos trastornos a lo largo de la vida, tiene un mayor porcentaje, cuando esta ingesta se inicia en la adolescencia.

Los problemas derivados del abuso de alcohol, pueden producirse tanto a corto como a largo plazo. En relación a las consecuencias más inmediatas, que se presentan en la tabla 2, los efectos del alcohol influyen en el organismo desde los primeros tragos.

Según García (1999), el alcohol ingerido es absorbido en el aparato digestivo, desde donde pasa a la circulación sanguínea, produciendo efectos tóxicos directos. Así, pocos minutos después de estas primeras tomas, aparecen una serie de efectos, cuya manifestación varía según la cantidad que se haya bebido y las características de la persona (edad, peso, sexo). Una vez que el alcohol llega al cerebro, actúa sobre éste, desorganizando su funcionamiento y provocando las primeras consecuencias, tales como, desinhibición, aumento de la euforia, relajación, despreocupación, sin embargo a medida que el consumo aumenta, se experimentan otros más desagradables, como comportamientos impulsivos o agresivos, disminución de los reflejos, de la vigilancia, del campo visual, reducción de las facultades motoras y mentales, náuseas, vómitos, pudiendo llegar a la pérdida de conciencia y al coma.

Tabla 2

Principales efectos del alcohol a corto plazo

A nivel motórico	A nivel sensorial	A nivel cognitivo	A nivel socioemocional
Descoordinación motora	Disminución de reflejos	Dificultad para asociar ideas	Desinhibición, euforia
Lentitud psicomotriz	Disminución del estado de alerta	Lapsos de memoria	Sociabilidad
Torpeza e inestabilidad en la marcha	Perdida de campo visual	Dificultad para hablar	Conductas agresivas, impulsivas, de riesgo

Por otro lado, el alcohol tiene efectos a largo plazo, presentados en la tabla 3. Su consumo excesivo puede provocar importantes problemas de salud, conflictos familiares y sociales. Según Barrio et al. (2014) el consumo de alcohol está vinculado a múltiples problemas de salud, incluyendo enfermedades infecciosas, cáncer, enfermedades endocrinas y metabólicas, mentales, neurológicas, cardiovasculares, digestivas, maternas y perinatales y lesiones intencionadas y no intencionadas. Estos efectos pueden darse incluso en el caso de personas que no hayan desarrollado una dependencia y, por tanto, no sean consideradas alcohólicas.

Tabla 3

Principales problemas de salud a largo plazo

Problemas de salud	Patologías
Enfermedades infecciosas	VIH, tuberculosis, neumonía
Cáncer	Faringe, esófago, hígado, colon, recto
Enfermedades metabólicas	Diabetes tipo 2
Trastornos mentales	Psicosis, depresión, ansiedad, delirios, alucinaciones, alcoholismo
Enfermedades neurológicas	Neuropatías, encefalopatía de Wernicke, miopatía alcohólica
Enfermedades cardiovasculares	Hipertensión, arritmias, ictus
Enfermedades gastrointestinales	Cirrosis, pancreatitis
Trastornos maternos y perinatales	Embarazos no deseados, síndrome alcohólico fetal
Daños no intencionados	Accidentes de tráfico, golpes, caídas
Daños intencionados	Peleas, agresiones, discusiones

Se detalla a continuación, las consecuencias de uno de los problemas más graves por la acción excesiva y prolongada del alcohol, patología referenciada en el apartado anterior, es decir, el alcoholismo o trastorno por uso del alcohol. Según el Plan Nacional sobre Drogas (2020), se trata de una enfermedad caracterizada por el consumo descontrolado de bebidas alcohólicas perjudicando la salud física o mental de la persona e interfiriendo en sus responsabilidades familiares, laborales y sociales. Esta enfermedad se manifiesta por medio de alteraciones conductuales y cognitivas, en las que la necesidad de alcohol supone la máxima prioridad para el individuo (Barrio et al., 2014).

A continuación, en la tabla 4, y siguiendo las pautas del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, DSM-V, veremos las alteraciones que esta patología origina, y que son a la vez, criterios para su diagnóstico, siempre y cuando se den dos de las situaciones siguientes en el plazo de un año.

Tabla 4

Criterios para diagnosticar trastorno por consumo del alcohol según DSM-V

Síntomas

Se consume alcohol con frecuencia en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado del previsto.

Existe un deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar el consumo de alcohol.

Se invierte mucho tiempo en actividades para conseguirlo, consumirlo o recuperarse de sus efectos.

Ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir alcohol.

Consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar

Consumo continuado de alcohol a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, provocados o exacerbados por los efectos del alcohol

Su consumo provoca abandono de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio.

Consumo recurrente de alcohol en situaciones en las que provoca un riesgo físico

Se continúa con el consumo de alcohol a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente probablemente causado o exacerbado por el alcohol

Tolerancia

Abstinencia

Todos estos efectos del consumo de bebidas alcohólicas se potencian considerablemente cuando el organismo que ingiere ese alcohol está aún en desarrollo, siendo el caso de los adolescentes que comienzan a tomar contacto muy precozmente. Fisiológicamente, los jóvenes se encuentran todavía experimentando cambios en su desarrollo, y el cerebro se encuentra en un alto nivel de progresión, estableciendo las bases que asentarán las habilidades en su vida adulta, tales como la planificación, la integración de información, la resolución de problemas, y el razonamiento.

Atendiendo a esta argumentación, se destacan las declaraciones de la prestigiosa doctora Frances Jensen, del Children's Hospital de Boston, durante el congreso Neuroscience 2010. Jensen (2010) afirma que el cerebro adolescente aprende mucho más fácilmente pero por desgracia, puede convertirse en adicto mucho más rápido, y durante más tiempo. Profundizando en esta idea, comprueba que existe mayor vulnerabilidad al averiguar que un cerebro adolescente cuenta con más receptores a los que la droga puede aferrarse que en un cerebro adulto.

2.1.3. Cultura De Ocio. El Modelo Consumista

La sociedad actual estimula e influencia para comprar o adquirir bienes, aunque no los necesitemos, condicionando nuestra forma de vida. Según Melero (2000), la aparición moderna del ocio, se encuentra íntimamente ligada a nuestra sociedad de consumo. Ambos, tanto ocio como consumo, se complementan unidos en la idea de alcanzar el bienestar, como derecho indiscutible del ser humano, mediante una industria de consumo y su artillería publicitaria, que invaden nuestras vidas lanzándonos todo tipo de propuestas, haciéndonos creer que nos harán definitivamente felices. El resultado de todo ello es que la diversión, lo recreativo, pasa a ser un valor absoluto y positivo de toda la sociedad, convirtiéndose en elemento clave de lo que denominamos calidad de vida.

Las drogas, al fin y al cabo, objetos de consumo en una sociedad como la nuestra, no iban a quedar al margen de este proceso. Para Melero (2000), las drogas desprovistas de un enfoque espiritual, ideológico, aparecen y triunfan en nuestra sociedad de consumo de la mano de su funcionalidad, para minimizar el malestar, rentabilizar el esfuerzo y/o maximizar la capacidad de disfrute. A lo largo de estas últimas décadas se ha ido consolidando una vivencia del tiempo que caracteriza, a buena parte de la juventud actual. Se ha producido una brecha entre el tiempo ocupado productivo, y el tiempo libre del fin de semana, caracterizado por ser un tiempo básicamente recreativo. Siguiendo a Melero (2000), el fin de semana se convierte en un tiempo de disfrute, los jóvenes depositan en éste sus mejores expectativas, haciendo de la fiesta un valor supremo.

La asociación entre drogas y diversión, que progresivamente ha ido calando entre los diferentes sectores juveniles, ha provocado que el uso de ciertas sustancias (alcohol fundamentalmente) haya acabado convirtiéndose en un referente obligado de la cultura juvenil, en un componente esencial de su ocio.

La generalización de estas prácticas ha contribuido a que su uso sea percibido desde una posición de normalidad. De este modo, el consumo de alcohol con fines recreativos se está convirtiendo en un hecho cotidiano, socialmente aceptado, y considerado como una actividad más de ocio. La escasa percepción del riesgo asociado a este tipo de prácticas, unida a la importante tolerancia social que todavía existe, son algunos de los elementos que explican por qué ha ido consolidándose un modelo de ocio en el cual el alcohol tiene un papel más que relevante.

2.2. Grupos Cooperativos

2.2.1. Aprendizaje en Grupos Cooperativos

El Proyecto “Disfruta sin alcohol”, como se señala anteriormente, pretende trabajar una metodología de tipo participativa y activa, en la que se implique activamente al alumnado, para la adquisición de actitudes críticas hacia el alcohol y la comprensión de los peligros que entraña su consumo. Para ello, se plantea un procedimiento que trate de fomentar la interacción, la generación de debates y la realización de actividades en grupo, favoreciendo el intercambio de ideas de un modo dinámico y abierto, a los propios intereses de los estudiantes.

Todo ello se considera posible, gracias a un aprendizaje cooperativo. Según Torrego y Monge (2018), el aprendizaje cooperativo es una metodología con los suficientes recursos para ser capaz de responder a los retos, necesidades y desafíos que plantea la ciudadanía actual. Se trata de una práctica donde prima el trabajo conjunto para lograr objetivos compartidos, y que se está implementando con éxito en la educación presente.

El aprendizaje cooperativo ha sido cuestión de análisis y estudio durante las últimas décadas, y dentro de las divulgaciones teóricas más relevantes destaca la tesis de Cobas (2016), quien admite que cooperar significa fomentar de forma activa y dinámica la participación del alumnado, mediante la ayuda mutua, resultando esencial el control y supervisión del profesorado. En este mismo sentido, Santos et al. (2009) explican que el aprendizaje cooperativo se corresponde a una visión pedagógica inspirada en una metodología del aprendizaje en la que grupos heterogéneos de alumnos trabajan juntos hacia la consecución de objetivos comunes.

Desde esta metodología de aprendizaje cooperativo, el presente proyecto propone el logro de unas metas compartidas y comunes, desde el ámbito de la prevención, incentivando a los alumnos en la investigación, indagación y resolución de distintas actividades, mediante la participación, colaboración y ayuda por grupos. Así pues, se organizarán varios grupos heterogéneos, propiciando que los estudiantes puedan contrastar diferentes puntos de vista sobre una misma realidad, lo que les servirá como base para tener una actitud crítica. Guadalupe (2016), señala que el hecho de que el alumnado sea capaz de tomar decisiones conjuntas, supone que detallen y argumenten su opinión, poniendo en marcha el desarrollo de un conjunto de competencias y habilidades que les permiten negociar y llegar a acuerdos, para así formar a personas más reflexivas, con mayores hábitos de convivencia, creatividad y afectividad.

2.2.2. *Habilidades y competencias como docente*

Se necesita de una escuela que fomente y ofrezca ambientes favorables para la salud, asumiendo un rol importante y una responsabilidad, en el abordaje de la educación para la misma. Una buena manera de ponerlo en práctica, es a través de la implantación de proyectos en clave de promoción de salud y prevención de adicciones, como el que estamos tratando. De este modo, Carballo et al. (2003) refieren que la intervención educativa en materia de prevención, se ha de concretar y poner en marcha, a través de programas, proyectos y otras experiencias didácticas, que contribuyan a formar y desarrollar actitudes y pautas, alcanzando así los objetivos formativos en materia de salud.

Por tanto, y atendiendo a lo que señalan Banderas et al. (2010), es imprescindible el desarrollo de programas y de acciones para la prevención de drogas desde el contexto educativo dirigidas a la población juvenil, enseñándoles hábitos, actitudes y valores positivos hacia la salud, que propicien una responsabilidad y sensibilización, ayudándoles a comprender el sentido de estas sustancias, con las que conviven y disponen de forma tan accesible.

Para que todo ello se lleve a cabo con éxito, un aspecto fundamental es la formación docente en prevención. Como indica Prieto (2004), el profesorado es pieza esencial, y para conseguir alcanzar el éxito en estos programas, los docentes han de estar correctamente actualizados y recibir formación especializada al respecto.

Por otro lado, como señala Isorna (2013), las características y aptitudes personales del educador son fundamentales para el éxito del programa, por lo que debe trabajarlas para su entrenamiento y mejora. El docente ha de potenciar sus puntos fuertes para motivar y captar la atención de su alumnado, facilitando la cooperación e interacción entre ellos, durante este proceso de aprendizaje. Siguiendo en el mismo discurso Torre (2002), refiere que el profesional de la educación, ha de ser capaz de fomentar y desarrollar, actitudes y comportamientos de protección frente al consumo de alcohol, y las características personales del docente son fundamentales para ello.

A continuación, en la tabla 5, destaco alguno de los aspectos que resultan efectivos, para transmitir de forma eficaz, el mensaje de protección y prevención frente al consumo de alcohol, adquiriendo así las herramientas y habilidades necesarias, y de los que cualquier docente puede hacerse cargo.

Tabla 5

Habilidades y técnicas para desempeño docente en un programa de prevención

Habilidades	Técnicas empleadas
Favorecer autoestima	<ul style="list-style-type: none">-Transmitir una valoración positiva y reconociendo las capacidades del alumnado.-Mostrar interés por sus gustos, intereses o aficiones.-Otorgarles responsabilidad en la asunción de tareas.
Tolerar la frustración	<ul style="list-style-type: none">-Demostrar honestidad, reconociendo errores propios.-Deshacer el mito de la perfección, nadie lo es.-Hacer respetar normas y consignas claras, no cediendo a chantajes.
Tomar decisiones	<ul style="list-style-type: none">-Asignar tareas en grupo, tomando decisiones que no sólo afecten a uno mismo, sino a todo el grupo.-Enseñar a ser consecuentes con las decisiones que toman.
Favorecer autonomía	<ul style="list-style-type: none">-Favorecer actividades donde los alumnos sean los protagonistas.-No dirigir en todo momento, evitando una metodología demasiado directiva.

2.2.3. *Planes de Orientación y Acción tutorial*

El presente proyecto pretende enmarcarse en el Plan de Acción y Orientación tutorial del centro.

Según Mora (1998), cuando hablamos de acción tutorial, hacemos referencia a una actividad orientadora, que complementa la actividad docente, cuyo objetivo es contribuir a la adquisición de competencias de los alumnos, capacitándoles en su crecimiento personal, y preparándolos en su proyecto vital. No se trata de situaciones puntuales e independientes entre sí, sino de un conjunto de actuaciones cuyos contenidos impregnán todo el currículum, y se han de desarrollar de forma transversal en todas las áreas. Estas actuaciones quedan plasmadas en el Plan de Orientación y Acción Tutorial del centro, constituyendo así el documento formal donde organizar estas acciones de orientación y seguimiento.

El Plan de Acción Tutorial, tal y como señalan Sampascual, Navas y Castejón (1999), se negocia y pacta entre un equipo de orientación y equipos docentes en sus aspectos elementales, estableciendo unas líneas generales de trabajo, que se van concretando a lo largo del curso, según las características particulares de cada grupo.

La concepción del presente Plan de Acción Tutorial, pretende poder trabajar diferentes aspectos, considerados importantes de ser tratados en el ámbito de tutoría, tales como autoestima, cohesión grupal, habilidades sociales, ocio y tiempo libre, convivencia, etc. mediante una organización por proyectos, dentro de los cuales, las sesiones de tutoría desarrollos y fomenten, valores, normas y actitudes, para así poder desarrollar al alumno como persona.

A continuación, en la tabla 6 se presentan de forma generalizada, programas y sesiones de los que puede constar un Plan de Acción Tutorial, y que podrían corresponder a nuestro contexto escolar, a desarrollar por el profesorado del centro en colaboración con el Equipo de Orientación.

Tabla 6

Contextualización de los programas del Plan de Acción Tutorial

Curso	Trimestre	Programa
Sexto de Primaria	Primer trimestre	- Programa de acogida y cohesión grupal. - Programa de técnicas de estudio.
	Segundo trimestre	- Programa de educación para la salud (Proyecto Disfruta sin Alcohol).
	Tercer trimestre	- Programa igualdad entre hombres y mujeres.

El presente Proyecto de Prevención “Disfruta sin Alcohol”, se enmarca dentro de la programación de la Educación para la Salud, siendo un tema transversal del currículo. Según Fierro y Alfaro (2013), la OMS define la Educación para la Salud como una actividad educativa diseñada para fomentar y cimentar el conocimiento de la salud en la población, y desarrollar valores y habilidades que la promuevan, y considera a la escuela como un espacio perfecto para su implementación.

Según Saldarriaga (2001) desde la escuela, se pueden desarrollar espacios escolares que favorezcan la prevención, y utilizar este recurso tan importante, contra el consumo de drogas.

Así pues, le proporcionaremos al alumnado conocimientos sobre el alcohol, que le permitan asumir una actitud crítica en el inicio del consumo, así como habilidades y destrezas, para bien resistir presiones grupales o adoptar estilos de vida más saludables.

2.3. Adolescencia y Alcohol

No hay un criterio concreto sobre el establecimiento de los límites de la adolescencia, aunque la mayoría de organismos institucionales coinciden en señalar que su inicio se haya comprendido entre los 10 y los 11 años. Así pues, la Organización Mundial de la Salud o Unicef definen el período adolescente, como el comprendido entre los 10 y los 19 años de edad. Las doctoras Pineda y Aliño (2002), ratifican que es difícil establecer límites cronológicos para este período; sin embargo, fundamentándose en los acuerdos aceptados por distintos organismos, como los anteriormente mencionados, consideran correcto señalar que la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Siguiendo las argumentaciones de las doctoras Pineda y Aliño (2002), la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, transitando desde la dependencia física y emocional de la infancia a la independencia del adulto. Se dan una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales, que pueden dar lugar a complicaciones y rebeldías. No es sólo un período de adaptación a cambios físicos, sino una fase de búsqueda hacia una mayor independencia psicológica y social.

La Psicología evolutiva es la disciplina científica, que ha dividido la adolescencia en varias etapas, y para su análisis en el presente trabajo, se va a utilizar la propuesta de Castillo (2003), que habla de tres fases: adolescencia temprana, adolescencia intermedia y adolescencia tardía. A continuación, descubro los aspectos más destacados de cada una de ellas.

La adolescencia temprana. Esta fase se prolonga entre los 10 y los 13 años, se caracteriza sobre todo por cambios físicos, cambio de la voz, vello púbico, olor corporal, etc. y cambios psicológicos como consecuencia de la transformación física, que hacen que a menudo el adolescente se encuentre inseguro. Empiezan a querer estar, cada vez más, con los amigos.

La adolescencia intermedia. Se experimenta entre los 13 y los 16 años en las chicas y entre los 15 y los 18 años en los chicos. Existe una crisis interna, caracterizada por el descubrimiento de su identidad, aparición de conductas contradictorias, la búsqueda de independencia y autonomía, pertenencia grupal, desarrollo de una conciencia moral propia, etc. las consecuencias de ello, supone que sea el periodo en el que más fácil puedan caer en situaciones de riesgo.

La adolescencia tardía. Desde los 17 años, pudiéndose extender hasta los 21 años. Última fase de maduración, en la que comienzan a sentirse más cómodos consigo mismo. Dejan de reaccionar de forma imprevisible, quedando atrás la rebeldía de otros años, como consecuencia de una paulatina recuperación de estabilidad y equilibrio emocional. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones son más coherentes con ello. Los grupos ya no son lo más importante y comienzan a elegir más selectivamente con quién relacionarse.

El trabajo va a centrar esfuerzos y dirigir actuaciones, en la intervención de un grupo que se encuentra inmerso en el período de adolescencia temprana. Es una etapa crítica, al ser la antesala en el inicio del consumo de drogas, y considero prioritaria la información y formación en prevención, ante la gran disponibilidad de drogas que van a sentir, teniendo que decidir en un momento dado, si van o no a consumirlas y, si las llegan a probar, si van a continuar o no con dicho consumo.

Uno de los elementos que mejor define la adolescencia, como hemos visto, es la socialización dentro del grupo. Según señalan Moral, Rodríguez y Sirvent (2006) en el grupo existen diversos factores psicosociales que condicionan al adolescente. en la decisión de iniciarse en las primeras experiencias con alcohol, tales como deseos de integración, intentos de evitar el rechazo, déficits de habilidades sociales, presiones grupales, etc.

Dada esta vulnerabilidad socioafectiva e identitaria de los adolescentes, se explica que en esta etapa de la vida, sea tan favorable probar drogas, dado que la curiosidad por un lado en la búsqueda de nuevas sensaciones, y la dificultad para enfrentarse a los problemas emocionales por otro, dejan constancia de la confusión e inestabilidad propias de este momento (Villatoro et al., 2014).

En esta realidad, son muchos los adolescentes que beben alcohol, como hemos visto anteriormente, empezando su consumo a edades muy tempranas, situándose en torno a los 13 años. Lo más preocupante es que la tendencia continúa a la baja, y cada día la edad de iniciación en el consumo de alcohol empieza antes, y con ello todos sus riesgos para su salud física, mental y social. En consecuencia, esta dependencia hacia el alcohol y otras drogas, es un problema que afecta a nuestra sociedad. Una sociedad que tiende a normalizar el consumo de esta sustancia como generador de ocio, diversión y tiempo libre. Por tanto, es imprescindible el desarrollo de programas y de acciones para la prevención de drogas desde diversos ámbitos de actuación, familiar, comunitario, normativo, medios de comunicación, señalando la importancia, en nuestro caso, del educativo como garante de salud.

3. Descripción de la Intervención Grupal

3.1. Presentación

La educación para la salud, como se introduce, es un tema transversal del currículo de educación primaria, a través del cual pretendemos intervenir de forma pedagógica y preventiva en el uso y consumo de drogas, tratando de poner en marcha actuaciones que informen, conciencien y adviertan, de los riesgos del consumo de alcohol en edades tempranas, en las que su uso y experiencias, según estadísticas contrastadas en este trabajo, pueden ser una realidad próxima.

Según Gottfredson y Wilson (2003), los programas de prevención en el consumo de drogas, deben aplicarse en las fases de desarrollo apropiadas, especialmente cuando es más probable lograr un impacto e influencia en los comportamientos. Aunque no existe una edad claramente establecida, hay un acuerdo generalizado en afirmar que la mejor propuesta preventiva es la que se realiza antes de que aparezca el fenómeno del consumo de drogas

Así, este proyecto va dirigido a un grupo de estudiantes adolescentes de Educación Primaria, con edades comprendidas entre los 11 y los 12 años, que cursan sus estudios en sexto de Primaria respectivamente. Este alumnado se encuentra escolarizado en un entorno rural, concretamente en CEIP público Pedro Sánchez Ciruelo del municipio zaragozano de Daroca.

El proyecto se diseña, para formar parte del Proyecto de Acción Tutorial del centro, a través de una metodología de enseñanza basada en el aprendizaje cooperativo. Por tanto, los estudiantes trabajarán conjuntamente en pequeños grupos mixtos, de forma coordinada entre sí, apoyados por el docente a lo largo de las sesiones, guiándoles y fomentando la participación y el uso de procesos reflexivos, para que desarrollem una conciencia crítica, acerca de los riesgos que entraña para la salud el consumo de alcohol.

Esta intervención se centra en la realidad rural de Daroca, municipio de la provincia de Zaragoza, que dispone de una población que asciende a 2.264 habitantes. Daroca es la capital de la comarca que lleva su nombre, y agrupa a 35 municipios congregando una población aproximada de 6.500 habitantes. Ejerciendo como tal, integra numerosos servicios de referencia para toda la comarca, siendo por ello la mayor área de influencia.

La pérdida de población es una de las principales señas de identidad por las que se caracteriza este territorio, el descenso de la población se debe en gran medida al éxodo masivo de trabajadores del campo a la ciudad en los años 60, como consecuencia de la llegada del desarrollo industrial a los núcleos urbanos de nuestro país. Los datos demuestran que se trata de una población envejecida y dependiente, con cada vez menos presencia de gente joven. Esta situación provoca un debilitamiento productivo, social, cultural, económico y medioambiental de esta sociedad rural destacando la falta de recursos económicos y materiales.

Los servicios sanitarios del municipio se conforman básicamente por personal médico de familia, por lo que para consultas y pruebas especializadas se deben desplazar a otro sector territorial, y por tanto para los recursos en prevención de adicciones, los pacientes son derivados a la localidad de Calatayud, ya que cuentan con el soporte necesario para atender tales necesidades.

En lo que concierne a dotaciones de tipo social, relacionadas con recursos y actuaciones en materia preventiva, podemos comprobar tras consultar a los servicios sociales comarcas, la carencia de proyectos que den respuesta a problemas relacionados con la ingesta de bebidas alcohólicas entre los más jóvenes. Entre los proyectos integrados a este servicio no hay constancia de ninguna propuesta de acción, no existen medidas que regulen, fomenten y promuevan este tipo de intervenciones.

Del mismo modo, en el ámbito docente, una vez entrevistada a la directora del CEIP Pedro Sánchez Ciruelo, dilucidamos que tampoco existe una línea de trabajo preventiva en materia de adicciones, razón de más, para implementar e impulsar desde el Plan de Orientación y Acción Tutorial, actuaciones en la prevención del alcohol, que traten de fomentar una eficiente y eficaz educación para la salud.

En esta realidad se mueve la juventud rural de Daroca, entre la incertidumbre que genera la falta de perspectivas de futuro y la desmotivación provocada por la desestructuración social y cultural de su comunidad. Además, según los estudios de la profesora Nuria Obradors (2014), los jóvenes que viven en ámbitos rurales consumen más alcohol, que los adolescentes urbanos, poniendo más énfasis si cabe, en la importancia de intervenir en este contexto. Esta autora pone el énfasis en dos factores fundamentalmente. Por un lado, la situación familiar, el hecho de vivir en una familia distinta a la biparental incrementa el riesgo de tener un mayor consumo en los jóvenes rurales, pudiendo deberse al peso que ejerce lo tradicional, donde el joven que no cumple los estándares está estigmatizado, y por otro la situación académica, un menor nivel de

estudios, supone un tipo de actitudes y comportamientos de riesgo en el consumo, para la población juvenil rural.

El ámbito escolar es uno de los espacios donde más tiempo pasamos los primeros años de nuestra vida, un lugar clave donde tiene lugar un desarrollo individual y social del alumnado. En el centro educativo se adquieren aprendizajes, actitudes, habilidades y conductas que permiten este desarrollo integral, ayudándoles en su proceso de maduración, anticipando la aparición de problemas y riesgos en el entorno social donde se desenvuelven. Por tanto, el colegio es un escenario clave para realizar intervenciones de promoción de la salud, incluyendo la prevención de las adicciones. Cada vez son más tempranos los contactos con estas sustancias, por lo tanto, se plantea necesario intervenir en una población diana que aún no se ha iniciado en el consumo drogas, anticipándonos a las edades de inicio, y poniendo el énfasis en la prevención de consumo de alcohol dado su carácter de “puerta de entrada” a otras drogas.

El proyecto considera de vital importancia el espíritu preventivo, es decir, enseñar y educar desde pequeños en el manejo de una realidad que pronto tendrán que asumir para que la realidad no les maneje a ellos. Los alumnos han de conseguir el mayor grado de salud posible a partir de la adquisición de conocimientos y habilidades que favorezcan el desarrollo de estilos de vida saludables. Actuaciones que supongan una correcta y adecuada información con la que se adquiera mayor sensibilización, enfocada hacia el riesgo que supone mantener ciertos comportamientos nada saludables, y de esa manera reducirlos en el futuro.

Se pretende intervenir en la competencia personal y social del alumnado desarrollando en él una serie de habilidades y destrezas en las que el adolescente acabe siendo más competente y sepa manejar los pensamientos negativos e irracionales que le puedan afectar. Con la incorporación de estas capacidades se piensa fortalecer al adolescente en sus decisiones saludables, y hacer frente a las presiones del ambiente favorables al consumo de alcohol.

3.2. Objetivos

En este apartado, y más en concreto en las tablas 7 y 8, se establecen con claridad los objetivos generales y específicos, que se pretenden conseguir durante la puesta en marcha del presente proyecto.

Tabla 7

Los objetivos generales a alcanzar

Objetivos generales

- Proporcionar conocimientos sobre el alcohol, que permitan asumir una actitud crítica en el inicio del consumo de drogas.
 - Fomentar habilidades y destrezas para bien resistir presiones grupales, adoptando estilos de vida más saludables.
-

Tabla 8

Los objetivos específicos relacionados con los anteriores

Objetivos específicos

- Conocer el conocimiento previo que poseen de las drogas, y más en concreto del alcohol.
 - Facilitar una información objetiva y científica, relacionada con las bebidas alcohólicas, su consumo y abuso, y el conocimiento de sus efectos individuales y sociales.
 - Estimular a los jóvenes a identificar problemas y causas de presión social hacia el consumo de alcohol, para que ellos mismos puedan determinar sus sentimientos y actitudes sobre las bebidas alcohólicas.
 - Potenciar alternativas saludables, sin consumo de bebidas alcohólicas para la ocupación del tiempo libre de la población.
-

3.3. Metodología

El proyecto se estructura a través de varias sesiones de intervención, implementadas en horario de tutoría, dirigidas al aula de sexto de Primaria.

Se van a realizar actuaciones informadoras y formadoras, mediante grupos cooperativos, que traten de desarrollar de forma colectiva, hábitos y actitudes saludables a la vez que se enseñan a tomar decisiones de forma razonada con el fin de retrasar el primer contacto con el alcohol. Además, se va a tratar de incorporar a las mismas un componente lúdico y ameno, con la finalidad de facilitar el aprendizaje y la sensibilización en torno al consumo de esta sustancia. Todas las sesiones tendrán una duración aproximada de 50 minutos.

El desarrollo de “Disfruta sin Alcohol”, ocupa parte de los tres trimestres del curso. El grueso del mismo, se va a trabajar durante el segundo trimestre, sin embargo, en el primer trimestre se imparte una sesión previa de información, y finalmente en el tercer trimestre, se establecen dos sesiones de evaluación. Hay que destacar que se trata de un proyecto, cuya aplicación no se concibe de forma puntual y aislada sino con intención de ejecutarse en nuevos cursos, pudiendo ofrecer un marco de actuación más amplio, adaptándolo a las necesidades que devengan en el futuro.

Retomando la estructura del proyecto, “Disfruta sin Alcohol”, se organiza en cuatro componentes o unidades principales, finalizando con dos sesiones de evaluación.

El primer componente o unidad está relacionado con la información sobre las bebidas alcohólicas. Estos contenidos tienen una fuerte presencia en el proyecto, y se desarrollan en las cuatro primeras sesiones. En éstas se proporciona información veraz, objetiva, adecuada y adaptada al grupo de edad al que se dirige el programa. Según Martínez, Pérez y De las Heras (2004), con la información se aumenta el nivel de conocimientos y la percepción del riesgo, ajustándonos a la realidad de las consecuencias negativas que se derivan del consumo de alcohol.

La segunda unidad se centra en la influencia social y las habilidades de resistencia. Vamos a reflexionar, en las siguientes cuatro sesiones, sobre los elementos más significativos de las principales fuentes de influencia social en la adolescencia, las redes sociales y la presión del grupo, desarrollando conciencia, estrategias y habilidades de resistencia frente a las mismas.

La tercera unidad, es la más extensa pues consta de cinco sesiones, y está centrada en la autoestima, factores que la afectan y las estrategias que se pueden seguir para mejorarla. También se desarrolla en esta unidad, la inteligencia emocional, tomando conciencia del papel que juegan las emociones en nuestro bienestar.

El cuarto componente de ocio y tiempo libre se aborda en las dos últimas sesiones del programa. Con este componente se pretende que los preadolescentes reflexionen sobre la forma que tienen de ocupar su tiempo libre, valoren la importancia del ocio en su desarrollo personal y social y sean conscientes de las múltiples alternativas de las que disponen para utilizar de modo saludable el tiempo libre. (Martínez et al., 2004).

3.4. Cronograma

A continuación, en las tablas 9,10,11,12 y 13 se reflejan de forma gráfica, la planificación temporal del proyecto a lo largo del curso. Los cronogramas muestran cada una de las sesiones, distribuidas en los tiempos establecidos.

Tabla 9

Cronograma de las sesiones de diciembre y enero

Actividades	Diciembre					Enero														
	Semana 3					Semana 2					Semana 3					Semana 4				
	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V
	13	14	15	16	17	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	24	25	26	27	28
Componente 1: Información y percepción de riesgo																				
1.1.Punto de partida																				
1.2 Arrancamos motores: el riesgo																				
1.3 Saber es salud (1)																				
1.4 Saber es salud (2)d																				

Tabla 10*Cronograma de las sesiones de febrero*

Actividades	Febrero																			
	Semana 1					Semana 2					Semana 3					Semana 4				
	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V
	1	2	3	4		7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	23	24	25
Componente 2: Influencia social y habilidades de resistencia																				
2.1 Las entrevistas																				
2.2 Saber decir NO																				
2.3. Sherlock y sus investigadores (1)																				
2.4 Sherlock y sus investigadores (2)																				

Tabla 11*Cronograma de las sesiones del mes de marzo*

Actividades	Marzo																								
	Semana 1					Semana 2					Semana 3					Semana 4					Semana 5				
	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V
	1	2	3	4		7	8	9	10	11	14	15	16	17	18	21	22	23	24	25	28	29	30	31	
Componente 3: Autoestima e inteligencia emocional																									
3.1. Emociones de otro planeta																									
3.2 Cambiando pensamientos																									
3.3 Conocernos y conocerse																									
3.4 Únicos y especiales																									
3.5 Piensa en positivo																									

Tabla 12*Cronograma de las sesiones de abril*

Actividades	Abril																			
	Semana 1					Semana 2					Semana 3					Semana 4				
	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V
	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
Componente 4: Ocio y tiempo libre																				
4.1.¿Cómo te diviertes?																				
4.2. Diluvio de ideas																				
Sesión de Evaluación																				
Actividades de consolidación																				

Tabla 13*Cronograma de las sesiones de mayo*

Actividades	Mayo																			
	Semana 1					Semana 2					Semana 3					Semana 4				
	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V	L	M	X	J	V
		3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27
Sesión de Evaluación																				
Cuestionarios					5															

3.5. Descripción de las sesiones

Se presenta, en la tabla 14, una visión global de cada unidad y de las sesiones que la conforman, mostrando los contenidos, objetivos y duración de las mismas, desarrollándolas con más detalle, más adelante.

Tabla 14

Descripción esquematizada de las sesiones

Unidad	Sesiones	Contenidos	Objetivos	Duración
1. Información sobre las bebidas alcohólicas. Percepción del riesgo, y creencias.	Se estructura en cuatro sesiones. Primera: “Punto de partida” Segunda: “Arrancamos motores: el riesgo” Tercera “Saber es salud” (1ºparte). Cuarto: “Saber es salud” (2ºparte)	-Concepto de riesgo, situaciones que suponen riesgo y circunstancias que aumentan el riesgo del alcohol. - El alcohol como droga: dependencia, abstinencia y tolerancia. - Problemas y efectos negativos a corto plazo del alcohol. - Razones de los adolescentes para no consumir alcohol. - Mitos sobre el alcohol y pensamiento crítico.	- Tomar conciencia del concepto “riesgo” y de las diferentes actividades que pueden ser un riesgo. - Proporcionar información objetiva sobre las bebidas alcohólicas y sobre los perjuicios que ocasionan. - Dar a conocer las razones de los adolescentes para no consumir alcohol. - Revisar de modo crítico los mitos sobre el alcohol.	Cada sesión tendrá una duración aproximada de 50 minutos
2. Influencia social y habilidades de resistencia	Cuatro sesiones. Primera: “Las entrevistas” Segunda “Saber decir NO” Tercera: “Sherlock y sus investigadores” (1ºparte) Cuarto: “Sherlock y sus investigadores” (2ºparte)	-Publicidad y otras formas ocultas de promoción. - Análisis crítico de la publicidad. - Cómo afrontar la presión del grupo. - Asertividad y saber decir “no”	- Conocer los tres tipos de respuesta: pasiva, agresiva y asertiva. - Saber decir “no” de manera asertiva. - Conocer las técnicas de manipulación de la publicidad. - Analizar críticamente la publicidad.	Cada sesión tendrá una duración aproximada de 50 minutos

3.Autoestima e Inteligencia emocional	Cinco sesiones. Primera “Emociones de otro planeta” Segunda “Cambiando pensamientos” Tercera “Conocernos y conocerse” Cuarta “Únicos y especiales” Quinta: “Piensa en positivo”	<ul style="list-style-type: none"> -Identificación y comprensión de las emociones. - Cuestionamiento de pensamientos irracionales y negativos. - Pensamiento positivo: Cambio de pensamiento. - Estrategias para mejorar la autoestima. - Aprendiendo de los errores. - Afrontamiento de las críticas destructivas 	<ul style="list-style-type: none"> - Aprender a identificar las emociones y comprender su importancia en la relación con los demás. - Adquirir habilidades de afrontamiento para estados emocionales negativos. - Definir qué es la autoestima. - Aprender a responder de forma positiva ante las críticas destructivas de los demás y ante los errores. - Practicar el cambio de pensamiento negativo por positivo. 	Cada sesión tendrá una duración aproximada de 50 minutos
4. Ocio y Tiempo Libre	Dos sesiones: Primera: “¿Cómo te diviertes?” Segunda: “Tormenta de ideas”	<ul style="list-style-type: none"> -Conceptos de ocio y tiempo libre - Alternativas de ocio y tiempo libre. - Promoción de aficiones saludables. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexionar acerca de la forma en la que se utiliza el tiempo libre. - Descubrir múltiples alternativas de tiempo libre que sean saludables. - Reconocer la importancia que tiene disponer de un amplio repertorio de intereses para disfrutar del tiempo. 	Cada sesión tendrá una duración aproximada de 50 minutos

Seguidamente, en la descripción de las sesiones, se recomienda que el profesorado que vaya a realizarlo, tenga en cuenta las informaciones, observaciones y consejos que se establecen, para culminar y aplicar con éxito el programa.

Unidad 1: Información Sobre Bebidas Alcohólicas, Percepción de Riesgo y Creencias

En el inicio de cada unidad, comenzaré indicando unos breves consejos, que orienten la puesta en escena del tutor, pasando después a describir el desarrollo de cada sesión.

Recomendaciones y Fundamentos Didácticos. La información objetiva y veraz sobre el alcohol y sus consecuencias, es un aspecto necesario que debe tener en cuenta el tutor, para que su labor de prevención cumpla con sus objetivos. Para ello, esta información debe adaptarse a la edad y características del alumnado al que se dirige, conteniendo elementos motivacionales que logren influir en sus conductas. Esto es, conseguir que los adolescentes no tengan intención de probar el alcohol con inmediatez, que tomen la decisión de no tomar bebidas alcohólicas cuando tengan oportunidad o sean influenciados para ello y, finalmente, que no se conviertan en usuarios habituales si prueban el alcohol.

Sesión 1. El nombre de la actividad es “Punto de partida”, y su desarrollo el siguiente. Previa a la explicación de contenidos, considero necesario emplear una sesión de inicio, como presentación del programa al alumnado, con el objetivo de introducirlo y concienciarles del mismo, a la vez que motivarles para que su implicación sea máxima.

El docente explica a sus alumnos que van a iniciar un nuevo proyecto, en las siguientes sesiones de tutoría. Su título es “Disfruta sin alcohol”. A partir de aquí, el tutor puede plantear al grupo varias cuestiones, para que vayan surgiendo opiniones, creencias, ideas, con el fin de fomentar la participación de los presentes, pudiendo sugerir algunas de las siguientes: “¿Qué les suscita este título?”, “¿De qué cosas creen que vamos a hablar en próximas fechas?”, “¿Por qué les parece importante que en el aula se traten estos temas?”, ¿Por qué la salud de las personas puede dañarse con el consumo de alcohol?, etc.

A partir de las respuestas dadas, a través de las distintas intervenciones, refrendadas, apoyadas y moderadas por la intervención docente, además de la cumplimentación de breves cuestionarios, nos serviremos para confeccionar una evaluación inicial, con la que enmarcaremos los conocimientos y actitudes previas que tienen los estudiantes sobre el alcohol y su consumo, además de situar los aprendizajes más relevantes a transmitir y afianzar.

Sesión 2. El nombre de la actividad es “Arrancamos motores: el riesgo”, y su desarrollo el siguiente. Una vez realizadas las oportunas presentaciones, el docente escribe en la pizarra con letras mayúsculas RIESGO. A continuación, preguntamos al gran grupo qué entienden por riesgo, y qué les incita a comenzar situaciones que pueden suponer un riesgo a las personas.

Una vez hayan participado los estudiantes, explicamos finalmente que el riesgo, consiste en exponerse ante un peligro, la posibilidad de que ocurra una desgracia o un contratiempo, o sufrir un daño para la salud o la seguridad.

A continuación, se organiza y propone por grupos heterogéneos, la realización de un “collage digital”, compuesto por fotografías, imágenes o dibujos, buscadas por la web, diseñado mediante la herramienta o aplicación Paint, en las que aparezcan distintas actividades que supongan riesgo para los adolescentes.

Una vez terminado el “collage”, y tras haber puesto en común las distintas creaciones artísticas, se anima a los grupos a que reflexionen sobre las actividades que hacen y que pueden suponer un riesgo para su salud o seguridad. Preguntarles qué pueden hacer para evitar esos riesgos, y anotar en la pizarra las precauciones que sugieren por grupos.

La idea clave de esta actividad es que con frecuencia se corren riesgos por no adoptar las precauciones necesarias, por tomar decisiones impulsivas o por dejarse llevar por los demás. El alumnado debe llegar a la conclusión, de que es importante pararse a pensar, y valorar las consecuencias de nuestros actos para evitar así riesgos innecesarios.

Sesión 3. El nombre de la actividad es “Saber es salud”. La duración se repartirá en dos sesiones, ya que esta actividad tiene una mayor prolongación. En una primera parte, se explicará la actividad y se finalizará hasta la pregunta que dé tiempo, para posteriormente en la siguiente sesión retomar la dinámica en el punto en que se terminó.

En cuanto a su desarrollo, “Saber es salud” es un juego que permite a los miembros de cada grupo reflexionar y conocer aspectos o contenidos relevantes de las bebidas alcohólicas de una forma lúdica, amena y divertida.

El juego consiste en que el tutor formula una serie de preguntas. Por grupos, sus integrantes deben de meditar y valorar entre sí, para finalmente dar una respuesta final, que deberán anotar en una hoja. Una vez hecho, se pondrán en común las distintas respuestas, resolviendo posibles confusiones, y con la consiguiente explicación teórica del docente. Las preguntas que vienen a continuación, enumeradas de la tabla 15 a la 22, son las que corresponden a la dinámica de esta actividad, a las que se les añade un comentario técnico al que hacer referencia a los alumnos, clarificándoles conceptos clave.

Tabla 15

Pregunta 1 del juego “saber es salud”

Pregunta	Comentario
¿Cuántos tipos de bebidas alcohólicas conocemos?	Las bebidas alcohólicas se organizan en tres categorías: vino, cerveza y bebidas destiladas. El vino es resultado de la fermentación de la uva, la cerveza de la fermentación de cereales, mientras los licores se obtienen por procedimientos artificiales. Todas tienen alcohol etílico o etanol, unas más que otras. El alcohol que se encuentra en estas bebidas, es igual de perjudicial; lo único que las diferencia es el grado de alcohol que tienen.

Tabla 16

Pregunta 2 del juego “saber es salud”

Pregunta	Comentario
¿Qué efectos negativos sienten las personas que consumen alcohol?	Su consumo en menor cantidades hace que las reacciones se ralenticen, el pensamiento y la toma de decisiones se vea condicionado, se produzcan alteraciones de memoria, disminución de coordinación, y menor control de lo que se hace y se dice. Cuando la cantidad es mayor, se dan pérdidas de conciencia, comas etílicos y, en situaciones extremas, la muerte por parada cardiorrespiratoria.

Tabla 17*Pregunta 3 del juego “saber es salud”*

Pregunta	Comentario
¿El alcohol es una droga?	El alcohol es una droga peligrosa, y si se consume en exceso y con frecuencia genera una fuerte dependencia, tanto física como psicológica. Cuando alguien depende del alcohol tiene que seguir tomándolo para evitar el malestar que le genera el síndrome de abstinencia. Además, los alcohólicos necesitan consumir cada vez más para lograr los mismos efectos, a este suceso se le llama tolerancia.

Tabla 18*Pregunta 4 del juego “saber es salud”*

Pregunta	Comentario
¿Qué razones pensáis que dicen los jóvenes para no consumir alcohol?	Explicaremos, las razones para no consumir alcohol que indican los adolescentes de 14 a 18 años en la encuesta escolar sobre drogas (ESTUDES), reforzando a los alumnos que hay muchas razones para no consumir, y que no se es menos, quien decide no probarlas.

Tabla 19*Pregunta 5 del juego “saber es salud”*

Pregunta	Comentario
¿Cuáles son las principales enfermedades derivadas del alcohol?	Enumerar las patologías graves que se dan con más frecuencia. Si es necesario, explicar en qué consisten, subrayando que el alcohol, es una droga que causa importantes problemas de salud, familiares y sociales.

Tabla 20

Pregunta 6 del juego “saber es salud”

Pregunta	Comentario
¿Qué personas tienen mayor riesgo de consumir bebidas alcohólicas?	Los ancianos, su organismo está más deteriorado por el transcurso del tiempo. Las personas enfermas, sobre todo si su patología implica órganos dañados por el alcohol. Las mujeres embarazadas, porque puede producir daños al embrión. Resaltar a los niños y adolescentes, porque su cuerpo está en proceso de formación, lo que hace que lo toleren peor.

Tabla 21

Pregunta 7 del juego “saber es salud”

Pregunta	Comentario
¿Conocemos los riesgos del alcohol?	Deben responder a varias situaciones cotidianas, planteadas por el docente, como pueden ser, cruzar una carretera, coger la bici, ayudar a un amigo, etc. anotando de qué forma el alcohol puede repercutir negativamente, destacando cuáles pueden ser los riesgos que tendrían que asumir. A continuación, se explica que nuestra mente y nuestro cuerpo no reaccionan de igual manera cuando se consume alcohol, repercutiendo dicho consumo de forma directa en las conductas que se pretendan llevar a cabo.

Para realizar la siguiente pregunta dispuesta en la tabla 22, el tutor les entrega un cuestionario, que se puede ver en el anexo 1, sobre los mitos y leyendas que circulan del alcohol.

Tabla 22

Pregunta 8 del juego “saber es salud”

Pregunta	Comentario
¿Verdadero o falso?	-Consumir vino o cerveza puede ocasionar problemas (verdadero). Ambos contienen etanol. Por tanto, te puedes llegar a emborrachar y correr el riesgo de ser dependiente si abusas de ellas habitualmente. -Beber mucho alcohol es símbolo de poderío (falso). Su abuso puede llegar a tener múltiples y graves enfermedades. -Consumir alcohol es una buena forma de divertirse (falso). Puedes marearte, vomitar, tambalearte, tener accidentes, etc. -El alcohol hace que la gente sea más simpática (falso). El alcohol lo que hace es reducir el autocontrol, implicando perdida en el control de tu conducta, pudiendo actuar de forma violenta. -Beber alcohol sólo los fines de semana significa que controlas (falso). Quienes esperan al sábado para salir y beber pueden tener problemas, incluso si son capaces de estar sin beber el resto de la semana. -Consumir bebidas alcohólicas es una forma de ser adulto (falso). Cuando aún no se está listo, y abandonas precozmente actividades de la infancia, se pueden originar mayores problemas en la vida adulta. -Beber no sirve para relajarse (verdadero). La gente se relaja sin necesidad de tomar drogas, existen numerosas actividades que reconfortan el cuerpo y la mente.

Unidad 2: Influencia Social y Habilidades de Resistencia

Recomendaciones y Fundamentos Didácticos. La conducta de las personas está condicionada por influencias sociales. En la prevención del consumo de alcohol para niños, se identifican tres puntos de influencia social: la presión del grupo de amistades, publicidad o redes sociales, y el modelado de referencias famosas. Desarrollar un pensamiento crítico frente a estos aspectos, es un recurso que protege frente a esta fuerte presión. Además, fomentar asertividad en sus conductas, es también un factor determinante puesto que supone, tener habilidades para tomar tus propias decisiones.

Sesión 1. El nombre de la actividad corresponde a “Las entrevistas”, y su secuencia y desarrollo el siguiente. Explicamos brevemente al alumnado que en la comunicación con los demás podemos dar tres tipos de respuestas; la primera es una respuesta agresiva, la segunda una respuesta pasiva y, por último, podemos dar una respuesta asertiva, que es la que nos interesa aprender. Para ello, proponemos una primera dinámica que tiene por objeto familiarizarse con estos contenidos. Escribimos en la pizarra, las características y ejemplificaciones de cada tipo de respuesta. Por ejemplo, debajo de la primera opción, respuesta pasiva, planteamos términos como, dudoso, inseguro, titubeante, etc. En referencia a la respuesta agresiva, podemos escribir, algunos conceptos como enfadado, malhumorado, grosero, pérdida de control, etc. Por último, en la respuesta asertiva no vamos a escribir nada, dejando espacio suficiente para más adelante poder describirla. Una vez en este punto, dividimos al aula por parejas, de forma que interpreten cada uno dos roles, “famosos” y “periodistas”. Los famosos dan una rueda de prensa contestando a las preguntas de los periodistas, primero de una manera pasiva, y posteriormente agresiva siguiendo algunos de los ejemplos anteriores, pudiendo usar otros inventados. Después de un rato, las parejas cambian de rol, y el que hacía de “famoso” pasa a ser el “periodista” que interroga. Una vez vistas ambas perspectivas de respuesta, en la columna de respuesta asertiva el docente pasará a dar la explicación, poniendo ejemplos de respuesta, tales como respetuoso, amable, abierto, directo, sinceridad, etc.

Al principio es conveniente hacer una demostración, representando cómo se puede ser asertivo diciendo lo que se piensa sin ser agresivo ni pasivo, para finalmente dejar a los alumnos que interpreten sus respuestas asertivas por parejas.

Sesión 2. El nombre de la actividad que corresponde a esta actuación es “Saber decir no” y su desarrollo, viene a continuación. Explicamos al aula, que saber “decir no” es una habilidad valiosa que nos permite actuar con libertad, no dejarnos llevar por el resto y tomar nuestras propias decisiones. Como se ha podido aprender con las respuestas asertivas, “decir no” es un recurso que se puede aprender.

En esta actividad es muy importante demostrar cómo se puede conseguir el objetivo de decir “no”, independientemente de lo que nos insistan o de cómo actúen los demás. Empezaremos por situaciones neutras, algunas sugerencias de situaciones son las siguientes: hacer pellas, ir a jugar con la “play” teniendo examen al día siguiente, robar un balón, etc. Formamos grupos heterogéneos, asignándoles a cada uno, una situación de las anteriores. Una vez consideremos que la asertividad se desarrolla con éxito, por parte de todos los integrantes de los mismos, introduciremos una situación de presión para el consumo de alcohol, valorando cómo se desenvuelven.

Sesión 3. Esta actividad se titula “Sherlock y sus investigadores”, y la manera de llevarla a cabo se va a plantear en dos sesiones. En ambas, los alumnos harán de “detectives”, descubriendo y criticando los mensajes ocultos que utilizan los anuncios sobre el alcohol, y que pretenden influenciarnos sin que nos demos cuenta.

La primera sesión, tratará de visibilizar la publicidad pecaminosa del alcohol en medios de comunicación tradicionales (radio, prensa y televisión). La segunda, se centrará en medios digitales, como las redes sociales, y sus “influencers” que tienen gran poder de convicción entre los más jóvenes.

Por ello se divide a los participantes en grupos, haciéndoles entrega de varios anuncios sobre bebidas publicados en distintos medios. Los grupos utilizarán la ficha de trabajo que se muestra en el anexo 2, para analizarlos. Al terminar la tarea se ponen en común las conclusiones a las que se han llegado.

Unidad 3: Autoestima e Inteligencia Emocional

Recomendaciones y Fundamentos Didácticos. En el transcurso de la vida, y en especial durante la niñez y adolescencia, se suelen vivir situaciones personales negativas que pueden reducir tu autovaloración y autoestima. En la prevención del consumo de alcohol, es necesario promover habilidades y recursos personales que permitan alcanzar y mantener un autoconcepto positivo. La inteligencia emocional y la capacidad de pensar en términos positivos son un conjunto de destrezas y habilidades que se tratarán de inculcar en las siguientes sesiones.

Sesión 1. El nombre de la actividad es “emociones de otro planeta”, y su procedimiento el siguiente. Se plantea la siguiente situación a nuestra aula. Un extraterrestre acaba de llegar a esta clase, y desconoce casi todo. Lo que más le llama la atención son, algo que conocemos en nuestro planeta, por sentimientos y emociones.

Se trata de que por grupos confeccionen un “catálogo de sentimientos” que permita al extraterrestre comprender de qué se tratan y desenvolverse mejor en nuestro planeta. Se solicita a los grupos que argumenten cada emoción con un ejemplo personal sacado de su vida cotidiana, puede ser algún acontecimiento vital o algo ocurrido a alguien próximo. Una vez que se haya acabado con una emoción habrá que escribir la contraria, siguiendo el mismo procedimiento, aportando una experiencia personal.

El objetivo de esta actividad es que nuestros alumnos compartan sentimientos, tomen conocimiento de las emociones, siendo algunas positivas o negativas, y de la importancia que tienen en la vida y en la relación con los demás.

Sesión 2. El nombre de la actividad es “Cambiando pensamientos”, y para que el tutor la realice con éxito tendrá en cuenta lo siguiente. Una de los recursos más importantes para cambiar las emociones negativas es poder modificar los pensamientos de una forma racional. Se parte de la idea de que los sentimientos están influenciados por la forma en que pensamos. El fin último de un pensamiento racional es disponer de todas las alternativas, de manera realista.

Para ilustrar y llegar a la conclusión de estos conceptos, se realiza la siguiente actividad. Cogeremos una botella vacía, en uno de sus extremos, pintaremos el signo + y en el otro, el signo -.

Dividimos al aula en grupos, de modo que cada uno, se sienten en círculos. El juego consiste en leer en voz alta una serie de situaciones que previamente a preparado el tutor, por ejemplo, “Ana no me ha saludado de camino al colegio”, “tengo un grano en la cara”, “no me han pasado el balón en el recreo” etc. y a continuación, hacer girar la botella sobre sí misma, de modo que cada extremo señale a alguno de los participantes. Al que le toque el signo – tendrá que hacer una valoración negativa de la situación y, por el contrario, al que le toque el signo +, la valorará de forma positiva. Una vez que se haya debatido y reflexionado en cada uno de los grupos, se pondrán en común las conclusiones para enriquecimiento de toda el aula.

La idea clave es que ante una misma situación caben muchas interpretaciones, y que cuando las personas eligen las negativas, se sienten mal.

Sesión 3. El nombre de esta actividad “conocernos y conocerse” es significativo de lo que veremos a continuación. Escribimos la palabra autoestima en la pizarra. A continuación, se explica que todo el mundo tiene una imagen general de sí mismo, sus capacidades, su aspecto físico, su forma de ser, sus comportamientos, etc.

Preguntamos a los grupos heterogéneos que se han confeccionado para la actividad, cómo se pueden sentir las personas cuando se valoran a sí mismas, de modo que cada uno de los componentes de los grupos, diga el nombre de un sentimiento, anotándolo en una hoja común. Posteriormente se harán públicas al resto del aula, todas las respuestas, ampliando la reflexión al conjunto de la clase.

Más tarde, podemos preguntarles si creen que las personas tienen siempre la misma autoestima, o ésta se ve condicionada por distintas situaciones y circunstancias personales. La dinámica de trabajo es la misma, primero reflexión en pequeños grupos, para pasar a una deliberación general, mediada y moderada por el tutor.

Es importante que aprendan que la autoestima puede ser positiva o negativa, dependiendo de cómo se sienta cada cual consigo mismo. Es importante saber valorar, apreciarse y quererse; si nos encontramos bien con nosotros mismos, todo funciona mejor.

La idea clave a la que debe llegar el grupo es que la autoestima afecta al estado de ánimo y a muchos ámbitos de la vida, no es algo externo que está fuera de nuestro control; al contrario, la autoestima es algo que se puede cambiar y mejorar.

Sesión 4. La siguiente intervención tiene como título “únicos y especiales”. Para poder realizar esta actividad los alumnos pueden traer a la sesión posters o imágenes de ídolos del cine, deportistas, instagramers, tiktokers, cantantes, youtubers etc., para posteriormente realizar un mural.

Dividiremos la clase en grupos, como es costumbre, dando tiempo para que los estudiantes monten la imagen de una o varias personas ideales. Para ello deberán seleccionar y recortar partes del cuerpo que valoren como especialmente positivas de los ídolos que aparecen en las imágenes (las manos de una escritora, la cara de un modelo, las piernas de una atleta, el torso de un actor, etc.).

Se analizan juntos las imágenes finales, de forma que cada grupo describa a su “creación particular”. Finalmente les preguntaremos si esa imagen que han reflejado es posible llevarla a la realidad o no. Finalmente reflexionar con el grupo, cómo algunas personas se aprecian y valoran a sí mismas, comparándose con modelos inexistentes que forman en su imaginación, añadiendo cualidades de personas muy distintas.

La idea clave de esta actividad consiste en reconocer que cada persona es única, especial y diferente, e igual de valiosa e importante que los demás.

Sesión 5. El nombre de la actividad es “piensa en positivo”, y su desarrollo el siguiente. Dividimos el aula en grupos heterogéneos, proponiéndoles distintas situaciones. para que piensen y reflexionen en grupos, qué recomendaciones harían a sus protagonistas para lidiar esas circunstancias sin dañar su autoestima, pidiendo que anoten los pensamientos positivos que se podrían decir a sí mismos.

Primera situación. El profesor pregunta si hay alguna duda. Iván que tiene varias, no formula ninguna, no se atreve por miedo a quedar como un ignorante.

Segunda situación. Lucia se encuentra a su grupo de amigos y uno de ellos, que está fumando, le insiste en que pruebe. La chica piensa: “¡no quiero fumar, es malo, aunque necesito que me acepten, por uno no va a pasar nada”.

Tercera situación. Pedro está en el recreo, unos niños la empiezan a insultar. Pedro se marcha, sintiéndose muy triste.

Una vez finalizada la actividad por grupos, pondremos en común las distintas recomendaciones al resto del aula. La idea clave a la que debe llegar el grupo es que se pueden afrontar las situaciones pensando en positivo.

Unidad 4: Ocio y Tiempo Libre

Recomendaciones y Fundamentos Didácticos. Existe una relación estrecha entre el consumo de alcohol y la forma en que uno ocupa su ocio y tiempo libre. Fomentar una variedad de actividades lúdicas, de diversión saludable, ajustadas a las motivaciones e intereses personales de los adolescentes se ha propuesto como una herramienta poderosa para protegerlos frente al consumo de alcohol.

Sesión 1. Esta actividad se titula “¿Cómo te diviertes?”, y para realizarla solicitaremos a los chicos que de forma individual escriban en la ficha que se muestra en el anexo 3, qué hacen durante su tiempo libre. Después, tendrán que escribir el grado de satisfacción que obtienen cuando realizan cada una de esas actividades. Seguidamente, se pedirá por grupos que compartan lo que han escrito, que vayan diciendo lo que más les gusta hacer en su tiempo libre, además de escuchar al resto de compañeros sus intereses. Un miembro de cada grupo anotará en la pizarra los resultados, y finalmente se extraen conclusiones a nivel de aula.

Debemos subrayar la importancia de eliminar las actividades de tiempo libre, que no sean saludables o que aporten poca satisfacción. Por el contrario, tendremos que enfatizar en la necesidad de incorporar o de hacer más a menudo, actividades que sean saludables y resulten gratificantes.

La idea clave de esta actividad es que nuestros alumnos comprendan la importancia de utilizar adecuadamente el tiempo libre, realizando actividades de ocio que contribuyan a su crecimiento personal y social. En el anexo 3, también muestro la escala que van a utilizar los alumnos, del uno al cinco, donde uno es el grado de satisfacción menor, y cinco es el disfrute máximo.

Sesión 2. El nombre de esta actividad es “diluvio de ideas”. Para su desarrollo dividimos el aula en grupos y les proponemos que hagan un ejercicio de imaginación, situándose en cada una de las siguientes situaciones.

Primera situación: Víctor está en su habitación aburrido, no se le ocurre qué hacer. ¿Qué actividades puede hacer para estar entretenido?

Segunda situación: Ana ha quedado con sus amigas para ir al parque hasta la hora de volver a casa. ¿Qué pueden hacer?

Tercera situación: Lucas está con sus padres en casa, porque durante el fin de semana han dado un fuerte temporal de lluvias. ¿Qué se os ocurre que pueden hacer?

Cada grupo debe expresar todo lo que se les ocurra. Posteriormente, entre todos, seleccionarán aquellas ideas que son más probables que puedan realizar.

La idea fundamental a la que debe llegar el grupo, es que hay un montón de actividades divertidas para pasar el tiempo libre y que éstas tienen un carácter preventivo en la medida en que son sanas, beneficiosas y se ajustan a sus intereses y motivaciones.

3.6. Evaluación

La evaluación, como señala Sánchez (2011) hace referencia a un conjunto de actuaciones que permiten valorar la acción e intervención de un programa, intentando establecer de forma imparcial la eficacia, efectividad e influencia de sus actividades en relación a los objetivos marcados.

La evaluación tiene por objetivo comprobar los resultados de las distintas actividades, determinando si tras la aplicación del proyecto, se han conseguido los objetivos planteados. Para ello, esta evaluación utiliza varios indicadores de resultados, que a su vez son la base sobre la que se fundamentan los cuestionarios de evaluación, y que son usados como elementos de cambio, sobre los que intervenir en el fenómeno del alcohol durante la aplicación del programa. En la tabla 23 se detallan.

Tabla 23

Indicadores de resultado y frecuencia de registro

Indicador	Frecuencia de registro
Nivel de riesgo atribuido al consumo de alcohol.	Pre y post test.
Actitudes ante el consumo alcohol.	Pre y post test.
Nivel de conocimiento sobre el alcohol, consecuencias y riesgos de su consumo.	Pre y post test.
Niveles de resistencia a la presión grupal	Pre y post test.
Nivel de control emocional y autoestima	Pre y post test.
Hábitos y valores saludables de ocupación de ocio	Pre y post test.

“Disfruta sin alcohol” se caracteriza por una evaluación sistemática y objetiva, con mediciones previas y posteriores a la intervención, a través de cuestionarios, sobre las variables que se pretenden modificar, es decir, actitudes, creencias y hábitos de consumo. La evaluación, se pretende realizar en tres momentos, una evaluación inicial que se desarrolla al principio de la experiencia en la primera sesión, utilizando para ello cuestionarios o instrumentos de evaluación.

Una evaluación continua durante el resto de sesiones, en las que el tutor observa cómo se van trabajando las actividades para fomentar conocimientos y competencias personales en la prevención, y una evaluación final, con la cumplimentación de nuevo, de los cuestionarios al término de la experiencia.

Los instrumentos empleados en esta evaluación, desgranados en la tabla 24, corresponden a fichas de trabajo donde se recoge información elaborada a través de los grupos cooperativos, también una rúbrica con los contenidos, aprendizajes, actitudes y participación en actividades y debates, y por último, la aplicación de cuestionarios que cumplimentan los alumnos, tanto al principio como a la finalización del programa.

Tabla 24

Instrumentos de evaluación

Técnica	Instrumentos	Momento de registro
Observación.	-Rúbrica (Ver anexo 4).	A lo largo del proyecto.
Control y revisión de tareas.	-Fichas de trabajo.	En cada sesión.
Cuestionarios.	-Cuestionario sobre percepción de riesgo en el consumo de alcohol (Ver anexo 5). -Cuestionario sobre actitudes ante el consumo de alcohol (Ver anexo 6). -Cuestionario sobre conocimientos, consecuencias y riesgos (Ver anexo 7). -Cuestionario sobre la reacción a la presión grupal (Ver anexo 8). -Cuestionario sobre el control emocional y la autoestima (Ver anexo 9). -Cuestionario sobre la ocupación del ocio y tiempo libre (Ver anexo 10).	En el inicio y finalización del proyecto.

En los anexos referenciados, se presenta con mayor detalle cada instrumento empleado, junto al modo de valoración e interpretación de sus resultados.

4. Reflexiones finales

Vivimos en una sociedad que busca la satisfacción inmediata en cualquier aspecto de la vida, marcando esta filosofía hedonista de vida, muchos de los comportamientos ante el consumo de drogas. Además, el impacto social que suponen ciertas drogas institucionalizadas, como el tabaco o el alcohol, a través de impuestos o la industria que disponen a su alrededor, las hacen prácticamente intocables, y en muchos casos triviales.

Los constantes bombardeos de marketing y publicidad a los que nos vemos sometidos, llegándonos a convertir en un producto más del mercado, nos inculcan de alguna manera, la forma de actuar para alcanzar la tan ansiada felicidad, automatizando y consolidando así, hábitos y actitudes de consumo. Es en esta situación de mercado, donde las drogas legalizadas encuentran un lugar idóneo en el que ampararse, alcanzando unos valores y virtudes engañosos, fruto de las interesadas influencias mercantiles.

En los últimos años se ha incrementado el presupuesto de campañas publicitarias de bebidas alcohólicas, y de una manera especial, aquellas dirigidas a los más jóvenes, considerados un numeroso potencial de consumidores, a través sobre todo de las redes sociales. En este contexto se desenvuelve el adolescente, ya de por sí, vulnerable e inmaduro en la toma de decisiones, al estar experimentando una etapa convulsa, donde se producen multitud de cambios. En ellos se tiende a presentar el consumo de alcohol como una conducta normalizada, un rasgo representativo de su identidad, asociado a la diversión y a la fiesta.

Por tanto, ante el evidente y peligroso impacto de los medios sociales, influyendo como se aprecia, tanto en los hábitos de consumo, como en las actitudes de los más jóvenes hacia el alcohol, desde el sector educativo se ha de trabajar para que se tome conciencia real de los riesgos que entrañan estos comportamientos. Gran parte del éxito de este trabajo dependerá de la colaboración estrecha que mantengan escuelas y familias.

Se trata de un trabajo académico donde se pone de manifiesto, el problema crónico y sistemático que el alcohol implica en la sociedad actual. Muchos son los adolescentes que sin tener un conocimiento suficiente sobre lo que supone el alcohol, se adentran en ese mundo, sin saber los riesgos que están asumiendo al hacerlo. Un trabajo preventivo con la necesidad de concienciar y sensibilizar a los más pequeños, sobre los peligros que entrañan el consumo de estas bebidas, es fundamental en la búsqueda de soluciones.

5. Limitaciones de trabajo y líneas de trabajo futuras

Este proyecto ha marcado unas líneas de actuación claras, en favor de una información adaptada a las necesidades de los estudiantes escolarizados en sexto de Primaria, para desarrollar en éstos, habilidades que les permitan afrontar situaciones de riesgo, en los inicios de consumo de bebidas alcohólicas. Pese a que no se ha podido poner en práctica el presente trabajo, a continuación, destaco una serie de sugerencias que, a mi juicio, pueden enriquecer este proceso pedagógico en futuros cursos.

Para empezar, considero indispensable una formación previa del profesorado encargado en la dirección del proyecto, mediante la dotación de un curso que le otorgue pautas claras, ayudándole en situaciones de aprendizaje más comprometidas.

También es fundamental, la implicación de las familias, mediante talleres teórico-prácticos que se puedan desarrollar de forma paralela al proyecto, para fortalecer la protección frente al consumo de sus hijos.

Otro punto a tener en cuenta, es la organización de seminarios en el centro escolar, por parte de expertos en la materia, contando con la participación de jóvenes que hayan sufrido las consecuencias negativas de los abusos de la sustancia.

Los grupos cooperativos se prevén un éxito, como metodología de trabajo, permitiendo al alumnado colaborar entre sí, creciendo juntos en la expresión de opiniones, desarrollando sus ideas, respetando y escuchando el resto, y creando una conciencia crítica. A esta técnica de trabajo se le debe añadir el uso de tecnologías, para favorecer la motivación en el aprendizaje de los contenidos en una generación de nativos digitales.

Finalmente, para terminar, sugiero que esta experiencia podría extrapolarse, tras su desarrollo, y en vistas a sus resultados, en otros cursos y centros educativos.

6. Referencias bibliográficas

- Banderas, C.R., Martínez, A.J. y Romo, T. (2010). Prevención integral del consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención grupal. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(2), 19-33. <https://bit.ly/3gMCUex>
- Carballo, R., Fernández, M. J.; García, N. (2003) Eficacia de un programa de intervención curricular de educación para la salud en 2º ciclo de la ESO. *Revista española de pedagogía*, (225), 285-308. <https://bit.ly/3kCc5ux>
- Castillo, G. (2003). *Claves para entender a mi hijo adolescente*. Pirámide.
- Cobas, M.E. (2016). A propósito del aprendizaje cooperativo. *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, (4), 154-175. <https://bit.ly/2WA2Rqo>
- Delegación del Gobierno Para el Plan Nacional sobre Drogas. Observatorio aragonés sobre Drogodependencias. (2018) Encuesta Sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) del año 2018. Informe de resultados alumnos de Aragón.
- Delegación del Gobierno Para el Plan Nacional sobre Drogas. Observatorio español sobre Drogas. (2020) Encuesta Estatal Sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) del año 2019/20. Madrid Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- EFE. (16 de noviembre de 2010). Los cerebros de los jóvenes son más vulnerables al alcohol y las drogas. *Emol*. <https://bit.ly/38sBKAc>
- Escohotado, A. (2002). *Historia general de las drogas*. Espasa-Calpe.
- Fierro, A. y Alfaro, M. (2013). Educación para la salud grupal. *Revista FAPap*, 6 (1). <https://bit.ly/3gOA34D>
- García, F. (1999) *Informe Especial sobre el consumo abusivo de alcohol por los menores en Aragón*.
- Gobierno de Aragón. Instituto de Estadística (2021) *Delimitación municipal: Daroca*. Departamento de Economía, Hacienda y Empleo.

Gottfredson, D. C. y Wilson, D. B. (2003). Characteristics of effective school-based substance abuse prevention. *Preventive Science* 4 (1), 27–38.
<https://bit.ly/3t3fQgp>

Guadalupe, M.E. (2016). ¿Por qué no sabemos decir no?. *Revista digital de situaciones de aprendizaje*, (19), 1-4. <https://bit.ly/3jtJLuX>

Iglesias, O., Escalona Arias, A., Escalona Rosabal, M. y Bárbara Álvarez, A. (2018). Efecto del uso de las drogas y los peligros que su consumo implica a jóvenes y estudiantes. *Revista médica Multimed.* (22), 1280-1298. <https://bit.ly/3gMvOXA>

Isorna, M. (2013). Contribuciones de la evidencia científica para la mejora de la prevención de las drogodependencias en el ámbito escolar. *Revista Española de Drogodependencias*, 38(2), 117-138. <https://bit.ly/3Dy16uU>

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5, 5º edición. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Martínez, F., Pérez, E., De las Heras, M.D. (2004). *Nexus. programa para la prevención del consumo de drogas*. Deporte y Vida.

Martínez, M.A. y Sánchez, A. (2004). Alcohol y salud pública. *Revista Estilos de vida y salud pública*. 225-243.

Melero, J.C. (2000) *Trabajando la prevención de las drogodependencias en el tiempo libre*. Consejo de la Juventud de España.

Mora, J.A. (1998). *Acción tutorial y orientación educativa*. Nancea.

Moral, M., Rodríguez, F. y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Revista Psicothema*, 18(1), 52-58. <http://www.psicothema.es/pdf/3175.pdf>

Obradors, N. (2014). Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ámbito rural y urbano. *Gaceta Sanitaria*, 28 (5), 381-385. <https://bit.ly/3kIwhee>

Organización Mundial de la Salud (4 de agosto de 2021).Salud mental del adolescente.
<https://bit.ly/3BrgU0t>

Pineda, S. y Aliño, M (2002). El concepto de adolescencia. En R. Márquez. y E.F. Colás (Ed.), *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud de la adolescencia* (pp.15-24). <https://bit.ly/3t3AInC>

Plan Nacional sobre Drogas. (2020). Alcohol. <https://bit.ly/3BsQziz>

Pons, J. y Berjano, E. (1999) *El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social*. Ministerio del Interior Plan Nacional sobre Drogas.

Prieto, M.C. (2004). Actitudes y formación de los profesores de ESO de la bahía de Cádiz. *Revista española de drogodependencias*, (3), 263-276. <https://bit.ly/2Y3De1Q>

Saldarriaga, J. (2001). Drogas, escuela y formación. *Revista Educación XXI*, 4 (1), 189-200. <https://doi.org/10.5944/educxx1.4.0.368>

Sampascual, G., Navas, L. y Castejón, J. (1999). *Funciones del orientador en Primaria y Secundaria*. Alianza.

Sánchez, L. (2011). Instrumentos para la evaluación de los programas incluidos en la cartera de servicios en materia de prevención de las drogodependencias. Xunta de Galicia. <https://bit.ly/38sO6s9>

Santos, M.A., Lorenzo, M.M. y Priegue, D. (2009). Aprendizaje cooperativo: práctica pedagógica para el desarrollo escolar y cultural. *Magis Revista Internacional de Investigación en Educación*, (2), 289-303. <https://bit.ly/3gOkM3N>

Sarasa, A., Sordo, L., Molist, G., Hoyos, J., Guitart, M. y Barrio, G. (2014). Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. *Revista Española de Salud Pública*, (88). <https://bit.ly/3yweega>

Torre, E. (2002). La comunicación Educativa. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deportes y Recreación*, (3), 37-43. <https://bit.ly/3ywO90z>

Torrego, J.C. y Monge, C. (2018). *Inclusión educativa y aprendizaje cooperativo. Síntesis*.

United Nations Children's Fund. (4 de agosto de 2021). *¿Qué es la adolescencia?*. <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

Vega, A. (1998) La problemática del alcohol también pide respuestas a la escuela. *Revista Innovación Educativa*, (8), 249-261. <https://bit.ly/3mNJzZJ>

Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Rojano, C., Fleiz, C., Bermúdez, P., Castro, P. y Juárez, F. (2002). ¿Ha cambiado el consumo de drogas de los estudiantes? Medición otoño del 2000. *Revista Salud Mental*, 25(1), 43-54. <https://bit.ly/3zyIiJC>

7. Anexos

Índice de anexos

1. Anexo 1. Cuestionario sobre los mitos de las bebidas alcohólicas	pág. 1
2. Anexo 2. Ficha de trabajo “Sherlock y sus investigadores”	pág. 1
3. Anexo 3 Ficha y escala de la valoración del tiempo libre	pág. 1
4. Anexo 4. Rubrica	pág. 2
5. Anexo 5. Cuestionario sobre percepción de riesgo	pág. 3
6. Anexo 6. Cuestionario sobre actitudes de consumo	pág. 4
7. Anexo 7. Cuestionario sobre conocimientos, consecuencias y riesgos	pág. 5
8. Anexo 8. Cuestionario sobre la reacción a la presión grupal	pág. 6
9. Anexo 9. Cuestionario sobre el control emocional y la autoestima	pág. 7
10. Anexo 10. Cuestionarios sobre la ocupación del ocio y tiempo libre	pág. 8

Anexo 1. Cuestionario sobre los mitos de las bebidas alcohólicas

	VERDADERO	FALSO
Beber vino o cerveza puede darnos problemas		
Beber mucho alcohol es símbolo de poderío		
Consumir alcohol es buen modo de diversión		
El alcohol hace que la gente sea más simpática		
Beber alcohol sólo los sábados hace que controles		
Beber es una manera de ser adulto		
Beber no sirve para relajarse		

Anexo 2. Ficha de trabajo de la sesión “Sherlock y sus investigadores”

Tipo de publicidad	Medio de comunicación:	
	Marca:	
Descripción	Eslogan:	
	Imagen:	
Mensaje oculto		

Anexo 3. Ficha y escala de la valoración del tiempo libre

Actividades que realizo en mi tiempo libre					
Solo	Grado de satisfacción	Con mi familia	Grado de satisfacción	Con mis amigos	Grado de satisfacción

Escala de valoración	
Un punto	No me gusta
Dos puntos	Me da igual, me resulta indiferente
Tres puntos	Me gusta poco
Cuatro puntos	Disfruto
Cinco puntos	Disfruto muchísimo

Anexo 4. Rúbrica

Rúbrica del Proyecto “Disfruta sin Alcohol”					
Indicadores		Niveles de ejecución			
Categoría	Criterios	Sobresaliente	Notable	Aprobado	Insuficiente
Contenidos	Reconoce los efectos nocivos sobre el organismo	Reconoce efectos a corto y largo plazo, y los órganos implicados.	Reconoce efectos, distinguiéndolos a corto y largo plazo.	Reconoce efectos sin distinguir a corto y largo plazo.	Reconoce muy pocos efectos.
	Reconoce los riesgos del consumo de alcohol	Nombra e identifica las situaciones de riesgo y ofrece alternativas para prevenirlos	Nombra e identifica las situaciones de riesgo, argumentándolas.	Nombra situaciones de riesgo, explicándolas vagamente.	Identifica muy pocas situaciones de riesgo.
	Identifica actitudes para hacer frente al consumo	Se muestra asertivo y analiza críticamente la influencia de la publicidad.	Empieza a mostrarse asertivo, e identifica técnicas manipulativas	No se muestra asertivo, pero reconoce la influencia publicitaria.	Ni es asertivo, ni identifica la publicidad engañosa.
	Distingue y gestiona situaciones de presión grupal	Afronta críticas, sabiendo identificar y manejarse en situaciones de presión grupal.	En la mayoría de ocasiones, sabe gestionar situaciones de presión, identificándolas.	En ocasiones se frustra, aunque reconoce situaciones de presión grupal	No es capaz de gestionar situaciones que supongan presión grupal.
	Distingue estados de ánimo y estrategias de control	Reconoce estados de ánimo ajenos y propios, y usa eficazmente estrategias para su control.	Reconoce estados de ánimo ajenos y propios, usando en ocasiones estrategias para su control.	Reconoce estados de ánimo ajenos y propios, con escaso control.	Reconoce estados de ánimo muy genéricos, sin control en sus emociones.
	Conoce y práctica, alternativas de ocio saludable	Mantiene unos hábitos saludables, conociendo alternativas de ocio variadas.	Tiene hábitos saludables, y conoce alternativas de ocio, poniendo en práctica un espectro más reducido.	Práctica actividades de ocio, siendo las más practicadas las sedentarias.	Su espectro de ocio es reducido y no es saludable.
Actitud y hábitos de trabajo grupal	Desarrolla actitudes de cooperación y participación	Participa activamente, resuelve dudas, respetando el turno de palabra	Participa activamente, respetando el turno de palabra.	Participa de vez en cuando.	No participa, salvo obligatoriedad.
	Toma decisiones y acepta responsabilidades	Acepta su rol dentro del grupo, siendo un líder positivo, ayudando al resto del grupo.	Acepta su rol, proponiendo ideas, ayudando al funcionamiento del grupo.	Acepta su rol en el grupo, colaborando si le incentivan y motivan desde el grupo.	No colabora, y su motivación es escasa.
	Realiza los trabajos	Trabaja constantemente y con buena organización	Trabajan, aunque con algunos fallos en la organización	Trabajan, pero no hay organización	No trabajan, ni muestran interés.

Anexo 5. Cuestionario sobre Percepción de Riesgo

¿Cómo valoras el riesgo de las siguientes situaciones?

Percepción de riesgo					
	Ningún riesgo	Poco riesgo	Riesgo moderado	Gran riesgo	No lo sé
1. Probar el alcohol					
1. Beber un poco de cerveza de vez en cuando.					
2. Beber cerveza a diario.					
3. Probar vino de vez en cuando.					
4. Consumir vino habitualmente.					
5. Beber un poco para ser aceptado en el grupo de amigos.					

El modo de valoración e interpretación de los resultados es el siguiente, todos los ítems se puntúan del mismo modo. Ningún riesgo es un punto, poco riesgo son dos puntos, riesgo moderado corresponde a tres puntos, gran riesgo son cuatro puntos, y por último no lo sé equivale a cero puntos. A mayor puntuación, mayor percepción del riesgo asociada al consumo de alcohol.

Anexo 6. Cuestionario sobre actitudes de consumo

A continuación, se presentan una serie de ideas que tiene la gente. Señala la que más se parezca a tu forma de pensar, con la que estés más de acuerdo.

Actitudes de consumo					
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	No estoy seguro	En desacuerdo	No lo sé
1. El alcohol puede ayudar a hacer amigos.					
2. Beber alcohol es algo normal entre los adultos					
3. Beber cerveza te ayuda a parecer más mayor y molar más.					
4. Beber de vez en cuando, no supone un problema.					
5. Beber alcohol es símbolo de diversión					

El modo de valoración e interpretación de los resultados es el siguiente. Totalmente de acuerdo supone un punto, estar de acuerdo son dos puntos, no estar seguro constituye tener tres puntos, en desacuerdo son cuatro puntos, estando totalmente en desacuerdo obtienes cinco puntos, y no saberlo supone cero puntos. A mayor puntuación, la actitud es más preventiva, siendo más conscientes de la gravedad que entraña.

Anexo 7. Cuestionario sobre conocimientos, consecuencias y riesgos

¿Consideras probable que te pasen estas situaciones si consumes bebidas alcohólicas?

Consecuencias y riesgos					
	Muy probable	Probable	No estoy seguro	Imposible	No lo sé
1. El alcohol puede ocasionar graves problemas de salud.					
2. Beber puede provocar mareos, náuseas, vómitos.					
3. Beber puede suponer tener problemas con la familia.					
4. Beber hace que te vuelvas desagradable.					
5. Tener problemas con los estudios, en el trabajo.					
6. Sufrir accidentes					

Todos los ítems se puntúan de forma directa. Muy probable son cinco puntos, probable suponen cuatro puntos, no estoy seguro conforma tres puntos, improbable son dos puntos, y por último muy improbable es un punto. A mayor puntuación, mayor percepción de riesgo asociada al consumo de alcohol.

Anexo 8. Cuestionario sobre la reacción a la presión grupal

¿Consideras probable realizar alguna de estas situaciones en los próximos años?

Presión grupal					
	Muy probable	Probable	No estoy seguro	Imposible	No lo sé
1. Probar el alcohol por curiosidad.					
2. Beber porque mis amigos lo hacen.					
3. Aceptar invitaciones de bebidas alcohólicas, de vez en cuando.					
4. Beber sólo los fines de semana.					
5. Beber para no parecer el bicho raro, y ser guay.					

Todos los ítems se puntúan de forma directa. Muy probable son cinco puntos, probable suponen cuatro puntos, no estoy seguro conforma tres puntos, improbable son dos puntos, y por último muy improbable es un punto. A mayor puntuación, más intención de consumir alcohol, y mayor susceptibilidad a la presión del grupo.

Anexo 9. Cuestionario sobre el control emocional y la autoestima

Señala la casilla con la que te sientas más identificado sobre las siguientes afirmaciones referidas a ti mismo.

Control emocional y autoestima					
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Difícil de decir	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1.Soy capaz de hacer las cosas tan bien como cualquiera.					
2.Me gusta mi aspecto físico.					
3.Tengo buenas cualidades					
4. Me gusta mi forma de ser.					
5. Me doy ánimos cuando algo me sale mal.					
6. Veo el lado positivo de las cosas.					

El modo de valoración e interpretación de los resultados es el siguiente. Totalmente de acuerdo supone cinco puntos, estar de acuerdo son cuatro puntos, difícil de decir constituye tener tres puntos, en desacuerdo son dos puntos, estando totalmente en desacuerdo obtienes un punto. A mayor puntuación, más inteligencia y control emocional.

Anexo 10. Cuestionarios sobre la ocupación del ocio y tiempo libre.

1. ¿Estás conforme con la forma en la que ocupas actualmente tu tiempo libre?

Muy satisfecho	
Satisfecho	
No sé, difícil de decir	
Insatisfecho	
Muy insatisfecho	

2. Señala las actividades que realizas habitualmente en tu tiempo libre.

Estar con mis amigos en el parque, la calle, etc.	
Ver la televisión	
Escuchar música	
Jugar a videojuegos	
Leer	
Hacer deporte	
Otras (¿Cuáles?)	

3. ¿Qué actividades te gustaría hacer en tu tiempo libre?