

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
DEL CONSUMO DE
ALCOHOL
Y OTRAS DROGAS DESDE
ATENCIÓN
PRIMARIA

Programa
ARGOS
Murcia

Programa
ARGOS =
COMUNITARIO

CENTROS DE SALUD
+
CENTROS DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA
+
PLANES LOCALES DE
PREVENCIÓN DE
DROGODEPENDENCIAS

Unidades Didácticas

Alcohol: conciencia **con ciencia**

para 1º de ESO



PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
DEL CONSUMO DE
ALCOHOL
Y OTRAS DROGAS DESDE
**ATENCIÓN
PRIMARIA**



1º Edición 2012

DIRECCIÓN:

Juan Jiménez Roset
Asensio López Santiago

AUTORES:

Consuelo Puerta Ortuño
Berta Medina Infante
Ana Belén Villar Lorenzo
Andrés Alcaraz Velasco
Josefa Durán Iniesta

Funciones administrativas: Isabel Cascales García

© 2012

Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias
Dirección General de Atención al Ciudadano y Drogodependencias
Consejería de Sanidad y Política Social

ISBN: 978-84-96994-82-1

D.L. MU1062-2012

2º Edición 2019

DIRECCIÓN:

José Carlos Vicente López
Olga Monteagudo Piqueras

ACTUALIZACIÓN DE CONTENIDOS:

Adrián Galián Martínez
Consuelo Puerta Ortuño
Ana Belén Villar Lorenzo
Berta Almudena Medina Infante
Sylvia López Davis

© 2019

Servicio de Promoción y Educación para la Salud (Unidad de Prevención de Adicciones)
Dirección General de Salud Pública y Adicciones
Consejería de Salud. Región de Murcia

ISBN: 978-84-09-15577-4

D.L. MU 1156-2019



El Programa ARGOS es una actividad comunitaria para la población infantojuvenil, incluida en el Acuerdo de Gestión de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud (2.5.1.7) desde 2018.

Reconocimiento de "Buena Práctica del Sistema Nacional de Salud en la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención" del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social en 2018, al Programa ARGOS: Modelo de prevención del consumo de alcohol y otras drogas en Atención Primaria.

Premio "Reina Sofía contra las drogodependencias" 2011, de la Fundación CREFAT de Cruz Roja al Programa ARGOS-Murcia.

Agradecimientos:

A todos los profesionales sanitarios, de educación y locales que colaboran para que los menores de la Región tengan una vida llena de salud, alejada del consumo de drogas.

Al Plan Municipal sobre Drogodependencias de la Concejalía de Deportes y Salud -Servicios Municipales de Salud- del Ayuntamiento de Murcia, por la cesión de los carteles empleados en estas unidades didácticas.

Índice interactivo

¿QUÉ ES?.....	5
¿POR QUÉ?.....	6
¿DESDE DÓNDE?.....	10
¿PARA QUÉ?.....	12
¿PARA QUIÉN?.....	12
¿CÓMO?.....	13
¿CON QUÉ?.....	13

UNIDADES DIDÁCTICAS

UNIDAD DIDÁCTICA 0	17
UNIDAD DIDÁCTICA 1	19
UNIDAD DIDÁCTICA 2	23
UNIDAD DIDÁCTICA 3	43

ANEXOS

ANEXO I: UNIDAD DIDÁCTICA 1

- Noticia.....	47
----------------	----

ANEXO II: UNIDAD DIDÁCTICA 2

- Cuestionario.....	48
---------------------	----

ANEXO III: UNIDAD DIDÁCTICA 2

- Detalle explicativo de los contenidos del power point.....	56
--	----

ANEXO IV: UNIDAD DIDÁCTICA 3

- Cartel A.- AUTOPERCEPCIÓN.....	64
- Cartel B.- CONDUCTAS DE RIESGO.....	65
- Cartel C.- SOCIEDAD Y ALCOHOL.....	66
- Cartel D.- ALTERNATIVAS AL CONSUMO.....	67

Programa
ARGOS =
COMUNITARIO

CENTROS DE SALUD
+
CENTROS DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA
+
PLANES LOCALES DE
PREVENCIÓN DE
DROGODEPENDENCIAS

Unidades Didácticas

Alcohol: conciencia con ciencia

¿QUÉ ES?

¿QUÉ ES?

¿qué es?

¿QUÉ ES?

ALCOHOL: conciencia con ciencia es un material educativo para la prevención de los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas, dirigido a población adolescente de 1º de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), enmarcado en el **Programa ARGOS** de intervención comunitaria, en el que colaboran los Centros de Salud, los Centros de Enseñanza Secundaria Obligatoria y los Planes Locales de Prevención de Adicciones de la Región de Murcia.

Se realizan tres unidades didácticas con los alumnos de 1º de Educación Secundaria Obligatoria (ESO): dos sesiones en el centro educativo y una visita al Centro de Salud de referencia de cada IES acompañados por el profesorado y profesionales sanitarios. Tiene su continuación en 2º de ESO con el material educativo **Drogas: ALTACAN** (con lo que el alumnado recibiría seis sesiones formativas de prevención de adicciones).

El Servicio de Promoción y Educación para la salud -Unidad de Prevención de Adicciones-, de la Dirección General de Salud Pública y Adicciones, de la Consejería de Salud, siguiendo las directrices del Plan Regional sobre Adicciones, en colaboración con las Gerencias de las Áreas de Salud del Servicio Murciano de Salud, la Consejería de Educación y Cultura, y los Planes de Prevención de Adicciones de las Entidades Locales, con la cofinanciación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Adicciones, del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, han desarrollado este programa educativo para la prevención, en adolescentes, de los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, desarrollado en los cursos de 1º y 2º de ESO.

¿POR QUÉ?
¿POR QUÉ?
¿POR QUÉ?
¿POR QUÉ?

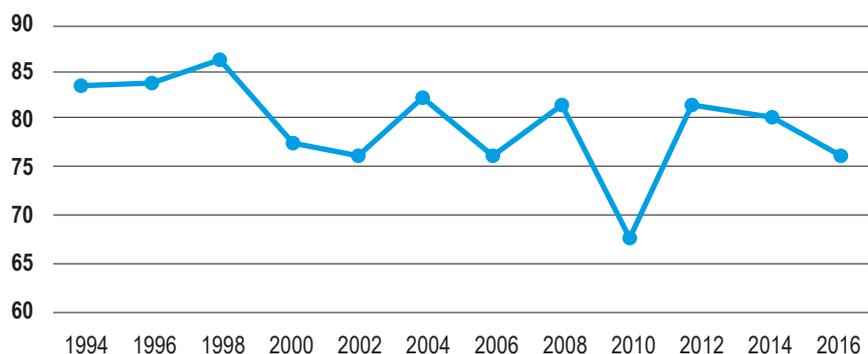
Los estudios sobre consumo de drogas (EDADES-2017 y ESTUDES-2016) muestran, sin lugar a dudas, que el alcohol es la droga más consumida por los españoles y en la Región de Murcia. Es relevante la intervención en la población adolescente debido a la alta prevalencia y al estilo de consumo que se está dando: el consumo juvenil se realiza sobre todo en fines de semana, en espacios públicos y en un contexto de diversión; se busca intencionadamente la embriaguez, agravado por una gran tolerancia social y la escasa percepción de riesgo que su uso conlleva.

Los datos facilitados por el Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia y el Observatorio Nacional sobre Drogas, en relación al consumo de alcohol en población general y en población adolescente, justifican sobradamente la necesidad de intervención desde todos los recursos disponibles y, la práctica basada en la evidencia científica, recomienda la conjugación de los recursos sanitarios, educativos y comunitarios disponibles (Escuelas. Educación de base escolar para la prevención del uso indebido de drogas. Naciones Unidas. Nueva York 2004).

Los datos procedentes de las encuestas escolares sobre consumo de drogas realizadas en la Región de Murcia (ESTUDES), señalan que el alcohol es la sustancia que presenta una mayor prevalencia de consumo entre escolares de 14-18 años:

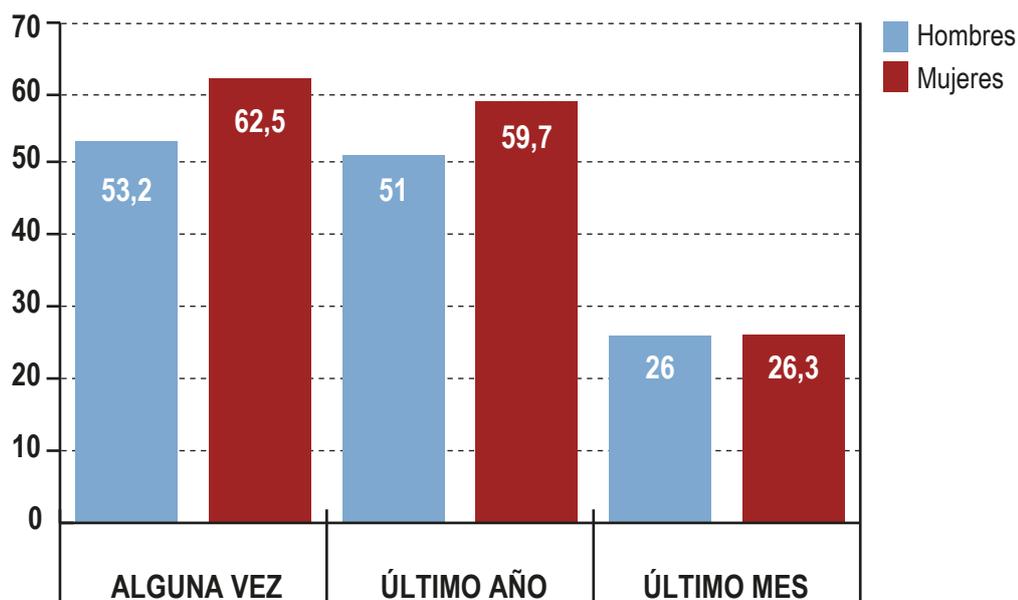
- ➔ En la última encuesta realizada en el año 2016, un 76,2% de adolescentes ha probado alguna vez en la vida el alcohol, el 75,4% lo ha consumido en los últimos 12 meses y el 67,5% lo ha consumido en el último mes (**casi todos los adolescentes lo han probado y más de la mitad sigue bebiendo**).

Gráfica1: Evolución de las prevalencias de consumo alguna vez en la vida de alcohol en escolares de 14 a 18 años en la Región de Murcia, 1994-2016.



- ➔ La edad media de inicio en el consumo está en 14 años. En la anterior encuesta se situaba en torno a los 13,7, **(lo que justifica intervenir al inicio de la ESO, antes de la edad de riesgo de inicio en el consumo)**.
- ➔ Los lugares donde más habitualmente consiguen los menores las bebidas alcohólicas, son tiendas de barrio (41%), supermercados (25%) y bares (22%). El 91 por ciento consideran muy fácil o relativamente fácil conseguir bebidas alcohólicas **(aunque para protegerlos la Ley prohíbe su venta a los menores de edad)**.
- ➔ El 91% de jóvenes entre 14 y 18 años declaran que conseguir bebidas alcohólicas es muy fácil o relativamente fácil. El 28% afirman que el modo de conseguir el alcohol es por ellos mismos mientras que el 23% lo obtienen a través de otras personas mayores de 18 años.
- ➔ Lugares más habituales para consumirlo: bares o pubs (34,4%); calles, plazas, parques, playas o espacios públicos abiertos (33,6%); discotecas (29%); casas de otras personas (26,5%) y la casa donde residen (14,5%).
- ➔ El consumo de bebidas alcohólicas se centra principalmente en los fines de semana y las bebidas más consumidas por los escolares son la cerveza (19%), los combinados y cubatas (15%) y los licores afrutados (12%), **(culturalmente los adultos mantenemos esta asociación de fiesta y alcohol, por lo que es preciso hacer reflexionar a menores y adultos sobre las consecuencias de la transmisión de la tolerancia hacia el consumo)**.
- ➔ Solo un 56% de los escolares afirman que tomarse 5 o 6 cañas o copas de bebidas alcohólicas durante el fin de semana puede ocasionarles muchos o bastantes problemas **(necesidad de incrementar la percepción de riesgo en relación con el consumo de alcohol)**.

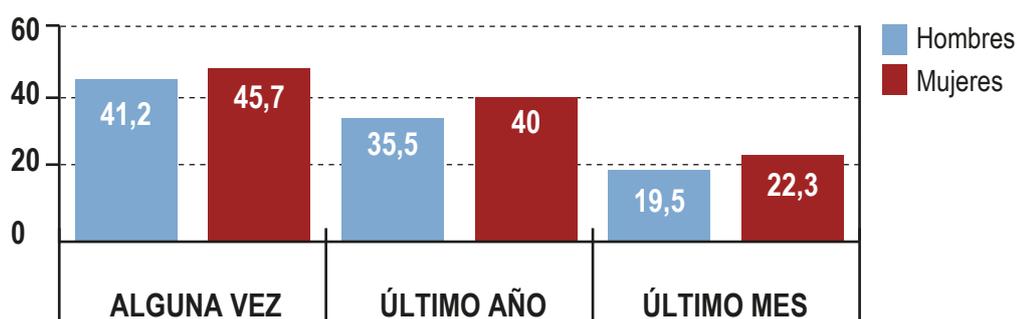
Gráfica 2: Distribución porcentual por sexo de escolares de 14-18 años que realizan "botellón". ESTUDES-Murcia 2016.



Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- ➔ El 57,85% de estudiantes murcianos entre 14 y 18 años han realizado ‘botellón’ alguna vez en su vida y el 26,15% continúan haciéndolo en el último mes, siendo mayor el número de chicas que de chicos que lo realizan.
- ➔ El 21% de los adolescentes murcianos entre 14 y 18 años se han emborrachado en el último mes, aunque se está experimentando un descenso desde el año 2012 (**se debe educar para mejorar la salud en cuanto a los efectos y riesgos del consumo de alcohol de los menores**).

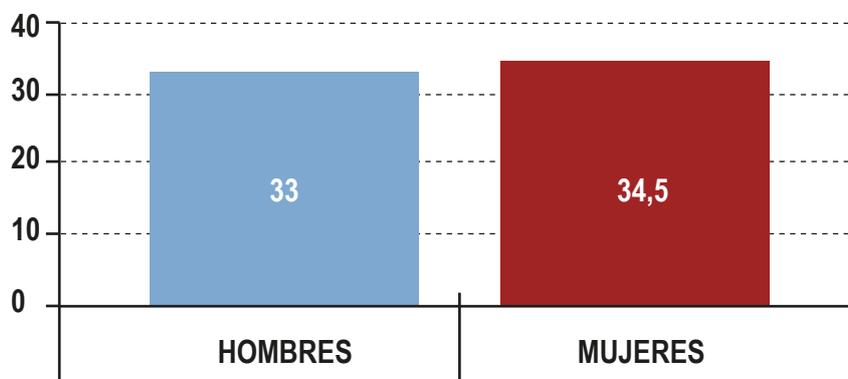
Gráfica 3: Distribución porcentual por sexo de borracheras en escolares de 14-18 años. ESTUDES-Murcia 2016.



Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- ➔ El consumo en atracón o “binge drinking” continúa siendo una práctica muy extendida, siendo más prevalente en las chicas, donde un 34,5% la habían realizado en el último mes frente al 33% de chicos (**‘binge drink’ o consumo en atracón – consumo rápido e intensivo de más de 4 ó 5 bebidas en menos de 2 horas-, nueva modalidad en el ocio español que debería preocuparnos ya que modifica la forma de ocio, pasando del ‘botellón’ al atracón**).

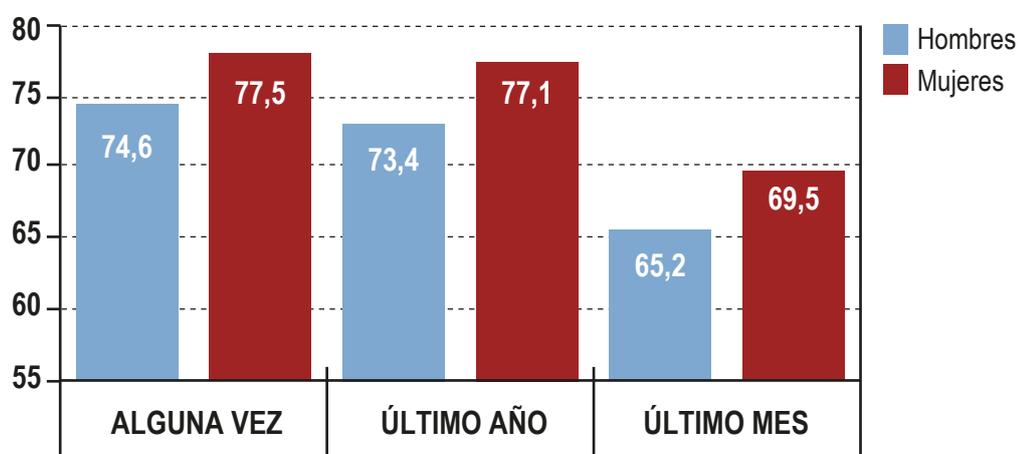
Gráfica 4: Distribución porcentual por sexo de “binge drinking” o consumo en atracón en el último mes en escolares de 14-18 años. ESTUDES-Murcia 2016.



Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

- ➔ En relación al consumo diario, se ha producido un incremento, pasando de 1,9% en la encuesta de 2014, al 2,1% actual de adolescentes que beben a diario **(con este dato se puede observar la magnitud del problema del consumo de alcohol en menores)**.
- ➔ El consumo de alcohol es superior en las chicas con respecto a los chicos, tanto en el consumo esporádico u ocasional como en el frecuente, así como en las borracheras, el botellón y en la práctica del “binge drinking”, habiendo cambiado la tendencia en cuanto a sexo **(por este motivo desarrollamos en las Unidades Didácticas aspectos preventivos específicos para ellas –perspectiva de género-)**.

Gráfica 5: Distribución porcentual por sexo del consumo de alcohol en escolares de 14-18 años. ESTUDES-Murcia 2016.



Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

El Programa ARGOS es el resultante del ejercicio de responsabilidad de la Consejería de Salud, la Consejería de Educación, el Servicio Murciano de Salud y las Entidades Locales, de la Región de Murcia, de promover una conciencia social sobre los daños y los costes personales, familiares y sociales del consumo y abuso de bebidas alcohólicas en los ciudadanos de esta Región. Reivindicando el papel relevante de enfermeros y médicos, profesores y orientadores y técnicos locales que desarrollan su trabajo en el primer nivel de contacto con la población más vulnerable, los menores y su entorno; nivel idóneo e imprescindible como territorio donde se deben desarrollar los programas de salud que se impulsan desde el Plan Regional sobre Adicciones, cuyos objetivos y actuaciones en el Área de Prevención de las Adicciones dentro de los Ámbitos Sanitario, Comunitario, Educativo y Familiar, están dirigidos a implementar la prevención y detección precoz del consumo de alcohol y de los riesgos asociados en población adolescente.

¿DESDE
DÓNDE?
¿DESDE DONDE?
¿DESDE
DÓNDE?

Se interviene desde el Modelo de Promoción de la Salud y Socio-cognitivo para la prevención del consumo de alcohol, con un programa universal que despliega acciones socio-sanitarias y educativas multidimensionales, multisectoriales y multidisciplinarias de alcance comunitario.

La evidencia resume las principales características de los programas efectivos, destacando los siguientes aspectos (Tabla 1):

Tabla 1: Resumen de las principales características de los programas efectivos (Fernández, S.; Nebot, M.; Jané, M., Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: ¿qué nos dicen los meta-análisis? Revista Española de Salud Pública, vol. 76, núm. 3, mayo-junio, 2002 Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid, España. <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=17076302>).

En cuanto a la orientación del programa:	Dirigido a las influencias sociales: - Presión socio-cultural directa. - Norma social subjetiva: percepción subjetiva de la conducta y la actitud del entorno respecto al consumo.
Metodología:	- Activa.
Principales contenidos:	- Consecuencias negativas del consumo a corto plazo. - Abordaje de la norma social subjetiva. - Técnicas para resistir a la presión social.
Mediadores:	- Profesorado. - Participación de iguales.
Sesiones:	- Aplicación completa. - Número mínimo (a partir 4-5 sesiones). - Sesiones de refuerzo una vez acabado el programa.
Evaluación:	- Imprescindible la evaluación rigurosa para reflejar los efectos positivos.

Este manual educativo desarrolla tres unidades didácticas en tres sesiones que se completan con otras tres en 2º de ESO (**Drogas: ALTACAN**), participando el alumnado en 6 sesiones en el mismo año cronológico o en dos cursos escolares consecutivos.

El entorno social ejerce una gran influencia sobre la conducta individual de las personas y sobre el consumo de drogas, particularmente. Las variaciones en el modelo de influencia social han sido ampliamente estudiadas; entre las adaptaciones destacan las intervenciones multicomponentes (Pentz et al., 1989; Hasen y Graham, 1992; Sloboda, 1997; Tobler, 1992; Tobler, 1997; Sloboda, 1997; Belcher y Shinitzky, 1998. Citados en Avances y retos en prevención del abuso de drogas, Papeles del Psicólogo 2000, nº 77

pp. 18-24, Salvador Llivina T., <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77807704>) que se han mostrado eficaces al incorporar diversos elementos esenciales para asegurar la eficacia de las intervenciones, como son el desarrollo de normas sociales contrarias al abuso de drogas en el medio donde se aplican las intervenciones; la transmisión de información veraz, a través de canales de difusión que resulten creíbles para los destinatarios de la información transmitida; la corrección de percepciones erróneas, a menudo basadas en mitos populares de la población destinataria respecto a las distintas drogas (como es la percepción entre los adolescentes de que el consumo de drogas tiene un carácter forzoso y generalizado); el entrenamiento en habilidades sociales y habilidades para la vida, el entrenamiento en habilidades de resistencia a las presiones promotoras del consumo de drogas; y la utilización de métodos didácticos interactivos, para el desarrollo de programas de educación sobre drogas.

La interacción preventiva desde la comunidad es especialmente importante debido a su cercanía a las personas y a la intensidad de las relaciones que se establecen entre ellas, por lo que es determinante intervenir en los factores de riesgo del entorno social como son las presiones sociales dirigidas a promover el consumo de alcohol y las actitudes sociales tolerantes hacia su consumo, y en los factores de riesgo individuales de tipo cognitivo, actitudinal y de valores, como: baja percepción del riesgo en relación al consumo de drogas, sobre-estimación de la prevalencia poblacional ('todos consumen') y percepción de aprobación del consumo en el entorno inmediato (familia, amistades, profesores, etc.).

Aunque con la investigación disponible todavía no puedan establecerse relaciones causales, las circunstancias consistentemente asociadas al abuso de drogas han sido descritas como "factores de riesgo" (Newcomb, Maddahian y Bentler, 1986; Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Mrazek y Haggerty, 1994). Así mismo, se entiende por factores de protección aquellas circunstancias moderadoras de la exposición a los factores de riesgo. Los factores de protección no son necesariamente factores opuestos a los factores de riesgo, sino más bien se trata de dos realidades distintas que interactúan entre sí (Rutter, 1985; Cowen y Work, 1988; Werner, 1989; Hawkins, Catalano y Miller, 1992; National Institute on Drug Abuse, 1993, 1997a; Gerevich y B'acskai, 1996; Robles Lozano y Martínez González, 1998). La hipótesis de dicho planteamiento es que ciertas características o condiciones pueden mediar o moderar los efectos de la exposición a situaciones de riesgo y por tanto, pueden reducir la vulnerabilidad de los individuos ante problemas relacionados con las drogas. Así, los factores de protección fortalecen la resistencia de las personas sometidas a situaciones de riesgo, actuando como elementos protectores de potenciales respuestas problemáticas (citados en Avances y retos en prevención del abuso de drogas, Papeles del Psicólogo 2000, nº 77 pp. 18-24, Salvador Llivina T., disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77807704>).

Teniendo en cuenta esta perspectiva, con este manual educativo se actúa sobre factores de riesgo promotores del uso de bebidas alcohólicas – presión de grupo, baja percepción del riesgo sobre el consumo, percepción de aprobación del consumo de bebidas alcohólicas en la familia, amigos, escuela y comunidad - y actitudes y creencias sobre el uso y los efectos, mediante la incorporación de conocimientos sobre los riesgos asociados al uso de bebidas alcohólicas, el entrenamiento en resistencia a la presión de grupo, el desarrollo de valores saludables, con una intervención en y desde el entorno inmediato de los alumnos, que se materializa en la coordinación educativa, sanitaria y comunitaria.

Así mismo, teniendo en cuenta las altas prevalencias de consumo de bebidas alcohólicas del colectivo de los adolescentes, este manual educativo se ha elaborado para que se transmitan, desde una perspectiva de género, los diferentes efectos en el organismo.

La implicación de los recursos sanitarios existentes cercanos a la comunidad -Centros de Salud- facilita la accesibilidad de la población destinataria, permite contar con personal sanitario formado en el Programa ARGOS, como referente para consultas de salud en relación con el consumo de alcohol y refuerza que, el/la adolescente y su entorno, asocie el consumo de alcohol a un problema de salud personal y social.

¿PARA QUÉ?
¿PARA QUÉ?
¿PARA QUÉ?
¿PARA QUÉ?

Finalidad

Con la implantación de una intervención preventiva comunitaria para disminuir los riesgos del consumo de drogas en adolescentes, se integra la acción de los Ayuntamientos, los Centros Educativos, los Equipos de Atención Primaria de salud y el Plan Regional sobre Adicciones, consolidando una estructura de colaboración que, a su vez, permita intervenir en otras áreas de salud de la población.

Objetivo General

Disminuir el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes así como los riesgos para su salud.

Objetivos Específicos

- ➔ Facilitar conocimientos sobre las consecuencias del consumo de bebidas alcohólicas a los adolescentes, en cuanto a los riesgos para la salud física, psíquica y social que se derivan del consumo.
- ➔ Promover la reflexión sobre el patrón individual de consumo de alcohol, alertando de la influencia que tiene en las conductas de los individuos, el modelo social imperante que asocia “alcohol y tiempo libre”.

¿PARA QUIÉN?
¿PARA QUIÉN?
¿PARA QUIÉN?
¿PARA QUIÉN?

La población destinataria son Adolescentes de 11-12 años (y mayores en caso de repetidores) de 1º de Educación Secundaria Obligatoria de los Centros con ESO de la Región. Tiene continuidad en 2º de ESO, mediante la implementación de otras tres unidades didácticas del manual educativo Drogas: ALTACAN (para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y cánnabis).



En las distintas unidades didácticas se emplean técnicas como trabajo en grupo, consenso, reflexión individual y grupal sobre información objetiva, no alarmista y adaptada a la edad del alumnado, torbellino de ideas, debate, pensamiento crítico y clarificación de ideas.

La metodología es imprescindible que sea activa y participativa para que implique al alumnado en la construcción de nuevos aprendizajes. Ninguna de las tres unidades didácticas puede aplicarse en forma de clase magistral.

La implementación es recomendable que incluya las tres unidades didácticas de 1º de ESO y las tres de 2º de ESO, lo más fielmente posible a los manuales elaborados, sin olvidar que los contenidos permiten flexibilidad para adaptarse a los conocimientos y circunstancias del alumnado.



Recursos humanos

- ➔ En el Centro Educativo, el profesorado que lleve a cabo las Unidades Didácticas 0, 1 y 3 en clase: orientador/a, tutor/a, responsable de educación para la salud, profesor/a técnico/a de servicios a la comunidad (PTSC) y otro profesorado interesado.
- ➔ En el Centro de Salud, sanitarios/as que lleven a cabo la Unidad Didáctica 2 en el propio Centro de Salud: profesionales de Medicina y Enfermería de Familia y Comunitaria, Pediatría y Enfermería Pediátrica del Equipo de Atención Primaria, Médicos Internos Residentes (MIR) y Enfermeros Internos Residentes (EIR) que realicen sus prácticas.
- ➔ En los Ayuntamientos, profesionales que llevan a cabo la coordinación de las visitas de cada clase al Centro de Salud de referencia: Técnicos Locales responsables de los Planes y Programas Locales de Prevención de Adicciones o profesionales locales con esa dedicación.

Recursos materiales para profesorado y personal sanitario:

- ➔ Manual “**ALCOHOL: conciencia con ciencia**”, también descargable en los portales e-drogas y orientamur:
<http://www.argos.e-drogas.es/argos/manuales.jsf>
<https://diversidad.murciaeduca.es/orientamur/>
- ➔ Presentación en PowerPoint de la 2ª Unidad Didáctica “Mitos y realidades sobre el alcohol” que aplicará el personal sanitario en el Centro de Salud. Está diseñado de forma interactiva para facilitar la participación del alumnado y mantener la fidelidad de los contenidos adaptados a los menores, descargable en los portales e-drogas y orientamur:
<http://www.argos.e-drogas.es/argos/manuales.jsf>
<https://diversidad.murciaeduca.es/orientamur/>

Recursos materiales para el alumnado:

- ➔ Cuestionario para el alumnado “Qué sabes sobre el alcohol”, al que se accede en el portal <http://www.argos.e-drogas.es/argos/concurso/concursos.jsf> o su APP, que se contesta como pretest antes de iniciar la formación y al terminar la tercera unidad didáctica (postest), con el cual cada alumno/a participa en el **CONCURSO ALCOHOL: conciencia con ciencia**.
- ➔ **CONCURSO ALCOHOL: conciencia con ciencia**, tras terminar las tres unidades didácticas, el alumnado volverá a contestar el cuestionario descrito anteriormente, y podrá optar a un premio por Centro de Educación Secundaria Obligatoria que participa en el Proyecto ARGOS-Comunitario y obtenga un 70% o más de aciertos.
<http://www.argos.e-drogas.es/argos/concurso/concursos.jsf>

Recursos materiales para padres y madres:

- ➔ Autorización de los padres, para la visita al Centro de Salud de sus hijos e hijas y para la descarga de la APP con el Cuestionario “Qué sabes sobre el alcohol”. Modelo habitual empleado en el centro educativo, también descargable en orientamur: <https://diversidad.murciaeduca.es/orientamur/repositorio.php?rp=118&rp2=119>
- ➔ Recomendación a los padre y madres de realizar el curso online gratuito “Prevenir desde pequeños. Curso para padres y madres para la prevención del consumo de alcohol de sus hijos e hijas” <http://www.e-drogas.es/edrogas/formacion/curso/listado.jsf>

Evaluación:

- ➔ Evaluación de proceso para profesorado, personal sanitario y técnicos locales: Cuestionarios que recogen la participación y valoración de la labor desarrollada dentro de la implementación de las unidades didácticas **ALCOHOL: conciencia con ciencia**. Se quiere resaltar la importancia de esta información para posibilitar mejoras. Acceso en: <http://www.investigacion.e-drogas.es/cuestionario.jsf?id=4>
- ➔ Para el alumnado, contestación del cuestionario en forma de postest al terminar las todas unidades didácticas, en la misma aplicación a través de la cual se participa en el Concurso.

DESARROLLO DE LAS UNIDADES DIDÁCTICAS

A continuación se expondrán los objetivos, duración, contenidos y metodología de cada una de las Unidades Didácticas a desarrollar con el alumnado.



UNIDADES DIDÁCTICAS

**Alcohol: conciencia
con ciencia**

Alcohol: conciencia
con ciencia

0

'Contesto cuestionario'

Lugar de realización: Centro de Educación Secundaria, en aula de informática si es posible.

Objetivo:

- Se registra cada alumno/a en página web para contestar cuestionario, concursar y valorar posteriormente los conocimientos adquiridos de manera global (pretest-postest).

Duración: 10 minutos.

Metodología de la actividad: Lección guiada por profesorado del uso de la plataforma www.e-drogas.es en el aula de informática aprovechando la realización de otra actividad.

DURACIÓN	CONTENIDOS
10'	<p>Explicación del profesorado al alumnado para introducir el tema: En estos días vamos a participar en un programa de prevención del consumo de alcohol con tres unidades didácticas que se llama ALCOHOL: CONCIENCIA CON CIENCIA.</p> <p>1- Para comenzar vamos a acceder a la página web www.e-drogas.es Entraremos en la sección "ARGOS Programa innovador" (en la parte superior central de la pantalla).</p>  <p>Ahora accedemos al "Concurso 'ALCOHOL: conciencia con ciencia' para 1º de ESO". Haced click en la opción 2 "Directamente desde el ordenador" Picad en Registrar. Aquí escribís vuestros datos. Recordad la contraseña que pongáis y anotarla porque será necesaria para entrar más adelante y poder participar en el Concurso.</p> <p>2- A continuación accedemos al "Cuestionario ¡Pon a prueba lo que sabes sobre alcohol!"</p> <p>3- Contestad el cuestionario respondiendo Verdadero o Falso a las preguntas y al terminar clicar en "Guardar", "Confirmar" y por último "Volver".</p> <p>4- Ahora pulsar "Cerrar sesión" en la parte superior derecha.</p> <p>Cuando terminemos el programa de prevención os recordaré que entréis para participar en el Concurso. Estad atentos a las explicaciones porque los que tengáis más de 7 respuestas acertadas, podréis participar en el concurso y recibir un regalo al final del curso (un ganador por centro educativo para 1º).</p> <p>Materiales: Ordenador (o móvil) con acceso a internet. Cuestionario online sito en www.e-drogas.es</p> <p>Recordamos al profesorado que indique al alumnado que cumplimente el Cuestionario online antes y después de que participen en 'ALCOHOL: conciencia con ciencia' (pretest-postest).</p>

Alcohol: conciencia
con ciencia

¿Opinamos diferente?

Lugar de realización: aula del Instituto de Educación Secundaria.

Objetivo:

- ☒ Que el alumnado reflexionen sobre los diferentes puntos de vista establecidos socialmente en torno al consumo de bebidas con alcohol.

Duración: 50 minutos.

Metodología de la actividad: Durante esta sesión se utilizarán técnicas de trabajo en grupo, consenso, debate, reflexión y clarificación de ideas por el profesorado.

DURACIÓN	CONTENIDOS
10'	<p>Explicación del Profesor al alumnado para introducir el tema: En estos días vamos a participar en el Programa ARGOS de prevención del consumo de alcohol, desarrollando las Unidades Didácticas ALCOHOL: CONCIENCIA CON CIENCIA.</p> <p>Con ello, queremos que reflexionéis sobre diferentes aspectos relacionados con el consumo de alcohol. Además de esta clase, haremos una visita al Centro de Salud para hablar con los sanitarios sobre mitos del consumo y, después, tendremos otra actividad en el centro educativo.</p> <p>La clase de hoy la vamos a dedicar a abordar diferentes puntos de vista establecidos socialmente en torno al alcohol. Para ello vamos a leer una noticia local sobre un incidente relacionado con un macro-botellón para intentar analizar y entender todo lo que ocurre en relación con este fenómeno.</p> <p>El Profesor dividirá la clase en grupos de un máximo de 6 alumnos. Cada grupo representará a uno de los siguientes colectivos (podrá haber dos grupos de alguna posición, dependiendo del número de alumnos de la clase) y asumirá el rol de:</p> <ul style="list-style-type: none"> Grupo 1: Padres Grupo 2: Profesores Grupo 3: Alumnos de 2º de Bachillerato Grupo 4: Alumnos de 1º de ESO (ellos mismos) <p>Una vez formados los grupos se repartirá la noticia y se pedirá que uno de los alumnos la lea al resto de compañeros.</p> <p>Materiales: Noticia para fotocopiar y entregar a los grupos (Anexo I).</p>

DURACIÓN	CONTENIDOS
10' + 5'	<p>A continuación se dará diez minutos para que:</p> <p>Poniéndoos en el lugar del grupo social que representáis, debéis consensuar y escribir un listado con las opiniones sobre el alcohol, utilizando como guía los siguientes puntos:</p> <p><i>¿Por qué beben los jóvenes?</i></p> <p><i>¿Dónde radica el conflicto del consumo de alcohol por parte de los jóvenes?</i></p> <p><i>¿Cuáles son las consecuencias de consumir bebidas con alcohol?</i></p> <p>Las opiniones de cada listado serán leídas por el portavoz que hayáis nombrado por grupo.</p> <p>Es importante dejar claro que han de reflexionar sobre las opiniones del grupo al que representan.</p> <p>Nota: Finalizado este tiempo, en el caso de que haya más de un grupo por colectivo, los portavoces que comparten el mismo rol tendrán cinco minutos para poner en común las ideas de cada grupo y consensuar un listado conjunto que identifique la postura de ese grupo social ante el consumo de alcohol.</p> <p>Materiales: Un folio por grupo, bolígrafo.</p>
10'	<p>Un representante de cada rol expondrá a la clase el listado de conclusiones, debiendo el profesor dejar anotadas en la pizarra las ideas principales de los cuatro grupos.</p> <p>Materiales: Pizarra y tiza.</p>
10'	<p>Una vez anotadas en la pizarra las respuestas a las preguntas según el rol de cada grupo, el profesor continúa:</p> <p><i>“Tenemos expuestas las diferentes opiniones sobre el consumo de alcohol de cada colectivo. ¿Qué os parecen? A partir de ahora ya no representáis ningún papel, ¿cuál es vuestra opinión personal sobre las ideas que han ido surgiendo?”</i></p> <p>Se abre un espacio de exposición de opiniones individuales sobre las conclusiones expuestas; también podrán dar su opinión sobre aquellas posturas que no han podido tratar en los grupos.</p>

DURACIÓN	CONTENIDOS
5'	<p>El profesor continúa:</p> <p>Ahora reflexionad cada uno de manera individual y escribid en un folio anónimo las tres ideas en relación con el alcohol con las que más os identificáis (de manera jerárquica del uno al tres) de las expuestas en la pizarra.”</p> <p>Se pide a algunos/as alumnos/as que señalen cuales han seleccionado y se comentan.</p>
5'	<p>El profesor orientará el cierre de la sesión e introducirá el sentido que tendrá la próxima visita al Centro de Salud:</p> <p>El consumo de alcohol no sólo tiene consecuencias a nivel social. También conlleva consecuencias para la salud personal. Para obtener más información sobre este tema vamos a acudir al Centro de Salud, donde un médico o enfermero ampliará la información sobre los riesgos para la salud del consumo de bebidas alcohólicas.</p> <p>El día de la visita al Centro de Salud, debéis traer las respuestas al ‘Cuestionario ¡Pon a prueba lo que sabes sobre alcohol!’ que realizasteis en el aula de informática, para llevarlo al Centro de Salud ya que os preguntarán por vuestras opiniones.</p> <p>Recodad que al haber realizado el cuestionario y volverlo a hacer cuando os indiquemos, participaréis en el CONCURSO ALCOHOL: CONCIENCIA CON CIENCIA y optaréis a ganar un premio que se sorteará entre todos los participantes de este centro educativo que obtengan más de 7 respuestas acertadas de las 10 del Cuestionario.”</p>

Alcohol: conciencia
con ciencia

Mitos y realidades sobre el alcohol

Lugar de realización: Centro de Salud de referencia del Centro Educativo con ESO.

Objetivo:

- ☒ Aportar información suficiente, veraz, no alarmista y adaptada a la edad del alumnado sobre los efectos del consumo de bebidas alcohólicas, desmintiendo algunos mitos sociales consuetudinarios en torno al alcohol.
- ☒ Aumentar la percepción de los riesgos asociados al consumo de bebidas alcohólicas, como la conducción de vehículos, los embarazos adolescentes, las infecciones de transmisión sexual, los efectos en el organismo especialmente de las mujeres, etc.

Duración: 50 minutos.

Metodología de la actividad: la clase de 1º se desplazará al Centro de Salud de referencia del Centro de Educación Secundaria Obligatoria, acompañados por el profesorado (previo consentimiento firmado por madre/padre). Se contará con la colaboración de uno o más profesionales sanitarios del Centro de Salud que serán los encargados de hacer reflexionar a los/las adolescentes acerca de sus ideas erróneas sobre el consumo de alcohol. Para desarrollar la actividad es imprescindible exponer la información partiendo de los conocimientos del alumnado; siguiendo la dinámica marcada por el PowerPoint los profesionales sanitarios utilizarán técnicas de exposición de contenidos, reflexión y clarificación de ideas.

Materiales: Ordenador, proyector, pantalla y PPT de 'Alcohol: Conciencia con ciencia'.

DURACIÓN	CONTENIDOS
5'	<p>Acogida en el Centro de Salud: Un trabajador del mismo estará esperando al alumnado a la hora convenida y los acompañará a la sala donde realizarán la actividad.</p> <p>Introducción (Diapositiva 1): Se presenta el/los profesional/es sanitario/s al alumnado y los invita a observar la presentación de la Diapositiva 2 diciéndoles:</p> <p>Antes de esta visita habéis contestado un cuestionario sobre el alcohol en el que se han incluido algunos mitos en los que la mayoría de la gente cree. Ahora vamos a clarificar, desde el punto de vista sanitario, algunas de estas falsas creencias a partir de los conocimientos científicos actuales.</p> <p>¿Cuántos de vosotros habéis contestado a la primera pregunta del cuestionario que 'el alcohol no es una droga'?, ¿Cuántos que sí lo es?, ¿Por qué?</p> <p>Lo primero que nos gustaría dejar claro es que el alcohol sí es una droga, porque droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural funcionamiento del Sistema Nervioso Central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas."</p> <p>Pregunta del cuestionario que se responde: Nº 1.- El alcohol es una droga. VERDADERO.</p>

DURACIÓN	CONTENIDOS
TOTAL 45'	<p>A continuación, el profesional sanitario lanzará algunas preguntas relacionadas con cada uno de los carteles y ante las cuestiones y opiniones que plantee el alumnado, les responderá apoyándose en el texto de cada cartel y de sus conocimientos profesionales en la materia.</p> <p>Al final de la visita los alumnos deberán haber recibido información suficiente, veraz, no alarmista y adaptada a su edad sobre los efectos que tienen las bebidas alcohólicas sobre el organismo, sobre el comportamiento y las relaciones sociales, dedicando especial atención a los efectos y riesgos del alcohol en las mujeres.</p> <p>Los profesionales sanitarios cuentan con la UNIDAD DIDÁCTICA 2, para preparar la exposición ya que, sólo con el power point, no es suficiente para la aplicación con la clase que acude al centro de salud.</p>

LOS ASPECTOS A TRATAR EN CADA CARTEL SE DESARROLLAN A CONTINUACIÓN. SIGA EL PowerPoint INTERACTIVO

<http://www.argos.e-drogas.es/argos/manuales.jsf>

CARTEL 1: DOS TONTOS EN APUROS

¿Cuál es la primera causa de muerte de los jóvenes?



El 43% de conductores fallecidos en accidente de tráfico en 2017 en España había consumido alcohol, drogas ilegales o medicamentos.

El 22% de los fallecidos en accidente de tráfico en la Región de Murcia entre el 1 de enero y el 16 de agosto de 2018 presentaban alcohol en sangre.

Los patinetes eléctricos han estado implicados en 273 accidentes en 2018 en España, resultando de estos dos fallecidos. Esta cifra puede ser mayor dado que se desconocen los accidentes no denunciados.

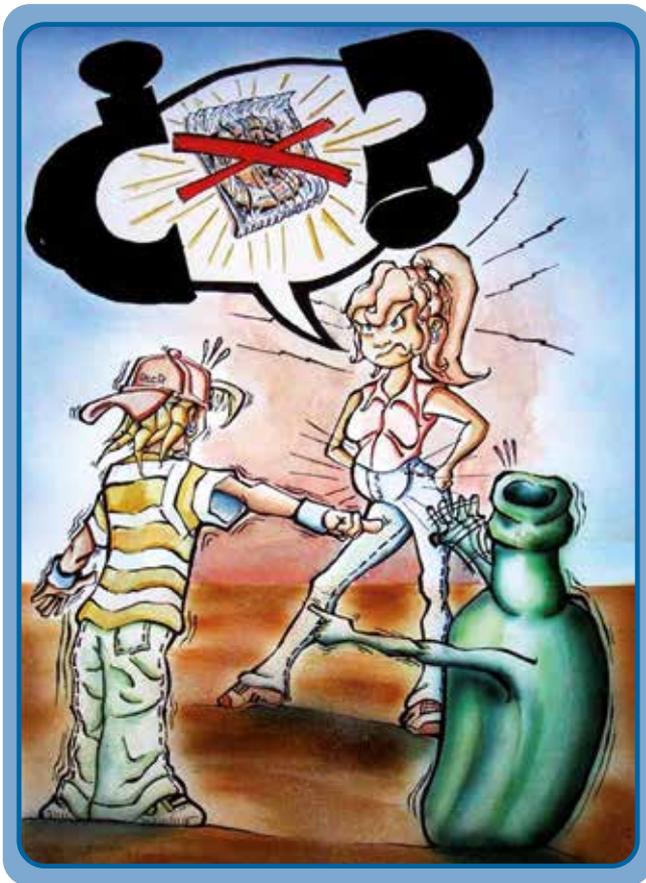
El rendimiento psicomotor y la capacidad de conducir vehículos de cualquier índole se ven afectados por el consumo de alcohol, que ocupa un papel muy significativo en los accidentes de tráfico.

Fuentes: Dirección General de Tráfico y Fiscalía General del Estado, 2018.

DURACIÓN	CONTENIDOS
13'	<p>Introducción: El profesional sanitario pregunta a la clase:</p> <p>¿Dónde están estos jóvenes? ¿Qué está ocurriendo dentro del coche?</p> <p>Todos parecen estar de fiesta y divirtiéndose pero... ¿cómo se están sintiendo realmente?</p> <p>¿Qué habéis contestado a la pregunta: Después de beber alcohol es necesario esperar al menos una hora para conducir? ¿Por qué?</p> <p>(Detalles del dibujo: Chico moreno de color verde con ganas de vomitar. Cara de velocidad del conductor, lo que tiene en los ojos son las bebidas consumidas como obstáculos para ver la realidad. Muñeco “Elvis” ebrio, incapaz de mantenerse derecho, adormilado, por detrás un pie y unas manos revueltos, etc.).</p> <p>Explicación de los emojis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El 22% de los fallecidos en accidente de tráfico en la Región de Murcia entre el 1 de enero y el 16 de agosto de 2018 presentaban alcohol en sangre. • Los patinetes eléctricos han estado implicados en 273 accidentes en 2018 en España, resultando de éstos dos fallecidos. Esta cifra puede ser mayor dado que se desconocen los accidentes no denunciados. • El rendimiento psicomotor y la capacidad de conducir vehículos de cualquier índole se ven afectados por el consumo de alcohol, que ocupa un papel muy significativo en los accidentes de tráfico. <p>Aspectos relacionados con el cartel que explica el sanitario:</p> <p>El consumo de bebidas alcohólicas produce una falsa percepción de las capacidades de uno mismo: se sobrevaloran las capacidades y se minusvaloran los riesgos, porque es un depresor del Sistema Nervioso Central (SNC) y tiene una serie de efectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➡ Efectos sobre la función psicomotora y las capacidades del conductor: El alcohol aumenta el tiempo de reacción, es decir, incrementa el tiempo que tarda la persona en decidir qué debe hacer y cuándo debe actuar, después de percibir las sensaciones o de recibir una información. También deteriora la coordinación de las extremidades y la resistencia a la monotonía, se altera la capacidad para juzgar la velocidad (se cree que se va más despacio), la distancia (no se calcula con precisión) y la situación relativa del vehículo, así como la capacidad para seguir una trayectoria o hacer frente a una situación inesperada (preguntar la opinión de los alumnos). ➡ Efectos sobre la visión: Se deteriora la acomodación y la capacidad para seguir objetos con la vista, incluso con niveles bajos de alcohol en sangre. Además, se reduce el campo visual, se altera la visión periférica y se retrasa la recuperación de la vista después de un deslumbramiento (preguntar la opinión de los alumnos). ➡ Efectos sobre el comportamiento y la conducta: El alcohol produce un efecto de sobrevaloración de la persona que da lugar a una mayor seguridad en sí mismo, que es falsa. Puede alterar el comportamiento ya que, bajo sus efectos, son frecuentes las reacciones de euforia, agresividad, conductas temerarias, es más fácil “picarse” y competir, etc. (preguntar la opinión de los alumnos). <p>Pregunta del cuestionario que se responde: Nº 6.- Después de beber alcohol es necesario esperar, al menos, una hora para conducir. VERDADERO.</p>

CARTEL 2: ¿DE QUIÉN FUE LA RESPONSABILIDAD?

¿"Atracarse" de alcohol influye en tener un embarazo adolescente?



La Región de Murcia es la primera Comunidad Autónoma en embarazos adolescentes de chicas de 16, 17 y 18 años y la tercera en las de 15 años y menores.

El número de chicas que consumen alcohol y que se emborrachan, es superior al de los chicos. Se reduce el autocontrol y aumentan las conductas de riesgo (sexo no seguro, con embarazos de adolescentes, violencia, contagio de VIH y otras infecciones de transmisión sexual,...).

La edad de inicio en las relaciones sexuales entre adolescentes es precoz en aquellas chicas consumidoras de alcohol. Éstas, refieren haber tenido conductas sexuales no deseadas o no planeadas, por influencia del alcohol, con relaciones sexuales no protegidas.

Fuentes: Estudio del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y Universidad Complutense de Madrid (2006); Instituto Nacional de Estadística 2017.

DURACIÓN	CONTENIDOS
7'	<p>Introducción: El profesional sanitario pide a varios alumnos que describan las partes de la situación que refleja el cartel:</p> <p>¿Por qué está enfadada la chica?</p> <p>¿Por qué señala el chico a la botella?</p> <p>¿Por qué la botella, asustada, niega su responsabilidad y se la devuelve al chico?</p> <p>Explicación del mapa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Durante el año 2017 la Región de Murcia fue la primera comunidad autónoma en embarazos adolescentes de chicas de 16, 17 y 18 años y la tercera en los de 15 años y menores. ➔ El número de chicas que consumen alcohol y que se emborrachan, es superior al de los chicos. ➔ El consumo de alcohol reduce el autocontrol y aumenta las conductas de riesgo (sexo no seguro: con embarazos no deseados, violencia, contagio de VIH y otras ITS,...). ➔ La edad de inicio en las relaciones sexuales entre adolescentes es precoz, en aquellas chicas consumidoras de alcohol. Éstas refieren haber tenido conductas sexuales no deseadas o no planeadas por influencia del alcohol, con relaciones sexuales no protegidas. <p>Aspectos relacionados con el cartel que explica el sanitario:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Efectos en la adolescente: Cuando se bebe, se produce una falsa percepción de control, lo que puede llevar a desarrollar conductas sexuales de riesgo y tener un embarazo adolescente (de riesgo) o que la pareja transmita infecciones como el SIDA, si no se utilizan medidas preventivas como los preservativos utilizados correctamente. ➔ Efectos en el hijo: El consumo de bebidas con alcohol de la mujer embarazada produce un efecto dañino en el feto (malformaciones craneofaciales y estructurales del sistema nervioso y otros órganos) ya que atraviesa la placenta, sobre todo en las primeras 8 semanas de desarrollo embrionario (cuando se desconoce un posible embarazo) que, posteriormente, puede afectar a las funciones del córtex cerebral con trastornos del lenguaje, déficit de atención, trastornos de conducta,... y fracaso escolar. ➔ Hay que mostrar que 1 cerveza al día puede provocar que el niño nazca con el perímetro de la cabeza 0,5 cm. más pequeño y 2 cervezas diarias disminuye un 1 cm. la cabeza del niño al nacer. Todas estas consecuencias en el hijo son totalmente prevenibles si no se toma nada de alcohol en el embarazo. <p>Pregunta del cuestionario que se responde: Nº 10.- El consumo de bebidas alcohólicas afecta más a las chicas que a los chicos. V.</p>

CARTEL 3: ¿LA MÁS GUAPA DE LA FIESTA?

¿Cómo te ves o cómo te ven los demás?



Alcohol o belleza.

La publicidad es un factor muy influyente en la adopción de estilos de vida, actitudes y decisiones de consumo en los jóvenes. La publicidad siempre ofrece una imagen positiva del consumo de alcohol asociado al ocio, la diversión y el éxito social.

El consumo de alcohol en las chicas se equiparó al de los chicos en la última década superándolo según las últimas encuestas (en 2016 habían consumido alcohol el 74,6% de los chicos y 77,8% de las chicas de 14 a 18 años).

Fuente: ESTUDES 2016, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

DURACIÓN	CONTENIDOS
7'	<p>Introducción: Una voluntaria (o voluntario en ausencia de alumnas) lee en voz alta el texto del cartel y el sanitario comenta:</p> <p>Como veis, las estadísticas muestran que las chicas consumen bebidas alcohólicas de manera similar a los chicos, incluso los sobrepasan en algunos casos.</p> <p>La incorporación de la mujer a la vida laboral y social ha equilibrado muchas costumbres, entre ellas la de tomar alcohol.</p> <p>¿Qué representa este cartel? (dejar que los alumnos comenten lo que observan: asociación de botellines de zumo y agua con buen aspecto y botellas de alcohol con mal aspecto). ¿Sabíais que el alcohol perjudica más a las mujeres que a los hombres?, ¿qué ocurre en nuestro organismo cuando lo consumimos? Os voy a explicar el porqué:</p> <p>Aspectos relacionados con el cartel que el/la sanitario/a explica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➡ A igual peso y cantidad de alcohol, la mujer presenta un nivel de alcoholemia más elevado que el hombre. Una enzima parece ser la responsable de esta diferencia: La enzima ADH, una sustancia química localizada en el estómago y que está implicada en la digestión del alcohol, es menos activa en las mujeres, por ello las mujeres metabolizan el alcohol a menor velocidad que el hombre, lo que permite el transporte de mayores cantidades de alcohol en la sangre. ➡ Además, un menor peso corporal y una mayor presencia de tejidos grasos, convierten a las mujeres en más vulnerables a los efectos de la bebida (el tejido graso absorbe poco alcohol y las mujeres tienen más grasa corporal y menos músculo que los hombres, por lo que la concentración de alcohol es mayor). ➡ Esto ayuda a explicar por qué las mujeres presentan una mayor incidencia de enfermedades asociadas al alcohol, como la cirrosis, cuando beben las mismas cantidades de alcohol que los hombres. <p>Pregunta del cuestionario que se responde con los Carteles 2 y 3: Nº 10.- El consumo de bebidas alcohólicas afecta más a las chicas que a los chicos. VERDADERO.</p>

CARTEL 4: DIVERTIRSE EN LA CALLE... ¿BOTELLÓN?

¿Los estudiantes que hacen botellón aprenden peor?



Fuente: Centro de Documentación e Información de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Citado por ASSCAT <https://asscat-hepatitis.org/exposicion-al-alcohol-en-la-adolescencia-y-danos-cerebrales/> y Spatial and Sex-Dependent Responses of Adult Endogenous Neural Stem Cells to Alcohol Consumption. Erica L. McGrath, Junling Gao, Yong-Fang Kuo et al. Stem Cell Reports (2017) DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.stem-cr.2017.10.007>

Con el "botellón" el 20% de los jóvenes de 14 a 18 años corre el riesgo de ser alcohólico.

Los que beben, lo hacen cada vez en cantidades más elevadas, y en cortos períodos de tiempo.

Al tomar bebidas alcohólicas se sienten más divertidos, charlatanes y sociales... a corto plazo los jóvenes sólo son conscientes de las sensaciones agradables... pero la mayoría de los jóvenes y adolescentes que consumen alcohol, han presentado efectos orgánicos graves, al menos en una ocasión:

- ↪ Atrofia en el hipocampo (hasta un 10% más pequeño) con menor capacidad para aprender que los que no lo hacen.
- ↪ Cambios graves en el área prefrontal (que afectan a la formación de la personalidad y del comportamiento, p.ej.: tomar buenas decisiones, no correr riesgos, etc.).
- ↪ Mata las células madre del cerebro.
- ↪ Disminución de la hormona del crecimiento (GH).
- ↪ Descenso de Testosterona en varones y aumento de Testosterona en mujeres.
- ↪ Alteraciones de la densidad ósea que afectan al crecimiento, ...

DURACIÓN	CONTENIDOS
13'	<p>Introducción: ¿Qué pensáis de las personas que hacen botellón en la calle?... Esperar respuestas y explicar: Además de los problemas sociales que ya habéis tratado en clase, os vamos a explicar cómo afecta el consumo de alcohol.</p> <p>Se pide que lean en voz alta el texto de la diapositiva '¿Los estudiantes que hace botellón aprenden peor?', y comentar:</p> <p>Fijaos en los efectos que tiene en el crecimiento y en el funcionamiento del organismo.</p> <p>En la adolescencia el alcohol es especialmente nocivo porque el organismo todavía no ha terminado de desarrollarse.</p> <p>Repasemos las preguntas del cuestionario. ¿Qué habéis contestado a cada una?</p> <p>Tras leer las tres preguntas del cuestionario de la diapositiva se explican las respuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Es falso pensar que la persona que más aguanta es la que más controla ya que el consumo excesivo y continuado de alcohol, como ahora veremos, perjudica al hígado, al páncreas, al estómago, al Sistema Nervioso, etc. ➔ Si quieres moderarte con la bebida, es aconsejable empezar a beber lo más tarde posible (con mayor edad), tomar bebidas de poca graduación y alternarlas con otras que no lleven alcohol. ➔ El alcohol no se elimina antes por tomar café, ducharse con agua fría, vomitar o hacer ejercicio. Cuando se vomita habiendo tomado bebidas alcohólicas, es porque el hígado no puede metabolizar el alcohol ingerido por ser excesivo. ➔ Ante una borrachera con pérdida de conocimiento (coma etílico) hay que tumbar a la persona hacia el lado izquierdo (para prevenir traumatismos craneoencefálicos por caídas con golpes en la cabeza y el riesgo de asfixia por aspiración del vómito) y comprobar que su respiración y su pulso son constantes. Si no fuera así, se deberá llevar a la persona a un servicio de urgencias (es una urgencia médica), por lo que no hay que abandonarlo (si hace frío, abrigarlo, para evitar hipotermia) ya que el coma etílico puede ser causa de muerte del que lo padece. ➔ El consumo de alcohol y otras drogas a la vez (policonsumo) multiplica los riesgos para la salud, sobretodo el consumo de alcohol más cocaína, que propicia la aparición de un metabolito, el 'cocaetanol', que aumenta su toxicidad; fumando cánnabis se suman dos depresores del SNC (alcohol y cánnabis) pudiendo crear bajones de tensión arterial, con taquicardias, mareos y desmayo (es un efecto muy desagradable que llaman 'amarillo' o 'pájara', que mejor evitar). <p>A continuación el/la sanitario/a explica efectos del consumo de bebidas con alcohol relacionados con el aparato digestivo y con el SNC:</p> <p>APARATO DIGESTIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ La bebida pasa por el esófago, el estómago y el intestino delgado. Una pequeña parte se absorbe durante el recorrido por el esófago y las paredes del estómago y la mayor parte del alcohol que se ingiere pasa a la corriente sanguínea a través de las paredes del intestino delgado, llegando al hígado, que es el encargado de metabolizar la mayor parte del alcohol que se ha consumido (el 90%) para transformarlo en otras sustancias.

DURACIÓN	CONTENIDOS
	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Un 10% del alcohol ingerido no se metaboliza y se elimina a través del aliento, la orina, el sudor, la leche materna o las lágrimas (por eso se puede detectar el grado de alcoholemia a través de aparatos, como por ejemplo un alcoholímetro que emplea el aliento o a través de análisis de orina). ➔ Después de ser ingerido, se distribuye de un modo más o menos uniforme por todos los tejidos y líquidos del cuerpo, dañando los órganos. ➔ Los signos observados, después de la absorción del alcohol, son la consecuencia de los efectos de éste sobre los diferentes órganos. <p>SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Cuando se aguantan cantidades grandes de alcohol, es que el SNC se está acostumbrando y necesita la misma o más cantidad de alcohol para funcionar igual (tolerancia) y se está más cerca de una dependencia. La persona que tiene problemas con el alcohol puede presentar deterioro mental y problemas a nivel social, familiar y laboral. ➔ El SNC es el órgano más afectado por el consumo de alcohol, más que cualquier otro sistema del organismo, siendo un depresor del mismo (de ahí los efectos conocidos). ➔ La exposición a niveles tóxicos de alcohol durante la adolescencia produce daños cerebrales permanentes. En la adolescencia se dan los mayores picos de “plasticidad” (capacidad del cerebro que le permite modificar sus estructuras al acceder al aprendizaje de cosas nuevas, creando nuevas conexiones neuronales que serán clave para el futuro, cruciales para conectarnos y convertirnos en adultos en pleno funcionamiento), el consumo de alcohol durante el período de plasticidad máxima –adolescencia- daña seriamente los “enlaces cerebrales”, produciendo lesiones específicamente en dos áreas del cerebro que durante la adolescencia presentan cambios importantes: <ul style="list-style-type: none"> - El hipocampo, que se activa en las tareas de la memoria y del aprendizaje, es el más dañado. Los adolescentes que beben más y durante más tiempo tienen hipocampos significativamente más pequeños (hasta un 10% más pequeño). - El área prefrontal, es la parte del cerebro que más cambios tiene durante la adolescencia; el consumo de alcohol en los adolescentes afectaría la formación de la personalidad y del comportamiento (tomar buenas decisiones, no correr riesgos, etc.). ➔ Además, han descubierto que el consumo excesivo de alcohol, a largo plazo, mata las células madre del cerebro. Las células madre están en el SNC de forma indiferenciada y tienen la capacidad de autoregenerarse y crear células diferenciadas, cuando se necesitan, por ejemplo en accidentes o enfermedades. Y es mayor este daño en el sexo femenino que en el masculino.

DURACIÓN	CONTENIDOS
	<p>Preguntas del cuestionario que se responden:</p> <p>Nº 4.- La persona que más aguanta es la que más controla. FALSO.</p> <p>Nº 7.- El consumo de alcohol está íntimamente vinculado con problemas en los estudios. VERDADERO.</p> <p>Nº 8.- Beber alcohol mientras el organismo todavía no ha terminado con el desarrollo (adolescencia) es especialmente nocivo. VERDADERO.</p> <p>Nº 9.- Ante la borrachera de un amigo, me marché. FALSO.</p>

CARTEL 5: ¿CUÁNTO TARDA EL ALCOHOL EN QUEMARTE?

¿No pasa nada por una borrachera...?



El alcohol es la droga más consumida en España, tanto por adultos como por jóvenes, y su consumo se relaciona con más de 60 enfermedades.

Cuando se beben 1.000 litros de alcohol acumulados durante toda una vida, se produce demencia alcohólica. Esto equivaldría a 25 cervezas al día o a 6 cervezas al día durante 25 años...

Y los efectos del alcohol son acumulativos.

La edad media de inicio del consumo de alcohol en la Región de Murcia está en 14 años, y en un consumo semanal antes de cumplir los 15.

El alcohol desencadena a largo plazo trastornos mentales como depresión y esquizofrenia.

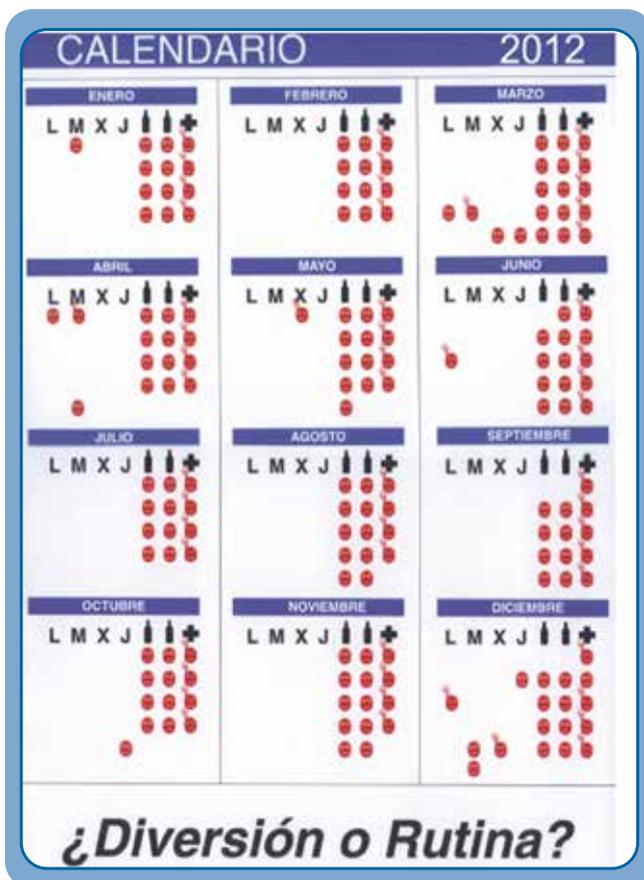
El 7,2% de los jóvenes entre 15 y 24 años presentan consumo de riesgo.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, ESTUDES 2016, EDADES 2017

DURACIÓN	CONTENIDOS
3'	<p>Introducción: el profesional sanitario pregunta: ¿Qué observáis en el siguiente cartel?</p> <p>Tras recabar las respuestas rápidas de algunos alumnos/as, explica siguiendo la diapositiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ El alcohol es la droga más consumida en España, tanto por adultos como por jóvenes, y su consumo se relaciona con más de 60 enfermedades. ➔ 1.000 litros de alcohol acumulados durante toda una vida, produce demencia alcohólica. Lo que equivale a 25 cervezas al día o a 6 cervezas al día durante 25 años... ➔ ... Y los efectos del alcohol son acumulativos. ➔ Calculemos: La edad media de inicio del consumo de alcohol en la Región de Murcia está en los 14 años, y en un consumo semanal antes de cumplir los 15. Si se bebe con esta frecuencia con 40 años... ➔ A largo plazo puede provocar depresión y esquizofrenia. ➔ El 7,2% de los jóvenes entre 15 y 24 años presentan consumo de riesgo.

CARTEL 6: ¿DIVERSIÓN O RUTINA?

¿Es diferente repetir todos los fines de semana lo mismo?



Todo alcohólico ha sido bebedor esporádico.

Casi la mitad de los adolescentes murcianos piensa que beber 4 o 5 copas en fin de semana no tiene consecuencias en la salud.

Las bebidas alcohólicas están muy presentes en el tiempo libre y en las relaciones sociales (fines de semana, salidas).

Adolescencia + alcohol = peleas, discusiones, suspensos, conductas de riesgo... La falta de madurez psicológica, propia de la adolescencia, sumada al consumo de alcohol, dificulta el manejo de muchas situaciones.

Se bebe para hacer algo diferente ¿es diferente repetir todos los fines de semana lo mismo?

¿Beber de vez en cuando no tiene riesgos?

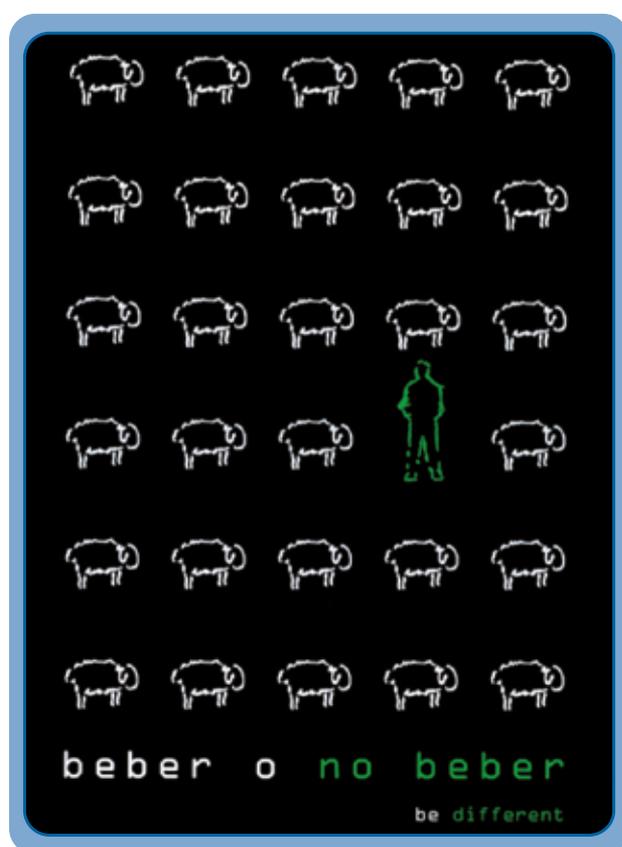
Fuentes: Centro de Documentación e Información de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Estudio de Fernando Cadaveira, Universidad de Santiago de Compostela. ESTUDES 2016.

DURACIÓN	CONTENIDOS
4'	<p>Introducción: En la Diapositiva 8 el profesional sanitario pregunta: “¿Qué observáis en este cartel?”. Tras las respuestas señala que:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Todo alcohólico ha sido anteriormente bebedor esporádico. ➔ Casi la mitad de los adolescentes murcianos piensa que beber 4 o 5 copas en el fin de semana no tiene consecuencias en la salud. ➔ Las bebidas alcohólicas están muy presentes en el tiempo libre y en las relaciones sociales (fines de semana, salidas). ➔ En la la adolescencia el consumo de alcohol aumenta la probabilidad de producir peleas, discusiones, suspensos, conductas de riesgo... La falta de madurez psicológica, propia de la adolescencia, sumada al consumo de alcohol, dificulta el manejo de muchas situaciones. <p>A continuación, el profesional sanitario plantea:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Se bebe para hacer algo diferente pero ¿es diferente repetir todos los fines de semana lo mismo? ➔ Hacer siempre lo mismo los fines de semana o en salidas (borrachera, abuso de alcohol) es repetitivo, poco original, llega a ser aburrido y, sobre todo, preocupante, pues no se sabe qué hacer en el tiempo libre, si no se está ebrio. ➔ ¿Beber de vez en cuando no tiene riesgos? Parece que sí. <p>Conclusión en la Diapositiva 9: Ante todo lo expuesto, recordad que:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Los perjuicios del consumo del alcohol son acumulativos para el organismo. ➔ Beber sólo los fines de semana, no deja de ser perjudicial. ➔ Todo alcohólico previamente ha sido consumidor esporádico. <p>Comentar que las preguntas a las que se ha contestado son: Nº 2.- Sólo se convierten en alcohólicas las personas débiles de carácter. FALSO. Nº 5.- Beber alcohol sólo los fines de semana también produce daños en el organismo. VERDADERO.</p>

CARTEL 7: ¿BEBER O NO BEBER?

¿La sociedad presiona para que beban los menores?

¿Nosotros formamos parte de esa sociedad?



Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia, ESTUDES 2016.

Según la encuesta a escolares de 14 a 18 años, en la Región de Murcia, más de la mitad beben habitualmente (67,5%) y el 76,2% lo han probado siendo menor de edad. 33,75% se han dado un "atración" en el último mes, por encima incluso de la media española (31,7%)... ¡Esto no es normal!

Existe una gran presión social hacia los jóvenes para que consuman alcohol: Las costumbres familiares, la forma de festejar, la venta ilícita de alcohol contraviniendo la ley que quiere protegerlos, la influencia de los amigos, las formas de diversión juvenil,...

Todos, desde nuestro lugar como padres, vecinos, amigos, compañeros, profesores, sanitarios... podemos ayudar para frenar el consumo de alcohol de menores y jóvenes, si:

- ↪ Entendemos que es un problema de todos y una responsabilidad de todos.
- ↪ Cambiamos la actitud permisiva, de mirar a otro lado ante este problema.
- ↪ Valoramos a los que no consumen.
- ↪ Enseñamos a los adolescentes y jóvenes a tomar decisiones responsables.
- ↪ Hablamos con ellos de los riesgos del alcohol.
- ↪ Creemos que, para los menores, el consumo normal debe ser 0.0

DURACIÓN	CONTENIDOS
3'	<p>Introducción: En la Diapositiva 10, el profesional sanitario enuncia: De nuevo vamos a necesitar vuestra colaboración, ¿qué observáis en el cartel?</p> <p>Tras recabar las respuestas rápidas de algunos alumnos/as, les lanza las siguientes reflexiones:</p> <p>Parafraseando a Shakespeare, os planteo unas cuestiones filosóficas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➡ ¿Ser o no ser? ➡ ¿Beber o no beber? ➡ ¿Ser borrego o persona... en las cuestiones del consumo de bebidas alcohólicas? <p>Respuestas de los alumnos/as.</p> <p>Conclusión expuesta por sanitarios/as: El motivo de beber puede ser que creamos que todos lo hacen, pero esto no es cierto y, aunque lo fuera, ¿por qué no ser una persona diferente del resto? Ser diferentes nos puede hacer más atractivos para los demás mientras que seguir las pautas de otros limita nuestra libertad. Así que como dice el cartel “Be different”/Ser diferentes.</p>

CARTEL 8: BE DIFFERENT

¿Respetamos las decisiones de los demás y hacemos respetar las nuestras?



Cuando nos piden el nº de móvil o la red social... dan por seguro que todo el mundo es igual o tenemos lo mismo.

Si pasamos de redes sociales o del móvil y preferimos decírnos las cosas a la cara, puede que alguien se sorprenda y nos presione para hacer algo que no nos gusta.

Al salir de tardeo también elegimos lo que tomamos o no tomamos. Una cosa es invitar a una fiesta y otra invitar a tomar alcohol... ¡como si fuera una obligación!

Respetar la decisión tanto de quien quiere, como de quien no quiere consumir. Consumir o no consumir es una decisión personal. Si no quieres consumir, no consumes.

Si estás bien informado y buscas, podrás encontrar un ocio divertido y saludable.

Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

DURACIÓN	CONTENIDOS
4'	<p>Introducción: En la Dispositiva 11, el profesional sanitario pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➡ ¿Respetamos las decisiones de los demás? ➡ ¿Hacemos respetar las nuestras? <p>Contestaciones de los alumnos en general.</p> <p>Ahora ¿qué es lo que observáis en el cartel?</p> <p>Tras escuchar algunas respuestas de los alumnos, el profesional sanitario concreta: La chica que no hace “botellón” está lista para salir de acampada, mientras que el grupo la mira con asombro, parece que ellos no lo están ¿por qué?... respuestas del alumnado.</p> <p>El sanitario plantea:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➡ Al salir de ‘tardeo’ decidimos si bebemos o no, pero beber NO debe ser una obligación. ➡ Si te informas encontrarás formas de ocio divertido y saludable. <p>Después enuncia:</p> <p>Por tanto en respuesta a la pregunta Nº3 “Beber en soledad es malo, si bebes en grupo no pasa nada.” la respuesta es...” (deja que los alumnos respondan y confirma): “FALSO”</p> <p>Como conclusión explica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➡ Los dos últimos carteles hablaban de que, al estar en un grupo en el que se bebe alcohol, quien no bebe se puede sentir diferente y suele ocurrir que, los demás que beben, lo animen para que no sea diferente, esto es la presión de grupo. ➡ Esto es importante, porque al grupo le preocupa que alguien haga cosas diferentes y, además, todos necesitamos sentirnos pertenecientes y aceptados por un grupo. ➡ Pero eso no debería determinar el resto de nuestra vida, ¿no? ➡ ¿Qué es la amistad sino el respeto a las decisiones de las personas que queremos?
1'	<p>Para terminar, resaltar que las decisiones siempre deben ser personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➡ Recordad... ¡La decisión final está en vuestras manos! ➡ Con esta información hemos intentado aportaros el punto de vista de la ciencia, para que os ayude a tomar decisiones saludables con conocimiento, sobre lo que queréis para vosotros mismos y para los que os rodean. <p>El profesional sanitario procede a la despedida, agradeciendo la participación del centro educativo, del profesorado y la atención del alumnado.</p> <p>Se propone un aplauso para todos como cierre.</p>

Alcohol: conciencia
con ciencia

Expectativas versus Consecuencias

Lugar de realización: Instituto de Educación Secundaria.

Objetivo:

- ☒ Que los alumnos confronten las expectativas que los adolescentes tienen cuando se decide consumir alcohol, con las consecuencias objetivas del consumo de alcohol (expuestas en la anterior sesión).
- ☒ Que identifiquen situaciones de presión de grupo relacionadas con el consumo de alcohol.

Duración: 50 minutos.

Metodología de la actividad: Durante esta sesión se utilizarán técnicas de trabajo en grupo, consenso, confrontación y clarificación de ideas.

DURACIÓN	CONTENIDOS
5'	<p>Introducción: El profesor/tutor informa a los alumnos de lo siguiente:</p> <p>Esta sesión es la última de la formación “ALCOHOL: CONCIENCIA CON CIENCIA”. La clase de hoy la vamos a dedicar a profundizar en algunos aspectos relacionados con el consumo de alcohol, partiendo de los carteles de las diapositivas que vimos en el Centro de Salud.</p> <p>El profesor dividirá la clase en grupos de un máximo de 6 alumnos y entregará a cada grupo un cartel diferente de los cuatro seleccionados (por lo que podrá haber dos grupos con el mismo cartel, dependiendo del nº de alumnos por clase). Cada uno de los siguientes carteles representa una temática relacionada con el consumo de alcohol</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ Cartel A: Autopercepción. ➔ Cartel B: Conductas de riesgo. ➔ Cartel C: Sociedad y alcohol. ➔ Cartel D: Alternativas al consumo de alcohol. <p>Exposición de la tarea: Debéis observar el cartel que os ha tocado. Cada uno de los carteles está relacionado con un tema diferente y lo que tenéis que hacer es discutir entre los miembros de cada grupo para llegar a un acuerdo sobre lo que los chicos y chicas, cuando beben, esperan conseguir (expectativas sobre el consumo de alcohol) y lo que realmente ocurre (consecuencias objetivas). Lo anotareis en un folio en dos columnas. Además deberéis responder a la pregunta ¿cómo se comportaría el grupo de amigos? en relación a cada temática. Después lo expondrá el portavoz de cada grupo.</p> <p>El profesor lo anotará en la pizarra en tres columnas debajo de cada temática. Finalmente se compararán las columnas, se revisarán los pros y contras de la decisión de consumir alcohol o no hacerlo y cómo actuaría el grupo de amigos.</p> <p>Materiales: los 4 carteles (en Anexo IV), un folio por grupo, bolígrafos, pizarra y tiza. El profesorado consulta <i>*Aspectos relacionados con cada cartel sobre los que incidir*</i>.</p>

DURACIÓN	CONTENIDOS
15'	<p>Trabajo de grupo: A continuación se darán quince minutos para que cada grupo nombre a un portavoz y elabore tres listados escritos en un folio:</p> <p style="text-align: center;">EXPECTATIVAS / CONSECUENCIAS / GRUPO</p> <p style="text-align: center;">Lo que chicos y chicas, cuando beben, esperan conseguir (expectativas) Lo que realmente ocurre (consecuencias) Lo que opinaría o haría el grupo de amigos (grupo)</p>
10'	<p>Finalizado este tiempo, el portavoz de cada grupo expone a la clase las ideas principales de las tres líneas sobre las que han trabajado, debiendo el profesor dejarlas anotadas en la pizarra para su comentario posterior, diferenciando las expectativas, las consecuencias y la actuación del grupo en relación con cada uno de los carteles:</p> <p>Cartel A: Autopercepción ➡ EXPECTATIVAS / CONSECUENCIAS / GRUPO</p> <p>Cartel B: Conductas de riesgo ➡ EXPECTATIVAS / CONSECUENCIAS / GRUPO</p> <p>Cartel C: Sociedad y alcohol ➡ EXPECTATIVAS / CONSECUENCIAS / GRUPO</p> <p>Cartel D: Alternativas al consumo de alcohol ➡ EXPECTATIVAS / CONSECUENCIAS / GRUPO</p>
15'	<p>El profesor dice después: “A partir de ahora deshacemos los grupos, por lo que vuestras opiniones van a ser personales. De las ideas expuestas, me gustaría que hicierais balance entre estos dos listados (expectativas y consecuencias del consumo de alcohol por adolescentes). ¿Qué os parecen?, ¿cuál es vuestra opinión personal sobre el comportamiento del grupo ante cada una de las situaciones que reflejan los carteles?”.</p> <p>Se abre un espacio de opinión permitiendo que expresen lo que creen sobre todo de aquellas temáticas que no son de su cartel.</p>
5'	<p>Cierre de las Unidades Didácticas ALCOHOL: CONCIENCIA CON CIENCIA, por el profesorado:</p> <p>Con estas tres Unidades Didácticas contáis con información realista sobre las consecuencias derivadas del consumo de las bebidas alcohólicas. También, habéis reflexionado sobre los distintos puntos de vista en relación con el alcohol y sobre las diferencias entre lo que se espera conseguir al beber y lo que realmente ocurre.</p> <p>Con todo ello, seguramente, ya tenéis formada una opinión propia sobre las consecuencias de consumir bebidas con alcohol, apoyada en la reflexión y en la información objetiva. Así que, aplicadlo en la calle y tened en cuenta que la última decisión sobre beber o no hacerlo, siempre es individual.</p> <p style="text-align: center;">RECORDAR AL ALUMNADO QUE CONCURSEN</p>

***ASPECTOS RELACIONADOS CON CADA CARTEL SOBRE LOS QUE INCIDIR QUE EXPLICA EL PROFESORADO A LOS GRUPOS:**



Cartel A.- AUTOPERCEPCIÓN:

En este grupo, los alumnos hablarán sobre los motivos individuales (expectativas) que llevan al consumo, y cómo se perciben y cómo los perciben los demás bajo los efectos del alcohol.

Expectativas: Búsqueda de bienestar, seguridad en sí mismo, desinhibición, vencer la timidez, éxito social, ligar más, etc.

Consecuencias: Lentifica las funciones cognitivas (percepción y juicio), modifica las emocionales (sensatez y madurez) y motoras (equilibrio y reflejos): se cae al suelo, no se tiene en pie, habla incoherente, cambios de humor rápidos con irritabilidad, tristeza, etc. Aspecto desgarrado, olor a vómitos, malos modos, los amigos deben hacerse cargo de ella/él, etc. Miedo a que los padres se enteren. Menos rendimiento al día siguiente, etc. Me veo bien/me ven fatal.

Grupo: Sensación de falsa seguridad. Comparación con otros grupos. Rechazo grupal. Estropea la fiesta. Es un pesado/a ligando, etc.



Cartel B.- CONDUCTAS DE RIESGO:

En este grupo, los alumnos han de centrarse en el comportamiento y las conductas de los adolescentes bajo los efectos del alcohol.

Expectativas: Diversión, sentirse mayor, seguridad, sensación de omnipotencia (propio de la adolescencia ya que no se reconocen los límites), presentismo (sólo se valora el momento, sin perspectivas de lo que ocurrirá en un futuro), etc.

Consecuencias: Caídas (el alcohol lentifica las funciones motoras que afectan al equilibrio y los reflejos por lo que pueden producirse traumatismos craneoencefálicos). Accidentes de tráfico. Desinhibición con relaciones sexuales sin protección, embarazos adolescentes, riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual como el SIDA. Peleas y violencia en mobiliario urbano. Coma etílico y muerte (gran borrachera con pérdida del conocimiento, con riesgo la asfixia por aspiración del vómito y de muerte, también por hipotermia), etc.

Grupo: Transgresión de las normas. Conductas de vandalismo. Conflictos entre grupos, etc. Problemas con la ley. Rechazo grupal.

Cartel C.- SOCIEDAD Y ALCOHOL:



En este grupo los alumnos han de tratar el tema de la aprobación social del consumo de alcohol y su vinculación con las fiestas.

Expectativas: Integración en el grupo de amigos. Éxito social. Diversión. Fiestas vinculadas socialmente al consumo de alcohol. Divertirse como sinónimo de beber/emborracharse. Aprobación familiar, etc.

Consecuencias: Policonsumo. Disturbios públicos. Suciedad. Peleas. Resaca. Aspecto desgarbado, olor a vómitos. Los amigos deben hacerse cargo de ella/él, etc. Molestias para los amigos por interrumpirles la fiesta. Rechazo de los vecinos y protestas. Problemas con los padres, etc.

Grupo: Imagen negativa de los jóvenes. Conflicto generacional, etc.

Cartel D.- ALTERNATIVAS AL CONSUMO DE ALCOHOL:



En este grupo, los alumnos han de proyectar planes alternativos al consumo para los fines de semana. Además deberán indicar los aspectos positivos de estas actividades alternativas (actividades deportivas, actividades al aire libre, ir al cine, 'perder el tiempo' hablando...).

Expectativas: Integración en el grupo de amigos. Éxito social. Diversión. Hacer algo diferente, etc.

Consecuencias: Diversión. Ejercicio. Sin problemas derivados del consumo.

Grupo: Dificultad para promover estas actividades. Diferencias a la hora de ser aceptadas las propuestas por el grupo, etc.

ANEXO I: NOTICIA LOCAL

LA VERDAD

Preocupación policial por el riesgo de los botelleos multitudinarios para los jóvenes



Grupos de jóvenes, de botelleo junto al campamento de Carthagineses y Romanos, el año pasado. / PABLO SÁNCHEZ / AGU

UGT denuncia que los agentes locales se vieron «desbordados» junto al campamento festero, y la Comisaría advierte de que estas reuniones plantean «problemas» de seguridad


JOSÉ ALBERTO GONZÁLEZ Cartagena
 Jueves, 28 septiembre 2017, 09:19

La concentración de cientos de jóvenes para hacer botelleo cerca del campamento de Carthagineses y Romanos se convirtió, en los dos últimos fines de semana, en un riesgo para los chavales, muchos de ellos menores de edad, y para los agentes del orden.

La presencia de muchos menores de 18 años, entre quienes se acercaron a las inmediaciones de la rambla de Benipila y del estadio Cartagonova, donde según fuentes policiales llegaron a juntarse hasta 2.000 jóvenes para consumir alcohol, supuso un quebradero de cabeza para los agentes. Y también generaron inquietud las dificultades para dar una respuesta lo más rápida y efectiva posible a varios incidentes, como el robo de teléfonos móviles.

En ese caso, los agentes municipales dejaron constancia que, cuando intentaban localizar al presunto autor del robo, que al final fue apresado en los aseos del campamento e imputado por un presunto delito de robo con violencia, fueron 'recibidos' por parte de un grupo de jóvenes con el lanzamiento de botellas y piedras. También hubo un apuñalamiento de un joven a manos de un crío de quince años, aunque fue en el interior del recinto y arresto de un joven por una presunta agresión machista a su pareja.

Asimismo, los agentes denunciaron el riesgo vital al que, hacia las tres de la madrugada, se vio sometida una menor de edad por los problemas de acceso de una ambulancia. Ante el aviso de que una menor había sufrido un posible coma etílico, la misma unidad que después sufrió el intento de agresión mencionado tuvo que dar escolta al vehículo del Servicio Murciano de Salud para llegar al lugar donde estaba la chica y sufrió muchas dificultades para abrirse paso por la aglomeración de «miles de personas», así como de vasos y botellas.

Fuentes municipales indicaron que, en la madrugada del domingo pasado, Protección Civil tuvo que avisar a los padres de una docena de jóvenes para que acudieran a recoger a sus hijos, porque estos estaban ebrios.

ANEXO II: CUESTIONARIO PARA EL ALUMNADO**¿QUÉ SABES SOBRE EL ALCOHOL?**

Rodea con un círculo la opción que creas correcta

- | | | |
|-----|--|-------|
| 1. | El alcohol es una droga. | V / F |
| 2. | Sólo se convierten en alcohólicas las personas débiles de carácter. | V / F |
| 3. | Beber en soledad es malo, si bebes en grupo no pasa nada. | V / F |
| 4. | La persona que más aguanta es la que más controla. | V / F |
| 5. | Beber alcohol sólo los fines de semana también produce daños en el organismo. | V / F |
| 6. | Después de beber alcohol es necesario esperar al menos una hora para conducir. | V / F |
| 7. | El consumo de alcohol está íntimamente vinculado con problemas en los estudios. | V / F |
| 8. | Beber alcohol mientras el organismo todavía no ha terminado de desarrollarse (adolescencia) es especialmente nocivo. | V / F |
| 9. | Ante la borrachera de un/@ amig@, me marchó. | V / F |
| 10. | El consumo de bebidas alcohólicas afecta más a las chicas que a los chicos. | V / F |

ANEXO II: RESPUESTAS AL CUESTIONARIO PARA EL PROFESORADO**¿QUÉ SABES SOBRE EL ALCOHOL?**

- | | |
|---|------------------|
| 1. El alcohol es una droga. | VERDADERO |
| 2. Sólo se convierten en alcohólicas las personas débiles de carácter. | FALSO |
| 3. Beber en soledad es malo, si bebes en grupo no pasa nada. | FALSO |
| 4. La persona que más aguanta es la que más controla. | FALSO |
| 5. Beber alcohol sólo los fines de semana también produce daños en el organismo. | VERDADERO |
| 6. Después de beber alcohol es necesario esperar al menos una hora para conducir. | VERDADERO |
| 7. El consumo de alcohol está íntimamente vinculado con problemas en los estudios. | VERDADERO |
| 8. Beber alcohol mientras el organismo todavía no ha terminado de desarrollarse (adolescencia) es especialmente nocivo. | VERDADERO |
| 9. Ante la borrachera de un/@ amig@, me marché. | FALSO |
| 10. El consumo de bebidas alcohólicas afecta más a las chicas que a los chicos. | VERDADERO |

ANEXO II: JUSTIFICACIÓN DE LAS RESPUESTAS AL CUESTIONARIO PARA EL PROFESORADO

¿QUÉ SABES SOBRE EL ALCOHOL?

1. El alcohol es una droga. Verdadero.

Sí, lo es y una de las que más problemas sanitarios y sociales genera, porque modifica el funcionamiento del Sistema Nervioso Central (es un depresor del SNC), produce cambios en la personalidad, en la conciencia y en el entorno (familia, estudios, ...), su consumo prolongado, crea la necesidad progresiva de tomar cantidades cada vez mayores para sentir los mismos efectos (tolerancia) y evitar la aparición de malestar físico y psíquico cuando se suprime dicho consumo (dependencia), así como la necesidad compulsiva de su ingesta (pérdida del control).

2. Sólo se convierten en alcohólicas las personas débiles de carácter. Falso.

Uno de los aspectos más dolorosos del alcoholismo es que afecta por igual a todos los que, por alguna razón, consuman bebidas alcohólicas habitualmente, con total independencia del nivel escolar, socioeconómico, creencia religiosa o características de la personalidad.

3. Beber en soledad es malo, si bebes en grupo no pasa nada. Falso.

El efecto desinhibidor del alcohol está asociado a la euforia y al descontrol de las emociones. Además, en grupo se diluye la responsabilidad y es más fácil cometer conductas antisociales: si se bebe en grupo, se potencia la euforia producida por el alcohol ya que, en grupo, todas las emociones están exacerbadas, mucho más que en solitario y la posibilidad de desarrollar comportamientos de riesgo o antisociales, aumenta con la desinhibición que produce el alcohol, sobre todo en adolescentes (accidentes de tráfico, agresiones, sexo sin consentimiento o sin protección, contagio de infecciones de transmisión sexual, rotura de mobiliario urbano,...).

4. La persona que más aguanta es la que más controla. Falso.

Cuando se aguantan cantidades grandes de alcohol, es que el cuerpo se está acostumbrando y se está más cerca de una dependencia alcohólica (el consumo excesivo y continuado de alcohol perjudica al hígado, al páncreas, al estómago, al sistema nervioso,...). La corpulencia, el haber comido o no y el ser hombre o mujer influyen en la metabolización del alcohol ingerido. Si se quiere ser moderado con la bebida, es aconsejable empezar a beber lo más tarde posible, tomar bebidas de poca graduación y alternarlas con otras que no lleven alcohol. El alcohol desencadena a largo plazo trastornos mentales como depresión y esquizofrenia.

5. Beber alcohol sólo los fines de semana también produce daños en el organismo. Verdadero.

La única condición necesaria para desarrollar alcoholismo es habituarse a consumir alcohol. Los adolescentes que beben, lo hacen cada vez en cantidades más elevadas y en cortos períodos de tiempo ("binge drink" o consumo en "atacón"). Con el "botelleo" un 20% de los jóvenes de 14 a 18 años corre el riesgo de desarrollar adicción y, de ellos, el 4 % lo harán a los 5 años de haberse iniciado..., Todo alcohólico previamente ha sido bebedor esporádico.

6.Después de beber alcohol es necesario esperar al menos 1 hora para conducir. Verdadero.

Conducir bajo los efectos del alcohol es el principal factor de riesgo de sufrir un accidente de tráfico. Está prohibido conducir bajo los efectos de cualquier sustancia psicoactiva que altere las capacidades para la conducción (alcohol, otras drogas o medicamentos). Se castiga con arresto, multa y privación del permiso de 1 a 4 años. Por lo general, los conductores profesionales y los principiantes pueden dar positivo con sólo una consumición.

TASAS DE ALCOHOL PERMITIDO	POBLACIÓN	CORRESPONDENCIA TASAS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS
En sangre: 0,5g. de alcohol por litro en sangre	- Conductores en general - Ciclistas	Se alcanzaría con dos latas de cerveza, dos copas de vino, un whisky o un "cubata".
En aire expirado: 0.25mg miligramos por litro.		
En sangre: 0,3g. de alcohol por litro en sangre	- Conductores principiantes - Conductores profesionales: de transportes de mercancías y transportes de viajeros.	Se alcanzaría con una lata de cerveza, una copa de vino, un "cubata", un whisky o una copa de licor.
En aire expirado: 0,15 mg por litro		

Efectos del consumo de cerveza en personas sin tolerancia, que afectan a la conducción de motos, coches, bicicletas, etc.

Media caña ----->	Disminución de reflejos.
Una caña ----->	Falsa apreciación de distancias.
Una caña y media ----->	Subestimación de la velocidad.
Dos cañas ----->	Euforia. Incremento del tiempo de reacción.
Tres cañas y media ----->	Perturbación general del comportamiento.
Cuatro cañas y media ----->	Fuerte fatiga y pérdida de visión.
Seis cañas ----->	Embriaguez notoria.

Hay que aclarar que también existe peligro por debajo de los límites legales. A los pocos minutos de tomar una bebida alcohólica, el alcohol pasa a la sangre, donde puede mantenerse 18 horas, y desde ella ejerce su influencia sobre todos los órganos del cuerpo. Hay que esperar de 1 a 6 horas para poder conducir, dependiendo de la cantidad de alcohol ingerido.

La tasa de alcohol depende del peso, sexo, si se ha comido, pero sobre todo de la cantidad de alcohol ingerida y de los grados de este. El alcohol no se elimina antes por tomar café o té, ducharse con agua fría, vomitar, ingerir comida o hacer ejercicio; no se pasan los efectos hasta que se metaboliza por el hígado y se elimina por la orina y el sudor. Hay que huir de los tópicos: todo el mundo bebe y conduce, a mí no me afecta el alcohol o un accidente es cosa del destino.

7. El consumo de alcohol está íntimamente vinculado con problemas en los estudios. Verdadero.

Los estudiantes que acostumbran a darse atracones puntuales de bebidas alcohólicas en prácticas como el “botellón”, generalmente los fines de semana, tienen más dificultades para aprender que los que no participan de ese hábito. A nivel neurológico, la vulnerabilidad de estructuras como el hipocampo adolescente a los efectos del alcohol, certifica el efecto perjudicial del consumo excesivo de alcohol sobre la memoria a largo plazo, que es aquella que acumula conocimientos y experiencias (íntimamente implicada en el aprendizaje) y la memoria a corto plazo, para actividades cotidianas (por ej.: retener un instante un nº de teléfono). El consumo intensivo de alcohol está asociado con una menor capacidad para aprender información nueva y se ha observado que, los adolescentes que beben más y durante más tiempo, tienen hipocampos significativamente más pequeños (hasta un 10% más pequeño) y una detención o ralentización en la regeneración de neuronas que puede ser duradera.

El SNC es el órgano más afectado por el consumo de alcohol, más que cualquier otro sistema del organismo. La exposición a niveles tóxicos de alcohol durante la adolescencia produce daños cerebrales permanentes. En la adolescencia se dan los mayores picos de “plasticidad” (capacidad del cerebro que le permite modificar sus estructuras al acceder al aprendizaje de cosas nuevas, creando nuevas conexiones neuronales que serán clave para el futuro, cruciales para conectarnos y convertirnos en adultos en pleno funcionamiento), el consumo de alcohol durante el período de plasticidad máxima –adolescencia- daña seriamente los “enlaces cerebrales”, produciendo lesiones específicamente en el hipocampo y el área prefrontal del cerebro que durante la adolescencia presentan cambios importantes. El hipocampo, que se activa en las tareas de la memoria y del aprendizaje, es el más dañado. Los adolescentes que beben más y durante más tiempo tienen hipocampos significativamente más pequeños (hasta un 10% más pequeño). El área prefrontal, es la parte del cerebro que más cambios tiene durante la adolescencia; el consumo de alcohol en los adolescentes afectaría la formación de la personalidad y del comportamiento (tomar buenas decisiones, no correr riesgos, etc.), (fuente: Centro de Documentación e Información del PNsD. Estudio de Fernando Cadaveira, Profesor del Departamento de Psicología Clínica e Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela).

Además, científicos de la Universidad de Texas en Galveston (EE. UU.) han descubierto que el consumo excesivo de alcohol a largo plazo mata las células madre del cerebro. Las células madre están en el SNC de forma indiferenciada y tienen la capacidad de autoregenerarse y crear células diferenciadas, cuando se necesitan, por ejemplo en accidentes o enfermedades. Y es mayor este daño en el sexo femenino que en el masculino.

8. Beber alcohol mientras el organismo todavía no ha terminado de desarrollarse (adolescencia) es especialmente nocivo. Verdadero.

Según diferentes estudios actuales, la mayoría de los jóvenes y adolescentes que consumen alcohol han presentado, al menos en una ocasión, efectos orgánicos graves:

TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Daño cerebral: Alteraciones de comportamiento, aprendizaje y memoria. Inhibición de la plasticidad neuronal. ➔ Los estudiados presentan atrofia en el hipocampo (hipocampos significativamente más pequeños, hasta un 10% más pequeño).. ➔ Con demora o ralentización en la regeneración de neuronas que puede ser duradera (mata las células madre del cerebro).
TRASTORNOS DIGESTIVOS	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Gastritis alcohólica: Tras ingesta aguda y crónica de alcohol. ➔ Síndrome de Mallory-Weiss o desgarro de la mucosa esofágica.
TRASTORNOS HEPÁTICOS	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Alteraciones del funcionamiento hepático: aumento de GPT y GGT. ➔ Hepatitis alcohólica aguda.
TRASTORNOS CARDIOVASCULARES	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Arritmias cardíacas: Fibrilación auricular, fibrilación ventricular y muerte súbita. ➔ Miocardiopatía dilatada por consumo crónico.
TRASTORNOS CEREBROVASCULARES	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Infartos cerebrales. ➔ Hemorragias cerebrales tras ingesta aguda.
TRASTORNOS ENDOCRINOS	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Disminución de la hormona del crecimiento (GH). ➔ Descenso de Testosterona en varones. ➔ Aumento de Testosterona en mujeres.
METABOLISMO ÓSEO	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Alteraciones de la densidad ósea.

9. Ante la borrachera de un amigo, me marchó. Falso.

Ante una borrachera con riesgo de pérdida de conocimiento (coma etílico) hay que tumbar a la persona hacia el lado izquierdo para evitar el ahogo (por aspiración del vómito), abrirla (se produce hipotermia, ya que el alcohol no calienta, sino que conlleva vasodilatación periférica – se dilatan los vasos sanguíneos de la piel- hay pérdida de calor y produce enfriamiento corporal) y comprobar que su respiración y su pulso son constantes; si no fuera así, se deberá avisar o llevar a la persona a un servicio de urgencias ya que hay riesgo de muerte.

10. El consumo de bebidas alcohólicas afecta más a las chicas que a los chicos. Verdadero.

Ingiriendo la misma cantidad y calidad de alcohol que los hombres, las mujeres registran niveles de alcoholemia (concentración de alcohol en sangre) superiores a los hombres y les afecta de una forma más intensa, porque las mujeres tienen una altura y peso menor que los hombres, y poseen menos agua y mayor cantidad de grasa en el cuerpo, lo que ocasiona que el alcohol circule en la sangre de manera más concentrada.

El metabolismo del alcohol en la mujer es el siguiente: Una vez digerido el alcohol se absorbe parte en el estómago y el intestino delgado. La velocidad de la absorción depende de factores tales como, el tipo de bebida consumida y la presencia de alimento en el estómago. Ahí el alcohol se metaboliza mediante la enzima Alcohol Deshidrogenasa Gástrica (ADH). La actividad de esta enzima es menor en la mujer, lo que contribuye a que, a iguales cantidades de alcohol se alcancen mayores concentraciones en sangre que en el varón. Así mismo, el nivel máximo de alcohol en sangre se alcanza entre 30 y 90 minutos desde que se ingiere la bebida. Una vez absorbido se distribuye por todo el organismo a través del torrente sanguíneo, salvo en el tejido graso (donde no se distribuye el alcohol). Llega con facilidad al cerebro, pasa a la leche materna y también atraviesa la barrera placentaria.

El tipo constitucional femenino produce una absorción y metabolización del alcohol diferente a los hombres, por eso las mujeres toleran peor el alcohol, mostrando una mayor vulnerabilidad a sus efectos, teniendo mayor predisposición a adquirir enfermedades relacionadas con el consumo de alcohol.

Los estudios sobre los efectos del alcohol indican que las mujeres tienen las siguientes peculiaridades:

- ➔ Las mujeres son propensas a emborracharse más fácilmente que los hombres al beber la misma cantidad de alcohol.
- ➔ Los efectos del alcohol duran más tiempo en la mujer.
- ➔ Las mujeres tienen mayor posibilidad de sufrir daños en el hígado, el cerebro y enfermedades cardíacas como resultado de la bebida excesiva.
- ➔ Los daños del alcohol sobre el organismo tienen en las mujeres una evolución mucho más rápida, incluso aunque beban menos que los hombres.
- ➔ Las mujeres tienen mayores tasas de mortalidad asociada al abuso de alcohol.
- ➔ Justo antes o durante la menstruación, los efectos del alcohol son mayores.
- ➔ A largo plazo, las mujeres deben hacer frente a una serie de riesgos y consecuencias particulares relacionadas con el alcohol, como son: osteoporosis, abortos, alteraciones ginecológicas, disfunciones sexuales y cáncer de mama.
- ➔ En la mujer embarazada el alcohol atraviesa la barrera placentaria, produciendo menor crecimiento intrauterino del feto, retraso mental en el feto, etc.

Actualmente el consumo de alcohol en las chicas ha superado al de los chicos (ESTUDES-2016): en 2016 han consumido alcohol el 74,6% de chicos y 77,8% de chicas de 14 a 18 años. La edad media del primer consumo de alcohol está en 14 años. El consumo de atracón o “binge drinking” continúa siendo una práctica muy extendida en la Región de Murcia, siendo prevalente en las chicas, donde un 34,5% la habían realizado en el último mes, frente al 33% de chicos. La edad de inicio en las relaciones sexuales entre adolescentes es precoz en aquellas niñas consumidoras de alcohol, éstas refieren haber tenido conductas sexuales no deseadas o no planeadas por influencia del alcohol con relaciones sexuales no protegidas. Durante el año 2017, la Región de Murcia fue la primera comunidad autónoma en embarazos adolescentes de chicas de 16, 17 y 18 años y la tercera para 15 años y menores.

ANEXO II: DETALLE EXPLICATIVO DE LOS CONTENIDOS DEL POWER POINT

SACAD EL CUESTIONARIO COMPLETADO EN CLASE.

¡VAMOS A APRENDER CON ÉL!

Hay falsas creencias sobre el alcohol
que vamos a desmentir con ayuda de los conocimientos científicos actuales.

¿Cuántos de vosotros habéis contestado, a la 1ª pregunta del cuestionario,
que el **alcohol no es una droga?**, ¿cuántos que **sí lo es?**,

¿Por qué?

El alcohol **SÍ es una droga**

Para el sanitario:

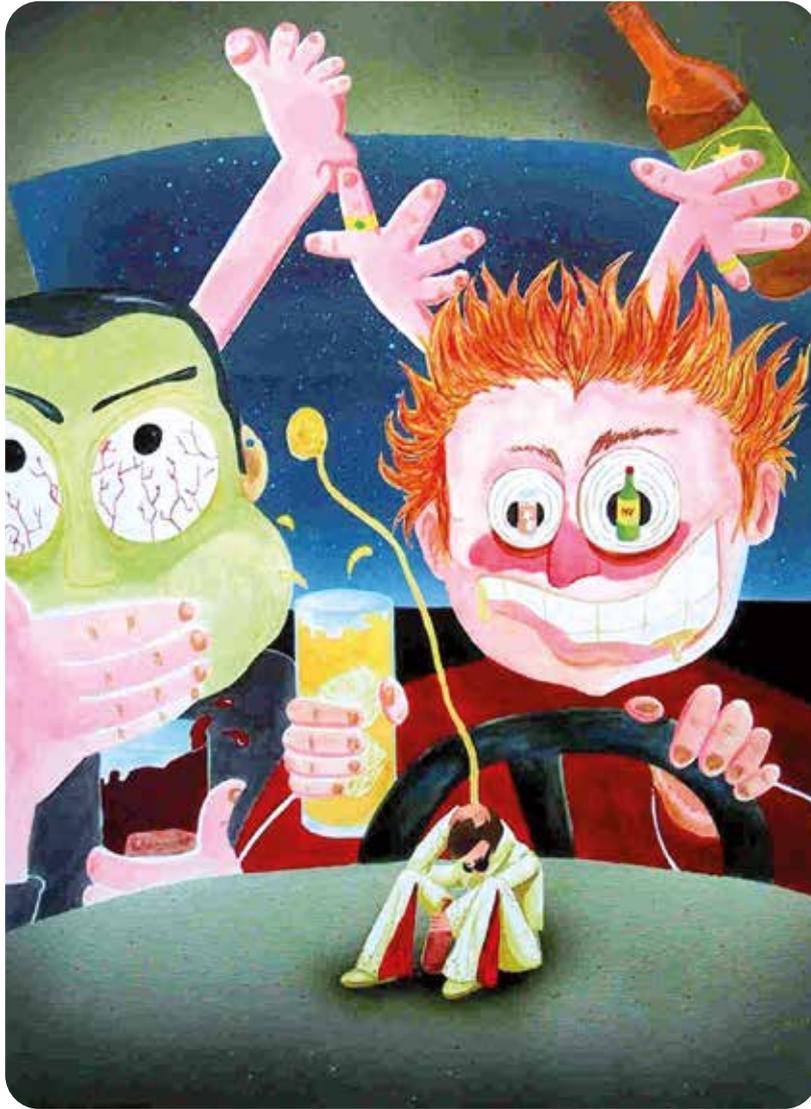
El alcohol es una de las drogas más potentes que existen, cuyo consumo está generalizado y minimizados sus riesgos.

Produce dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia.

Es conveniente trabajar para desnormalizar el consumo de bebidas con alcohol, sobre todo en menores de edad.

Cuanto menor es la edad de inicio mayor es la probabilidad de tener problemas con el alcohol.

La protección de los menores es una prioridad en la prevención.



Explicación de los emojis:

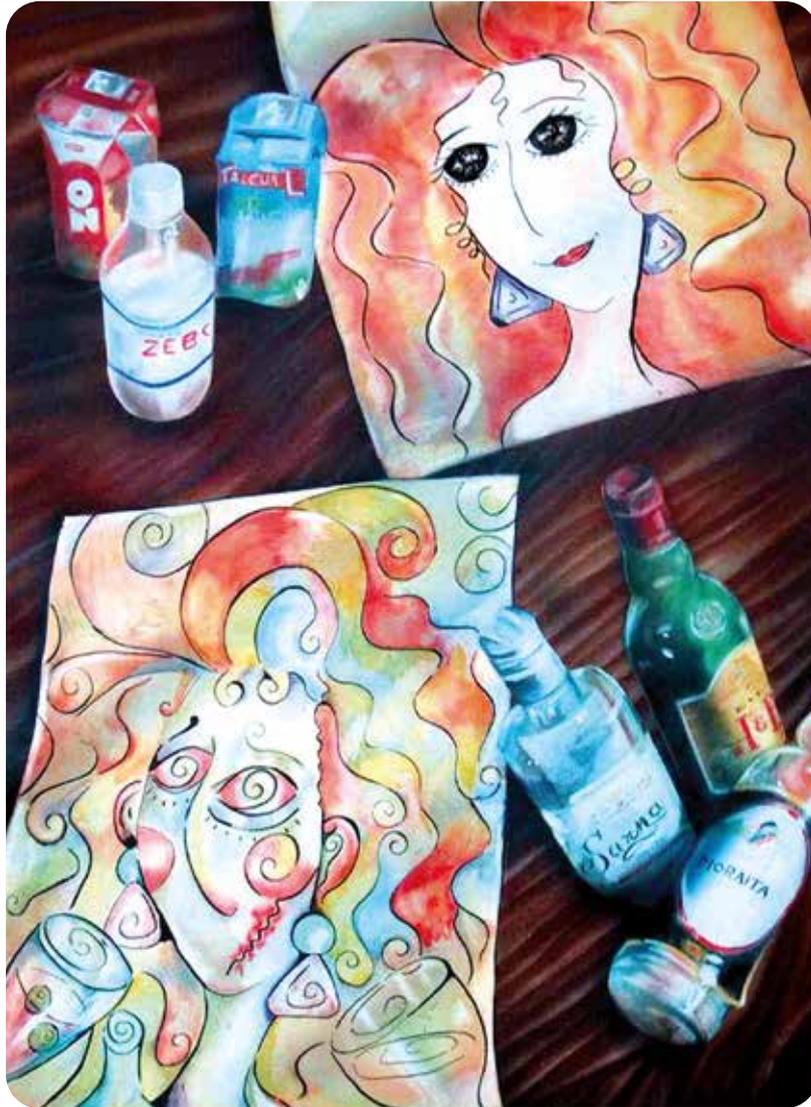
- ☒ El **22%** de los **fallecidos** en accidente de tráfico en la **Región de Murcia** entre el 1 de enero y el 16 de agosto de 2018 presentaban alcohol en sangre.
- ☒ Los **patinetes eléctricos** han estado implicados en **273 accidentes** en 2018 en España resultando de estos **dos fallecidos**. Esta cifra puede ser mayor dado que se desconocen los accidentes no denunciados.

El **rendimiento psicomotor y la capacidad de conducir** vehículos de cualquier índole se ven **afectados por el consumo de alcohol**, que ocupa un papel muy significativo en los accidentes de tráfico.



¿"Atracarse" de alcohol influye en tener un embarazo adolescente?

- ☒ Durante el año **2017** fuimos la **primera comunidad** autónoma en **embarazos adolescentes** de chicas de 16, 17 y 18 años y la tercera en 15 años y menores.
- ☒ El número de **chicas** que consumen **alcohol** y que se **emborrachan**, es **superior al de los chicos**.
- ☒ El consumo de alcohol **reduce el autocontrol** y **incrementa las conductas de riesgo** (sexo no seguro: con embarazos no deseados, violencia, contagio de VIH y otras enfermedades de transmisión sexual, ...).
- ☒ La edad de **inicio en las relaciones sexuales** entre adolescentes **es precoz**, en aquellas **chicas consumidoras de alcohol**. Éstas, refieren haber tenido conductas sexuales no deseadas o no planeadas, por influencia del alcohol, con relaciones sexuales no protegidas.



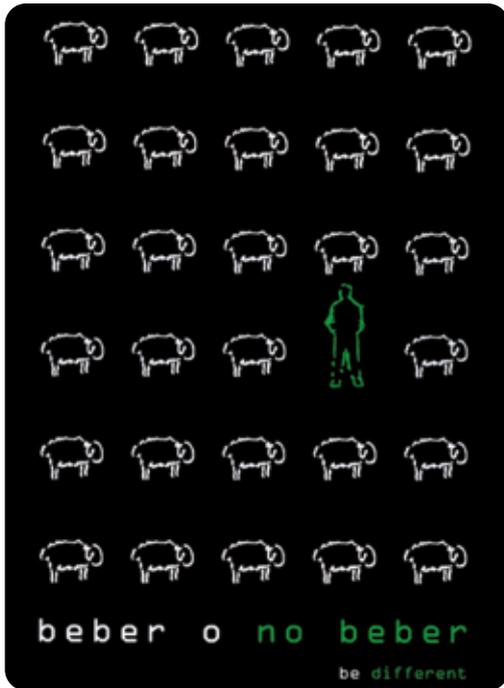
Alcohol o belleza

- ☒ La publicidad es un factor muy influyente en la adopción de estilos de vida, actitudes y decisiones de consumo en los jóvenes.
- ☒ La publicidad siempre ofrece una imagen positiva del consumo de alcohol asociado al ocio, la diversión y el éxito social.
- ☒ El consumo de alcohol en las chicas se equiparó al de los chicos en la última década superándolo según las últimas encuestas (en 2016 habían consumido alcohol el 74,6% de los chicos y 77,8% de las chicas de 14 a 18 años).



TEMAS PARA EXPLICAR

- ⊗ ¿Cómo se absorben las bebidas alcohólicas?
- ⊗ ¿Cómo se elimina el alcohol?
- ⊗ Lo efectos del alcohol: ¿Estimulante / Sedante?
- ⊗ Tolerancia / Dependencia.
- ⊗ Resaltar consecuencias neurológicas: atrofia del hipocampo, hasta un 10% más pequeño (daño memoria y aprendizaje), y del área prefrontal (consecuencias en su personalidad adulta: tomar buenas decisiones, no correr riesgos, etc.), así como la destrucción de células madre: no se dispondrá de ellas cuando se necesiten (accidentes, enfermedades, etc.). Mayor daño de células madre en el sexo femenino que en el masculino.



De nuevo vamos a necesitar vuestra colaboración, ¿qué observáis en el cartel? Tras recabar las respuestas rápidas de algunos alumnos/as, les lanza las siguientes reflexiones:

Parfraseando, a Shakespeare os planteo unas cuestiones filosóficas:

- ☒ ¿Ser o no ser?
- ☒ ¿Beber o no beber?
- ☒ ¿Ser borrego o persona... en las cuestiones del consumo de bebidas alcohólicas?

Respuestas de los alumnos/as...

Conclusión expuesta por sanitarios/as: El motivo de beber puede ser que creamos que todos lo hacen, pero esto no es cierto y, aunque lo fuera, ¿por qué no ser una persona diferente del resto? Ser diferentes nos puede hacer más atractivos para los demás mientras que seguir las pautas de otros limita nuestra libertad. Así que como dice el cartel "Be different"/Ser diferentes.



- ☒ Los dos últimos carteles hablaban de que, al estar en un grupo en el que se bebe alcohol, quien no bebe se puede sentir diferente y suele ocurrir que, los demás que beben, lo animen para que no sea diferente, esto es la presión de grupo.
- ☒ Esto es importante, porque al grupo le preocupa que alguien haga cosas diferentes y, además, todos necesitamos sentirnos pertenecientes y aceptados por un grupo.
- ☒ Pero eso no debería determinar el resto de nuestra vida, ¿no?... ¿Qué es la amistad sino el respeto a las decisiones de las personas que queremos?

... recordad

La decisión SIEMPRE es de UN@ MISM@



Fotografía: Arvind Shakya

Para terminar, resaltar que las decisiones siempre deben ser personales:

- ☒ Recordad... ¡La decisión final está en vuestras manos! Con esta información hemos intentado aportaros el punto de vista de la ciencia, para que os ayude a tomar decisiones saludables con conocimiento, sobre lo que queréis para vosotros mismos y para los que os rodean.

El profesional sanitario procede a la **despedida, agradeciendo** la participación del centro educativo, Del profesorado y la atención del alumnado.

Se propone un **aplauzo** para todos como cierre.

ANEXO IV: Cartel A.- AUTOPERCEPCIÓN

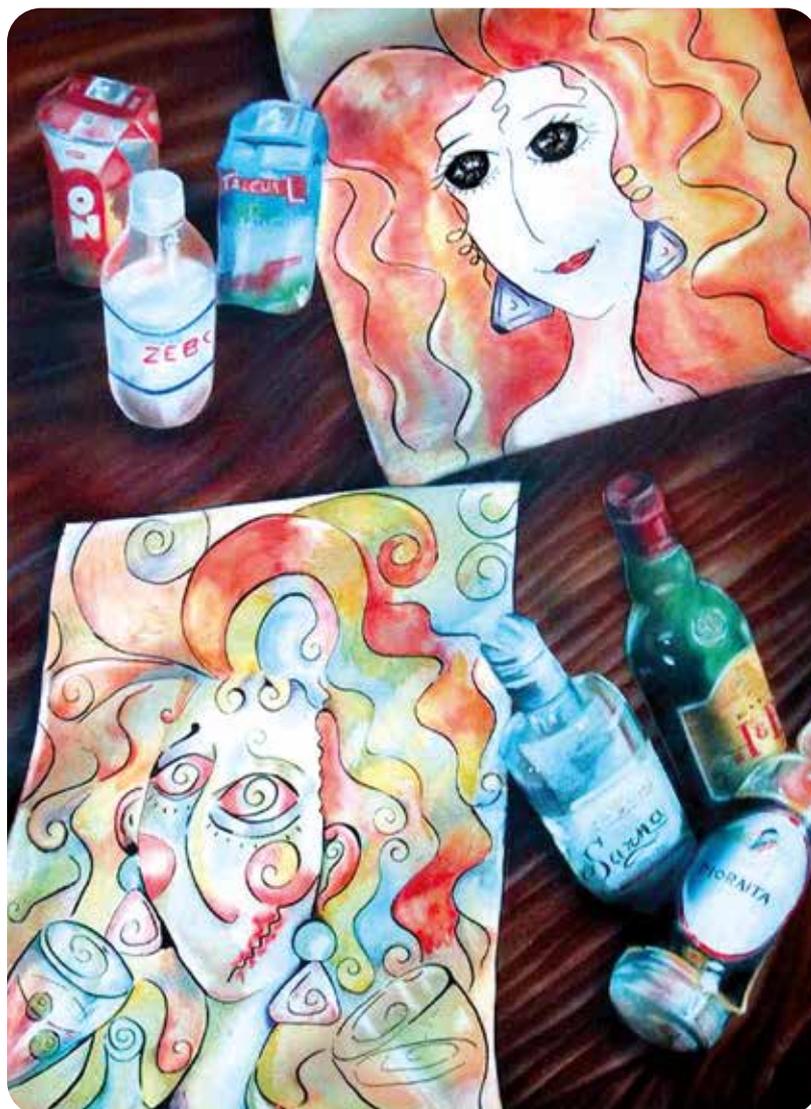
Alcohol o belleza.

La **publicidad** es un factor muy influyente en la adopción de estilos de vida, actitudes y decisiones de consumo en los jóvenes. La publicidad siempre ofrece una imagen positiva del consumo de alcohol asociado al ocio, la diversión y el éxito social.

El consumo de alcohol en las chicas se equiparó al de los chicos en la última década superándolo según las últimas encuestas (en 2016 habían consumido alcohol el 74,6% de los chicos y **77,8% de las chicas** de 14 a 18 años).

Fuente: ESTUDES 2016, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

¿Cómo te ves o cómo te ven los demás?



ANEXO IV: Cartel B.- CONDUCTAS DE RIESGO

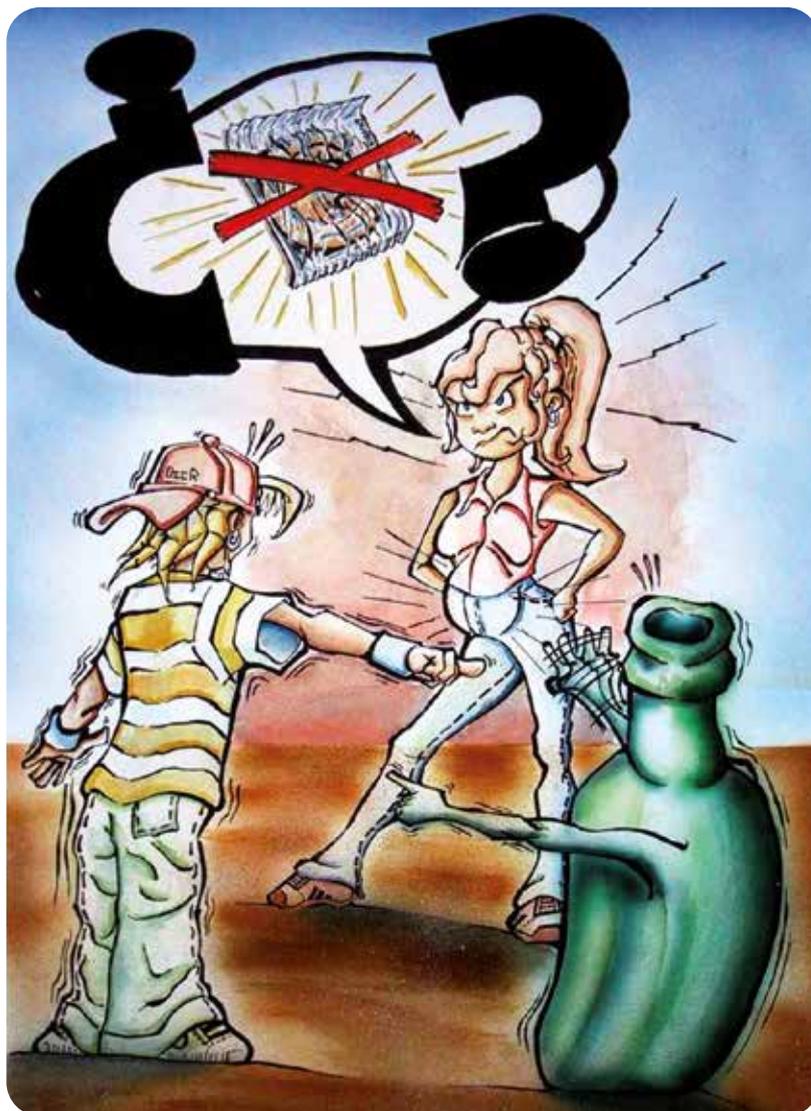
La Región de Murcia es la primera Comunidad Autónoma en **embarazos adolescentes** de chicas de 16, 17 y 18 años y la tercera en las de 15 años y menores.

El número de chicas que consumen alcohol y que se **emborrachan**, es superior al de los chicos. Se reduce el autocontrol y aumentan las conductas de riesgo (sexo no seguro, con embarazos de adolescentes, violencia, contagio de VIH y otras infecciones de transmisión sexual,...).

La edad de inicio en las relaciones sexuales entre adolescentes es precoz, en aquellas chicas consumidoras de alcohol. Éstas, refieren haber tenido conductas sexuales no deseadas o no planeadas, por influencia del alcohol, con relaciones sexuales no protegidas.

Fuente: Estudio del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y Universidad Complutense de Madrid (2006); Instituto Nacional de Estadística 2017.

¿"Atracarse" de alcohol influye en tener un embarazo adolescente?



ANEXO IV: Cartel C.- SOCIEDAD Y ALCOHOL

Según la encuesta a **escolares de 14 a 18 años**, en la Región de Murcia, más de la mitad beben habitualmente (67,5%) y el 76,2% lo han probado siendo menor de edad. 33,75% se han dado un **"atación" en el último mes**, por encima incluso de la media española (31,7%)... **¡Esto no es normal!**

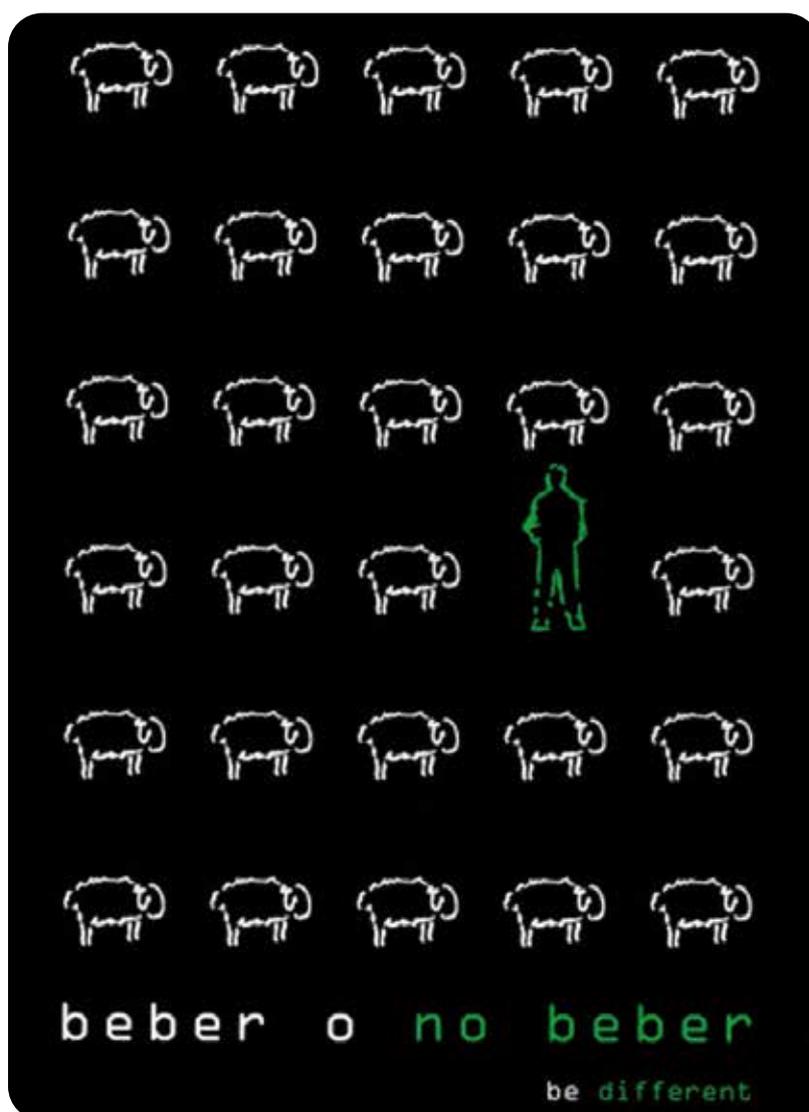
Existe una gran **presión social** hacia los jóvenes para que **consuman alcohol**: las costumbres familiares, la forma de festejar, la venta ilícita de alcohol contraviniendo la ley que quiere protegerlos, la influencia de los amigos, las formas de diversión juvenil...

Todos, desde nuestro lugar como padres, vecinos, amigos, compañeros, profesores, sanitarios... **podemos ayudar para frenar el consumo de alcohol en menores y jóvenes, si:**

Entendemos que es un problema de todos y una responsabilidad de todos.
Cambiamos la actitud permisiva, de mirar a otro lado ante este problema.
Valoramos a los que no consumen.
Enseñamos a los adolescentes y jóvenes a tomar decisiones responsables.
Hablamos con ellos de los riesgos del alcohol.
Creemos que, para los menores, el consumo normal debe ser 0.0

Fuente: Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia, ESTUDES 2016.

¿La sociedad presiona para que beban los menores?



ANEXO IV: Cartel D.- ALTERNATIVAS AL CONSUMO

Cuando nos piden el nº de móvil o redes sociales... dan por seguro que todo el mundo es igual o tenemos lo mismo.

Si pasamos de redes sociales o del móvil y preferimos decirnos las cosas a la cara, puede que alguien se sorprenda y nos presione para hacer algo que no nos gusta.

Al salir de tardeo, también elegimos lo que tomamos o no tomamos. Una cosa es invitar a una fiesta y otra invitar a tomar alcohol... ¡como si fuera una obligación!

Respetar la decisión tanto de quien quiere, como de quien no quiere consumir. Consumir o no consumir es una decisión personal. Si no quieres consumir, no consumes.

Si estás bien informado y buscas, podrás encontrar un ocio divertido y saludable.

¿Respetamos las decisiones de los demás y hacemos respetar las nuestras?



PREVENCIÓN Y ATENCIÓN
DEL CONSUMO DE
ALCOHOL
Y OTRAS DROGAS DESDE
**ATENCIÓN
PRIMARIA**

Programa
ARGOS
Murcia



Alcohol: conciencia con ciencia para 1º de ESO