



Universidad de San Carlos de Guatemala
Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Maestría en Prevención y Atención Integral
de Conductas Adictivas

ENTORNO FAMILIAR COMO FACTOR DE PROTECCIÓN ANTE EL CONSUMO DE
ALCOHOL EN ESCOLARES CURSANTES DE SEXTO PRIMARIA, JORNADA
MATUTINA DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA "LO DE RAMÍREZ " DE LA
ALDEA BÁRCENA, VILLA NUEVA.

Katherine Julissa Sazo Monroy

Guatemala de la Asunción, septiembre de 2023

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de León

Secretaria

M.A Karla Amparo Carrera Vela

M.Sc. José Mariano González Barrios

Representantes de los Profesores

Viviana Raquel Ujpán Ordóñez

Nery Rafael Ocox Top

Representantes Estudiantiles

M.A. Olivia Marlene Alvarado Ruíz

Representante de Egresados

MIEMBROS DEL CONCEJO ACADÉMICO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Maestro Ronald Amilcar Solís Zea

Director Departamento de Postgrado

Maestra Gabriela Alvarez García

Maestro Francisco José Ureta Morales

Maestro Miguel Alfredo Guillén Barillas

Maestro Mario Colli Alonso

Docentes titulares

II



Cc. Archivo

CODIPs. 1585-2023

ORDEN DE IMPRESIÓN TRABAJO DE GRADUACIÓN

09 de septiembre de 2023

Licenciado (a)

Katherine Julissa Sazo Monroy

Presente

Maestrante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto OCTOGÉSIMO PRIMERO (81°)** del **Acta CUARENTA Y SEIS - DOS MIL VEINTITRÉS (46-2023)**, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 06 de septiembre de 2023, que copiado literalmente dice:

"OCTOGÉSIMO PRIMERO: Se conoció el expediente que contiene el Trabajo de Graduación titulado: **"Entorno familiar como factor de protección ante el consumo de alcohol en escolares cursantes de sexto primaria, jornada matutina de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez" de la aldea Bárcenas, Villa Nueva"** de la Maestría en **Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas**, realizado por :

Katherine Julissa Sazo Monroy

Registro Académico: 201512529

CUI: 2868116180101

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Trabajo de Graduación de la Maestría en Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas 2° cohorte con categoría en artes.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"



Licenciada Julia Alicia Ramirez Orizabal de León
SECRETARIA DE ESCUELA II

Verna



Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 206
postgrado@psicomasac.edu.gt

D.E.P.Ps 301-2023

Guatemala 29 de agosto de 2023

**Autorización para impresión proyecto de investigación.
Maestría en Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas**

Licenciada (o)

Katherine Julissa Sazo Monroy

Maestrante

Licenciada (o) Sazo Monroy:

Después de saludarle cordialmente, transcribo a usted el Punto OCTAVO del ACTA No. CADEP-Ps-12-2023 de fecha nueve de agosto del dos mil veintitrés: El director del Departamento de Estudios de Postgrado invitó al Maestro Mario Colli Alonso para que presente el informe de los trabajos de graduación quien supervisó los mismos, de los maestrantes de la Maestría en Prevención y Atenuación Integral de Conductas Adictivas 2da cohorte. Este trabajo representa el último paso para culminar con los requisitos de graduación de la Maestría. Para tal efecto, los miembros del Concejo Académico del Departamento revisaron los documentos que fueron presentados y realizaron algunas preguntas sobre contenidos que fueron de interés debido a lo innovador del tema, la metodología utilizada, entre otros. Considerando, Reglamento del Sistema de Estudios de Postgrado, Capítulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Concejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos, se **ACUERDA:** Autorizar la impresión del trabajo final de graduación con el título **"Entorno familiar como factor de protección ante el consumo de alcohol en escolares cursantes de sexto primaria, jornada matutina de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez" de la aldea Bárcenas, Villa Nueva"**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


M.Sc. Mariano González
Director en funciones
Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas



c.c archivo
Yerna



Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM
9ª, Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
Tel. 2418-7561 postgrado@psicousac.edu.gt

Guatemala, 18 de abril del 2022

Maestro
Ronald Solís Zea
Director Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Maestro Solís:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito **DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE** al trabajo de graduación de la estudiante Katherine Julissa Sazo Monroy con registro académico 201512529, previo a optar al grado de Maestra en Prevención y Atención integral en las conductas adictivas, el cual acompañé durante su realización. Dicho trabajo de graduación lleva por título "Entorno familiar como factor de protección ante el consumo de alcohol en escolares cursantes de sexto primaria, jornada matutina de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez" de la aldea Bárcena, Villa Nueva".

Atentamente,

M. Sc. Mario Colli Alonso
Coordinador Maestría en Prevención y atención integral de las conductas adictivas. Colegiado No. 4323.

Katherine Julissa Sazo Monroy
Licenciada en Psicología
Colegiada 14,731

índice

Contenido

Introducción	1
1. Capítulo 1, Generalidades.....	3
1.1 Línea de investigación, Área:.....	3
1.2. Planteamiento del problema	4
1.3 Justificación	7
1.4 Alcances y límites	8
1.5 Objetivos de la investigación.....	10
1.6. Definición de variables, conceptual y operacional	11
2. Capítulo 2, Fundamentación teórica.....	15
Factores asociados al consumo de drogas	19
Prevención ante el consumo de drogas.....	30
3 capítulo 3, Marco metodológico	33
3.1 Diseño de la investigación.....	33
3.2 Sujetos:	33
3.3 Instrumentos	34
3.3.1 Formato de adaptación E.R.I.....	34
3.3.2 Formato de adaptación AUDIT.....	38
3.4 Procedimiento de investigación	40
3.5 Diseño y metodología del análisis de la información	42
4 capítulo 4, Resultados del trabajo de campo	43
4.1 Descripción de instrumentos	46
4.2. Análisis cuantitativo de variables (E.R.I).....	48
4.2.1 Unión familiar	48
4.2.2 Comunicación familiar	50
4.2.3 Conflicto familiar	52
4.2.4 análisis cuantitativo de variables (AUDIT)	55
4.3 Discusión de resultados.....	57
5 capítulo 5, conclusiones y recomendaciones.....	60
5.1. Conclusiones:.....	60
5.2. Recomendaciones:.....	62

6. Propuesta de intervención	64
6.1. análisis de participantes.....	64
Síntesis de la investigación.....	69
6.2. Análisis de problemas.....	70
6.3. Análisis contextual y diagnóstico	72
6.4. Análisis de objetivos/ opciones.....	73
Objetivo General	75
Objetivos específicos.....	75
6.5. Análisis de opciones.....	76
6.6. Marco conceptual.....	78
6.7. Matriz del proyecto (marco lógico)	82
6.8 Presupuesto.....	110
6.9 Cronograma.....	111
6.10 Evaluación del proyecto.....	114
Referencias	116
Anexos.....	124

Introducción

El tema de las conductas adictivas es una problemática que afecta a la mayoría de grupos en la sociedad, podríamos considerar que ningún grupo de edad se encuentra exento a formar parte de este problema social. Dada la magnitud de la situación, debiera considerarse como una de las primeras medidas de actuación para el ente garante de derechos en nuestro país, sin embargo, este tema ha sido poco tratado y como consecuencia vemos como niños y adolescentes se ven inmersos en el mundo de las drogas debido a la carencia en los ámbitos de prevención.

Las conductas adictivas son vistas como un problema, una irresponsabilidad y como malas actuaciones por parte de la persona que realiza un uso o abuso de sustancias psicoactivas, sin embargo, es necesario que luego de visibilizar esta problemática se vea más allá de ella y se comprenda que la persona es quien tiene un problema más no es esta el problema. Es importante reconocer la parte humana de cada sujeto y comprender las razones o motivaciones que lo impulsaron a realizar un consumo.

El presente informe de investigación sintetiza la información recabada durante la investigación que tuvo como propósito resaltar la importancia de promover factores de protección en el hogar, con la finalidad de prevenir las conductas adictivas en el futuro. Al considerarse a la familia y el entorno familiar el primer grupo relacional de niños y niñas, se pretende dejar en claro que esta esfera ejerce especial influencia en las decisiones futuras de los más pequeños sobre el consumo o el rechazo de las sustancias psicoactivas.

Uno de los principales objetivos del estudio fue analizar las condiciones del entorno familiar como un espacio formativo y generador de factores de protección ante el consumo de drogas en escolares cursantes del grado de sexto primaria de la jornada matutina, de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez", ubicada en la aldea Bárcena del municipio de Villa Nueva del departamento de Guatemala.

El estudio realizado es de corte cuantitativo, con alcance descriptivo, se utilizó un muestreo intencional o de conveniencia que implicó la adaptación de una escala

mexicana al contexto guatemalteco utilizando un formato de cuestionario electrónico, basado en la plataforma online de Google Docs. Los resultados se obtuvieron con ayuda de estadística descriptiva, es decir gráficas, frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

Para efectos del estudio se utilizaron dos instrumentos; el primero es la escala de relaciones intrafamiliares (E-R-I) que evalúa tres dimensiones: Comunicación familiar, cohesión familiar y conflictos familiares. Dicho instrumento es de origen mexicano, elaborado por Rivera, M. y Andrade, P. (2010). Las autoras autorizaron la utilización y adaptación de dicha escala al contexto guatemalteco. El otro instrumento utilizado fue el cuestionario de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT) cuyo propósito es la evaluación breve para la identificación del consumo excesivo de alcohol.

Uno de los principales resultados del estudio demostró que efectivamente los niveles altos en las relaciones intrafamiliares actúan como factor de protección del consumo de drogas.

La tendencia mayoritaria de alumnos afirma que cuentan con un nivel alto de comunicación y unión familiar. Así mismo al notar que existe poca presencia de trastorno por abuso de alcohol en los escolares este puede ser un indicador que supone que a mayor funcionamiento familiar, menos presencia de conductas adictivas existe en niños en edad escolar.

1. Capítulo 1, Generalidades

1.1 Línea de investigación, Área:

La línea de investigación incluida en la presente investigación se encuentra relacionada con la salud mental desde la línea de la psicología de la salud, las adicciones, causas y efectos, prevención y tratamiento y a su vez la línea de salud mental y la familia.

Tabla 1.
Líneas de investigación

Área	Línea de investigación	Justificación
Salud mental dentro del contexto de la realidad guatemalteca	Psicología de la salud: Adicciones, causas y efectos, prevención y tratamiento Salud mental y Familia	En Guatemala la salud mental se ha visto afectada por las consecuencias del conflicto armado interno, además de la violencia común, organizada y la estructural que figuran como un círculo de injusticia social y falta de voluntad política para su solución. Todo esto evidencia la necesidad del trabajo asistencial en material de la salud mental.

Fuente: Líneas de investigación aprobadas por Junta Directiva de la FAHUSAC en el Punto 16º del Acta 17-2011; Líneas del Instituto de Investigaciones Humanísticas 2012; Prioridades en Investigación del Programa Universitario en Educación DIGI (Aprobadas en actas CONCIUSAC 10-

2009 y 01-2010). Líneas prioritarias de investigación establecidas en el Plan USAC 2022; Programas y Líneas de Investigación del Centro de Investigaciones en Psicología – CIEPS- “Mayra Gutiérrez” (2016).

1.2. Planteamiento del problema

La investigación se ubicó desde en un proceso preventivo de consumo en la niñez en vista de que esta problemática está alcanzando edades más tempranas de consumo. Si bien el tema de consumo de sustancias psicoactivas es una problemática que aqueja a todos los grupos sociales, no debemos dejar de mencionar que son los más pequeños quienes sufren mayores pérdidas en el transcurso de una vida inmersa en las drogas.

Es importante trabajar también con una de las poblaciones más vulnerables dada la falta de conocimiento propio y a la necesidad de apoyo que requieren, estamos hablando de la niñez y las edades tempranas en donde puede darse una excesiva necesidad de explicación por parte de los padres, la necesidad de aclarar dudas que de darse fuera del hogar y con malas intenciones, puede traer grandes repercusiones en cuanto a la toma de decisiones sobre el consumo.

La presencia de un progenitor que consume drogas aumenta la probabilidad de un futuro consumo por parte de los hijos, dicho esto es importante considerar que la prevención puede ser una alternativa temprana si se realiza desde el hogar y en colaboración de la familia. Según (Ramírez y Ureta, 2019) se ha identificado que los hijos de padres que consumen drogas pueden llegar a presentar diversidad de problemas, tanto en sus relaciones interpersonales, esto los lleva a formar parte de una población vulnerable que sufre de rechazo y acoso escolar a causa del estigma social.

Algunos investigadores del ámbito familiar han referido que los bajos niveles de comunicación afectiva visibles en la baja calidad de la interacción padres e hijos, ha sido señalada como uno de los factores predisponentes del consumo de drogas en los niños y adolescentes (Zapata, 2017).

Otro factor importante es qué si se identifican relaciones familiares conflictivas y se manifiestan factores externos como el desplazamiento por parte de los padres, esto puede desencadenar aún más factores de riesgo que precipiten el consumo de sustancias.

En vista de ello, es necesario trabajar con este tipo de población con la finalidad de que en un futuro se tenga que trabajar cada vez menos en procesos de tratamiento ya que la prevención esté dando buenos resultados en la medida que sean menos las personas que se contabilizan con este tipo de problemática.

Al momento de trabajar en el ámbito de la prevención, es necesario saber ¿Por qué las personas consumen drogas? Al respecto (Feldman, 2014) explica que existen muchas razones que van desde el placer que genera el consumo mismo. Otra razón es el escape a las adversidades de la vida cotidiana y finalmente un intento por alcanzar un estado espiritual o religioso en el que no se encuentra de no ser por el consumo de alguna sustancia psicoactiva.

Todo proceso de intervención o prevención educativa debe estar enfocada en optimizar el desarrollo integral del menor como una persona y un ser humano. (Arbex, 2002) sugiere que se debe evitar etiquetar a la persona como drogodependiente, estigmatizar a la persona con algún calificativo conlleva pautas de comportamiento inadecuado en el niño o adolescente.

Es indispensable ver la parte humana de las personas con conductas adictivas, no debemos olvidar que ellos no son el problema; a medida que se entiende las razones y motivaciones que tuvieron para iniciarse en el consumo, se va entendiendo también la importancia que tiene mantener un entorno familiar favorable y de comprensión ya que de lo contrario estos sujetos salen en búsqueda de apoyo y comunicación con grupos en donde podrían adquirir conductas inadaptadas.

En este estudio se abordaron los factores de protección desde la dimensión familiar y como estos influyen en las conductas adictivas de los escolares. Lo anterior permitió describir las distintas dimensiones del entorno familiar y también el trastorno por abuso de alcohol, con el fin de construir resultados numéricos que fortalezcan el

reconocimiento de esta problemática y con ello se le de tratamiento preventivo y terapéutico.

La investigación fue aplicada a una muestra seleccionada de escolares cursantes del grado de sexto primaria de una escuela de la localidad de Villa Nueva, el periodo de tiempo no excedió los 6 meses de duración, partiendo del mes de febrero del año 2021 a junio del mismo año en donde se realizó el análisis de los datos recabados y finalmente la elaboración del informe. Las características de la población guatemalteca que se buscaron era que fueran estudiantes en edad escolar, de género femenino y masculino que cursaran el grado de sexto primaria, se seleccionó a este grado en específico ya que dada la situación de la virtualidad se requirió que los participantes contaran con un dispositivo electrónico para contestar a los instrumentos y así mismo tuvieran comprensión sobre los enunciados en cada uno de ellos.

Las preguntas de investigación fueron las siguientes:

Pregunta general ¿Los factores de protección en la familia tienen relación con la predisposición para el consumo de alcohol en escolares?

Pregunta específica 1: ¿Cuáles son los niveles de comunicación, unión y conflicto familiar en los escolares?

Pregunta específica 2 ¿Existe un nivel de consumo de alcohol en escolares?

1.3 Justificación

El entorno familiar es en primer lugar la instancia de donde se obtienen la mayoría de las características que determinan la personalidad de las personas; el tipo de familia y los estilos de comunicación conllevan una parte indispensable para la formación, desarrollo y aprendizaje óptimo de los hijos. Si bien este grupo social puede dotar de características positivas, también puede hacerlo por el contrario como un factor que precipite conductas inadecuadas como lo es el consumo de drogas.

Numerosas investigaciones indican que el consumo de drogas se va dando en edades cada vez más tempranas e indican que el primer consumo se da dentro del hogar y en presencia de un miembro de la familia que manifiesta conductas adictivas. Es ahí donde resalta la importancia que, en el primer grupo de contacto de los niños, se encuentren buenas relaciones de comunicación y un ambiente oportuno para evitar que los niños y jóvenes busquen alternativas dañinas para su bienestar psicológico.

Para (Tavera y Martínez, 1994) existen tres elementos claves que fomentan la promoción de resiliencia en niños y niñas, la cohesión, flexibilidad y comunicación eficaz son los pilares fundamentales que se deben encontrar en cualquier núcleo familiar; desde el ámbito familiar se debe contar con un sistema de creencias comunes y tener la habilidad de resolver problemas y esto se logra si en la familia se observan estos tres elementos.

En el contexto guatemalteco la problemática del consumo de drogas en niños y adolescentes no es algo nuevo, incluso es alarmante como poco a poco se viene normalizando esta situación debido a la falta de conocimiento y a la carencia en trabajo preventivo respecto a este problema en edades de 6 a 12 años. Es preciso reconocer que la familia obtiene un rol protagónico en tema de conductas adictivas, suele ocurrir que las familias al contar con una dinámica conflictiva transfieren estos aprendizajes a los más pequeños y como consecuencia encontramos niños con problemas sociales, emocionales, académicos y/ o conductuales que pueden ser factores de riesgo que culminen el uso o abuso de una sustancia psicoactiva.

La familia puede ser un agente conflictivo o beneficioso para el desarrollo integral del ser humano. Nuestro rol como psicólogos es que esta situación se conozca y que cada

vez más familias comprendan de la importancia que tiene este grupo social, la importancia que tiene mantener una comunicación asertiva entre los miembros y lo necesario que es mantener una dinámica familiar estructurada y equilibrada.

Una de las primeras medidas es visibilizar el problema, es decir que se debe hacer notar que existe un problema y de las graves consecuencias que conlleva para el desarrollo integral de cualquier persona. En segundo lugar, se debe sensibilizar esto quiere decir que luego de reconocer la presencia de un problema, se debe hacer conciencia de que esto le puede ocurrir a cualquier sujeto y que lo más oportuno es actuar en vías de reducción del problema. Finalmente se debe concientizar y esto implica el trabajo o la puesta en marcha de un programa de prevención que provea de técnicas y estrategias para fortalecer las habilidades sociales de los niños y enseñarles a tomar buenas decisiones en colaboración de sus progenitores.

Promover conductas saludables es una de las acciones hacia las cuales debemos dirigir nuestro trabajo con el fin de prevenir las conductas adictivas, cada vez son más las personas que se sumergen en el mundo de las drogas legales e ilegales, pero son cada vez menos las políticas y normas para regular y penalizan su uso.

Dada la necesidad de fomentar acciones preventivas en los primeros contextos de acercamiento relacional de los niños. Es preciso tomar partida para encaminar esta problemática en aras de la solución y para lograr esto debemos concientizar a padres, maestros y niños. Este paso indica la puesta en marcha de planes de acción y proyectos que promuevan estrategias para promover una vida sin drogas y prevenir conductas adictivas.

1.4 Alcances y límites

El presente estudio tiene un alcance descriptivo debido a la necesidad de conocer las características de las dinámicas familiares de los escolares que conforman la muestra. Para (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014) los estudios descriptivos tienen el valor de mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, contexto o situación

El estudio implicó la adaptación de un instrumento de origen mexicano al contexto guatemalteco haciendo uso de un formulario electrónico de la plataforma online Google Docs y enviada de forma digital a cada uno de los participantes del estudio.

Una característica del alcance descriptivo es describir el fenómeno y los sucesos que se dan en algún contexto y para efecto de este estudio en el ámbito familiar. Al hablar entonces del entorno familiar se busca describir, especificar y caracterizar las tendencias familiares de los escolares cursantes del grado de sexto primaria de la escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez".

La investigación puso en manifiesto cómo se presentan las distintas dimensiones familiares de los escolares, al reconectar los datos se hizo énfasis en el conocimiento de la comunicación familiar, la unión familiar y el nivel de conflictividad familiar; a su vez también se buscó conocer si existe un nivel de consumo en los escolares y si se pudiese atribuir el trastorno por abuso de alcohol.

Una vez obtenida la información de los instrumentos se identificó si tanto la categoría del entorno familiar y sus distintas dimensiones guardaban relación con la decisión de realizar un consumo de alcohol por parte de los escolares.

Finalmente, en el trabajo se encuentran descritas las categorías de entorno familiar y trastorno por abuso de sustancias. Además, se enlistan los distintos factores de protección o de riesgo que podrían desde el ámbito familiar contribuir a la decisión de realizar un consumo de alcohol por parte de los escolares.

Una de las limitaciones del estudio es que por motivos de aislamiento social no existe presencialidad en el ámbito educativo, los escolares reciben clases desde sus casas y se hace necesario contar con un dispositivo electrónico que cuente con internet para poder lograr ese objetivo. Como no todos los estudiantes cuentan con internet las 24 horas del día, la obtención de los resultados demoró al menos una semana para que los estudiantes tuviesen la oportunidad de contestar los cuestionarios de Google Docs.

1.5 Objetivos de la investigación

General:

- Analizar las condiciones del entorno familiar como un espacio formativo y generador de factores de protección ante el consumo de drogas en escolares que cursan el grado de sexto primaria en la jornada matutina de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez", ubicada en la aldea Bárcena, municipio de Villa Nueva, del departamento de Guatemala.

Específico:

- Conocer las condiciones del entorno familiar de los escolares que cursan sexto primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez".
- Identificar el nivel de comunicación, unión y conflicto familiar que existe en las familias de los escolares que cursan sexto primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez".
- Identificar los factores de protección que existen en el entorno familiar que impiden el desarrollo de conductas adictivas en los escolares que cursan sexto primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez".
- Identificar la presencia de consumo de alcohol en escolares que cursan sexto primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez".

1.6. Definición de variables, conceptual y operacional

Tabla 2.

Definición de variables

Variable	Definición de variable	Sub variables	Indicadores	Instrumento
Entorno familiar	El entorno familiar es la interacción de vínculos afectivos entre los miembros de la familia y que tenga la capacidad de cambiar su estructura con el objetivo de superar las dificultades que atraviesan la familia a lo largo de su ciclo de vida. Para Castellón y Ledesma (2012) el funcionamiento familiar es el conjunto de relaciones	<ul style="list-style-type: none"> • UNIÓN FAMILIAR 	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto de los valores en la familia • Realización de actividades en conjunto • Compartir momentos juntos • Apoyo entre los miembros de la familia • Demostración de afectividad entre los miembros • Apoyarse unos a otros 	Escalas para la evaluación de las relaciones intrafamiliares (E.R.I.) (Rivera Heredia y Andrade Palos 2010)
		<ul style="list-style-type: none"> • EXPRESIÓN O COMUNICACIÓN FAMILIAR 	<ul style="list-style-type: none"> • Escucha activa entre los integrantes 	Escalas para la evaluación de las relaciones intrafamiliares (E.R.I.)

	<p>interpersonales que se generan en el interior de cada familia y que le confieren identidad propia.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Intercambiar ideas y pensamientos • Aceptación de los sentimientos • Aceptación de las emociones • Expresión de la forma de pensar • Libertad de expresión de ideas 	<p>(Rivera Heredia y Andrade Palos 2010)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • DIFICULTADES FAMILIARES 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de actividades en conjunto • Diferencia entre opiniones • Uso de expresiones incorrectas • Rechazo hacia la forma de pensar • Falta de apoyo en la 	<p>Escalas para la evaluación de las relaciones intrafamiliares (E.R.I.) (Rivera Heredia y Andrade Palos 2010)</p>

			<p>toma de decisiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ignorar sentimientos de los demás • Falta de confianza • Carencia de reglas en el hogar • Inflexibilidad de los miembros • Presencia de peleas y discusiones 	
Consumo de alcohol	<p>El consumo de alcohol es definido como la ingesta de todas aquellas bebidas que contienen etanol como por ejemplo cerveza, vino, licor, tequila, ron etc.</p> <p>Por otra parte, una adicción es</p>	<p>-Consumo de alcohol</p> <p>-Alcoholismo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de bebidas ingeridas • Frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas • Dificultades en actividades de la vida cotidiana debido al consumo 	<p>Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT; Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. y Monteiro.)</p>

	<p>un comportamiento que provoca la necesidad imperiosa de ser repetido, a pesar del evidente daño psíquico y físico que genera tanto a nivel personal como sobre terceros.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Culpabilidad debido al consumo • Malestares físicos post consumo • Terceras personas afectadas 	
--	---	--	--	--

Fuente: (Castellón, S. y Ledesma, A. El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil, 2012) Elaboración propia.

2. Capítulo 2, Fundamentación teórica.

El consumo de sustancias psicoactivas en Guatemala es un problema que aqueja a la población de manera acrecentada, a medida que diversidad de problemas sociales aumentan, niños, jóvenes o adultos se ven en la necesidad de buscar alternativas de escape y olvido ante las dificultades que los aquejan; una de las alternativas más comunes es el uso o abuso de drogas que permiten al individuo separarse momentáneamente de su realidad.

Los problemas de salud mental derivados del abuso de sustancias afectan a todo grupo social en general, y aunque se concentren en un determinado subgrupo no suelen afectar únicamente a éste, sino que los efectos se pueden llegar a desplazar a otros individuos, en ese sentido tomar consciencia y visibilizar las necesidades existentes se torna vital para establecer las medidas más idóneas ante la prevención o el tratamiento de conductas adictivas.

A lo largo del tiempo se han realizado diversos estudios que permiten reconocer esta problemática como uno de los grandes obstáculos para el desarrollo de la sociedad. En una reciente investigación (García, 2012) realizó un estudio para conocer la prevalencia de distrés psicológico en pacientes atendidos en centros especializados en alcohol y drogas en la ciudad de Guatemala y determino que no existe un grupo humano que pueda ser catalogado como inmune a los efectos del consumo de drogas, sin embargo, hay mayor presencia y efectos a mayor escala en sujetos cuya situación de pobreza, discriminación, desempleo, víctimas de violencia o por ser mujeres, niñas o niños, están en mayor riesgo de no poder alcanzar un desarrollo integral de calidad.

Por otra parte en la encuesta nacional sobre uso, abuso y prevalencia del consumo de drogas del nivel medio de educación, en 2014 llevó a cabo un estudio de tipo transversal, descriptivo, correlacional en una muestra de 13,762 dirigida a estudiantes regulares de edades comprendidas entre 11 y 22 años de los grados de estudio básico y diversificado en el ámbito público; El objetivo principal de esta investigación era recabar información sobre la magnitud que tiene el consumo de drogas en nuestro

país, además de reconocer la relación que tiene el consumo de drogas tanto con los factores de riesgo como también los factores de protección.

Esta encuesta obtuvo como resultado que el consumo de drogas se encuentra en ambos sexos de la población estudiada, sin embargo, en la población masculina es más evidente el uso de alguna sustancia ya que se encontró que el porcentaje de consumo de alcohol era de (39.83%), en tabaco (31.14%) y en mariguana (11.31%). Cifras altas en comparación con el sexo femenino. Además, se evidenció que el alcohol y el tabaco son las drogas de mayor uso en jóvenes de entre 15-18 años (Universidad Galileo, 2014).

Otra de las conclusiones a las que llegó el estudio en 2014 es que se hicieron evidentes elementos para considerar que la influencia de la familia y el grado de involucramiento de los padres en las actividades de sus hijos, pueden considerarse como un factor de protección para el consumo de drogas por parte de los hijos. Además, la percepción del propio riesgo ante el consumo de drogas es un factor de protección en todas las drogas que se estudiaron, lo anterior indica que mientras mayor sea el conocimiento que tiene el adolescente o niño de sí mismo, menor será el riesgo de que desarrolle conductas adictivas.

Los estudiantes encuestados indicaron que las posibilidades de realizar un consumo más adelante eran altas. Por una parte, las mujeres con un 7.28% y los varones con un 8.6% respondieron que "podría ser" probable que consumieran una droga en el futuro. En varones el porcentaje que presentaban sobre curiosidad por probar alguna droga fue mayor que el de las mujeres mostrando una cifra de 16.82%, mientras que por debajo con un 13.57% para las mujeres.

Otro estudio realizado en Guatemala por parte del (Observatorio Nacional sobre Drogas, 2019) realizó una investigación con el objetivo de obtener datos estadísticos válidos y confiables sobre el consumo de drogas, estos datos serían utilizados para trabajar en el ámbito de prevención, tratamiento y reducción de la demanda y la oferta de sustancias psicoactivas en Guatemala; el boletín anual explica en la gráfica número 1 a la población de los usuarios que recibieron atención en el año 2019 y se muestra que el 50.19% de usuarios son hombres y el 49.81% son mujeres, así mismo se hace

público en la gráfica número 11 el rango etario de los usuarios atendidos en ese mismo año, se muestra que un 28.11% reportan tener entre 15-19 años de edad. Por otro lado, con un 9.55% se encuentran niños y adolescentes entre 10-14 años siendo esta edad inferior a la mayoría de edad en el territorio guatemalteco.

En cuanto a la información epidemiológica que aporta la (Organización Panamericana de la Salud, 2009) el panorama de la región de las Américas indica que las drogas ilegales usadas más ampliamente son el cannabis, la cocaína, los estimulantes del tipo de las anfetaminas y los opiáceos. Dichos cálculos se realizaron en las oficinas de las naciones unidas contra la droga y el delito (ONUDD). Se calculó la prevalencia del uso de drogas ilegales en cada país, tomando como base estudios locales y encuestas a grupos especiales dentro de la población.

Por otra parte, la prevalencia del uso de drogas en los últimos 12 meses como porcentaje de la población de 15 a 64 años de edad dieron como resultado que, en América central, Guatemala mostró una prevalencia de (0.04) en consumo de opiáceos, (0.2) en cocaína y (4.8) en cannabis. Por otro lado, El Salvador mostró una prevalencia de (0.1) en consumo de opiáceos, (0.4) en cocaína y (2.7) en cannabis; esto evidencia que en el año 2005 el consumo de estas tres drogas una proporción mayor de individuos se presentó en nuestro país, a excepción de la cocaína que mostró un número de casos más elevado en comparación a Guatemala.

Un reciente estudio realizado por (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, 2019) describió los datos sobre el consumo de alcohol entre los estudiantes de enseñanza secundaria, la prevalencia en Guatemala de consumo es más elevado en los estudiantes cursantes del doceavo grado puesto que arrojaron un (18%) mientras que los de décimo grado mostraron un (10%), aún con menor porcentaje los estudiantes de octavo grado obtuvieron un (6%). Lo anterior evidencia que mientras más alto es el grado que cursan, más elevado es el porcentaje de prevalencia en los estudiantes encuestados.

En dicho estudio también se encontró la prevalencia de consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanza secundaria según el sexo. En la región de América Central,

los hombres presentan levemente una prevalencia más alta que las mujeres. En los resultados obtenidos se identificó la siguiente tabla de resumen.

Prevalencia del último mes de consumo de alcohol entre los estudiantes de enseñanza secundaria según el sexo, por país, ordenado por subregión.

Tabla 3.
Prevalencia de consumo de alcohol en Centro América

PAÍS/AÑO	HOMBRE	MUJER
Belice (2013)	38%	30%
Panamá (2008)	35%	18%
Costa Rica (2015)	19%	20%
Guatemala (2014)	12%	9%
El Salvador (2016)	8%	8%

Fuente: Gráfico 1.15, Prevalencia del último mes de consumo de alcohol entre los estudiantes de enseñanza secundaria según el sexo, por país, ordenado por subregión, (CICAD), 2019

Lo anterior deja en evidencia que los porcentajes de consumo presentan diferencias leves en cuanto al sexo. Las mujeres encuestadas que cursan la secundaria indicaron que, si bien existe un consumo semejante a los puntajes de los hombres, estas se mantienen por debajo a excepción de Costa Rica, país en donde las mujeres mostraron un (20%) mientras que los hombres por debajo con un (19%).

A pesar de tener los índices más bajos de consumo, las mujeres tienden a experimentar muchos problemas derivados, por una parte, por el condicionamiento social. Por ejemplo, las mujeres que desarrollan dependencia llegan al tratamiento con mayores pérdidas, son rechazadas con más frecuencia por conductas similares a las que informaron tener los hombres y también, debido a factores relacionados con una mayor vulnerabilidad biológica (Medina-Mora y Rojas, 2003, p.237).

Uno de los trabajos realizados por (Giraldo, y otros, 2008) tuvo como propósito comprender desde la mirada de los participantes el significado de la droga en niños en situación de calle de la ciudad de Medellín. El estudio fue de tipo cualitativo con un diseño etnográfico en donde se realizaron entrevistas encaminadas a conocer la

historia de los niños con estas condiciones, también se llevaron a cabo observaciones en diferentes escenarios y se tomaron anotaciones con un diario de campo que permitió registrar las actividades, las expresiones y los sentimientos mostrados por parte de los niños entrevistados.

Una de las conclusiones a las que llegó el estudio es que los niños en situación de calle consideran a las drogas como "un viaje" que puede ser en ocasiones bueno o malo según las diferentes sensaciones que se obtengan, cuando el viaje es bueno los niños disfrutan de él y sienten la compañía de la cual carecen, además les permite enfrentar las diversas situaciones que se les presenta en la calle. También se consideró que uno de los factores que tienen impacto ante el consumo de drogas son los conflictos familiares que se viven dentro del hogar, lo cual desencadena el inicio del consumo de drogas en los niños, aunado a ello los niños y jóvenes se involucran con grupos que maximizan el riesgo ante el consumo de sustancias.

Puesto de ese modo se puede comprender la necesidad de visibilizar y atender esta problemática que afecta en gran medida a todo el grupo social. Por un lado, se entiende que el funcionamiento psicofísico de las mujeres y adolescentes, los posiciona en una situación de mayor vulnerabilidad cuando se trata de temas de abuso y/o dependencia de sustancias y que los efectos en estos dos grupos son más dramáticos que en un hombre; sin embargo, esta problemática no excluye a los más pequeños en el hogar, tal es el caso de los niños en edad escolar que, al estar en presencia de algún familiar con consumo, se encuentran en una situación de vulnerabilidad.

Factores asociados al consumo de drogas

Una conducta adictiva se encuentra asociada a distintos factores que pueden aumentar o disminuir el riesgo de que una persona utilice drogas. Por una parte, los factores de riesgo son aquellos agentes interpersonales, sociales o individuales que están presentes en los ambientes en los que se desarrollan las personas y que pueden incrementar las posibilidades de que se dé un proceso adictivo. Por otra parte, los factores de protección son aquellos que por el contrario reducen, minimizan o bien

eliminan el riesgo de que la persona manifieste una conducta adictiva (Tavera y Martínez, 1994).

Tabla 4.
Factores asociados al consumo de drogas

Ambientes	Factores de riesgo	Factores de protección
Individual	Conducta agresiva precoz	Auto-control
Familia	Falta de supervisión de los padres	Monitoreo de los padres
Compañeros	Abuso de sustancias	Comunicación entre pares
Escuela	Disponibilidad de drogas	Política antidrogas
Comunidad	Pobreza	Fuerte apego al barrio

Fuente: Factores asociados al consumo de drogas, tomado de: Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida, (Tavera y Martínez, 1994).

Los factores relacionados con el consumo de drogas son de carácter individual, sin embargo, existen otros factores que ejercen influencia en esta temática, por mencionar algunos podemos encontrar a la familia, la sociedad, el ambiente y la accesibilidad a las drogas. (Muñoz-Rivas y Graña, 2001) resaltan que los problemas que surgen en el ámbito familiar han sido indicadores importantes que explican el consumo de drogas, la falta de normas claras, la presencia de consumo en algún miembro de la familia y los conflictos interfamiliares que se den en el hogar son considerados factores de riesgo que predisponen al consumo de drogas. Aditivo menciona que mantener un vínculo adecuado entre adolescentes y padres es de vital importancia para evitar o prevenir cualquier tipo de conducta adictiva.

Algunos factores de riesgo pueden influir más en determinadas etapas del desarrollo, como lo es en la niñez y adolescencia, la presión de los compañeros puede incitar a un consumo temprano de sustancias psicoactivas. Mientras un fuerte vínculo familiar entre padres e hijos por su parte puede tener impacto en la reducción de riesgos ante el consumo. Una de las metas importantes para la prevención es mantener un equilibrio tanto en los factores de riesgo y de protección.

A continuación, se muestran los factores de riesgo y de protección que se presentan en el ambiente familiar:

Tabla 5.
Factores de riesgo y protección asociados al ambiente familiar

Ambiente Familiar	
Factores de riesgo	Factores de protección
<ul style="list-style-type: none"> • Deseo de salir de casa • Fracaso familiar • Aislamiento y marginalidad en casa • Relaciones tensas y violentas en casa • Mala relación con los padres o hermanos • Familia disfuncional • Disciplina autoritaria e inflexible • Ausencia de límites • Desinterés por la educación de los hijos • Crianza poco efectiva • Ausencia constante de los padres • Ausencia de responsabilidades en el hogar • Mala comunicación con los padres • Vínculos débiles entre padres e hijos • Padre o cuidador que consume drogas • Eventos estresantes en la vida familiar • desorganización familiar • sobreprotección 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente cálido • Existencia de padres que apoyen • Comunicación abierta y asertiva • Estructura familiar con capacidad de superar dificultades • Buena relación con padres y hermanos • Cohesión o unión familiar • Aprecio y reconocimiento del padre hacia el hijo • Límites claros y una disciplina aplicada • Apoyo y seguimiento en la educación de los hijos • Manejo eficaz del estrés • Tiempo de calidad en familia • Relación fundamentada en el cariño y amor • Expectativas claras • Responsabilidades establecidas • Lazos seguros con los padres • Altas expectativas por parte de los padres • Compartir intereses y tiempo libre • Promoción de hábitos sanos

Fuente: Factores de riesgo y protección asociados al ambiente familiar tomado de: Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida, (Tavera y Martínez, 1994).

Por mencionar algunas señales de riesgo en edades tempranas ante el consumo de drogas en el futuro son: la falta de cariño y afecto por los progenitores, una crianza deficiente y si existe la presencia de un familiar con adicción a sustancias. En contraparte, un vínculo fuerte entre padres e hijos, la participación activa de los padres en la vida de sus hijos y el establecimiento de límites claros y disciplina dentro del hogar proveen de protección contra un futuro abuso de drogas (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2004).

En 2015 Nizama define distintos conceptos relacionados a las adicciones, entre ellos define los patrones patológicos de crianza en donde se encuentra el patrón indiferente; en el cual uno o ambos progenitores no desarrollan vínculos con su hijo y lo tratan como si fuese una persona extraña mostrándose indiferente ante él, en este tipo de patrón el progenitor se dedica únicamente a proporcionar necesidades básicas del niño como lo es la alimentación y vestimenta, el padre cumple un rol únicamente asistencial y deja por un lado las necesidades educativas, comunicativas y de afecto que requiere el hijo (Nizama, 2015). Lo anterior muestra ser uno de los factores de riesgo que aumenta la probabilidad de consumo de drogas en niños cuyos padres se muestran indiferentes.

Con lo anterior es importante mencionar que en los periodos claves de riesgo para el abuso de drogas se hace necesaria la presencia de la familia y los progenitores, cuando el niño ingresa a la escuela y comienza a establecer lazos sociales diferentes a los familiares, al experimentar situaciones académicas de resolución de problemas por sí mismo, por dicha razón en el hogar se le debe dotar de herramientas para encontrarse preparado ante las circunstancias del entorno.

Merece destacarse que los niños que han consumido bebidas alcohólicas lo hicieron en eventos familiares tales como Navidad, Año Nuevo, cumpleaños, entre otros, y en compañía de los adultos a su cargo. Esta situación indicaría que el ingreso al consumo de bebidas alcohólicas por parte de los niños no se realiza fuera del hogar, como comúnmente suele pensarse, sino que las primeras experiencias de consumo de alcohol se realizan en el ámbito familiar (Grigoravicius, y otros, 2013)

Dicho esto, queda en evidencia que el consumo de sustancias inicia en el hogar y surge tras la presencia de estas conductas por parte de un familiar cercano. Como lo refiere (Clavijo, 2011) "La familia es un sistema que enseña y transmite valores, pero a su vez también enseñan y reproducen conflictos que purgan de su hegemonía en la conciencia social" (p. 77).

La familia puede ser un agente que debilite o fortalezca conductas perjudiciales en jóvenes, en el hogar es el primer escenario en donde se realiza una búsqueda del sentido y una construcción del proyecto de vida para cualquier persona, por desventaja algunas familias manifiestan una falta de interés por los hijos y estos últimos tienden a incorporarse a grupos sociales que no proporcionan un desarrollo integral sano, que como consecuencia conlleva a que jóvenes y niños manifiesten conductas inadecuadas.

Según lo refiere (Alpízar, 2016) un factor de riesgo presente en las familias actuales se da por las tecnologías, el internet y otros medios de comunicación que permiten al niño adentrarse a un mundo diferente al que lo rodea, la infancia puede desaparecer si los niños se van alejando cada vez de los juegos o de actividades que deberían realizar como niños y por consecuencia viven en un mundo global y adulto que seguramente no están preparados para entender y más conflictivo aún si no cuentan con el acompañamiento de un adulto para esclarecer sus pensamientos.

En este momento queda en evidencia el impacto que tiene la familia en la formación de la personalidad adictiva de niños y adolescentes. La familia es definida como un grupo de personas que conviven ya sea por circunstancias legales, afectivas y por vínculos consanguíneos. Este grupo social funciona como núcleo protector de los hijos ya que es en la familia en donde se adquieren roles, papeles y aprendizajes que servirán como factores de protección o de riesgo que lleven a los más pequeños a manifestar conductas adictivas. Para (Valdivia, 2008) (como se citó en la ONU, 1987) define "La familia debe ser definida como nuclear. Comprende las personas que conforman un hogar privado. Puede estar conformado por una pareja con uno o más hijos" p.16).

La familia es el grupo social en donde se aprende sobre el amor, trabajo, necesidades, pero también en esta se puede aprender sobre el rechazo, la irresponsabilidad o el maltrato. Dada la importancia de la influencia que ejerce la familia, se debe tener en consideración que los roles parentales son de extrema importancia, no se requiere únicamente de suplir necesidades materiales, sino que también se requiere de compañía, el apoyo emocional, educación y aceptación.

También la familia puede ser un agente que debilite o fortalezca conductas perjudiciales en jóvenes, en el hogar es el primer escenario en donde se realiza una búsqueda del sentido y una construcción del proyecto de vida para cualquier persona, por desventaja algunas familias manifiestan una falta de interés por los hijos y estos últimos tienden a incorporarse a grupos sociales que no proporcionan un desarrollo integral sano que como consecuencia conlleva a que jóvenes y niños manifiesten conductas inadecuadas.

Una investigación hecha por (Ramírez y Andrade, 2005) concluye en que la familia puede constituir tanto un factor de riesgo como de protección ante el consumo de drogas, dentro de los factores de riesgo se encuentra una familia con una práctica de estilos y pautas educativas basadas en exceso de disciplina, un autoritarismo excesivo puede estar fuertemente relacionado con el uso de sustancias por parte de los hijos.

Al hablar sobre familia también se hace necesario hablar sobre el término parentalidad, para (Barudy y Dantagnan, 2005) la parentalidad competente y resiliente se refiere a la capacidad de los padres y sobre todo de las madres para asegurar los cuidados necesarios de los hijos y a su vez ayudarles frente a los sucesos dolorosos. Esta parentalidad es un apoyo afectivo hacia los hijos para las circunstancias de la vida; las características de estos padres competentes son la flexibilidad, la capacidad para resolver problemas y las habilidades de comunicación.

Cabe mencionar que otro contexto que se encuentra comprometido en la formación de los niños es la escuela, ambos entornos cumplen una función en el ámbito formativo ya que enseña sobre obligaciones y deberes, mismos que permitirán al niño mantener conductas adecuadas y hacer frente a situaciones adversas que los implique en el mundo de las drogas (Pedraza, Salazar, Robayo, y Arturo, 2017).

Actualmente se exige a la escuela la resolución de otras problemáticas de la sociedad como lo es la violencia y la pérdida de los valores, la adquisición de estas responsabilidades por parte de la escuela, permite que cada vez más la familia se vaya desligando de estas tareas que en primera instancia pertenecen al aprendizaje dentro del entorno familiar.

Vendría a bien establecer un diálogo entre la familia y la escuela con el fin de realizar un acercamiento entre ambos escenarios, dado que ambos son espacios en donde niños y jóvenes adquieren habilidades emocionales y socializadoras que adquieren relevancia a la hora de realizar un proceso preventivo de conductas adictivas (Moreira y Ureta, 2019).

El modelo de la teoría bioecológica de desenvolvimiento humano propuesto por Bronfenbrenner sostiene que los individuos se mueven a través de diferentes ambientes y estos influyen en el desarrollo cognitivo, moral y relacional de la persona (Papalia, Wendkos, y Feldman, 2004).

El Microsistema es la capa más cercana al niño y contiene las estructuras con las que él tiene contacto directo. Estas incluyen la familia y la escuela. Como vemos el medio social puede llegar a tener un impacto significativo en el desarrollo de una adicción del niño o adolescente y es por esto por lo que se debe prestar especial importancia a los ambientes en los cuales se desarrollan

Dada la importancia de la influencia que ejerce la familia, se debe tener en consideración que los roles parentales son de extrema importancia, no se requiere únicamente de suplir necesidades materiales, sino que también se requiere de compañía, el apoyo emocional, educación y aceptación. Es necesario que las figuras parentales sean un ejemplo sano para los más pequeños para evitar que desarrollen personalidades dependientes o inmaduras o bien que repitan patrones erróneos de conducta.

Es importante evaluar las actitudes familiares y los rasgos de carácter de la familia puesto que estos determinan en gran medida el carácter y la forma de ser del niño; los patrones de crianza tienen una carga enorme en cuanto al desarrollo del ser de

cualquier individuo ya que las actitudes de sobreprotección se han relacionado con rasgos de dependencia, inmadurez e inseguridad en la personalidad. Por otra parte, cuando los padres de familia suelen ser demasiado estrictos y críticos con los hijos, estos suelen tener una baja autoestima, minusvalía y terquedad.

Sería conveniente que las familias en su rol de enseñanza comprendan de los beneficios o bien de las consecuencias que pueden otorgar a los hijos a medida que realizan ciertos patrones de enseñanza. Uno de los aspectos más relevantes en el individuo es su tipo de crianza, actualmente se sabe que los estilos de crianza que los padres utilicen en el hogar tendrán influencia en la conducta de los hijos. Para (Becoña, Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas, 2007) son dos las variables esenciales en cuanto a la crianza; la primera es el control paterno que hace referencia a que tan restrictivos son los padres. Otra variable es la calidez paterna que quiere decir el grado de afecto y aprobación que tienen los padres con los hijos.

El hecho de conocer la importancia del entorno familiar beneficiaria en gran medida a las familias para detenerse y reconocer las acciones que están realizando y por consiguiente evaluar si se encuentran presentes factores de riesgo o de protección en la dinámica familiar. El (Consejo Nacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas CONALTID, 2015) explica que dentro de los factores de protección microsocial se encuentra la estabilidad y la cohesión familiar expone que si la familia practica una comunicación adecuada y relaciones intrafamiliares basadas en valores y normas, se crea un ambiente familiar cálido y constructivo en el que cada persona se involucra en la vida de los demás miembros, en un marco de respeto haciendo de cada momento una experiencia gratificante.

Siendo un hecho que el entorno en el que se desenvuelve el niño tiene un impacto significativo en su desarrollo integral, merece la pena resaltar que uno de los factores que puede pasar desapercibido es el de la comunicación y la forma de transmitir pensamientos y sentimientos en el hogar. No se acostumbra a determinar qué tipo de comunicación se está utilizando en casa y por consiguiente también se desconocen cuáles son los efectos o las consecuencias que podrían generar conflictos frecuentes en el entorno familiar. Gómez y Simón (2016) afirman:

En toda comunicación está presente una serie de elementos sin los cuales no se llevaría a cabo este proceso tan complejo. No basta sólo con hablar, es necesario ir más allá, romper la barrera de lo superficial. No se trata solamente de transmitir información, sino de expresar ideas, opiniones, sentimientos, emociones, tanto de un lado (emisor), como del otro (receptor). Para que se logre la comunicación entre dos personas, se tiene que dar un intercambio mutuo. (p.5).

Si en cualquier dinámica familiar la comunicación adopta bases asertivas, los interlocutores mantendrán una buena relación interpersonal, es decir, cuando papá da a conocer sus ideas o pensamientos de manera clara, tanto la esposa o los hijos manifestaran el entendimiento y comprensión ante lo expuesto.

La comunicación asertiva es aquella en donde se encuentra un claro equilibrio con el fin de evitar la agresividad; para mantener una comunicación asertiva se requiere de mantener respeto tanto a sí mismo como a los demás con el propósito de comunicarse honesta y directamente con los demás. Lo indispensable es saber escuchar y hacerse escuchar a la vez. Es indiscutiblemente un equilibrio entre entender, negociar y expresar peticiones, quejas o bien cumplidos otorgando un equilibrio a la pasividad y a la agresividad.

El proceso de comunicación asertiva se da en la medida de que las expresiones son conscientes, claras y respetuosas. Se toma especial cuidado al tono y volumen de voz que se ejerce para evitar malentendidos, lograr ser directo y específico con lo que se desea expresar con el objetivo de mantener la atención debida.

Para Saucedo (2016) existen tres estilos básicos de la comunicación asertiva:

- Pasividad o no asertividad. Es aquel estilo de comunicación propio de personas que evitan mostrar sus sentimientos o pensamientos por temor a ofender, ser rechazados o incomprendidos. Infravaloran sus propias opiniones y necesidades y dan un valor superior a las de los demás.
- Agresiva. Este estilo de comunicación se sitúa en un plano opuesto a la pasividad. Se caracteriza por la sobrevaloración de las opiniones y sentimientos personales, obviando o incluso despreciando los de los demás.

- **Asertiva.** Es aquel estilo de comunicación abierto a las opiniones ajenas, dándoles la misma importancia que a las propias. Parte del respeto hacia los demás y hacia uno mismo, aceptando que la postura de los demás no tiene por qué coincidir con la propia y evitando los conflictos sin por ello dejar de expresar lo que se quiere de forma directa, abierta y honesta (PP. 11-12).

Pasamos a entender que la comunicación también puede ser unidireccional ya que al momento que el emisor está hablando, tiene el control del tiempo y el uso de la palabra para que el receptor preste la debida atención. Sin embargo, el éxito del mensaje radica en la obediencia del receptor, ya sea para realizar acciones o bien para responder a las pautas trazadas por el emisor. Para (Aguilar y Vargas, 2010) existen tres tipos de respuestas a las que puede acudir el receptor, dichas respuestas se encuentran resumidas en la siguiente tabla:

Tabla 6.
Estilos de comunicación

La huida ansiosa	La respuesta asertiva	La respuesta agresiva
Es una respuesta en la que las personas:	En este tipo de respuesta las personas:	Aquí las personas:
<ul style="list-style-type: none"> • Se comportan de manera pasiva • Permiten que violen sus derechos • Permiten que los demás se aprovechen de ellos • No logran sus objetivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Protegen sus propios derechos y respetan los de los demás • Logran sus objetivos sin detrimentos de los otros • Se sienten bien consigo mismos y tienen confianza 	<ul style="list-style-type: none"> • Violan los derechos de los demás • Logran sus objetivos a costa de los demás • Son beligerantes, humillan y desprecian a los demás • Son explosivas de reacción imprevisible, hostil e iracunda

-
- | | | |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Se sienten frustrados, infelices, heridos y ansiosos • Se muestran inhibidas y retraídas • Permiten que los demás decidan por ellos | <ul style="list-style-type: none"> • Se muestran sociables y emocionalmente expresivos • Deciden por sí mismos | <ul style="list-style-type: none"> • Se meten en las decisiones de los demás |
|---|--|---|
-

Fuente: Estilos de comunicación, tomado de: Comunicación Asertiva. (Aguilar y Vargas, 2010)

Entonces la comunicación tiende a ser uno de los factores de protección ante el consumo de drogas en los niños, si los estilos que utilizamos para comunicamos cumplen con el objetivo de permitir la transferencia de información de forma respetuosa y educada, a medida que la recepción del mensaje se entiende y los participantes se muestran empáticos, se sienten confiados de dar a conocer sus sentimientos y emociones ya que no temen a respuestas inoportunas o denigrantes. Si dentro del hogar se tiene una apertura y recepción ante lo que piensan y sienten los niños, estos últimos se mostrarán más seguros de sí mismos y tendrán la confianza de compartir con los padres aquellas situaciones que les preocupan con el fin de recibir consejo y orientación.

Vendría a bien resaltar que tanto la comunicación asertiva como un entorno familiar adecuado, podrían ser dos factores de protección de vital importancia en las primeras edades de los niños. Al ser la familia el primer grupo social en donde se adquieren habilidades y destrezas sería necesario que las medidas de prevención ante el consumo de sustancias psicoactivas se den en estos primeros escenarios del aprendizaje para que la aplicación de medidas preventivas sea familiarizada desde casa en cercanía de la familia.

Prevención ante el consumo de drogas

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) la prevención son todas aquellas acciones que se llevan a cabo para prevenir la aparición de alguna enfermedad, también busca reducir los factores de riesgo para disminuir las consecuencias y por su parte aumentar los factores de protección en el individuo.

Con lo anterior entendemos entonces que las drogas y por consiguiente las conductas adictivas también se deben prevenir, para (Cañas, 2008) prevenir quiere decir aplicar prácticas educativas encaminadas a ayudar a los jóvenes a descubrir el sentido de vida y a través de ello construir una mejor sociedad. En otras palabras, prevenir es enseñar a niños y jóvenes a ser personas productivas, mostrarles cuales son las consecuencias del consumo de sustancias y comprobar cuáles son los beneficios de vivir una vida libre de drogas.

Luego de entender cuál es el propósito de la prevención, es importante mencionar cuales son los objetivos que los procesos de prevención conllevan. Para (CONALTID, 2015) los principales objetivos de la prevención son:

- Retrasar la edad de inicio del consumo de drogas.
- Limitar el número y tipo de sustancias consumidas.
- Evitar la transición de consumo experimental u ocasional a consumo habitual o dependiente.
- Disminuir las consecuencias negativas en las personas que usan o consumen drogas o que tienen problemas de consumo habitual o dependencia.
- Formar el juicio crítico de las personas para que sean capaces de mantener una relación madura y responsable con las drogas.
- Fortalecer los factores protectores y disminuir los factores de riesgo que incrementan las probabilidades de consumo de drogas.
- Modificar las condiciones del entorno sociocultural y proporcionar alternativas de hábitos de vida saludable. (P.56)

Uno de los puntos de partida para prevenir las conductas adictivas es entender el ¿Por qué? ¿Cómo? y ¿Cuándo? de las conductas adictivas. El objetivo es conocer el inicio de estas y llegar a comprender porque surge la necesidad en el individuo de consumir una sustancia psicoactiva, entender cómo surge una adicción no es tarea sencilla, viene a resaltar la necesidad de conocer al sujeto que consume sustancias psicoactivas y determinar qué motivaciones tuvo para emprender su recorrido en el mundo de las drogas.

Al respecto (Molina, 2013) refiere que a su vez también se hace necesario ver la parte humana de las personas con adicciones, basarnos únicamente en un modelo farmacológico para medicar a la persona adicta solo se estaría dejando un vacío grande en la parte existencial de los humanos. Proponer modelos de psicoterapia vendrían a reconocer que los sujetos tienen un valor inigualable, tienen derechos y no por ser personas que manifiestan una conducta adictiva, se debe olvidar que tienen sentimientos, tienen razones o circunstancias que los llevaron al consumo de sustancias.

Para la prevención de adicciones en niños y adolescentes el trabajo debe iniciar en el hogar. (Nizama, 2015) también indica que para restablecer la familia natural y recuperar el nido familiar se deben tomar en cuenta los siguientes objetivos:

- Transparentar y desarrollar vida familiar auténtica
- Restablecer la autoridad de los padres en la vida familiar
- Priorizar la espiritualidad sobre la materialidad en la convivencia familiar
- Cultivar los valores humanos en el individuo, en la familia y en los centros educativos
- Detección precoz y tratamiento oportuno de la disfunción familiar
- Posicionar a la familia como célula básica de la sociedad
- Involucramiento pleno de la familia en la recuperación del adicto (P. 100).

Existen programas preventivos basados en el modelo de influencias sociales, este modelo intenta explicar que es importante enseñar a niños y adolescentes habilidades sociales específicas, como lo es el rechazo al consumo de drogas y el conocimiento

de sí mismo para afrontar adversidades del entorno que lo motiven a realizar un primer consumo. Refiriéndose a los programas preventivos adecuados, Becoña (2007) señala que para evitar que las personas comiencen a consumir drogas, se debe realizar una evaluación de los programas y revisar su adecuada implantación, lo anterior permitiría una mejor prevención del consumo de drogas en niños, adolescentes y jóvenes.

Para este punto es indispensable mencionar que se requiere la creación de programas de prevención con un enfoque educativo, que promuevan en los padres de familia el desarrollo de capacidades y que logren dentro de sus familias un alto grado de comunicación, establecimiento de normas y hábitos de vida saludable.

En tema de prevención la (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2004) afirma que no siempre se deben implementar acciones que aborden directamente el tema de consumo de drogas, sino que también se deben trabajar en factores asociados a este comportamiento de riesgo como lo es la autoestima, reconocimiento de sentimientos, destrezas para la resolución de problemas, autocuidado, relaciones familiares, el consumo de drogas de personas cercanas.

Los profesionales de la salud mental adquieren una responsabilidad enorme en cuanto al tema de la prevención de las conductas adictivas, más allá del tratamiento, es de carácter necesario tratar el problema lo antes posible y eso se logra con la prevención. Es necesario conocer las razones por las cuales los jóvenes y niños deciden involucrarse en el mundo de las drogas y de esta forma también es necesario abordar la prevención desde el hogar y en edades cada vez más tempranas.

3 capítulo 3, Marco metodológico

3.1 Diseño de la investigación

El estudio realizado es de corte cuantitativo, con alcance descriptivo, se utilizó un muestreo intencional o de conveniencia que implicó la adaptación de una escala mexicana al contexto guatemalteco, utilizando un formato de cuestionario electrónico, basado en la plataforma online de Google Docs. Los resultados se obtuvieron con ayuda de estadística descriptiva, es decir gráficas, frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

La investigación fue aplicada a una muestra seleccionada de escolares cursantes del grado de sexto primaria de una escuela de la localidad de Villa Nueva, Las características de la población guatemalteca que se buscaron era que fueran estudiantes en edad escolar, de género femenino y masculino que cursaran el grado de sexto primaria, se seleccionó a este grado en específico ya que dada la situación de la virtualidad se requirió que los participantes contaran con un dispositivo electrónico para contestar a los instrumentos y así mismo tuvieran comprensión sobre los enunciados en cada uno de ellos.

3.2 Sujetos:

Sector educativo de la población guatemalteca, con una muestra selectiva de escolares cursantes del grado de sexto primaria de una escuela de la localidad de Villa Nueva. Las características de la población guatemalteca que se buscaron era que fueran estudiantes en edad escolar, de género femenino y masculino que cursaran el grado de sexto primaria. La muestra selectiva estuvo integrada por 32 alumnos de edades comprendidas de 11 a 14 años de edad, cursantes del grado de sexto primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez" ubicada en la aldea Bárcena, municipio de Villa Nueva.

3.3 Instrumentos

3.3.1 Formato de adaptación E.R.I.

**Escalas para la evaluación de las relaciones intrafamiliares (E.R.I.)
Rivera, M. y Andrade, P. (2010)**

Gracias por participar en este cuestionario, tus respuestas servirán para una investigación que busca resaltar la importancia de promover factores de protección en el hogar, con la finalidad de prevenir las conductas adictivas en el futuro.

Por lo tanto, me interesa conocer algunas áreas de tu vida, relacionadas a la forma en la que actúa tu familia. Es importante que sepas que no existen respuestas buenas o malas, solo aquellas que mejor se ajusten o describan cómo es tu dinámica familiar.

La información que proporciones será analizada con métodos estadísticos y únicamente con fines académicos, respetando el anonimato de tus respuestas; por eso no se te está solicitando tu nombre, ni cualquier otra forma de identificación.

Recuerda que tus respuestas serán confidenciales y no se les brindará información a tus padres o a tu maestra por esta razón se te pide que seas lo más honesto posible.

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de frases que se refieren a aspectos relacionados con tu familia. Debes seleccionar la casilla que mejor se adecue a la forma de actuar de tu familia basándose en la siguiente escala:

TA: TOTALMENTE DE ACUERDO

A: DE ACUERDO

N: NEUTRO (NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO)

D: EN DESACUERDO

TD: TOTALMENTE EN DESACUERDO

Ejemplo: Los miembros de la familia nos sentimos libres de decir lo que pensamos
¿Con este enunciado tú te encuentras?

Totalmente de acuerdo

De acuerdo

Neutro

En desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

Nota: Todas las preguntas deberán ser contestadas para que el sistema te permita avanzar y concluir.

Gracias por tu colaboración en este estudio

Fuente: Elaboración propia. Instrucciones de instrumento adaptado (E.R.I).

Para el instrumento se utilizaron los 56 reactivos con los que cuenta la escala originalmente, la adaptación tuvo lugar únicamente en la forma de redactar los enunciados de una forma sencilla y fácil de comprender por parte de los estudiantes, debe destacarse que, al ser un instrumento mexicano, no existen grandes diferencias respecto al lenguaje de nuestro país, sin embargo, fue necesario realizar la adaptación de alguna terminología que fuese diferente a los modismos del contexto nacional.

Se realizó una breve prueba piloto con dos sujetos a quienes se les leyó cada uno de los 56 reactivos de la escala y se destacaron aquellos términos que necesitaron una explicación más amplia para su comprensión. Cabe mencionar que se contó con la autorización de ambas autoras para la adaptación y utilización de este instrumento.

Forma de aplicación: La escala de relaciones intrafamiliares es un cuestionario de auto aplicación, la modalidad es en papel y lápiz, sin embargo, dadas las circunstancias por motivos de pandemia, el instrumento tuvo que ser vaciado en un formulario de Google Docs. De esta manera el instrumento puede ser contestado en cualquier momento por

parte de los estudiantes. A través de la aplicación WhatsApp y del grupo estudiantil se hizo llegar el enlace de acceso. La única vía de comunicación fue la maestra a cargo del grado.

Forma de medición: Esta escala mide tres subcategorías de la variable ENTORNO FAMILIAR estas son conocidas por las autoras del instrumento como dimensiones, la primera dimensión que se mide es la unión familiar y se localiza en 11 reactivos del instrumento. Al sumar los puntajes de esta dimensión nos encontramos con los puntajes que van desde (ALTO, MEDIO-ALTO, MEDIO, MEDIO-BAJO y BAJO). La segunda dimensión evaluada es la EXPRESIÓN O COMUNICACIÓN FAMILIAR, en la escala se cuentan con 22 reactivos que miden esta subcategoría, nuevamente se procede a sumar los puntos obtenidos y se clasifica como los puntajes antes descritos. Finalmente, la subcategoría de DIFICULTADES FAMILIARES, esta dimensión cuenta con 23 reactivos que enumeran enunciados de las posibles dificultades familiares.

Forma de calificación: Luego de que la persona haya contestado el total de los reactivos, se seleccionan los reactivos que integran cada dimensión. La clasificación esta descrita en la siguiente tabla:

Tabla 7.
Reactivos que integran cada dimensión

Dimensiones	Versión larga 56 reactivos
Unión familiar	5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50, 55
Expresión o comunicación familiar	1, 3, 6, 11, 13, 16, 18, 21, 23, 26, 28, 31, 33, 36, 38, 41, 43, 46, 48, 51, 53
Dificultades familiares	2, 4, 7, 9, 12, 14, 17, 19, 22, 24, 27, 29, 32, 34, 37, 39, 42, 44, 47, 49, 52, 54, 56

Fuente: (Rivera y Andrade, 2010)

Se procede a sumar el total de los reactivos que integran la dimensión y se obtiene un puntaje total de cada una de las dimensiones. Finalmente se identifica bajo que rango de punteos se encuentra el sujeto. La tabla para la interpretación de los puntajes obtenidos en el E.R.I. son los siguientes:

Tabla 8.

Propuesta para interpretar los resultados obtenidos en el E.R.I.

ESCALAS	ALTO	MEDIO- ALTO	MEDIO	MEDIO- BAJO	BAJO
Expresión	110-94	93-77	76-56	55-39	38-22
Dificultades	115-98	97-80	79-59	58-41	40-23
Unión	55-47	46-38	37-29	28-20	19-11

Fuente: (Rivera y Andrade, 2010. Adaptado por Morales y Díaz, 2008, Facultad de psicología UMSNH

Confiabilidad y validez E.R.I.

El propósito de este instrumento es medir el ambiente familiar y determinar si este tiene niveles. Por tal motivo, Rivera-Heredia y Padilla-Barraza elaboraron estudios de corte cuantitativo para analizar otras evaluaciones que tuvieran relación con las relaciones intrafamiliares y de esta manera realizar una adaptación al contexto mexicano.

Las escalas para la evaluación de las relaciones intrafamiliares tomo en consideración otros instrumentos como lo son la escala de ambiente familiar del año 1974 que buscaba medir tres dimensiones: las relaciones interpersonales, el crecimiento personal y el mantenimiento del sistema familiar. Así mismo se verifico la escala de adaptación y cohesión en donde se evaluó la cohesión familiar, la toma de decisiones y la adaptación familia.

Los investigadores proporcionan tres modalidades de la escala de relaciones intrafamiliares. Una versión larga con 56 reactivos, una intermedia con 37 reactivos y una versión breve con 12 reactivos. Cada una de ellas cuenta con tes dimensiones que son la unión y apoyo, la expresión y las dificultades en la familiares-

Se realizaron tres instrumentos pilotos y se aplicó a una muestra de 404 estudiantes, más adelante los análisis estadísticos fueron de confiabilidad ítem-total, con base al

análisis factorial se observó la conformación de 11 factores con valores superiores a 1, se dio una explicación del 57% de la varianza del instrumento.

3.3.2 Formato de adaptación AUDIT

Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol AUDIT

Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. y Monteiro, M.

Debido a que el uso del alcohol puede afectar tu salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que respondas algunas preguntas sobre el uso del alcohol.

La información que proporciones será analizada con métodos estadísticos y únicamente con fines académicos, respetando el anonimato de tus respuestas; por eso no se te está solicitando tu nombre, ni cualquier otra forma de identificación.

Recuerda que tus respuestas serán confidenciales y no se les brindará información a tus padres o a tu maestra por esta razón se te pide que seas lo más honesto posible.

Instrucciones: Selecciona la casilla que mejor describa tu respuesta a cada pregunta.

Nota: Todas las preguntas deberán ser contestadas para que el sistema te permita avanzar y concluir. Gracias por tu colaboración en este estudio

Fuente: Elaboración propia. Instrucciones de instrumento adaptado (AUDIT).

El test de identificación de trastornos por consumo de alcohol AUDIT es un cuestionario de auto aplicación, la modalidad es en papel y lápiz, sin embargo, dadas las circunstancias por motivos de pandemia, el instrumento tuvo que ser vaciado en un formulario de Google Docs. De esta manera el instrumento puede ser contestado en cualquier momento por parte de los estudiantes.

Para el instrumento se utilizaron los 10 enunciados con los que cuenta el cuestionario originalmente, la adaptación tuvo lugar únicamente en la forma de redactar los

enunciados de una forma sencilla y fácil de comprender por parte de los estudiantes, debe destacarse que al ser un instrumento de la OMS no cuenta con restricción para su uso, por tal razón no se requirió de la autorización de los autores para su adaptación.

Forma de medición: El instrumento AUDIT consta de 10 preguntas que se clasifican de la siguiente manera: Consumo de riesgo de alcohol, que se miden con las preguntas (1, 2 y 3) que corresponde a la frecuencia de consumo cantidad típica y la frecuencia del consumo elevado. también se miden los síntomas de dependencia que son: síntomas de dependencia 4 pérdida del control sobre el consumo, 5 aumento de la relevancia del consumo y 6 consumo matutino. Finalmente, la dimensión del consumo perjudicial de alcohol que se miden en las preguntas 7 sentimiento de culpa tras el consumo, 8 lagunas de memoria, 9 lesiones relacionadas con el alcohol y 10 otros se preocupan por el consumo.

Forma de calificación: Cada pregunta contiene sus respectivas respuestas con determinado puntaje. Estos puntajes se suman y se obtiene un puntaje total del instrumento. Finalmente, este puntaje se localiza en la siguiente tabla y se clasifica la zona o el nivel de riesgo en el que se encuentra la persona.

Tabla 9.
Zona de riesgo propuesta según la puntuación AUDIT

Nivel de riesgo	Intervención	Puntuación AUDIT
Zona I	Educación sobre el alcohol	0-7
Zona II	Consejo simple	8-15
Zona III	Consejo simple más terapia breve y monitorización continuada	16-19
Zona IV	Derivación al especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento	20-40

Fuente: Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. y Monteiro, M. Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol AUDIT.

Confiabilidad y validez AUDIT

El cuestionario tiene como objetivo identificar el consumo de riesgo y perjudicial de alcohol. Conta únicamente de 10 preguntas sobre consumo reciente, por dicha razón es breve, rápido y flexible. Esta prueba ha sido validada en 6 países y es el único diseñado para uso internacional. La validez y la confiabilidad de esta prueba queda demostrada con una medida de valores superiores a 0,80.

3.4 Procedimiento de investigación

Tabla 10.
Fases, actividades y temporalidad de la investigación

Fase	Actividad	Temporalidad
Idea de investigación	<ul style="list-style-type: none">• Lecturas sobre las áreas de interés• Revisión de literatura sobre prevención	Julio 2,020
Planteamiento del problema	<ul style="list-style-type: none">• Selección del tema• Planteamiento del problema	Agosto 2,020
Desarrollo del estado del arte	<ul style="list-style-type: none">• Revisión documental de diversas fuentes• Búsqueda especializada de información• Lectura de artículos científicos• Desarrollo de la perspectiva teórica• Elección de variables	Septiembre 2,020
Establecimiento de objetivos	<ul style="list-style-type: none">• Redacción de objetivo general y objetivos específicos	Septiembre 2,020
Alcance del estudio	<ul style="list-style-type: none">• Consulta con posibles poblaciones	Febrero 2.021
Diseño de la investigación	<ul style="list-style-type: none">• Conocimiento de las rutas de investigación	Marzo y abril 2.021

	<ul style="list-style-type: none"> • Elección de la ruta de investigación 	
Elaboración de instrumentos y selección de la muestra	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de instrumentos que midieran las variables elegidas • Gestión para obtener permisos para la utilización de instrumentos internacionales • Solicitud al establecimiento educativo para acceder a la muestra 	Mayo 2.021
Recolección de datos	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptación de los instrumentos al contexto guatemalteco • Vaciado de instrumentos en formato On-line • Acercamiento con directora del establecimiento´ • Contacto con maestras a cargo de los grados • Elaboración y lectura del consentimiento informado • Difusión de los instrumentos por medios electrónicos • Recepción de respuestas de los instrumentos electrónicos 	Mayo 2,021
Elaboración de capítulo resultados de investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de tablas de codificación • Elaboración de graficas por variables • Elaboración del análisis estadístico • Descripción de la discusión de resultados 	Junio 2.021
Elaboración de trabajo de graduación	<ul style="list-style-type: none"> • Correcciones según la nueva guía para trabajo de graduación 	Junio 2,021

-
- Revisión de la fundamentación teórica
 - Elaboración y entrega
-

Fuente: Planificación de investigación. Elaboración propia

3.5 Diseño y metodología del análisis de la información

Estudio de corte cuantitativo, descriptivo, con un muestreo intencional o de conveniencia. Los resultados se obtuvieron con ayuda de estadística descriptiva, es decir gráficas, frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

La investigación fue aplicada a una muestra seleccionada de escolares cursantes del grado de sexto primaria de una escuela de la localidad de Villa Nueva, el periodo de tiempo no excedió los 6 meses. Las características de la población guatemalteca que se buscaron era que fueran estudiantes en edad escolar, de género femenino y masculino que cursaran el grado de sexto primaria, se seleccionó a este grado en específico ya que dada la situación de la virtualidad se requirió que los participantes contaran con un dispositivo electrónico para contestar a los instrumentos y así mismo tuvieran comprensión sobre los enunciados en cada uno de ellos.

4 capítulo 4, Resultados del trabajo de campo

Cuadro de resumen

Tabla 11.
Datos numéricos que la investigación aporta

MUESTRA: 32 Estudiantes

CATEGORIA	VARIABLE	INDICADORES POR VARIABLE	DATOS NUMÉRICOS
Datos sociodemográficos	Género	Femenino/Masculino	F= 68.8% (22) M= 31.3% (10)
	Edad	Años cumplidos	Promedio = 12.31 Máximo = 14 Mínimo = 11
	Grado/Sección	Grado escolar en curso	Sexto grado Primaria N: 32 Sección A = 31.3% (10) Sección C= 68.5% (22)
Unión familiar	Nivel de unión familiar	BAJO, MEDIO-BAJO, MEDIO, MEDIO-ALTO Y ALTO	59.4% (19 alumnos expresan que su nivel de unión familiar es ALTO)
Comunicación familiar	Nivel de comunicación familiar	BAJO, MEDIO-BAJO, MEDIO, MEDIO-ALTO Y ALTO	50.0% (16 de los alumnos expresan que su nivel de comunicación familiar es ALTO)
Dificultades familiares	Nivel de dificultades familiares	BAJO, MEDIO-BAJO, MEDIO, MEDIO-ALTO Y ALTO	43.8% (14 de los estudiantes expresan que su nivel de dificultades familiares es MEDIO-BAJO). 40.6% (13 de los estudiantes expresan que

			su nivel de dificultades familiares es MEDIO)
Consumo de alcohol	Zonas de riesgo según escalas test AUDIT	Consumo de riesgo de alcohol (pregunta 1,2 y 3)	<ul style="list-style-type: none"> • 93.8% (30 de los estudiantes comentan que no realizan ningún consumo de alcohol) • 93.8% (30 de los estudiantes comentan no consumen ninguna bebida alcohólica al día) • 93.8% (30 de los de los estudiantes dijeron que NUNCA consumen 6 o más bebidas alcohólicas al día)
		Síntomas de dependencia (pregunta 4, 5 y 6)	<ul style="list-style-type: none"> • se preguntó a los estudiantes con qué frecuencia en el último año no pudo dejar de beber una vez que había empezado y (93.8%), es decir 30 de ellos respondieron NUNCA • Se preguntó a los estudiantes con qué frecuencia en el último año no ha sido capaz de hacer lo que se esperaría normalmente de usted porque había bebido y (90.6%) es decir 29 de

		ellos respondieron NUNCA
		<ul style="list-style-type: none"> • 90.6% (29 de los estudiantes NUNCA ha necesitado beber por la mañana para recuperarse después haber bebido mucho la noche anterior)
	Consumo perjudicial de alcohol (pregunta 7, 8, 9 y 10)	<ul style="list-style-type: none"> • 93.8% (30 de los estudiantes comenta que NUNCA se ha sentido culpable o arrepentido después de haber bebido) • 90.6% (29 de los estudiantes dice que NUNCA ha olvidado lo que ocurrió la noche anterior debido al alcohol) • 87.5% (28 de los estudiantes comenta que NO ha resultado lesionado a consecuencia de su consumo) • 93.8% (30 de los estudiantes responde NO a la pregunta sobre si algún familiar o amigo ha estado preocupado por su consumo de alcohol)
	Nivel de riesgo según AUDIT	<ul style="list-style-type: none"> • 93.8% (30 de los estudiantes se encuentran

			<p>en la zona I sobre educación sobre el alcohol)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6.3% (2 de los estudiantes se encuentran en la zona IV sobre derivación al especialista)
--	--	--	--

Fuente: Datos de la investigación realizada. Elaboración propia

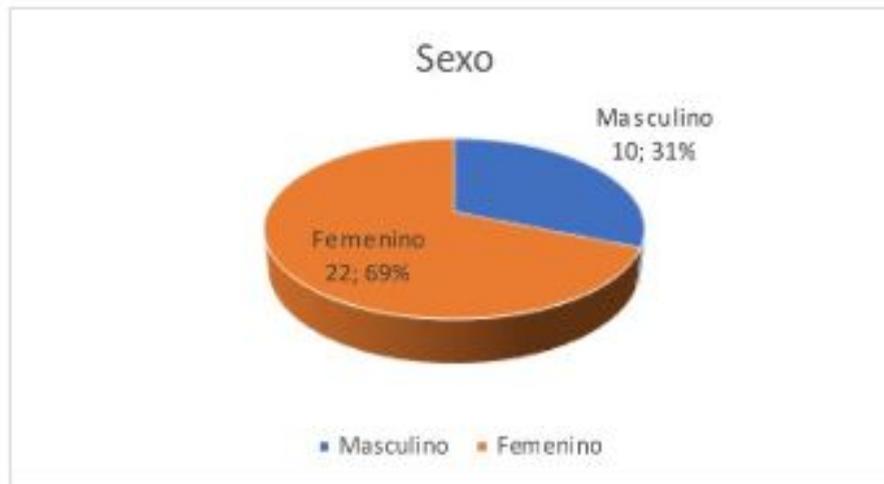
4.1 Descripción de instrumentos

Se realizó la aplicación de dos escalas de auto aplicación a una muestra de 32 estudiantes cursantes del grado de sexto primaria de la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez". El primero lleva por nombre escala para la evaluación de las relaciones intrafamiliares (E.R.I.) el cual permite medir el entorno familiar en tres dimensiones: Unión familiar, comunicación familiar y conflicto familiar. Por otra parte, el segundo instrumento que se utilizó fue el cuestionario de identificación de los trastornos debido al consumo de alcohol (AUDIT) cuyo propósito es la evaluación breve para la identificación del consumo excesivo de alcohol.

El primer instrumento cuenta con 56 preguntas que posteriormente se reagrupan en tres dimensiones. Para la dimensión de unión familiar se desglosan 11 reactivos; otra dimensión es la de comunicación familiar la cual consta de 22 reactivos y finalmente la dimensión de conflictos familiares con un total de 23 reactivos. Cada uno de los reactivos se agrupan según su dimensión y se suman los puntajes para así obtener la clasificación de los rangos que apuntan a los niveles que van desde bajo, medio bajo, medio, medio algo y alto.

Para determinar si las respuestas fueron brindadas efectivamente por los estudiantes incluidos en la muestra, se incluyó en uno de los instrumentos los cuestionamientos que corresponden a los datos demográficos de los participantes, con ello se puede concluir que la muestra presenta las siguientes características demográficas:

Gráfica 1
Sexo de la muestra
N:32



Fuente: Datos de la investigación realizada. Elaboración propia

En la gráfica anterior se puede observar la frecuencia de personas según el sexo; 22 alumnos, es decir (68.8%) son de sexo femenino, mientras el (31.3%) o 10 estudiantes son de sexo masculino. Notamos aquí que en esta investigación se contó con más participación de alumnas que de alumnos.

Gráfica 2.
Edad de la muestra
N:32



Fuente: Datos de la investigación realizada. Elaboración propia

Con respecto a la edad, notamos en esta grafica que la edad predominante es de 12 años ya que 22 (68.8%) de los participantes mencionaron tener dicha edad. Seguidamente con la edad de 13 años se identificaron 7 (21.9%) participantes. A su vez notamos que tan solo el (6.3%) 2 estudiantes tienen 14 años o más mientras que únicamente 1 alumno (3.1%) cuenta con 11 años.

El valor máximo de edad es de 14 años y el valor mínimo de edad es de 11 años. Por otra parte, el promedio de edad es de 12.31. La estadística descriptiva nos arroja los siguientes resultados:

Tabla 12.
Estadística descriptiva
N:32

<i>Estadística descriptiva</i>	
Media	12.3125
Error típico	0.11392467
Mediana	12
Moda	12
Desviación estándar	0.64445526
Varianza de la muestra	0.41532258
Curtosis	1.44385411
Coficiente de asimetría	1.1509683
Rango	3
Mínimo	11
Máximo	14
Suma	394
Cuenta	32

Fuente: Datos de la investigación realizada. Elaboración propia

4.2. Análisis cuantitativo de variables (E.R.I)

4.2.1 Unión familiar

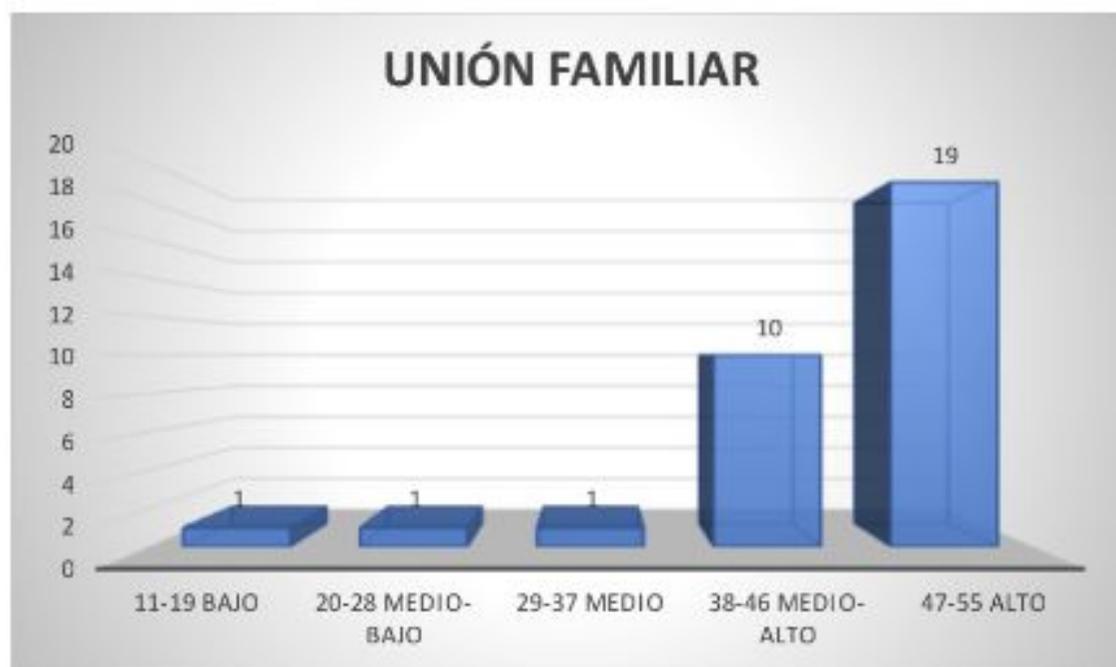
La muestra estuvo comprendida por 32 estudiantes cursantes del grado de sexto primaria; 19 estudiantes (59.4%) cuentan con un nivel de unión familiar ALTO dado que sus respuestas puntuaron entre el rango de 47-55 puntos en la escala para la

evaluación de las relaciones intrafamiliares. Por otra parte (31.3%) es decir 10 de los estudiantes cuentan con un nivel MEDIO-ALTO dado que sus respuestas se mantuvieron en un rango de 38-46 puntos en la escala.

Los alumnos mencionan que en su familia acostumbran a realizar cosas juntos y que son una familia cariñosa. En su mayoría los estudiantes dijeron que en su familia si existe unión familiar. Los alumnos mencionan que se encuentran totalmente de acuerdo con que su familia acostumbra a hacer actividades en conjunto.

Los resultados se muestran a continuación.

Gráfica 3.
Resultados dimensión unión familiar
N:32



Fuente: Datos de la investigación realizada. Elaboración propia

La unión familiar es definida como la tendencia que tiene una familia para realizar actividades en conjunto, además la unión familiar implica la convivencia entre los miembros y el apoyo mutuo. Para la dimensión de apoyo familiar se menciona si los miembros de la familia realmente se apoyan y si se ayudan entre sí en momentos difíciles.

Una investigación realizada en Colombia por (Lastre, 2017) tuvo como objetivo establecer la relación entre el apoyo familiar y el rendimiento académico. Utilizo dos instrumentos para la recolección de datos, el primero fue una encuesta sociodemográfica aplicada a cada una de las familias. El segundo instrumento fue una encuesta llamada "acompañamiento de padres" cuya elaboración la realizó el propio autor.

En cuanto a los resultados, se encontró que los estudiantes con un rendimiento académico alto poseen un mayor acercamiento y acompañamiento con sus padres, estos les ayudan en las tareas y los exámenes y les dedican tiempo de supervisión académica. Con estos resultados se permite afirmar que el entorno familiar es un eje fundamental en la vida de los alumnos; tener las condiciones necesarias y dar a los hijos una estructura familiar hace que se favorezca el clima familiar y posibilita un equilibrio social, físico y académico.

Estos resultados guardan relación con lo que se propone en la presente investigación respecto al entorno familiar como factor de protección ante el consumo de drogas. Muchos estudios se inclinan a mencionar que la funcionalidad familiar es determinante para predecir las distintas problemáticas sociales en los escolares; el estudio mencionado anteriormente se orienta al rendimiento académico, sin embargo, también se puede evidenciar relación con la problemática del consumo de drogas.

4.2.2 Comunicación familiar

En esta dimensión se puede observar que (50.0%) es decir 16 de los estudiantes cuentan con un nivel ALTO de comunicación familiar, ellos mencionan que están totalmente de acuerdo en que su familia tiene habilidades de escucha y que a los miembros de la familia se les permite expresar abiertamente sus puntos de vista y sus emociones. Parte de la comunicación familiar en un nivel alto también especifica que los problemas en la familia se hablan entre sí y se busca una posible solución. Por otra parte (31.1%) o 10 de los estudiantes expresaron un nivel MEDIO-ALTO de comunicación familiar dado que las puntuaciones de estos alumnos se mantuvieron en un rango de 38 a 46 puntos.

Gráfica 4
Resultados dimensión comunicación familiar
N:32



Fuente: Datos de la investigación realizada. Elaboración propia

(Uribe, 2006) menciona que la comunicación familiar es definida como un proceso por el que los integrantes de una familia construyen y comparten entre sí una serie de significados que les permiten interactuar y comportarse en su vida cotidiana

La comunicación es de suma importancia en el ámbito familiar ya que es de esta en donde se establecen contacto con los demás miembros de la familia, es gracias a la comunicación que se transmiten pensamientos, sentimientos y emociones. Por esta razón cada uno de los miembros de la familia desea ser escuchado y por consiguiente escuchar a los demás para así tener empatía.

Para (Estévez, Jiménez y Musitu, 2007) La comunicación familiar es la existencia de libre intercambio de opiniones en un ambiente de comprensión y satisfacción, y la evitación de una comunicación excesivamente crítica y negativa.

La buena comunicación familiar es la clave para que el funcionamiento familiar sea óptimo y que las relaciones sean buenas. Cuando entre padres e hijos se comunican

de una manera adecuada, todos los miembros desarrollan autoconfianza y seguridad para sentirse libres de ser auténticos.

Un estudio realizado en Ecuador tuvo como objetivo conocer cómo influye la comunicación familiar y asertividad de los estudiantes de un centro educativo. Este estudio utilizó la escala de comunicación padres-adolescentes (PACS; Parent-adolescent communication scale). Este instrumento se compone de 20 ítems que evalúan tres dimensiones de comunicación. La dimensión de comunicación abierta, comunicación ofensiva y comunicación evitativa. Finalmente, en este estudio concluye que la comunicación familiar sí se relaciona con la asertividad de los adolescentes y que esta variable es el pilar fundamental para que el ser humano actúe de una mejor manera de forma individual y colectiva. (Tustón, 2016)

A partir de los hallazgos encontrados se puede establecer que la comunicación es un factor que ejerce influencia para un óptimo funcionamiento familiar. Si no existe la presencia de un nivel alto de comunicación, los miembros de la familia se sienten poco entendidos y manifiestan problemas para tomar decisiones en conjunto. Un nivel alto de comunicación familiar también especifica sentirse escuchado y escuchar activamente con el propósito de expresar con facilidad opiniones e ideas.

4.2.3 Conflicto familiar

En esta dimensión se muestra que (43.8%) 14 alumnos expresan que el nivel de conflicto en su familia es MEDIO-BAJO dado que los puntajes oscilan en un rango de 41- 48 puntos en la escala. Tan solo 8 estudiantes mencionan que en su familia no hacen las cosas juntos y a la vez se avergüenzan de mostrar sus emociones con la familia. Por otra parte, (40.6%) 13 de los alumnos apuntan un nivel MEDIO en dificultades familiares, 13 de los estudiantes dijeron que estaban en desacuerdo cuando se les preguntó si en su familia nadie se preocupaba por los sentimientos de los demás.

Gráfica 5.
Resultados dimensión dificultades familiares
N:32



Fuente: Datos de la investigación realizada. Elaboración propia

Anteriormente comprendimos que la familia es el grupo primario de relaciones interpersonales pero este grupo también cuenta con distintos objetivos. La familia debe respetar reglas y normas producto de conversaciones. En la familia se deben crear hábitos de autocontrol y reconocimiento de roles, normas y autoridad. También se debe tener en cuenta que la comunicación es la principal herramienta de prevención y manejo o solución de conflictos. Con esto entendemos que, dada la complejidad de este sistema social, también se manifiestan conflictos a nivel familiar.

Los conflictos familiares son definidos como aquellas situaciones que se dan que generan inconformidad por parte de alguno de los miembros y esto hace que el ambiente en la familia se vea modificado y genere malestar e incomodidad. Los conflictos familiares surgen cuando algún miembro de la familia no se siente cómodo de expresar sus ideas o sentimientos. Se ve avergonzado de dar a conocer sus ideas ya que siente que existe discrepancia entre las decisiones u opiniones.

La situación familiar conflictiva es un factor determinante de la actitud de los padres frente a los hijos. Las familias que tienen crisis conflictivas aumentan la gravedad de conflictos internos. A su vez la conflictividad familiar también es determinante para desarrollar ciertos rasgos de personalidad como la agresividad y la carencia de

autocontrol. Muchas actitudes son imitadas por parte de los hijos y esto hace que tras la presencia de un miembro con una conducta adictiva actúe como modelo inadecuado. Para (Gómez y Garzón, 2014) "El niño que vive y se desarrolla en un clima hostil y violento, tendrá que ser violento para adaptarse y superar esta condición. O sea, una educación dura provoca un comportamiento agresivo." (p. 42).

Uno de los estudios que confirma que el ambiente familiar conflictivo se relaciona con el consumo de drogas es el realizado por (Cid-Monckton & Pedrão, 2010) tuvo como objetivo verificar los factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. Dicho estudio realizó una investigación cuantitativa transversal con 400 alumnos adolescentes. Para la recolección de información tomaron el cuestionario ¿Cómo es tu familia? Que evalúa ocho factores que evalúan la adaptabilidad y vulnerabilidad familiar como lo es el tipo de relaciones, el tipo de afrontamiento de los problemas, fuentes de apoyo de los adolescentes entre otras dimensiones.

Los resultados de este estudio guardan relación con los resultados obtenidos en la presente investigación ya que se evidencia que las variables del ámbito familiar se relacionan estrechamente con el consumo de drogas si existe la presencia de un miembro de la familia que consume. Así mismo se comenta que las variables familiares pueden ser predictores significativos del consumo de drogas.

Además otra investigación que se llevó a cabo por (Ramírez y Ureta, 2019)) que lleva por nombre escuela como factor protector o de riesgo del consumo de sustancias agrupó a maestros en dos grupos focales en donde preguntó la opinión de los maestros respecto a los padres como agentes predisponentes del consumo y estos dijeron efectivamente que los padres de familia y el entorno familiar conflictivo son un factor de riesgo para los niños que precipita el consumo de alguna sustancia, estos maestros percibieron una pobre comunicación y la falta de límites en el hogar lo cual favorece de forma negativa el desarrollo de una conducta adictiva.

4.2.4 análisis cuantitativo de variables (AUDIT)

Gráfica 6.
Resultados nivel de riesgo según AUDIT
N:32



Fuente: Datos de la investigación realizada. Elaboración propia

Nuevamente para este instrumento se contó con la participación de 32 estudiantes cursantes del grado de sexto primaria. En este test se evidenció que la mayoría de los estudiantes no manifiesta trastorno por abuso de alcohol. (93.8%) de los cuales 29 de los alumnos puntuaron 0 en las 10 interrogantes del Audit y tan solo 1 alumno obtuvo puntaje de 5, sin embargo, continúa situándose en la zona I del test que solo hace recomendación de una educación sobre el alcohol.

Por otra parte, tan solo el (6.3%) de los alumnos, es decir 2 de ellos obtuvieron 21 puntos, lo cual los ubica en la zona IV que recomienda la derivación al especialista. En las preguntas 1, 2 y 3 del Audit se evalúa el consumo de riesgo de alcohol y respecto a estas preguntas en un orden consecutivo se encuentra que solo 1 alumno responde que consume alcohol una o menos veces al mes, otro de los alumnos comenta que consume de dos a cuatro veces a la semana. Respecto a la pregunta 2, el 6.3% o 2 de los alumnos refiere que consume de 7 a 9 bebidas que contienen alcohol en un día de consumo.

Tabla 13.
Resultados de la muestra respecto al consumo de alcohol
N:32

Preguntas AUDIT	RESULTADOS
Frecuencia del consumo	1 persona respondió una o menos veces al mes (3.1%) 1 persona respondió de 2 a 4 veces a la semana. (3.1%) 30 personas respondieron nunca (93.8%)
Cantidad de consumiciones al día	2 personas respondieron de 7 a 9 bebidas alcohólicas en un día (6.3%) 30 personas respondieron ninguna. (93.8%)
Frecuencia de consumo en un mismo día	1 persona respondió menos de una vez al mes (3.1%) 1 persona respondió mensualmente (3.1%) 30 personas respondieron nunca (93.8%)
Frecuencia de la incapacidad para parar de beber	2 personas respondieron menos de una vez al mes (6.3%) 30 personas respondieron nunca (93.8%)
Frecuencia de la falta de acciones por la ausencia de sobriedad	2 personas responden mensualmente (6.3%) 1 persona responde menos de una vez al mes (3.1%) 29 responden nunca (90.6%)
Frecuencia de la necesidad de beber en ayunas	2 personas respondieron mensualmente (6.3%) 1 persona respondió menos de una vez al mes (3.1%) 29 personas respondieron nunca (90.6%)
Frecuencia de la presencia de	2 personas respondieron semanalmente (6.3%) 30 personas respondieron nunca (93.8%)

remordimientos por beber	
Frecuencia de la dificultad para recordar lo que sucedió una noche antes	1 persona respondió semanalmente (3.1%) 1 persona respondió a diario (3.1%) 1 persona respondió menos de una vez al mes (3.1%) 29 respondieron nunca (90.6%)
Ha resultado herida alguna persona a causa de la bebida	3 respondieron sí, pero no en el último año (9.4%) 1 persona respondió si en el último año (3.1%) 28 personas respondieron no (87.5%)
Han manifestado preocupación otras personas por su forma de beber	2 personas dijeron sí pero no en el último año (6.3%) 30 personas respondieron no (93.8%)
Zona de ubicación según Audit	2 personas se ubican en la zona IV que implica derivación a un especialista (6.3%)

Fuente: Datos de la investigación realizada. Elaboración propia

4.3 Discusión de resultados

De los datos anteriores se deduce que efectivamente los niveles altos en las relaciones intrafamiliares actúan como factor de protección del consumo de drogas. La tendencia mayoritaria de alumnos afirma que cuentan con un nivel alto de comunicación y unión familiar. Así mismo en cuanto a la dimensión de conflictos familiares los niveles medio bajos indican que existe poca presencia de dificultades en el ámbito familiar de estos escolares. Así mismo al notar que existe poca presencia en los resultados de alumnos con trastorno por abuso de alcohol y este puede ser un indicador que supone que a mayor funcionamiento familiar, menos presencia de conductas adictivas existe en niños en edad escolar.

El entorno familiar es el ambiente y el conjunto de relaciones que se dan en el interior de la familiar. La familia es definida como un grupo de personas que conviven ya sea por circunstancias legales, afectivas y por vínculos consanguíneos. Este grupo social

funciona como núcleo protector de los hijos ya que es en la familia en donde se adquieren roles, papeles y aprendizajes que servirán como factores de protección o de riesgo que lleven a los más pequeños a manifestar conductas adictivas. Para (Valdivia, 2008) (como se citó en la ONU, 1987) define "La familia debe ser definida como el conjunto de personas que conforman un hogar privado. Puede estar conformado por una pareja con uno o más hijos" p.16).

Dada la importancia de la familia, también se reconoce que esta puede ser un agente que debilite o fortalezca conductas perjudiciales en jóvenes, en el hogar es el primer escenario en donde se realiza una búsqueda del sentido y una construcción del proyecto de vida para cualquier persona, por desventaja algunas familias manifiestan una falta de interés por los hijos y estos últimos tienden a incorporarse a grupos sociales que no proporcionan un desarrollo integral sano, que como consecuencia conlleva a que jóvenes y niños manifiesten conductas inadecuadas

Existe otros instrumentos que evalúan en entorno familiar y como este está funcionando. El Parental Child Relationship Inventory de Gerard (CPRI) es un inventario que logra medir las variables de autonomía, responsividad materna, comunicación y disciplina en el hogar. Su objetivo es recabar información sobre las actitudes y prácticas de los padres de familia respecto a la crianza de los hijos. Dicho instrumento se tomó base para la evaluación del entorno familiar, sin embargo, para efecto de este estudio el objetivo era evaluar la percepción de los hijos desde esta variable.

Otro estudio que se llevó a cabo en la universidad de Sevilla demostró la importancia de los lazos familiares para el aprendizaje de habilidades sociales, este estudio evaluó a 142 diadas de padres adultos e hijos adolescentes con el inventario IHS-Del-Prette (2006) y se puso en evidencia la transmisión de intergeneracionalidad de las habilidades sociales y se concluyó que es importante la promoción de habilidades sociales en la familia para la salud mental. (Braz, Comodo, Del-Prette, y Del-R-Prette, 2013)

Otro estudio llamado terapia sistémica familiar y su eficacia como herramienta en el abordaje de los trastornos por uso de sustancias realizado por (Ramírez y Ureta, 2019)

la familia tiene un rol fundamental en el tratamiento y rehabilitación de las personas con consumo de alcohol. En un inicio se establece que las relaciones disfuncionales y patológicas en las familias pueden traer como consecuencia el abuso de alcohol por parte de los miembros, sin embargo, el involucramiento de la familia también favorece el cumplimiento de los objetivos terapéuticos para la rehabilitación y el tratamiento de estas personas con problema de consumo de alcohol. Lo anterior coincide con los resultados de esta investigación puesto que se pone en manifiesto que la familia tiene un rol crucial tanto como factor de riesgo como factor de protección para el consumo de alcohol.

Además, otra investigación que se llevó a cabo por (Ramírez y Ureta, 2019) que lleva por nombre escuela como factor protector o de riesgo del consumo de sustancias concluyo que el entorno familiar conflictivo es un factor de riesgo para los niños que precipita el consumo de alguna sustancia, los participantes percibieron una pobre comunicación y la falta de límites en el hogar lo cual favorece de forma negativa el desarrollo de una conducta adictiva. Dichos resultados guardan relación con esta investigación puesto se identifica que el entorno familiar cumple un rol crucial tanto para prevenir o precipitar un consumo problemático de alcohol por parte de los escolares

Finalmente, una de las conclusiones a las que llega Sagastume y Ureta (2019) es que "la familia juega un papel importante como estrategia de prevención, ya sea bajo una enseñanza de experiencias de los padres o de una orientación sin prejuicios, en donde se pueda esclarecer lo perjudicial del uso y abuso de sustancias psicoactivas" (p. 64). Con respecto a este estudio también se da importancia a la familia como ente favorecedor de conocimiento respecto al consumo de drogas y la posterior decisión de su consumo o no consumo. Puesto de esta forma queda en evidencia que la familia puede ser un agente que debilite o fortalezca el desarrollo de una conducta adictiva en los miembros más vulnerables de la familia que en este caso son los niños en edad escolar.

5 capítulo 5, conclusiones y recomendaciones.

5.1. Conclusiones:

1. El objetivo general de la investigación implicaba analizar las condiciones del entorno familiar como un espacio formativo y generador de factores de protección ante el consumo de drogas en escolares que cursan el grado de sexto primaria. El estudio permitió conocer las condiciones de las familias de los escolares e identificar el nivel de comunicación, unión y conflicto familiar que existe en las familias de los escolares, así mismo con el estudio se pudo identificar los factores de protección que imperan en los núcleos familiares y que favorecen la prevención ante el consumo de alcohol.
2. La investigación determino que existe poca presencia de trastorno por abuso de alcohol en esta población, se evidencio que la mayoría de los estudiantes se sitúan en la zona I que implica el nivel más bajo de riesgo respecto al test Audit que solo hace recomendación de una educación sobre el alcohol. El 93.8% de escolares pertenecientes a la muestra manifestaron no realizar ningún tipo de consumo de bebidas alcohólicas.
3. De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación, más de la mitad de la población manifestó tener un nivel alto de unión familiar. Más del 59% de ellos expresaron que dentro de su núcleo familiar se pueden realizar actividades en conjunto que se disfrutan. Además, se manifiestan conductas de compañía y colaboración entre los miembros lo cual permite a los escolares sentirse cómodos y apoyados por parte de los demás miembros.
4. De los resultados obtenidos en la investigación se puede constatar que el 50% de la muestra tienen un nivel alto de comunicación familiar lo cual les permite expresar abiertamente tanto las ideas, pensamientos, opiniones y

sentimientos lo cual los hace sentirse comprendidos y tomados en cuenta para la resolución de conflictos.

5. Los datos que se obtienen de esta investigación permiten demostrar que el entorno familiar que provee de factores de protección en los escolares funciona también como un medio de prevención ante el consumo de alcohol puesto que, al encontrarse en un entorno familiar en donde se permite a los niños expresarse y comunicar sus ideas o sentimientos favorece la alianza entre los miembros que por consiguiente permite los problemas se dialoguen y posteriormente se resuelvan en conjunto.
6. Con los insumos que aporta este estudio se puede orientar los esfuerzos preventivos del consumo de alcohol hacia la prevención desde el hogar o el núcleo familiar. Los resultados sugieren que un entorno familiar óptimo que cuente con niveles altos en las relaciones intrafamiliares actúan como factor de protección ante el consumo de drogas.
7. Los factores de protección pueden ser sociales, individuales y familiares, sin embargo, estos últimos se encuentran estrechamente relacionados con la decisión futura de realizar un consumo, por esta razón es importante intervenir de forma temprana en los entornos familiares para que estos doten a los más pequeños de estrategias para la comunicación y resolución de problemas.
8. La prevención ante el consumo de sustancias psicoactivas es una de las primeras medidas para evitar que más niños y adolescentes se involucren en la problemática de las adicciones. Una de las metas importantes para la prevención es mantener un equilibrio tanto en los factores de riesgo y de protección.
9. Como factor de protección de parte de los padres de familia, se identifica el aumento en la preocupación porque sus hijos comiencen a consumir drogas.

Además, se destacan otros elementos como apoyo hacia sus hijos y mejoramiento en la comunicación. Un fuerte vínculo entre padres e hijos puede tener impacto en la reducción de riesgos ante el consumo.

5.2. Recomendaciones:

1. Implementar un proyecto de prevención integral a escolares que cuente con un enfoque psicoeducativo que favorezca el desarrollo de entornos familiares que doten de factores de protección a escolares con el fin de brindar educación sobre el alcohol y también adquirir estrategias para mejorar el ambiente familiar en dimensiones como la comunicación, la unión y reducción de conflictos familiares.
2. Trabajar en conjunto con padres de familia para abordar el tema de prevención de conductas adictivas en edades tempranas. Priorizar en actividades que doten de estrategias para desarrollar habilidades sociales en los niños y para potenciar la comunicación asertiva en el hogar con la finalidad de crear un mejor vínculo familiar.
3. Fortalecer el conocimiento de las familias sobre el impacto que tiene el consumo de alcohol a edades tempranas y a su vez, dar a conocer los efectos a corto y largo plazo que puede tener el consumo de alcohol, así como las consecuencias a nivel social, familiar e individual, pero también las consecuencias en el ámbito laboral y académico.
4. Identificar perfiles de escolares que se encuentren en un nivel alto de vulnerabilidad respecto a consumo de alcohol. Luego ofrecerles un tratamiento integral que aborde intervenciones médicas, nutricionales y vocacionales, así como intervenciones terapéuticas que mejoren el estado de salud mental de los escolares.

5. Solicitar a la Secretaria Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas la colaboración de profesionales de las conductas adictivas para mejorar los esfuerzos tanto para la prevención y el tratamiento de las conductas adictivas con el fin de alcanzar objetivos que vayan más allá de rehabilitar y reinsertar a la población con un consumo problemático sino que también se trabaje con personas que aún no manifiestan este consumo pero se encuentran en una situación vulnerable para hacerlo en el futuro.

6. Ante la importancia de ejecutar procesos de prevención de consumo de drogas, es necesario fortalecer los programas mis primeros pasos y PROPENI dirigido por la SECCATID, ambos programas buscan desarrollar habilidades y destrezas en niños y niñas en edad escolar y brindar conocimientos básicos sobre la importancia de prevenir el consumo de drogas, sin embargo, se debe aumentar los esfuerzos para ensanchar el acercamiento a este tipo de población solicitando a las autoridades escolares y municipales la distribución de estos materiales así como la implementación de dichos programas en las escuelas de la comunidad.

6. Propuesta de intervención

“Fortalecimiento de entornos familiares en escolares con riesgo de consumo de alcohol”

El presente proyecto tiene como finalidad aumentar los factores de protección en los entornos familiares de los escolares de una escuela de la localidad de Bárcena municipio de Villa Nueva con el objetivo de reducir el riesgo de consumo por parte de los alumnos siguiendo una serie de 40 actividades que permitirán aumentar la comunicación y la unión familiar, así como el aprendizaje de técnicas para la resolución de conflictos.

6.1. análisis de participantes

El proyecto se ejecutará en la Escuela Oficial Rural Mixta “Lo de Ramírez” ubicada en la aldea Bárcena del municipio de Villa Nueva, del departamento de Guatemala con la población estudiantil y los padres de familia de los escolares.

Los actores relevantes de este proyecto son los alumnos del establecimiento educativo, así como los miembros de la familia que deseen involucrarse en el aprendizaje de técnicas y estrategias que favorezcan un entorno familiar generador de factores de protección ante el consumo de alcohol.

A continuación, se hace un análisis de los participantes involucrados en el proyecto:

Tabla 14
Análisis de participantes

Categoría				
Jurisdicción: Local				
Sector: Sector educativo del ámbito público que son las escuelas y los alumnos, pertenecientes a la localidad de Bárcena, zona 2 del municipio de Villa Nueva				
Actor	Rol y Objetivo	Relación predominante	jerarquización de su poder	Recursos y mandatos
Escolares (beneficiario directo)	El rol de los estudiantes de las escuelas es activo puesto que es con estas personas con las que pondrán en práctica las	A favor o indiferente: Los estudiantes pueden tener una reacción de indiferencia ante el proyecto.	Medio: Los estudiantes tienen una influencia media ya que pueden verse tanto interesados como desinteresados en la	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión del proyecto • Conocimiento propio • Opiniones Mandatos: <ul style="list-style-type: none"> • CNB (currículo nacional Base) Ministerio de Educación

	<p>actividades destinadas del programa y posteriormente con los que se podrá evaluar el cumplimiento de objetivos del proyecto</p>	<p>Pero también se podría esperar que se muestren a favor del involucramiento de las actividades al notar que también se contara con la participación de sus padres</p>	<p>participación del proyecto, en esta medida pueden facilitar o limitar el alcance de los objetivos dependiendo del grado de interés que tengan respecto a los beneficios del proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PROPENI (Programa Nacional de Educación Preventiva Integral) SECCATID • Mis primeros pasos SECCATID • Política Nacional contra las Adicciones y el Tráfico ilícito de Drogas (política No. 54) • Ley contra la narcoactividad . Decreto No. 48-92 de octubre de 1992 y las modificaciones del Decreto No. 32-99 de 1999. • Decreto 90-97. Código de Salud. • Ley de Protección al Menor en Situación de Riesgo de Drogadicción, Decreto No. 26-96, reformado por el Decreto No. 31- 97.
<p>Padres de familia (beneficiario directo)</p>	<p>El rol de los padres de familia es activo</p>	<p>A favor o indiferente:</p>	<p>Alto: Los padres de familia tienen un</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión del proyecto • Conocimiento propio

	<p>puesto que se espera que ellos también participen de las actividades propuestas en el proyecto</p>	<p>Los padres de familia tienen una relación a favor de la implementación del proyecto, dado que son los más interesados en prevenir las conductas adictivas en sus hijos. Sin embargo, existe la posibilidad de que algunos padres de familia se encuentren en contra dada la falta de interés en la participación de las actividades o por la escasez de tiempo</p>	<p>grado de influencia alta ya que de estos depende si desean o no que sus hijos y ellos mismos participen en el programa. También los padres de familia ejercen influencia en la limitación del alcance de los objetivos si no participan activamente o si no hacen uso de las estrategias aprendidas en el transcurso del proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Opiniones <p>Mandatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Política Nacional contra las Adicciones y el Tráfico ilícito de Drogas (política No. 54) • Ley contra la narcoactividad . Decreto No. 48-92 de octubre de 1992 y las modificaciones del Decreto No. 32-99 de 1999. • Decreto 90-97. Código de Salud. • Ley de Protección al Menor en Situación de Riesgo de Drogadicción, Decreto No. 26-96, reformado por el Decreto No. 31- 97.
<p>Maestros (beneficiarios indirectos)</p>	<p>El rol de los maestros es más pasivo dado que su participación en el proyecto será más como un mediador entre los alumnos,</p>	<p>A favor:</p> <p>Los maestros tendrán una posición a favor ante el proyecto en la medida que vayan observando los beneficios del mismo</p>	<p>Alto:</p> <p>Los maestros también ofrecen un grado alto de influencia ya que, al ser los mediadores entre los actores, también pueden incitar la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión del proyecto • Conocimiento propio • Opiniones <p>Mandatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Política Nacional contra las Adicciones y el Tráfico ilícito de Drogas

	padres de familia y ejecutores del proyecto	respecto al rendimiento académico de los estudiantes.	participación en el proyecto al resaltar la importancia de los beneficios que este otorgaría para la prevención de las conductas adictivas.	(política No. 54) <ul style="list-style-type: none"> • Ley contra la narcoactividad . Decreto No. 48-92 de octubre de 1992 y las modificaciones del Decreto No. 32-99 de 1999. • Decreto 90-97. Código de Salud. • Ley de Protección al Menor en Situación de Riesgo de Drogadicción, Decreto No. 26-96, reformado por el Decreto No. 31- 97.
Dirección establecimiento (beneficiarios indirectos)	El rol de la dirección del establecimiento es también pasivo dado que se espera que su participación sea de colaboración para procesos administrativos, sin embargo, las actividades del proyecto	A favor: La dirección del establecimiento cuenta con una relación a favor ante el proyecto dada la preocupación de la problemática de las conductas adictivas a tempranas edades desde el	Alto: La dirección del establecimiento tiene el poder más alto de influencia en la gestión del proyecto dado que autoriza las acciones a realizar y de alguna manera también podría imponer la implementación del proyecto en el establecimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión del proyecto • Conocimiento propio • Opiniones Mandatos: <ul style="list-style-type: none"> • Política Nacional contra las Adicciones y el Tráfico ilícito de Drogas (política No. 54) • Ley contra la narcoactividad . Decreto No. 48-92 de octubre de 1992 y las

	no estarán destinadas para estos.	ámbito escolar.	en cada ciclo escolar.	<p>modificaciones del Decreto No. 32-99 de 1999.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decreto 90-97. Código de Salud. • Ley de Protección al Menor en Situación de Riesgo de Drogadicción, Decreto No. 26-96, reformado por el Decreto No. 31- 97.
Profesional de las conductas adictivas psicólogos (ejecutores)	El rol de los profesionales ejecutores del proyecto es activo dado el involucramiento a las actividades destinadas en el proyecto	<p>A favor:</p> <p>Los ejecutores del proyecto se encuentran a favor de la implementación de las actividades en búsqueda de alcanzar los objetivos y encaminar el intento hacia la prevención de las conductas adictivas desde el ámbito escolar.</p>	<p>Alto:</p> <p>Los ejecutores tienen un grado alto de influencia ya que serán los encargados de facilitar las acciones para el logro de los objetivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Difusión del proyecto • Conocimiento propio • Opiniones <p>Mandatos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Política Nacional contra las Adicciones y el Tráfico ilícito de Drogas (política No. 54) • Ley contra la narcoactividad . Decreto No. 48-92 de octubre de 1992 y las modificaciones del Decreto No. 32-99 de 1999. • Decreto 90-97. Código de Salud.

				<ul style="list-style-type: none"> • Ley de Protección al Menor en Situación de Riesgo de Drogadicción, Decreto No. 26-96, reformado por el Decreto No. 31- 97.
--	--	--	--	--

Tabla: análisis de participantes. Elaboración propia.

Síntesis de la investigación

Los problemas de consumo de alcohol afectan a todo grupo social, sin embargo, el consumo a edades tempranas conlleva un problema aun mayor para la sociedad debido a las consecuencias tanto a nivel familiar, social y en especial en el ámbito académico.

Durante el proceso de investigación se determinó que la presencia de factores de protección en las dinámicas familiares de los escolares actúa como agente que debilita las conductas adictivas en los escolares. Durante el proceso se pudo determinar que una tendencia mayoritaria de alumnos manifestó que en sus familias existe un nivel alto de unión familiar lo que a su vez se ve reflejada en un alto nivel de comunicación entre los miembros. De igual forma los alumnos en su mayoría dijeron que existen pocas situaciones conflictivas en su hogar y si de alguna forma sí se llegase a presentar una de estas, en conjunto encuentran una solución a la problemática.

Lo anterior nos demuestra que, a mayor funcionamiento familiar, menor es el grado de consumo en escolares debido a que se manifestó poca presencia de alumnos con trastorno por abuso de alcohol, además con el estudio se pudo determinar que únicamente se hace necesario una educación sobre el alcohol en estos escolares.

Estos resultados sirven como fundamento para realizar una propuesta de intervención dirigida a la población estudiantil y a las familias de estos alumnos con el fin de fortalecer el funcionamiento familiar de los alumnos en la medida que se adquieren

estrategias psicoeducativas para potenciar la comunicación familiar y la unión entre los miembros para así prevenir las conductas adictivas en los menores.

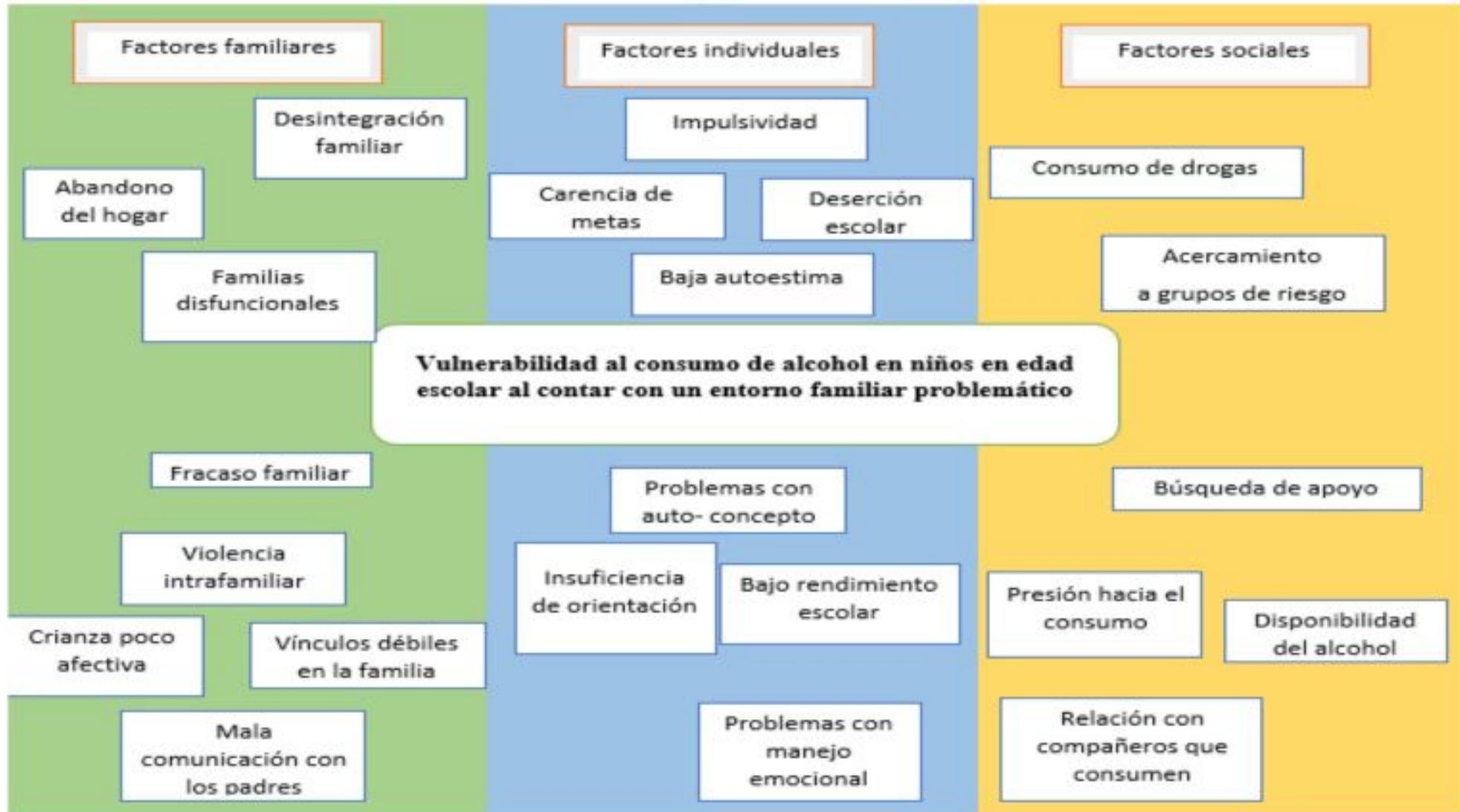
6.2. Análisis de problemas

El análisis de problemas del presente proyecto parte del problema principal que radica en la vulnerabilidad al consumo de alcohol en niños en edad escolar al contar con un entorno familiar problemático, en tema de conductas adictivas, los factores de riesgo y de protección toman un papel protagónico, por esta razón se consideran los factores de riesgo sociales, familiares e individuales como los causantes principales de la decisión de realizar un consumo por parte de los niños en edad escolar.

Se considera que los factores familiares tienen especial influencia como desencadenantes de las conductas adictivas. Una de las principales causas es la crianza poco afectiva por parte de los padres que de alguna forma disminuyen los lazos familiares que por consiguiente termina en el peor de los casos en desintegración familiar.

De igual forma se considera que la mala comunicación entre los miembros de la familia, acompañado de un mal funcionamiento familiar puede desembocar en un alejamiento por parte de los hijos y la búsqueda de grupos sociales de riesgo en búsqueda del sentido de pertenencia que en muchos de los casos conlleva el consumo de alguna sustancia psicoactiva.

Gráfico 7
Árbol de problemas



Fuente: Variables de investigación realizada. Elaboración Propia

6.3. Análisis contextual y diagnóstico

Como se mencionó en el análisis de los participantes, se estima que los involucrados en este proyecto de intervención sean alumnos y alumnas del sector educativo del ámbito público, que cuenten con edades de entre 11 a 14 años y además los padres de familia de estos escolares que deseen participar en dicho proyecto.

Es recomendable que se tome en consideración a aquellos alumnos en los que se observe una mayor presencia de factores de riesgo en el ámbito familiar para luego extender la invitación a los padres de familia para que conozcan sobre las consecuencias de un entorno familiar disfuncional y conflictivo y como este repercute en la problemática del consumo de alcohol a edades tempranas.

Así mismo también se contempla la participación desde el ámbito preventivo de los miembros de la familia con el objetivo de conocer la importancia de erradicar los factores de riesgo y a su vez potenciar los factores de protección que prevengan una conducta adictiva en el hogar; la participación de los miembros de la familia permitirá trabajar en estrategias para el mejoramiento de las dinámicas familiares desde las dimensiones de comunicación, unión y afrontamiento a las dificultades familiares.

El centro educativo seleccionado es la Escuela Oficial Rural Mixta "Lo de Ramírez" ubicada en la aldea Bárcena, municipio de Villa Nueva del departamento de Guatemala, en esta escuela se brinda educación preprimaria y primaria tomando como lineamiento los contenidos propuestos por el Currículo Nacional Base CNB del Ministerio de Educación.

Dicho establecimiento realiza la labor enseñanza – aprendizaje, sin embargo, los contenidos que tienen que ver con el tema de la salud, bienestar y prevención del consumo de drogas tienen que ver únicamente con la materia de medio social y natural, dichos contenidos son abordados de forma breve dejando inconcluso el conocimiento sobre las drogas y sus consecuencias no solo a nivel físico sino también social, familiar, individual y académico.

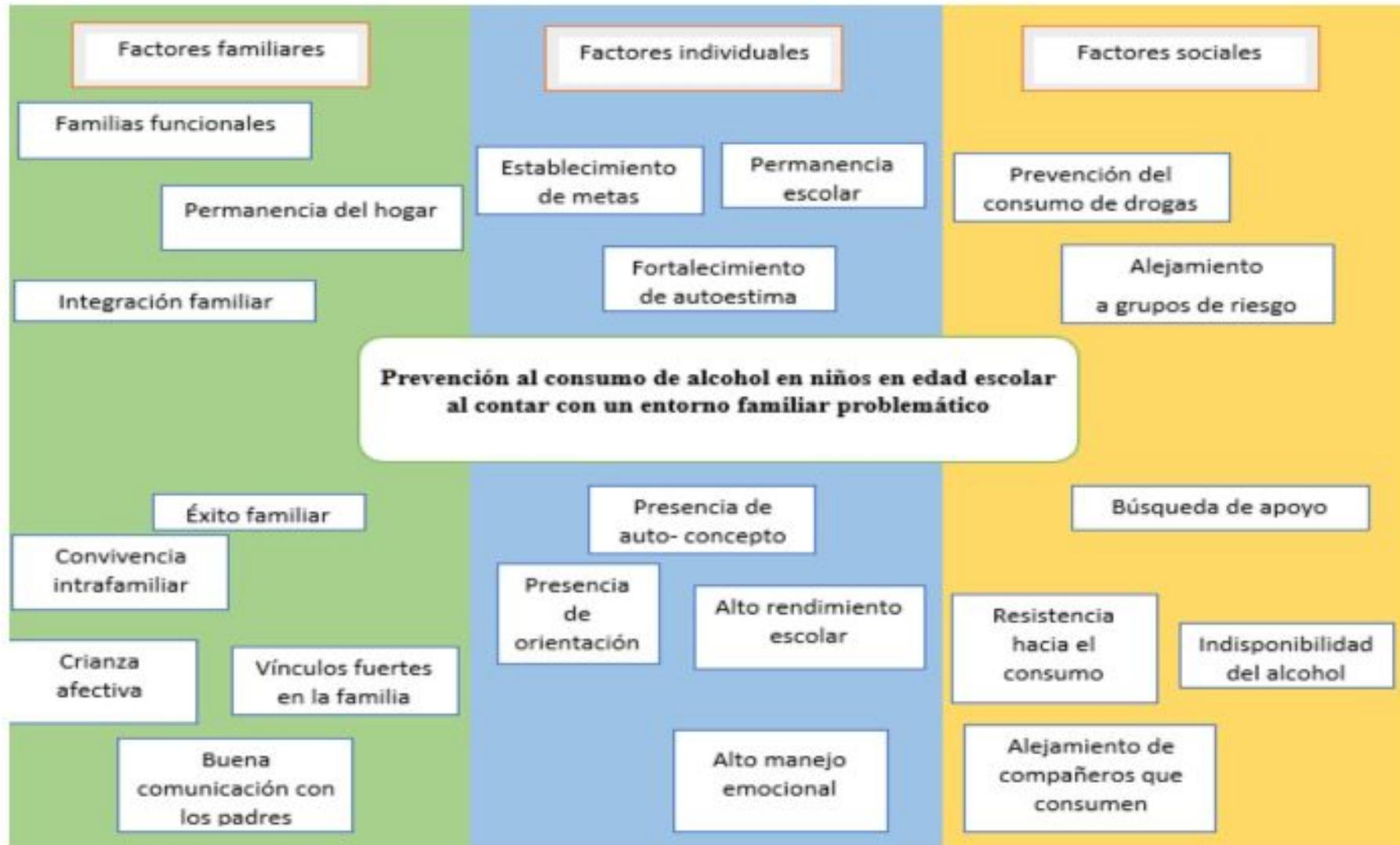
6.4. Análisis de objetivos/ opciones

Ya identificada la vulnerabilidad que tienen los escolares de realizar un consumo de alcohol si cuentan con un funcionamiento familiar deficiente, se busca lograr el fortalecimiento de las distintas dimensiones familiares que actúen como potenciadores de los factores de protección en el hogar con el fin último de prevenir una conducta adictiva.

Uno de los propósitos es que los niños logren sobrellevar las situaciones de riesgo que los podrían predisponer a tomar la decisión de consumir alcohol, esto se puede alcanzar realizando un trabajo en conjunto con los escolares, los padres de familia y los maestros con el fin de mejorar los procesos de comunicación asertiva en el hogar y mejorar los lazos familiares para que los niños se sientan entendidos y acompañados en aquellas situaciones que impliquen un riesgo para su salud.

El proyecto busca mejorar el funcionamiento familiar y fortalecer los vínculos familiares para que en las familias de estos niños se potencien los factores de protección desde el ámbito familiar, es decir, mejorar la comunicación entre los miembros, contribuir a la resolución de problemas y mejorar la unión entre los miembros. El fin último de trabajar en estos aspectos es que se logre la integración familiar y con ello el funcionamiento familiar sea potenciado.

Gráfico 8
Análisis de objetivos



Fuente: Variables de investigación realizada. Elaboración propia

Objetivo General

- Fortalecer el funcionamiento familiar y aumentar los factores de protección familiares en escolares con riesgo de consumo de alcohol mediante estrategias que mejoren la comunicación familiar, la unión familiar y la resolución de conflictos familiares.

Objetivos específicos

- Aumentar el conocimiento en escolares sobre el consumo de alcohol, sus riesgos y consecuencias en el ámbito individual, familiar, social y académico.
- Desarrollar intervención psicoeducativa sobre factores de riesgo y protección ante el consumo de alcohol en escolares y los miembros de su familia.
- Aumentar la unión familiar entre los miembros de las familias a través de estrategias que permitan a los miembros manifestar abiertamente sus sentimientos, emociones y pensamientos.
- Disminuir los conflictos familiares en la medida que se adquieren habilidades de comunicación asertiva entre los miembros de la familia de los escolares con riesgo de consumo de alcohol.

6.5. Análisis de opciones

A continuación, se presenta el análisis de las opciones que pueden promover un cambio hacia los objetivos deseados del proyecto, cabe resaltar que todas las opciones podrían ser de beneficio para los participantes del proyecto, sin embargo, es necesario considerar los recursos con los que se cuenta para el logro de los objetivos, así como la viabilidad de cada una de las opciones para seleccionar la opción más pertinente y apropiada.

Tabla 15
Viabilidad de opciones / alternativas

	Opción 1	Opción 2	Opción 3
Propuesta	Desarrollar un proyecto que dote de estrategias psicoeducativas a alumnos y padres de familia para el fortalecimiento de entornos familiares con el objetivo de aumentar los factores de protección en el hogar para prevenir las conductas adictivas	Capacitar a docentes en tema de las conductas adictivas, sus causas y efectos para que puedan prevenir el consumo de alcohol en sus alumnos	Implementar un manual sobre el buen funcionamiento familiar para desarrollar factores de protección en los entornos familiares de los escolares.

Fuente: Análisis de opciones. Elaboración propia

Respecto a la evaluación de cada una de las opciones, se realiza un análisis de las diferentes perspectivas para conocer la viabilidad de la aplicación de cada una de

las opciones y de esta forma poder elegir la alternativa que más se adapte a los objetivos propuestos en el árbol de objetivos.

Tabla 16
Matriz de alternativas

Criterio de evaluación	Estrategia 1	Estrategia 2	Estrategia 3
Mayor aceptación por parte de las autoridades del establecimiento.	3	2	2
Menor tiempo para obtener resultados.	3	2	2
Menor costo de implementación.	2	2	2
Mayor aceptación por parte de los participantes.	3	2	1
Mayor viabilidad de implementación.	3	1	2
Total:	14	9	9

Fuente: Tabla matriz de alternativas. Elaboración propia.

Escala: 1: Baja 2: Media 3: Alta

Luego de analizar las tres alternativas de intervención se pudo determinar que la opción puntea más alto en cuanto a la mayoría de los criterios de evaluación debido a que posee las características necesarias para la reducción de la situación problemática. El proyecto además de ser factible es viable para su implementación en la institución educativa, además se considera que tendrá un mayor impacto a diferencia de las restantes dos opciones.

Por otra parte, al hablar de los costos se debe mencionar que las tres alternativas representan un costo para su implementación, sin embargo, tomando en cuenta los objetivos, representaría una mejor inversión para la mejora de las condiciones de

los participantes si se entrega un producto que sea ejecutable para el establecimiento y que además de ello proporcione una serie de estrategias para trabajar no solo con los escolares, sino que también con los miembros de su familia.

En cuanto a la aceptación por parte de las autoridades del establecimiento, la opción uno supone ser la más viable puesto que en tema de las conductas adictivas los maestros y personal administrativo del establecimiento muestran interés en esta alternativa con el propósito de prevenir el consumo de alcohol en los estudiantes y a su vez encontrar un hilo conductor entre la materia de medio natural y temas relacionados con la salud.

6.6. Marco conceptual

El problema de las conductas adictivas es un tema que afecta a todo grupo social, personas adultas inmersas en el consumo de alguna sustancia llegan a expresar que esta los ha llevado a presenciar cambios negativos en su vida cotidiana que posteriormente repercuten en su ámbito laboral, familiar y social.

Es importante mencionar que los más pequeños no se encuentran libres de presenciar el fenómeno social del consumo, esto se ve reflejado en diversas investigaciones que indican que cada vez más son visibles los porcentajes que apuntan que la población infantil se ve involucrada en el problema del consumo de alcohol. En un estudio transversal (Hernández, y otros, 2009) mencionan que la iniciación del consumo de drogas de comercio legal se va dando en edades tempranas en la actualidad. En sus resultados demuestran que el consumo de alcohol presenta edades de inicio más precoces en comparación con otras drogas. Por una parte, el alcohol que se manifiesta un inicio a los 14 años mientras que otras drogas como los inhalantes tienen un inicio más tardío que oscila entre los 17 y 18 años.

Este mismo estudio indica que el inicio precoz del consumo de alguna droga, se presenta con una mayor frecuencia en jóvenes y niños que por desventaja se rodean de circunstancias negativas, por esta razón las repercusiones que se dan en el ámbito académico, familiar, económico y social tienen impacto en el aumento

de la decisión de realizar un consumo con la finalidad de mejorar los síntomas negativos que generan las circunstancias adversas de su entorno.

Puesto en manifiesto que este fenómeno afecta mayormente a la población más joven, se puede comprender la necesidad existente para trabajar en la erradicación del problema con la ayuda de procesos preventivos que reduzcan en medida el número de niños y adolescentes que toman la decisión de consumir una droga y que a su vez también retrasen en lo mayor posible ese inicio precoz de consumo.

Para efecto de la presente propuesta se requiere especificar dos de las variables que tienen relevancia desde el tema de las conductas adictivas y la prevención de las mismas, estas variables a considerar son el funcionamiento familiar y el consumo de alcohol. Durante la fase de investigación se pudo conocer que el funcionamiento familiar puede ser un factor que impida el consumo de alcohol en escolares, pero también es importante conocer cuáles son las dimensiones bajo cuales se debe trabajar con el fin de potenciar el entorno familiar y su funcionamiento

Funcionamiento familiar:

Para (Castellón, 2012) el funcionamiento familiar es el conjunto de relaciones que se dan en los núcleos familiares que causan un bienestar en cada miembro, el buen funcionamiento familiar permite el desarrollo psicoemocional que se va potenciando en la medida que se generan habilidades de escucha, comunicación y evitación de conflictos.

Dada la importancia del entorno familiar y el funcionamiento de este, se debe entender que existen diversas dimensiones de este entorno que pueden trabajarse por sí solas con el fin de mejorar las relaciones familiares. Estas dimensiones también pueden ser vistas como factores de protección que permiten contrarrestar el consumo en niños y adolescentes en edades tempranas.

Por lo anterior, un factor de protección es considerado como aquella característica observable en la persona, familia o grupo social que favorece el desarrollo humano

y por consiguiente realiza aportaciones al mantenimiento de la salud o a la recuperación de esta (Páramo, 2011).

Los factores de protección adquieren importancia en la prevención de las conductas adictivas en la medida en la que se entiende que estos favorecen la adaptación de los niños en el ambiente familiar y hace que estos se sientan cómodos con este y eviten realizar intentos por alejarse o separarse de su ambiente familiar. Dicho esto, se puede entender la importancia de favorecer y potenciar factores de protección tanto individuales, familiares y sociales de los más pequeños para que rechacen la idea de involucrarse en la problemática del consumo de alcohol.

Para fundamentar las acciones a realizar en el proyecto de intervención se hace necesario trabajar en los factores de protección del ambiente familiar los cuales hacen a su vez que el funcionamiento familiar sea notorio.

Otras propuestas de intervención contemplan que se debe trabajar en estrategias psicoeducativas que fomenten la unión familiar, la comunicación y la resolución de conflictos con el fin de incrementar factores de protección en el hogar y que finalmente se prevengan las conductas adictivas. (Ramírez & Ureta, Terapia sistémica familiar y su eficacia como herramienta en el abordaje de los trastornos por abuso de sustancias, 2019) en su proyecto de investigación tomaron en cuenta la disminución de los conflictos familiares, la resolución de conflictos y el entrenamiento en habilidades de comunicación para desarrollar un proyecto para el tratamiento de usuarios con trastorno por abuso de sustancias.

También es importante trabajar en la individualidad de los participantes, por tal motivo se hace necesario amentar la resiliencia en los escolares con el objetivo de hacerlos menos vulnerables a los factores de riesgo. Para (Aurora, 2011) la resiliencia es una característica que tienen algunas personas para sobrepasar las situaciones adversas que los rodean. Los factores resilientes son los que permiten al individuo identificar y activar habilidades potenciales para resistir y adaptarse.

Para aumentar entonces la resiliencia a los factores de riesgo se debe entonces trabajar en un tipo de intervención terapéutica que no solo trabaje con el individuo,

sino que también incluya a los miembros de la familia para obtener mejores resultados. Según (Becoña, Guía clínica de intervención psicológica en adicciones , 2008) la terapia conductual familiar se centra en el entrenamiento de habilidades de comunicación y la potenciación de reforzadores positivos en las relaciones familiares. También la terapia conductual familiar trata de proponer programas que desarrollen habilidades para la resolución de problemas, el control conductual y la mejora de la comunicación para que las relaciones familiares sean positivas.

Una de las bases teóricas que sustentan el enfoque terapéutico deseado para abordar la prevención de consumo de alcohol es el manual de apoyo al terapeuta desde un enfoque cognitivo conductual para la atención del consumo de sustancias psicoactivas. (Márquez y Sánchez, 2011) proponen en el manual diez módulos de abordaje a usuarios con trastorno por abuso de sustancias, a continuación se enlistan dichos módulos:

Estructura General de los Módulos

- Módulo Evaluación (1, 2 y 3)
- Módulo Análisis Funcional de la Conducta de Consumo y No Consumo
- Módulo Muestra de abstinencia
- Módulo Control de emociones (enojo, tristeza, ansiedad, celos)
- Módulo Solución de problemas
- Módulo Rehusarse al consumo
- Módulo Metas de vida
- Módulo Habilidades de comunicación
- Módulo Relación de pareja (1, 2 y 3)
- Módulo Habilidades sociales y recreativas

De los módulos anteriores se toma especial importancia a los que proponen una evaluación antes de realizar una intervención y seguidamente a los que involucran en análisis funcional de las conductas. A su vez también merece la pena tomar en cuenta el módulo que propone el control de las emociones como estrategia para mejorar el enojo, la ansiedad, la tristeza y los celos.

Otro de los aportes que propone este manual es el módulo de solución de problemas como una forma para enfrentar las situaciones difíciles en la medida que comprende que lo que representa un problema para la persona no necesariamente es un problema para otras personas, Finalmente también resulta de utilidad el módulo que desarrolla habilidades de comunicación y contrarrestar la dificultad de expresarse para algunas personas. Este módulo tiene como objetivo mejorar habilidades de comunicación para construir una mejor relación con los miembros de la familia.

A continuación, se mencionan algunas de las habilidades que se pretenden desarrollar en el proyecto de intervención:

- Iniciar conversaciones
- Saber escuchar
- Saber comunicar pensamientos, sentimientos y emociones
- Entender lo que los demás dicen
- Compartir sentimientos con otros
- Solicitar apoyo a los miembros de la familia
- Expresar desacuerdo sin ofender

6.7. Matriz del proyecto (marco lógico)

Resumen narrativo de Objetivos	Indicadores verificables objetivamente (IVO)	Medios de verificación	Supuestos
Fin: Contribuir al aumento de los factores de protección del ámbito familiar en escolares con riesgo de consumo de alcohol.			
Propósito: Fortalecer el funcionamiento familiar y aumentar los factores de	90% de los escolares y sus familiares formados en el conocimiento del funcionamiento familiar óptimo como	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia. • Escala de relaciones intrafamiliares (E.R.I) Rivera Heredia y Andrade Palos 2010) 	Aumento del conocimiento por parte de la población acerca de la importancia de los factores de protección como una forma de prevención de

<p>protección familiares en escolares con riesgo de consumo de alcohol mediante estrategias que mejoren la comunicación familiar, la unión familiar y la resolución de conflictos familiares.</p>	<p>medio de prevención de conductas adictivas.</p> <p>90% de los escolares y sus familiares capacitados sobre el aumento en factores de protección en el hogar.</p> <p>90% de los escolares formados para desarrollar estrategias de reducción del consumo de alcohol.</p>	<p>adaptación, Sazo, K. (2021).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Test de identificación de trastornos por consumo de alcohol (AUDIT; Babor, T., Higgins-Biddle, J., Saunders, J. y Monteiro.) • APGAR familiar 	<p>las conductas adictivas.</p>
COMPONENTES			
<p>Componente 1: Aumentar el conocimiento en escolares sobre el consumo de alcohol, sus riesgos y consecuencias en el ámbito individual, familiar, social y académico.</p>	<p>90% de los escolares tienen conocimiento sobre el consumo de alcohol, conocen cuáles son sus riesgos y consecuencias en el ámbito individual, familiar, social y académico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta sobre conocimiento del alcohol • Inventario de situaciones de consumo de alcohol (ISCA) • Test de conocimiento sobre factores de protección. 	<p>Los escolares desconocen las consecuencias y los riesgos del consumo de alcohol.</p>

<p>Componente 2: Desarrollar la intervención psicoeducativa sobre factores de riesgo y protección ante el consumo de alcohol en escolares y los miembros de su familia para que conozcan sobre sus riesgos y consecuencias.</p>	<p>90% de los escolares y sus familiares capacitados sobre el aumento en factores de protección en el hogar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Escala de evaluación sobre factores de protección • APGAR familiar • Diario psicopedagógico • Hojas de evolución • Fichas clínicas • Informe de avances 	<p>Falta de conocimiento por parte de la población sobre la importancia de los factores de protección para el consumo de alcohol.</p> <p>La aplicación sistematizada de un proyecto de intervención que implique el abordaje terapéutico que desarrolle factores de protección en escolares y los miembros de su familia para prevenir las conductas adictivas.</p>
<p>Componente 3: Aumentar la unión familiar entre los miembros de las familias a través de estrategias que permitan a los miembros manifestar abiertamente sus</p>	<p>90% de los escolares formados para desarrollar estrategias que mejoren la unión familiar y de esta forma puedan manifestar abiertamente sus sentimientos, emociones y pensamientos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Encuesta sobre unión familiar • APGAR familiar • Diario psicopedagógico • Hojas de evolución • Fichas clínicas • Informe de avances 	<p>La población conoce la importancia de la unión familiar y como esta permite demostrar abiertamente los sentimientos, pensamientos y emociones</p>

sentimientos, emociones y pensamientos.			
<p>Componente 4:</p> <p>Disminuir los conflictos familiares en la medida que se adquieren habilidades de comunicación asertiva entre los miembros de la familia de los escolares con riesgo de consumo de alcohol.</p>	<p>90% de los escolares y sus familiares desarrollan habilidades de comunicación asertiva con el fin de reducir conflictos familiares en el hogar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Encuesta sobre comunicación • Lista de cotejo sobre estilo de comunicación • APGAR familiar • Diario psicopedagógico • Hojas de evolución • Fichas clínicas • Informe de avances 	<p>Los participantes expresan que en sus núcleos familiares se manifiestan conflictos que tienen que ver con la falta de comunicación.</p>

Actividades	Indicadores verificables objetivamente	Medios de verificación	Supuestos	Recursos Materiales Humanos Económicos	Condiciones previas
Componente 1:					
Aumentar el conocimiento en escolares sobre el consumo de alcohol, sus riesgos y consecuencias en el ámbito individual, familiar, social y académico.					
1.1 Bienvenida y admisión -Conocimiento de objetivos del proyecto -Identificación de patrones de consumo de alcohol	Evaluación del conocimiento de los participantes sobre las variables del proyecto. Socialización de los lineamientos del proyecto, así como la apropiación de los objetivos planteados. Identificación de trastorno por abuso de alcohol en escolares.	Listado de participantes Escala de relaciones intrafamiliares (E.R.I) Rivera Heredia y Andrade Palos 2010) adaptación, Sazo, K. (2021). Inventario de situaciones de consumo de alcohol (ISCA) Audit (test de identificación de trastorno por abuso de alcohol)	Los participantes tienen conocimiento básico sobre el alcohol como droga. Los participantes identifican si cuentan con trastorno por abuso de alcohol y localizan las situaciones de consumo.	<ul style="list-style-type: none"> • Copias de inventario (ISCA) • Copias test Audit • Copias test E.R.I. • Cuadro de asistencia • Alumnos de • Asesor de contenido 	

		E.R.I			
1.2 Sesión de visibilización del problema del consumo de alcohol	El 95% de los participantes es consciente del problema del consumo de alcohol.	Asistencia a charla de Visibilización del problema de consumo de alcohol	Los participantes tienen poca conciencia sobre el problema del consumo de alcohol y las razones por las cuales es un problema social.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • infografías del alcohol • Proyector • Computadora • Video (alcohol-droga) • Alumnos • Asesor de contenido 	
1.3 Sesión de sensibilización del consumo de alcohol	El 95% de los participantes comprende los riesgos y consecuencias del consumo de alcohol	Asistencia a charla sobre los riesgos y consecuencias del consumo de alcohol.	Los participantes enumeran algunos de los riesgos del consumo de alcohol, pero desconocen sus consecuencias y mayor impacto	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Video informativo consecuencias del alcohol • Documento informativo • Evaluación • Alumnos • Asesor de contenido 	Conocimiento general sobre la sustancia (alcohol) identificación como droga depresora
1.4 Sesión de concientización sobre los riesgos del consumo de alcohol	El 95% de los escolares hacen conciencia sobre el problema del consumo del	Asistencia a charla sobre concientización de los riesgos	Los estudiantes muestran preocupación sobre el problema del consumo de	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Video sobre relatos de personas en 	Conocimiento general sobre la sustancia (alcohol) identificación

	alcohol y comprenden el riesgo del que no están exentos	del consumo de alcohol.	alcohol y comprenden el riesgo que corren si realizan un consumo.	rehabilitación por trastorno por abuso de sustancias (TUS) <ul style="list-style-type: none"> • Documento informativo • Evaluación • Alumnos • Asesor de contenido 	como droga depresora
1.5 Sesión conceptos básicos del alcohol. ¿Qué es una droga? Clasificación de las drogas ¿Qué es una adicción?	El 95% de los escolares aprenden conceptos básicos sobre las conductas adictivas y logra hacer una clasificación sobre las distintas drogas.	Participación en la sesión sobre conceptos básicos. Evaluación Kahoot (juego interactivo) clasificación sobre los tipos de drogas.	Los estudiantes logran percibir la diferencia entre los tipos de drogas según el mecanismo de acción en el organismo.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Fichas informativas • Infografía clasificación de sustancias • Dispositivo electrónico • Internet • Alumnos • Asesor de contenido 	

1.6 Auto registro de situaciones de riesgo	El 95% de los escolares identifican las situaciones de riesgo que los rodean y enumeran estas según el grado de peligrosidad de cada una.	Entrevistas individuales a escolares. Lista de cotejo de posibles riesgos. Hoja de auto registro de situaciones de riesgo.	El conocimiento de situaciones de riesgo aumenta en los escolares, además logran identificar aquellas que los rodean y las que conllevan un peligro.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Entrevistas • Video informativo de situaciones de riesgo • Alumnos • Terapeutas • Asesor de contenido 	
1.7 Sesión clarificación de mitos y realidades del consumo de alcohol	El 95% de los escolares identifica los mitos que comúnmente se mencionan respecto al consumo de alcohol y comparan las creencias que se tienen al respecto de esta sustancia	Evaluación por parte del terapeuta Auto registro Mesa redonda	Clarificación de creencias y mitos sobre el alcohol, los estudiantes identifican las verdades y los mitos del consumo de alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Guía para el promotor de nueva vida. Copias pp. 27-32 • Alumnos • Asesor de contenido • terapeutas 	Conocimiento previo respecto a mitos escuchados en la calle respecto al consumo de alcohol.
1.8 Sesión factores asociados al consumo de drogas	El 95% de los escolares presencia la catedra sobre factores asociados al consumo de	Umas de clasificación de factores de riesgo y factores de protección del consumo de alcohol	Los alumnos tienen desconocimiento de los distintos ambientes donde existe presencia de factores de	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cajas plásticas • Fichas en blanco 	

	<p>alcohol. Identifican la diferencia entre factores de riesgo y factores de protección</p> <p>El 95 % de los escolares identifica los distintos ambientes en donde se presencian factores positivos o negativos (individuales, familiares, sociales)</p>		<p>riesgo y factores de protección.</p> <p>Los participantes identifican la diferencia entre ambos factores</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación factores asociados al consumo de alcohol • Alumnos • Asesor de contenido 	
1.9 Charla grupal identificación de factores de riesgo y protección del consumo de alcohol	<p>El 100% de los escolares participan y comparten a los demás participantes los factores de riesgo o de protección que los rodean, los demás miembros mencionan si estos representan un riesgo o</p>	<p>Auto registro</p> <p>Evaluación por parte del terapeuta</p> <p>Valoración de la participación por parte del grupo.</p>	<p>Los participantes no han participado de forma grupal en un dialogo sobre las dificultades de su entorno que implican un riesgo ante el consumo de alcohol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Alumnos • Asesor de contenido 	<p>Conocimiento sobre factores de riesgo y protección (individuales, familiares y sociales)</p>

	representan un factor protector ante el consumo.				
1.10. Taller promoción de la resiliencia para mejorar autoestima, autoconocimiento, autonomía, introspección.	El 95% de los escolares adquiere estrategias que pueden ayudarle a sobrellevar situaciones que les han afectado personalmente y aprenden a manejarlas de una mejor forma para que posteriormente no causen un daño físico o mental.	Auto registro Folleto de factores internos que pueden ayudar a prevenir una conducta adictiva. Cuadro de llenado: Yo soy, yo tengo, yo estoy y yo puedo.	Los escolares desconocen la importancia de fortalecer los factores internos que pueden ayudarle a prevenir o contrarrestar la decisión de realizar un consumo de alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Hojas en blanco • Alumnos de • Asesor de contenido 	
1.11 Taller estrategias para la prevención del consumo de alcohol.	El 95% de los escolares adquieren estrategias que permiten prevenir el consumo de alcohol. Reconocen la importancia de las	Auto registro Evaluación por parte del terapeuta Lista de cotejo factores familiares e individuales con	Los estudiantes no logran discriminar sobre aquellos factores familiares que ayudan a prevenir el consumo de alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Fichas informativas • Infografía de factores de protección ámbito 	Conocimiento de factores de riesgo y protección individuales y familiares.

	relaciones familiares como medio que impide o potencia negativamente la decisión de realizar un consumo.	lo que cuenta cada estudiante		individual y familiar	
	<ul style="list-style-type: none"> • Alumnos • Asesor de contenido 				
1.12. Sesión análisis de conducta ¿Qué es una conducta? ¿Cuándo se da y por qué?	El 95% de los estudiantes entienden el significado de la conducta, por qué se da y que rol juegan los pensamientos, sentimientos y emociones que motivan una conducta.	Auto registro Evaluación por parte del terapeuta Informe de los participantes Cuadro análisis de conductas (Hora y fecha, contexto, conducta, consecuencia, personas presentes)	Los estudiantes desconocen la identificación de los impulsos y por esta razón no comprenden las razones que los llevan a actuar de forma inadecuada.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Hojas • Video análisis de la conducta • Alumnos • Asesor de contenido 	
Componente 2					
Desarrollar intervención psicoeducativa sobre factores de riesgo y protección ante el consumo de alcohol en escolares y los miembros de su familia para que conozcan sobre sus riesgos y consecuencias.					
2.1 Sesión dinámica integrativa de participantes. (Bienvenida a padres)	Los participantes del proyecto (padres y alumnos)	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy?	Los participantes muestran resistencia a la integración grupal	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Pizarrón 	

de familia a las actividades del proyecto)	conviven de forma armónica y crean un ambiente agradable para el desarrollo de actividades integrativas que permitirá conocer a los demás participantes	Metas de los participantes Evaluación por parte del terapeuta	o algunos padres de familia muestran extrañeza al trabajar con otros padres de familia. Los alumnos sienten extrañeza al trabajar en actividades con sus padres.	<ul style="list-style-type: none"> • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Documento informativo reglas y objetivos del proyecto. • Evaluación PNI • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	
2.2 Sesión informativa factores de riesgo y protección dirigida por escolares dado conocimientos previos	El 85% de los participantes (padres de familia) recibe información sobre los factores de riesgo y protección. El 90% de los escolares desarrolla una catedra informativa respecto a sus conocimientos adquiridos	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los escolares no se sienten preparados para dar a conocer a sus padres los conocimientos que han adquirido con anterioridad	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Pizarrón • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Evaluación PNI • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido 	Conocimiento respecto a factores asociados al consumo de drogas que han adquirido los escolares en el primer componente del presente proyecto.

		previamente de los factores asociados al consumo			<ul style="list-style-type: none"> • Terapeutas 	
2.3	Sesión de identificación de factores de protección sociales.	El 85% de los participantes identifican y enumeran los factores de protección del ámbito social que podrían prevenir el consumo de alcohol	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo.	Los participantes desconocen las situaciones de alto riesgo sociales que precipitan una conducta adictiva. Los participantes muestran resistencia por mencionar como propios algunos factores de riesgo que encuentran en el ambiente social que los rodea.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Lista de cotejo sobre factores de protección sociales • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	Identificación de diferencia entre factor de riesgo y de protección del ámbito social.
2.4	Sesión de identificación de factores de protección individuales.	El 85% de los participantes identifican y enumeran los factores de protección individuales que podrían prevenir el consumo de alcohol.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo.	Los participantes desconocen las situaciones individuales de alto riesgo que precipitan una conducta adictiva. Los participantes muestran resistencia por	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Lista de cotejo sobre factores de protección Individuales 	Identificación de diferencia entre factor de riesgo y de protección del ámbito individual

-Reconocimiento emocional			mencionar como propios algunos factores de riesgo individuales que los rodea.	<ul style="list-style-type: none"> • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	
2.5 Sesión de identificación de factores de protección familiares -Funcionamiento familiar -comunicación familiar -Unión familiar -Resolución de conflictos familiares	El 85% de los participantes identifican y enumeran los factores de protección familiares que podrían prevenir el consumo de alcohol.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo. FODA Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes desconocen las situaciones de alto riesgo familiares que precipitan una conducta adictiva. Los participantes muestran resistencia por mencionar como propios algunos factores de riesgo familiares que los rodea.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Lista de cotejo sobre factores de protección familiares • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	Identificación de diferencia entre factor de riesgo y de protección del ámbito familiar
2.6 Sesión de tareas directivas -Puesta en práctica de conocimientos adquiridos -Mención de riesgos y consecuencias del entorno	El 85% de los participantes ponen en práctica los conocimientos previos adquiridos en las sesiones informativas previas y proponen	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo.	Incapacidad de los participantes por diferenciar los precipitadores del consumo de alcohol.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Dispositivo electrónico • Internet 	Amplio conocimiento sobre factores asociados al consumo de alcohol. Diferenciación entre precipitadores y

	alternativas con el fin de reducir factores de riesgo y potenciar factores de protección.	Evaluación por parte del terapeuta Cuestionario de Google Forms factores de riesgo y protección		<ul style="list-style-type: none"> • Test Google Forms • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	los distintos ambientes donde estos emergen
Componente 3					
Aumentar la unión familiar entre los miembros de las familias a través de estrategias que permitan a los miembros manifestar abiertamente sus sentimientos, emociones y pensamientos.					
3.1 Sesiones de evaluación funcionamiento familiar	El 85% de los participantes es evaluado con un instrumento adaptado que mide variables del funcionamiento familiar como la unión familiar, la comunicación familiar y los conflictos familiares.	Registro de asistencia Escala de relaciones intrafamiliares adaptación Sazo, K. (2021) APGAR familiar Hojas de evolución Fichas clínicas Informe de avances	Los participantes desconocen la importancia de evaluar las variables del funcionamiento familiar como factor de riesgo ante el consumo de alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Entrevistas clínicas • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	

<p>3.2 Sesión conceptos básicos de familia y su importancia en su rol social.</p> <p>-Familia -Roles familiares -Tipos de familia -importancia del entorno familiar</p>	<p>El 85% de los participantes adquieren conocimiento sobre el concepto de familia, sus roles y los distintos tipos de clasificaciones.</p>	<p>Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta</p>	<p>Los participantes no logran percibir la diferencia en las distintas clasificaciones de los tipos de familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Video tipos de familia • Dispositivo electrónico • Internet • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	
<p>3.3 Charla informativa estilos de crianza.</p> <p>-Estilo autoritario -Estilo permisivo -Estilo democrático</p>	<p>El 85% de los participantes adquieren conocimiento sobre los estilos de crianza, las características de cada uno de ellos y las consecuencias que estos conllevan.</p>	<p>Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta</p>	<p>Los participantes manifiestan confusión en los estilos de crianza y tienen a confundir las consecuencias o las consideran como consecuencias positivas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Video estilos de crianza • Dispositivo electrónico • Internet • Alumnos • Padres de familia 	

				<ul style="list-style-type: none"> • Asesor de contenido • Terapeutas 	
3.4 Taller reconocimiento de patrones de crianza	El 85% de los participantes realizan un reconocimiento de los patrones de crianza que imperan en su núcleo familiar.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta Test estilo de crianza	Los participantes se resisten a mencionar cuales son las características del estilo de crianza que utilizan en el hogar. Los escolares presentan miedo por compartir con el grupo cuales son las características del patrón de crianza que tienen sus padres por el temor de ser castigados	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Video estilo de crianza • Dispositivo electrónico • Internet • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	Conocimiento sobre los distintos tipos de estilos de crianza, las consecuencias de cada uno para cada miembro de la familia.
3.5 Conversatorio de estilos de crianza convenientes para mejorar el funcionamiento familiar	El 85% de los participantes comparten sus ideas, pensamiento y sentimientos respecto al estilo de crianza que desarrolle un	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes necesitan ser motivados para compartir su opinión a los demás participantes debido al temor	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Hojas evaluación PNI • Alumnos 	Amplio conocimiento de las características de los estilos de crianza, conocimiento de los riesgos y consecuencias

	óptimo funcionamiento familiar.	PNI grupal de la actividad	de las críticas sobre sus ideales.	<ul style="list-style-type: none"> • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	que cada uno conlleva.
3.6 Sesiones juego de roles y modelamiento de los estilos de crianza aplicado a la prevención del consumo de alcohol	El 85% de los participantes preparan con anticipación la puesta en escena de los distintos estilos de crianza y describen los posibles escenarios que se pudieran dar más adelante al utilizar cada uno de ellos respecto al consumo de alcohol.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes carecen de herramientas para trasladar el conocimiento con un estilo de dramatización, presentan dificultad para expresarse a través del cuerpo.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Escenario • Vestuario • Mobiliario • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	
3.7 Sesión entendimiento de las emociones.	El 85% de los participantes adquieren conocimientos sobre concepto de emociones, pensamientos y sentimientos y como estos	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Folleto de las emociones Valoración de la participación por parte del grupo.	Los participantes desconocen las emociones propias y las de los demás, debido a ello muestra dificultad para manifestar como se sienten.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Video tipos de emociones • Dispositivo electrónico 	

	juegan un rol importante en la conducta y la toma de decisiones	Evaluación por parte del terapeuta		<ul style="list-style-type: none"> • Internet • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	
3.8 Sesión importancia de las emociones en relación a la conducta.	El 85% de los participantes comprenden la importancia de las emociones para la toma de decisiones y para el desarrollo de las conductas	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Mesa redonda de argumentos sobre las emociones Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes carecen de manejo emocional y por tal motivo desconocen el impacto que tiene este factor en las conductas o toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Trifoliales conceptos de emociones • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	Conocimiento superficial sobre las emociones y la importancia de cada una de ellas
3.9 Sesión estrategias para el control emocional	El 85% de los participantes adquieren estrategias que les permitirán entender las emociones propias y las de los demás con el fin de dirigir la	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Mesa redonda de argumentos sobre las emociones Valoración de la participación por parte del grupo.	Los participantes muestran resistencia al poner en práctica estrategias para el control emocional ya que no se sienten a gusto.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Infografías estrategias para el control de emociones • Alumnos 	Conocimiento sobre la importancia de las emociones, así como los riesgos y consecuencias de cada una de ellas.

	conducta a los aspectos deseados. Los participantes realizan cambios cognitivos y conductuales respecto a sus emociones	Evaluación por parte del terapeuta		<ul style="list-style-type: none"> • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	
3.10 Sesiones de relajación progresiva	El 85% de los participantes adquieren estrategias terapéuticas de respiración controlada para realizar en momentos donde requieran el control emocional.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Informes verbales de las experiencias de los participantes. PNI de las vivencias de las sesiones de relajación progresiva. Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes carecen de conocimiento sobre estrategias que les permiten realizar un control emocional. Los participantes presentan dificultad para realizar respiraciones progresivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Colchoneras • Grabadora • Música instrumental • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	

3.11 Conversatorios sobre importancia del entorno familiar y su influencia en el consumo de alcohol	El 85% de los participantes brandan su opinión respecto a los conocimientos adquiridos en las sesiones anteriores y expresan la importancia que tienen estos en la decisión de realizar un consumo de alcohol o bien prevenir este.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Informes verbales de las experiencias de los participantes. PNI grupal Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes necesitan ser evaluados sobre el cambio que ha tenido el aprendizaje de estrategias para mejorar el funcionamiento familiar y como este ha beneficiado o perjudicado la decisión de consumo de alcohol por parte de los escolares	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Alumnos de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	Los conocimientos adquiridos durante el componente número dos del proyecto
Componente 4 Disminuir los conflictos familiares en la medida que se adquieren habilidades de comunicación asertiva entre los miembros de la familia de los escolares con riesgo de consumo de alcohol.					
4.1 Sesiones evaluación y diagnóstico de niveles de conflictividad familiar	El 85% de los participantes es evaluado por núcleo familiar sobre el nivel de conflicto familiar que identifican en sus hogares.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Escala conflictivo familiar Informes verbales de las experiencias de los participantes.	Los participantes desconocen la importancia de evaluar el nivel de conflictividad familiar y como este pudiera afectar en la decisión de consumo de	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Entrevistas • Instrumento de evaluación conflicto familiar • Alumnos de familia 	

		PNI grupal Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	alcohol de los escolares.	<ul style="list-style-type: none"> • Asesor de contenido • Terapeutas 	
4.2 Sesiones de entrenamiento cognitivo -Conflictividad familiar -comunicación -Resolución de problemas	El 85% de los participantes adquieren conocimientos sobre variables que repercuten en el funcionamiento familiar y que propician conflictos familiares	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Encuesta sobre variables que propician conflictos familiares Informes verbales de las experiencias de los participantes. Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes desconocen por completo las variables que podrían disparar niveles altos de conflictividad familiar.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Folleto informativo importancia del entorno familiar. • Documento de resumen variables que propician la conflictividad familiar. • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	

4.3 Mesa redonda riesgos de la conflictividad familiar	El 85% de los participantes comparten sus opiniones respecto a los riesgos que consideran que se podrían presentar al contar con un ambiente familiar con altos niveles de conflictividad familiar.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Informes verbales de las experiencias de los participantes. Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes muestran resistencia por brindar su opinión respecto a los riesgos de la conflictividad familiar debido a que se pueden encontrar identificados en esta problemática.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Folleto informativo importancia del entorno familiar. • Documento de resumen variables que propician la conflictividad familiar. • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	Manejo de conceptos básicos del funcionamiento familiar, así como conocimiento de las variables que lo alteran y repercuten en la conflictividad familiar.
4.4 Sesión entrenamiento en solución de problemas	El 85% de los participantes adquieren estrategias para la solución de problemas que le permitan mejorar el funcionamiento familiar.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Resumen de estrategias aprendidas por parte de los participantes Informes verbales de las experiencias de	Los participantes presentan dificultad para encontrar y proponer soluciones o alternativas que permitan mejorar los conflictos familiares.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	Conocimiento del impacto que tiene la presencia de conflictividad familiar en la futura decisión de realizar un consumo de alcohol en los escolares.

		los participantes. Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta			
4.5 Sesión de entrenamiento en habilidades de comunicación	El 85% de los participantes adquieren conocimientos sobre el concepto de comunicación, sus estilos e identifican los beneficios al contar con habilidades comunicativas en el entorno familiar.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Resumen de estrategias aprendidas por parte de los participantes Informes verbales de las experiencias de los participantes. Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes desconocen la importancia que tiene la comunicación como barrera de protección ante el consumo de alcohol. Los participantes carecen de herramientas para adquirir habilidades de comunicación en su núcleo familiar.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Folleto informativo • Alumnos de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	

4.6 Sesiones juegos de roles y modelamiento de comunicación asertiva	El 85% de los participantes participan de las actividades de actuación de cada uno de los estilos de comunicación y describen cuales son las posibles consecuencias de cada uno de ellos.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes carecen de herramientas para trasladar el conocimiento con un estilo de dramatización, presentan dificultad para expresarse a través del cuerpo.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Escenario • Vestuario • Mobiliario • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	Conocimiento sobre conocimiento sobre comunicación y los escenarios futuros que pudiesen presentarse tras utilizar determinado estilo de comunicación en el entorno familiar.
4.7 Charla informativa para desarrollar habilidades asertivas	El 85% de los participantes incluyen en sus nuevos conocimientos términos relacionados con las habilidades asertivas, además hacen uso de ellas para mejorar el funcionamiento familiar.	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Umas de clasificación habilidades asertivas y no asertivas Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta	Los participantes tienen incapacidad para desarrollar habilidades asertivas en el hogar que les permitan mejorar el funcionamiento familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	
4.8. Taller desarrollo y planificación de	85% de los participantes	Auto registro	Los participantes se olvidan con	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia 	

reglas claras en el hogar	participan en las actividades del taller con el propósito de crear en conjunto reglas funcionales para cada miembro de la familia que puedan ser puestas en práctica en los núcleos familiares	Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta PNI grupal	frecuencia de la importancia de establecer reglas claras en el hogar con el fin de reducir conflictos en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	
4.9 Sesión modelado de conductas deseadas conforme a las habilidades asertivas	85% de los participantes participan de las actividades de modelado de conductas deseadas, los padres de familia modelan las conductas deseadas por parte de sus hijos y los hijos modelan las conductas que desearían de sus padres	Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta PNI grupal	Los participantes se permiten modelar conductas que no son adecuadas o pertinentes para la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	Conocimiento de habilidades asertivas adquiridas en sesiones anteriores. Aprendizaje sobre habilidades asertivas que mejoren el funcionamiento familiar.

<p>4.10 Sesiones de entrenamiento en habilidades preventivas</p>	<p>El 85% de los participantes son entrenados para desarrollar y potenciar habilidades que a prevenir las conductas adictivas. Los participantes comprenden la importancia de aumentar estas habilidades</p>	<p>Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Lista de cotejo habilidades preventivas Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta PNI grupal</p>	<p>Los participantes necesitan aumentar las habilidades que permiten prevenir el consumo de alcohol.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Documento informativo habilidades preventivas • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	
<p>4.11 Conversatorio de conocimientos diversos adquiridos durante el proyecto</p>	<p>El 85% de los participantes mencionan y recuerdan cuales fueron los conocimientos adquiridos durante la puesta en práctica del proyecto.</p>	<p>Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Hojas de evolución Informes de avances Mesa redonda Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta</p>	<p>Los participantes necesitan ser evaluados sobre el cambio cognitivo y conductual que ha generado el conocimiento impartido en el proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	<p>Opiniones, ideas, sugerencias respecto a lo abordado en cada componente del proyecto</p>

<p>4.12 Sesiones de evaluación y seguimiento grupal</p>	<p>El 85% de los participantes son evaluados respecto al cambio en el funcionamiento familiar que genera el proyecto y a su vez se evalúa la presencia de situaciones de riesgo que podrían predisponer un consumo de alcohol.</p>	<p>Auto registro Hoja ¿Cómo me sentí hoy? Hojas de evolución Informes de avances Entrevista a familiares Inventario de situaciones de consumo de alcohol (ISCA) Valoración de la participación por parte del grupo. Evaluación por parte del terapeuta</p>	<p>Los participantes necesitan ser evaluados respecto al funcionamiento familiar y como este impacta en el consumo de alcohol en escolares</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuadro de asistencia • Cartel ¿Cómo me siento hoy? • Inventario de situaciones de consumo de alcohol (ISCA) • Alumnos • Padres de familia • Asesor de contenido • Terapeutas 	
---	--	--	--	--	--

Fuente: Matriz del marco lógico. Elaboración propia

6.8 Presupuesto

	Producto	Cantidad	Precio unitario	Sub total
Recursos humanos	Asesor de contenido	1	Q.6,000 a 7 meses plazo	Q.42,000.00
	Contratación de equipo de apoyo			
	<ul style="list-style-type: none"> • Terapeuta/psicologo • Secretaria 	1 1	Q.5,000 a 7 meses plazo Q.3,000 a 7 meses plazo	Q.35,000.00 Q.21,000.00
Recursos materiales	Mobiliario e insumos de oficina			
	<ul style="list-style-type: none"> • Resmas 	5	Q.35	Q.175.00
	<ul style="list-style-type: none"> • Material didactico (papel arcoiris, construccion, china, goma, tijeras, lana) 	1 paquete por núcleo familiar	Q.100	Q.4,000.00
	<ul style="list-style-type: none"> • Marcadores 	10	Q.7.00	Q.70.00
	<ul style="list-style-type: none"> • Pliegos de bond 	80	Q.1.00	Q.80.00
	<ul style="list-style-type: none"> • Material de apoyo (gráfico impreso) 	1 para cada participante	Q. 500	Q.50,000.00
<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de computo, equipo de proyeccion, equipo de audio. 	1 para el espacio de intervención	Q. 20,000	Q.20,000.00	
Recursos financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Gasolina 	3 Vehiculos	Q2,000 a 7 meses plazo	Q.6,000.00
	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio telefonico 	1 linea fija	Q.200 a 7 meses plazo	Q.1,400.00
	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de internet 	1 red wifi	Q.200 a 7 meses plazo	Q.1,400.00
	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación para el personal de apoyo 	4 colaboradores	Q. 3,000 a 7 meses plazo	Q.12,000.00
	<ul style="list-style-type: none"> • Refacciones para los participantes del proyecto 	80 participantes	Q,1000 a 7 meses plazo	Q.7,000.00
Total del proyecto				Q.200,125.00

Fuente: Elaboración propia

6.9 Cronograma

Actividades	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Realizar las contrataciones del equipo																												
Socialización del proyecto con el equipo																												
Enlace con autoridades educativas																												
Compra de materiales																												
1.1 Bienvenida, admisión y evaluación																												
1.2 Sesión visibilización																												
1.3 Sesión sensibilización																												
1.4 Sesión concientización																												
1.5 Sesión conceptos básicos del alcohol.																												
1.6 Auto registro de situaciones de riesgo																												
1.7 Sesión clarificación de mitos																												
1.8 Sesión factores asociados al consumo de drogas																												
1.9 Charla grupal identificación de factores de riesgo y protección																												
1.10. Taller promoción de la resiliencia																												
1.11 Taller estrategias para la prevención																												

6.10 Evaluación del proyecto

Para evaluar la viabilidad del proyecto se realizara la evaluacion de cuatro niveles tomados del modelo de Kirkpatrick fue creado por el profesor profesor Donald Kirkpatrick con el objetivo de medir el impacto en los programas de formación. Este modelo propone la evaluacion de los siguientes niveles:

1. **Satisfacción:** Este nivel permitira medir el grado de satisfaccion que tienen los participantes respecto al proyecto.
2. **Aprendizaje:** Este nivel permitira medir el grado en el que se incremento el conocimiento de los participantes respecto a los temas abordados en el proyecto.
3. **Conducta:** Este nivel medira el cambio de conductas observables en los participantes que tengan que ver con el funcionamiento familiar
4. **Resultados:** Este nivel medira los resultados en la vida de las personas y el nivel de impacto de los objetivos luego de haber culminado el programa de intervención.

Niveles	Instrumento	Métrica	Nivel esperado
Satisfacción	Escalas de satisfacción	1 (Insatisfecho) 10 (satisfecho)	10
Aprendizaje	Evaluaciones de conocimiento en Google Forms antes y después del proyecto	100: Excelente 75: Muy bueno 50: Bueno 25: Debe mejorar	75 puntos
Conducta	Evaluación de relaciones intrafamiliares antes y después del proyecto	Niveles: Alto: 180-156 Medio alto: 155-131 Medio: 130-106 Medio bajo: 105-81 Bajo: 80-56	Alto nivel de unión familiar Alto nivel de comunicación familiar Medio bajo nivel de dificultades familiares
Resultados	Registro de asistencia Entrevistas de seguimiento	Tasa de retención 0% - 100%	85%

Fuente: Tabla niveles de evaluación del proyecto. Elaboración propia.

Evaluación	Primer momento	Segundo momento	Temporalidad
Inicial	Los procesos administrativos permiten que el proyecto de inicio sin complicaciones, así mismo el personal a cargo de ejecutar el proyecto adquiere formación pertinente en cuanto a la elaboración de los materiales y las actividades propuestas en el proyecto	Las recomendaciones propuestas por parte del personal administrativo y dirección del centro educativo, los participantes del proyecto y los ejecutores permite realizar mejoras en los procesos del proyecto.	Primer momento febrero 2,022 Segundo momento agosto 2,022
Intermedia	La deserción de los participantes es mínima Evaluación del conocimiento de los participantes al culminar segundo componente e inicio del tercer componente	Se realizan adaptaciones de los contenidos que representar un grado alto de complejidad para los participantes y se modifican a medida que la comprensión sea mayor	Finales del mes de abril y primera semana de mayo 2,022
Final	El proyecto de intervención genera cambios observables en las conductas de los participantes que demuestran un mejor funcionamiento familiar que desarrolle factores de protección ante el consumo de alcohol.	El fin del proyecto y los objetivos son alcanzados con un porcentaje alto Los participantes mantienen niveles altos en dimensiones del funcionamiento familiar y a su vez previenen el consumo de alcohol en los escolares Los participantes del proyecto refieren la satisfacción que tienen respecto al proyecto, el nivel de aprendizaje adquirido del mismo y los cambios conductuales que se hacen presentes tras su culminación.	Primer momento agosto 2,022 Segundo momento noviembre 2,022

Fuente: Tabla niveles de evaluación del proyecto. Elaboración propia

Referencias

- Aguilar, J., & Vargas, J. (2010). Comunicación asertiva. *Network de psicología*, 1-14.
- Alpizar, L. (2016). Entorno familiar: factor de riesgo o de protección para el desarrollo de conductas adictivas en los hijos. *Drugs and additive Behavior*, 1(1), 101-112.
- Arbex, C. (2002). *Guía de intervención a menores y consumo de drogas*. Madrid: Ades.
- Aurora, G. (2011). *Psicología clínica infantil. Evaluación y diagnóstico*. Cuba: Publicaciones psicoalternativas.
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia, parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa.
- Becoña, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *papeles del psicólogo*, 28(1), 11-20.
- Becoña, E. (2008). *Guía clínica de intervención psicológica en adicciones*. Valencia: Socidrogalcohol.
- Cañas, J. (2008). Antropología de las adicciones. *Familia y sociedad*(4), 1-4. Obtenido de https://jp2madrid.es/images/jp2/documentos/sociedad_familia/SOCIEDAD_08004.pdf

Castellón, S. (2012). El funcionamiento familiar y su relación con la socialización infantil, *Proyecciones para su estudio en una comunidad suburbana de Sancti Spiritus, Cuba*". *Contribuciones de las ciencias sociales*.

Cid-Monckton, P., & Pedrão, J. (2010). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Latino-Am* , 738-745.

Clavijo, A. (2011). *Crisis, familia y psicoterapia*. La Habana: Ciencias Médicas.

Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Américas 2019*. Washington, DC.: Organización de los Estados Americanos.

Consejo Nacional de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID). (2015). *Problemática de las drogas y orientaciones generales*. La Paz: Quatri Hnos.

Feldman, R. (2014). *Psicología con aplicaciones de países de habla hispana* (Décima edición ed.). México: McGraw-Hill.

García, M. (2012). Comorbilidad entre el estrés psicológico y abuso/dependencia de drogas, ciudad de Guatemala - Guatemala. *texto y contexto*, 124-132. Recuperado el 12 de octubre de 2020,

de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

[07072012000500016&lng=es&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000500016&lng=es&tlng=es)

Giraldo, Á., Forero, C., Hurtado, M., Ochoa, J., Suárez, L. M., & Valencia, A. (2008). Un viaje que puede controlarse: consumo de drogas en niños en situación de calle. *Facultad nacional de salud pública*, 26(1), 11-17.

Gómez, J., & Simón, F. (2016). La comunicación. *Salus*, 4-6. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375949531002>

Grigoravicius, M., Iglesias, A., Ponce, P., García, J., Pandolfi, M., Nigro, V., & Bradichansky, L. (Agosto de 2013). Contexto familiar y consumo de sustancias psicoactivas en niños entre 8 y 12 años. *Acta de investigación psicológica*, 3(2), 1149-1162.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.:

McGRAW-HILL.

Hernández, T., Roldán, J., Frutos, J., Mora, C., Escarpa, D., & Pérez, M. (2009). La edad de inicio de consumo de drogas, un indicador de consumo problemático. *Intervención psicológica*.

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2004). *Cómo prevenir el uso de drogas en niños y*

adolescentes (Segunda edición ed.). Maryland: Bethesda. Obtenido de

https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/redbook_spanish.pdf

Lastre, K. (2017). Relación entre apoyo familiar y el rendimiento académico en estudiantes

colombianos de educación primaria. *Psicogente*, 102-115.

M. (s.f.).

Márquez, L. E., & Sánchez, E. (2011). *Manual de apoyo al terapeuta. Terapia individual para la*

atención del consumo de sustancias. México: UNAM.

Medina-Mora, M., & Rojas, E. (2003). Mujer, pobreza y adicciones. *medigraphic*, 17(4), 230-244.

Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2003/ip034e.pdf>

Molina, A. (2013). Personas, emociones y adicciones: más allá del cerebro. *Adicción y ciencia*, 3(1), 1-

5.

Moreira, R., & Ureta, F. (2019). *Prevención de las adicciones desde el ámbito escolar*. Guatemala:

Universidad de San Carlos de Guatemala. Obtenido de

<http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/13056>

Muñoz-Rivas, M., & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13(1), 87-94. Obtenido de

<http://www.psicothema.com/pdf/418.pdf>

Nizama, M. (2015). Innovación conceptual en adicciones. *Neuro-psiquiatría*, 78(2), 93-101. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372039600006>

Observatorio Nacional sobre Drogas. (2019). *Boletín anual*. Guatemala: SECCATID.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2004). *Informe mundial sobre las drogas*.

Viena: Naciones Unidas. Obtenido de

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Informe%20Mundial%20sobre%20Drogas%202017.pdf>

OMS. (2008). *La atención primaria de la salud. Más necesaria que nunca*. Ginebra. Obtenido de

https://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2009). *Epidemiología del uso de droga en América Latina y el*

Caribe: un enfoque de salud pública. Washington: biblioteca sede OPS.

- Papalia, D., Wendkos, S., & Feldman, R. (2004). *Psicología del desarrollo de la infancia y de la adolescencia*. México: McGraw-Hill.
- Páramo, M. (2011). Factores de riesgo y protección en la adolescencia: análisis de contenido a través de grupos de discusión. *Terapia psicológica*, 85-95.
- Pedraza, A., Salazar, C., Robayo, A., & Arturo, E. (2017). Familia y escuela: dos contextos comprometidos con la formación en ciclo III de la educación. *Revista análisis*, 49(91), 1-13.
Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=515558054003>
- Ramírez, A., & Ureta, F. (2019). *Terapia sistémica familiar y su eficacia como herramienta en el abordaje de los trastornos por abuso de sustancias*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Ramírez, K., & Ureta, F. (2019). *Escuela como factor protector o de riesgo del consumo de sustancias*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. Obtenido de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/13050>
- Ramírez, M., & Andrade, D. (2005). La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes en Guayaquil. *Enfermagem*, 13, 813-818.

Rivera, M., & Andrade, P. (2010). Escala de evaluación de las relaciones intrafamiliares (E.R.I.).

Auricha, 12-29. Recuperado el 15 de Abril de 2021

Sagastume, M., & Ureta, F. (2019). *Prevención con sentido, del uso o abuso de sustancias psicoactivas*

para estudiantes de básico y diversificado. Guatemala: Universidad de San Carlos de

Guatemala.

Saucedo, M. (2016). Comunicación asertiva. *Experticia*, 1-32.

Tavera, S., & Martínez, M. (1994). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables*

para una nueva vida. México: Conadic. Obtenido de

http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_preencion.pdf

Tustón, M. J. (2016). *La comunicación familiar y la asertividad de los adolescentes de noveno y décimo*

año de educación básica del instituto tecnológico agropecuario Benjamín Araujo. Ecuador:

Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20698/2/COMUNICACION%20FAMILIAR>

[%20Y%20ASERTIVIDAD%20-%20copia.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/20698/2/COMUNICACION%20FAMILIAR%20Y%20ASERTIVIDAD%20-%20copia.pdf)

Universidad Galileo, G. (2014). *Encuesta nacional sobre uso, abuso y prevalencia del consumo de*

drogas del nivel medio de educación. Guatemala. Obtenido de

file:///E:/documentos%20estados%20del%20arte/ENCUESTA%20NACIONAL%20SOBRE%20USO,%20ABUSO%20DE%20DROGAS%20GALILEO.pdf

Uribe, S. (2006). *Comunicación familiar: un mundo de construcciones simbólicas y relacionales*.

Colombia: Universidad de Caldas.

Valdivia, C. (2008). La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *Revue*, 15-22. Obtenido de

file:///E:/documentos%20estados%20del%20arte/PAPER_FAMILIA_EXTENSA_Y_MAS%20definicion%20de%20familia.pdf

Zapata, E. (2017). *Formato para la presentación de propuestas de acompañamiento a comunidades y*

familias. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a distancia.

Anexos

Instrumento 1:

Escala de relaciones intrafamiliares ERI

Gracias por participar en este cuestionario, tus respuestas servirán para una investigación que busca resaltar la importancia de promover factores de protección en el hogar, con la finalidad de prevenir las conductas adictivas en el futuro.

Por lo tanto, me interesa conocer algunas áreas de tu vida, relacionadas a la forma en la que actúa tu familia. Es importante que sepas que no existen respuestas buenas o malas, solo aquellas que mejor se ajusten o describan cómo es tu dinámica familiar.

La información que proporciones será analizada con métodos estadísticos y únicamente con fines académicos, respetando el anonimato de tus respuestas; por eso no se te está solicitando tu nombre, ni cualquier otra forma de identificación.

Recuerda que tus respuestas serán confidenciales y no se les brindará información a tus padres o a tu maestra por esta razón se te pide que seas lo más honesto posible.

Instrucciones: A continuación, se presentan una serie de frases que se refieren a aspectos relacionados con tu familia. Debes seleccionar la casilla que mejor se adecue a la forma de actuar de tu familia basándose en la siguiente escala:

TA: TOTALMENTE DE ACUERDO

A: DE ACUERDO

N: NEUTRO (NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO)

D: EN DESACUERDO

TD: TOTALMENTE EN DESACUERDO

Ejemplo: Los miembros de la familia nos sentimos libres de decir lo que pensamos
¿Con este enunciado tú te encuentras?

Totalmente de acuerdo

De acuerdo

Neutro

En desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

Nota: Todas las preguntas deberán ser contestadas para que el sistema te permita avanzar y concluir.

Gracias por tu colaboración en este estudio

Fecha de aplicación _____

Edad: _____

Sexo: _____

Grado: _____

Sección de tu grado: _____

1. En mi familia hablamos con sinceridad
2. Nuestra familia NO hace las cosas juntas
3. Mis padres me animan a expresar mis puntos de vista
4. Hay muchos malos sentimientos en la familia
5. Los miembros de mi familia hacen cosas juntos
6. En mi casa acostumbramos expresar nuestras ideas
7. Me da vergüenza mostrar mis emociones frente a la familia
8. En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones
9. Muchas veces tengo que adivinar lo que piensan y sienten los miembros de mi familia
10. Somos una familia cariñosa
11. Mi familia me escucha
12. Es difícil llegar a un acuerdo con mi familia
13. En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño
14. En mi familia nadie se preocupa por los sentimientos de los demás
15. En nuestra familia existe unión
16. En mi familia yo me siento libre de expresar mis opiniones
17. El ambiente en mi familia regularmente es desagradable
18. Los miembros de la familia nos sentimos libres de decir lo que pensamos
19. En la familia nos desquitamos con la misma persona cuando algo sale mal
20. Mi familia es cálida y me brinda apoyo
21. Cada miembro de la familia aporta algo en las decisiones familiares importantes
22. Es difícil expresar mis opiniones en la familia
23. En nuestra familia a cada uno le resulta fácil expresar su opinión
24. Cuando tengo algún problema NO se lo platico a mi familia
25. Mi familia acostumbra a hacer actividades en conjunto
26. En mi familia somos honestos unos con otros
27. Es difícil saber cuáles son las reglas en mi casa
28. En mi familia hablamos de nuestros problemas
29. Los miembros de la familia son flexibles con los puntos de vista de los demás
30. Los miembros de mi familia nos ayudamos y apoyamos unos a otros
31. En mi familia yo puedo expresar cualquier sentimiento que tenga
32. Los conflictos en mi familia nunca se resuelven
33. En mi familia expresamos abiertamente nuestras emociones
34. Si las reglas en mi casa se rompen no sé qué va a pasar después
35. Cuando comemos en familia el momento es amigable y placentero

36. En mi familia nos decimos las cosas abiertamente
37. Los miembros de mi familia se callan sus sentimientos para ellos mismos
38. En mi familia nos contamos nuestros problemas unos a otros
39. Cuando surge un problema cada miembro de la familia confía SOLO en sí mismo
40. Mi familia tiene todas las cualidades que yo siempre quise en una familia
41. En mi familia yo siento que puedo hablar las cosas y solucionar los problemas
42. Nuestra familia NO habla de sus problemas
43. Cuando surgen problemas toda la familia se compromete a resolverlos
44. El tomar decisiones es un problema en nuestra familia
45. Los miembros de mi familia realmente nos apoyamos
46. En mi casa respetamos nuestras propias reglas de conducta
47. En nuestra familia cuando alguien se queja otro se molesta
48. Si hay algún desacuerdo en la familia tratamos de calmarnos y mantener la paz
49. Nuestras decisiones no son propias, sino que están forzadas por alguien más
50. Los miembros de mi familia se disculpan por sus errores
51. La disciplina es razonable y justa en nuestra familia
52. Los miembros de la familia NO coincidimos unos con otros al tomar decisiones
53. Todo funciona en nuestra familia
54. Peleamos mucho en nuestra familia
55. Los miembros de la familia nos animamos unos a otros a defender nuestros derechos
56. Las tareas familiares no están bien distribuidas

Instrumento 2:

Test de identificación de trastornos por abuso de alcohol AUDIT

Debido a que el uso del alcohol puede afectar tu salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que respondas algunas preguntas sobre el uso del alcohol.

La información que proporcionas será analizada con métodos estadísticos y únicamente con fines académicos, respetando el anonimato de tus respuestas; por eso no se te está solicitando tu nombre, ni cualquier otra forma de identificación.

Recuerda que tus respuestas serán confidenciales y no se les brindará información a tus padres o a tu maestra por esta razón se te pide que seas lo más honesto posible.

Instrucciones:

Selecciona la casilla que mejor describa tu respuesta a cada pregunta.

Nota:

Todas las preguntas deberán ser contestadas para que el sistema te permita avanzar y concluir. Gracias por tu colaboración en este estudio

Fecha de aplicación _____

Edad: _____

Sexo: _____

Grado: _____

Sección de tu grado: _____

1. ¿Con qué frecuencia consumes una bebida que contiene alcohol?

Nunca

Una o menos veces al mes

2 a 4 veces al mes

de 2 a 3 veces a la semana

4 o más veces a la semana

2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas toma en un día normal?

Ninguna

1 o 2

3 o 4

5 o 6

7 a 9

3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?

Nunca

Menos de 1 al mes

Mensualmente
Semanalmente
A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia en el último año no pudo dejar de beber una vez que había empezado?

Nunca
Menos de 1 al mes
Mensualmente
Semanalmente
A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia en el último año no ha sido capaz de hacer lo que se esperaría normalmente de usted porque había bebido?

Nunca
Menos de 1 al mes
Mensualmente
Semanalmente
A diario o casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia durante el último año ha necesitado beber por la mañana para recuperarse después haber bebido mucho la noche anterior?

Nunca
Menos de 1 al mes
Mensualmente
Semanalmente
A diario o casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia durante el último año se ha sentido culpable o arrepentido después de haber bebido?

Nunca
Menos de 1 al mes
Mensualmente
Semanalmente
A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia durante el último año ha olvidado lo que ocurrió la noche anterior debido al alcohol?

Nunca
Menos de 1 al mes
Mensualmente
Semanalmente

A diario o casi a diario

9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado lesionado/a como consecuencia de su consumo de alcohol?

No

Si, pero no en el último año

Si, durante el último año

10. ¿Ha estado preocupado algún familiar, amigo o profesional sanitario por su consumo de alcohol o le ha sugerido que reduzca su consumo?

No

Si, pero no en el último año

Si, durante el último año

Carta solicitud para la utilización del instrumento

Guatemala, 12 de mayo de 2021

Apreciables

Dra. **María Elena Rivera Heredia**. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Facultad de Psicología. Y Dra. **Patricia Andrade Palos**. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Psicología.

Su despacho:

Reciban Uds. por este medio un cordial saludo deseándoles éxitos en sus labores como docentes e investigadoras en el área de psicología.

Mi nombre es Katherine Julissa Sazo Monroy y soy estudiante de postgrado en la Universidad de San Carlos de Guatemala en la escuela de Ciencias Psicológicas, actualmente curso la maestría en Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas en su segunda cohorte.

Me permito contactarlas, luego de consultar con el Director de la Escuela de Posgrado, el Coordinador de la Maestría y el Docente de Seminario. Como parte de mi proyecto de graduación, estoy trabajando en el tema "El entorno familiar como factor de protección ante el consumo de drogas en niños en edad escolar"

Como parte del trabajo de investigación, he decidido profundizar en el conocimiento de los factores de protección ante el consumo de drogas, específicamente en el consumo de alcohol en Guatemala. Mi interés en investigación es generar aportes teóricos que ayuden a encaminar la problemática del consumo de drogas en vías de prevención y de intervención de las conductas adictivas.

Por consiguiente, mi solicitud específica es solicitar su autorización para poder hacer uso del instrumento elaborado diseñado y publicado en el año 2010 por ustedes el cual lleva por nombre (Escala para la evaluación de las relaciones intrafamiliares E.R.I.). Y, al contar con su autorización, poder utilizar y adaptar la información, aplicada al contexto guatemalteco, con el afán de construir conocimiento respecto al entorno familiar y las conductas adictivas de las familias en nuestro país. Dicha investigación sería aplicada en campo en los meses de mayo a junio del año en curso.

En espera de su amable respuesta positiva en a favor del conocimiento de las dinámicas familiares y la comprensión del problema de adicciones, me despido de ustedes enviando mis más sinceros y cordiales saludos;

Att.,

Katherine Julissa Sazo Monroy
registro académico
No. 201512529

Vo.Bo

M.A. Ronald Amilcar Solís
Director de Postgrado

M.A. Jorge Ernesto Rodas
Docente Seminario II

M.Sc. Mario Collí.
Coordinador de la Maestría

Carta de permiso a la institución para acceder a la población

Guatemala, 18 de mayo de 2021

Estimada Maestra Ruby Quintanilla

Escuela Oficial Rural Mixta No. 580 Lo de Ramírez. JM

Le saludo cordialmente deseando que goce de buena salud y éxito en todo. Mi nombre es Katherine Julissa Sazo Monroy y me identifico con el carné académico No: 201512529. Soy estudiante de postgrado en la Universidad de San Carlos de Guatemala en la escuela de Ciencias Psicológicas, actualmente curso la maestría en Prevención y Atención integral de Conductas Adictivas en su segunda cohorte.

y, como parte de mi proyecto de graduación, estoy trabajando en Seminario II el tema "El entorno familiar como factor de protección ante el consumo de drogas en niños en edad escolar". Tema que ya fue aprobado por el docente a cargo del curso. Tomando en cuenta que es mandato de nuestra casa de estudios superiores que nuestros trabajos de tesis cumplan con la función de beneficiar a nuestra sociedad, mi objetivo es la obtención de información para posteriormente elaborar un proyecto de intervención que provea de estrategias para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en escolares. Por lo tanto, solicito a usted la oportunidad de acceder a la población de alumnos que cursan el grado de sexto primaria en el centro educativo a su cargo, la información recabada será manejada con estricto cuidado y confidencialidad.

Agradezco profundamente su disponibilidad e importante colaboración con este proyecto, quedo a sus órdenes y a la espera de su amable respuesta.

Atentamente;

Katherine Julissa Sazo Monroy
Registro académico
201512529
Tel: 35392126

Consentimiento informado a padres de familia

Consentimiento informado

Estimado padre/madre de familia

Mi nombre es Katherine Monroy y soy estudiante de postgrado en la Universidad de San Carlos de Guatemala en la escuela de Ciencias Psicológicas, actualmente curso la maestría en Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas en su segunda cohorte.

Me dirijo a ustedes luego de consultar con el coordinador de la maestría, el docente a cargo de asesorar mi trabajo de graduación y la directora de la escuela "Lo de Ramírez" a quien de antemano solicite permiso para trabajar con los alumnos de sexto primaria con el propósito de contar con su valiosa colaboración para mi estudio que lleva por nombre "El entorno familiar como factor de protección ante el consumo de drogas en niños en edad escolar", dicha investigación busca resaltar la importancia de promover factores de protección en el hogar, con la finalidad de prevenir las conductas adictivas en el futuro.

Esta investigación se trata de un importante esfuerzo que se realiza por la necesidad de generar conocimiento académico y profesional en el área de la psicología y específicamente en el ámbito preventivo del consumo de drogas. Debo mencionar que lo único que se requiere es que su hijo responda un cuestionario que le demorará en contestar 15 minutos aproximadamente.

El proceso será estrictamente confidencial, es decir que la información obtenida no será revelada y el nombre de su hijo no será utilizado por ningún motivo, también resalto que la participación es voluntaria, anónima, gratuita y no implica ningún riesgo ni compromiso posterior para su hijo o su familia. Si no desea que su hijo participe, favor informar a la maestra a cargo del grado para que de esta manera no se le haga llegar dicho cuestionario.

Agradezco profundamente su disponibilidad e importante colaboración con este proyecto. Atentamente,

Katherine Julissa Monroy