



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

CONSECUENCIAS FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS DERIVADAS DEL CONSUMO
DE ALCOHOL Y TABACO EN ALUMNOS DE PRIMERO BÁSICO DEL
COLEGIO ESPERANZA DEL MAÑANA LINDA VISTA, VILLA NUEVA

DORA CRISTINA GARCIA TOBAR

Guatemala de la Asunción, septiembre del 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



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



Cc. Archivo

CODIPs. 1582-2023

ORDEN DE IMPRESIÓN TRABAJO DE GRADUACIÓN

09 de septiembre de 2023

Licenciado (a)
Dora Cristina Garcia Tobar
Presente

Maestrante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto SEPTUAGÉSIMO OCTAVO (78°)** 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:

“SEPTUAGÉSIMO OCTAVO: Se conoció el expediente que contiene el Trabajo de Graduación titulado: **“Consecuencias físicas y psicológicas derivadas del consumo de Alcohol y Tabaco en alumnos de Primero Básico del Colegio Mixto Esperanza del Mañana de Linda Vista, Villa Nueva”** de la Maestría en **Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas**, realizado por :

Dora Cristina Garcia Tobar

Registro Académico: 200022111
CUI: 1706910390101

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 de León**
SECRETARÍA DE ESCUELA II

/Verna

D.E.Ps 298-2023
 Guatemala 29 de agosto de 2023

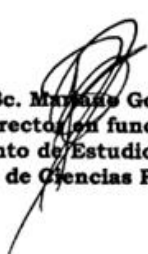
Autorización para impresión proyecto de investigación.
Maestría en Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas

Licenciada (o)
Dora Cristina Garcia Tobar
 Maestrante

Licenciada (o) Garcia Tobar:

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 veintitres: 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 **"Consecuencias físicas y psicológicas derivadas del consumo de Alcohol y Tabaco en alumnos de Primero Básico del Colegio Mixto Esperanza del Mañana de Linda Vista, Villa Nueva"**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


M.Sc. Mariana González
 Directora en funciones
 Departamento de Estudios de Postgrado
 Escuela de Ciencias Psicológicas





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, 21 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 Dora Cristina García Tobar con registro académico 200022111, 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 "Consecuencias físicas y psicológicas derivadas del consumo de Alcohol y Tabaco en alumnos de Primero Básico del Colegio Mixto Esperanza del Mañana de Linda Vista, Villa Nueva".

Atentamente,

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

Dora Cristina Garcia Tobar

Licenciada en Psicología

Colegiada 14,769

INDICE

.....	¡Error! Marcador no definido.
Introducción	1
Capítulo I.....	3
GENERALIDADES	3
1.1 Línea de investigación	3
Tabla 1.....	3
<i>Líneas de investigación.....</i>	3
1.2 Planteamiento del Problema	4
1.3 Justificación	9
1.4 Alcances.....	11
1.5 Objetivos de Investigación	13
1.6 Definición de variables, conceptual y operacional	13
Capítulo II	16
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	16
2.1 Tipos de Adolescencia.....	16
2.2 Droga o sustancia psicoactiva.....	17
2.3 Factores riesgo de los adolescentes para el consumo de drogas.	21
2.4 Consecuencias del abuso de drogas.	24
2.5 Consecuencias relacionadas con la salud.....	25
2.6 Consecuencias Sociales.....	25
2.7 Consecuencias del consumo de tabaco.	26
2.8 Consecuencias del Consumo Perjudicial de Alcohol.	26
Tabla. 2.....	28
<i>Consecuencias del Consumo de Drogas.....</i>	28
2.9 Normativa Nacional que Respalda la Atención Temática.	31
2.10 Las Referencias Nacionales e Internacionales sobre el tema de Estudio.	32
Capítulo III	34
MARCO METODOLÓGICO.....	34
3.1 Diseño de la investigación	34
3.2 Sujetos de investigación	35
3.2 Instrumentos de Investigación.....	36

Tabla 3.....	37
1° <i>Árbol de Categorías</i>	37
Tabla 4.....	39
2° <i>Árbol de Categorías</i>	39
Capítulo IV.....	43
RESULTADOS DE TRABAJO DE CAMPO	43
4.1. Información Presentada en Tablas	43
Tabla 5.....	43
<i>Insumos numéricos que la investigación aportó</i>	<i>N=32 personas</i> 43
4.2 Variables destacadas	51
4.3. Gráficas obtenidas de la muestra de estudio	53
4.4 Análisis cuantitativo	59
4.5. Evidencias Relacionadas con la Investigación	60
Tabla. 6.....	61
<i>Calificación del Instrumento (ASSIST) para cada participante de la muestra.</i>	61
<i>(Mide consumo y Frecuencia, determina Riesgo)</i>	61
Tabla. 7	65
<i>Consumo y Frecuencia Obtenidas del instrumento ASSIST</i>	65
Tabla. 8.....	68
<i>Resultado del Consumo de Alcohol</i>	68
4.6. Confrontación, contraste o concordancia de los datos obtenidos con la teoría o con investigación locales	69
Capítulo. V	72
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
Capítulo VI.....	76
FORMULACIÓN DE PROYECTO	76
6.1 Análisis de participantes	76
Tabla. 9	77
6.2. Árbol de problemas.....	84
6.3. Análisis contextual y diagnóstico.....	85
6.4. Análisis de objetivos.....	90
6.5. Análisis de opciones.....	92

Tabla.10	93
Tabla.11	94
<i>Tabla.12</i>	95
6.6 Marco conceptual	99
6.7. Matriz del proyecto	102
Tabla. 13	103
6.8. Presupuesto	112
Tabla. No.14	112
Tabla. No.15	114
Tabla No.16.	114
6.9. Cronograma de Actividades	115
Tabla. No. 17	115
6.10. Evaluación del Proyecto	121
Tabla. No. 18	121
Capítulo 7	125
Referencias	125
Anexos	130

Introducción

La siguiente investigación condensa los datos recopilados en el estudio sobre las Consecuencias físicas y psicológicas derivadas del consumo de alcohol y tabaco en alumnos de Primero Básico del Colegio Mixto Esperanza del Mañana de Linda Vista, Villa Nueva.

Tiene como propósito primero encontrar presencia de consumo de alcohol y tabaco en los alumnos del centro educativo mencionado anteriormente, sin descartar consumo de otras sustancias psicoactivas. Posteriormente otro objetivo fundamental para este estudio es identificar que conocimientos tienen los alumnos, acerca de las sustancias psicoactivas, pero específicamente de las consecuencias físicas y psicológicas del consumo de Alcohol y tabaco,

Se establece el conocimiento, como factor de protección, para evitar consumo de alcohol y tabaco en niños o adolescentes, que son propenso al consumo debido a la vulnerabilidad de su edad, la inmadurez cerebral no permite que tome decisiones correctas, además que el daño a este nivel perjudica severamente el desarrollo correcto, las consecuencias físicas o psicológicas son vistas en algunas ocasiones a corto, mediano o largo plazo.

La investigación es de tipo transversal cuantitativa, descriptiva, se utilizó un instrumento elaborado para el estudio, para obtener datos específicos acerca del conocimiento básico acerca de drogas legales, además de establecer que conocimientos poseen acerca de las consecuencias producidas por drogas. Se aplicó otro instrumento universal llamado ASSIT, al aplicarlo se obtuvo que consumen alcohol, tabaco, alucinógenos, se identificó un nivel de consumo de bajo a moderado, no se estableció adicción en ningún alumno. La muestra fue seleccionada por tener condiciones que aceleran, el consumo de alcohol o tabaco, incluso a otras sustancias psicoactivas ilegales.

Se estableció el presente estudio en un contexto catalogado como zona roja, donde existe alta criminalidad, violencia, pobreza, entre otros factores socioculturales. El instrumento se aplicó a los estudiantes de manera virtual, en Google Docs. debido a la pandemia de Covid-19. Los participantes tenían edades que oscilaban entre 12 a 15 años. Según los resultados obtenidos se puede indicar que está presente el alcohol como principal sustancia psicoactiva legal, los alumnos han experimentado ya con ella, otra es el tabaco, en menor cantidad pero si es clara su presencia en esta edad temprana, posiblemente por contexto indicado anteriormente las otras sustancias como sedantes y alucinógenos son específicas de esta área o condición socioeconómica, ya que no fue habitual el consumo de marihuana como se ha establecido habitualmente en otros estudios. La presencia de marihuana fue baja en este centro educativo.

De esta manera la investigación pretende intervenir con psicoeducación, implementando una variedad de actividades encausadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas legales, con los principales actores, alumnos, padres de familia y docentes del centro educativo.

El estudio fue bastante completo y enriquecedor, en cuanto información recopilada, a pesar de no ser un estudio correlacionar, se brinda pautas para seguir trabajando en este tipo de investigación, dejando la posibilidad a futuros investigadores continúen en esta dirección.

Capítulo I GENERALIDADES

1.1 Línea de investigación

La investigación realizada se estableció dentro de determinadas líneas de investigación proporcionadas por la Escuela de Ciencias Psicológicas la cual brinda un instructivo que plantea características establecidas sobre aspectos a buscar en una población de investigación. Las líneas fueron las siguientes:

Tabla 1.

<i>Líneas de investigación</i>		
Área	Línea de investigación	Justificación
Salud mental dentro del contexto de la realidad guatemalteca	Psicología de la salud: El consumo de tabaco y riesgo para la salud. Las adicciones, causas, efectos, prevención y tratamiento. Componentes sociales, económicos, culturales y psicológicos de las adicciones	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 materia de salud mental.

Nota. 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)

Lo planteado anteriormente da relevancia a la salud mental en Guatemala, la cual se encuentra en crisis debido al evidente abandono que tiene esta área a nivel nacional, la salud mental se ve afectada por diversos factores, pero la que tiene especial atención en esta investigación es la ocasionada por las adicciones de toda índole.

1.2 Planteamiento del Problema

En la actualidad el consumo de sustancias psicoactivas es cada vez más frecuente en una población de menor edad, no es exclusivo de personas adultas. Niños inician el consumo con sustancias legales en su mayoría, debido a que están a su alcance: tiendas, farmacias, supermercados, lugares clandestinos de venta. De tal manera conseguir alcohol y tabaco no conlleva problema para el adolescente, amigos de mayor edad pueden conseguirlo para ellos, pueden sustraerlo de sus hogares. La conflictiva es la edad de inicio de consumo porque acarrea problemas de salud física y psicológica. Las consecuencias negativas en el niño son en muchos casos, en su desarrollo cerebral, el cual no ha terminado, ni el físico, ambos están atravesando cambios, interferir con sustancias psicoactivas como el alcohol y el tabaco puede provocar consecuencias irreversibles a su organismo y su desarrollo.

Los lugares que se comprobó que pueden conocer sobre alcohol y tabaco y de otras sustancias psicoactivas, es en su contexto educativo, familiar, individual.

La conflictiva actual de muchas instituciones educativas, es observar que alumnos que cursan educación básica, inician consumo de alcohol, tabaco y marihuana, escondiendo los productos en mochilas. No fue diferente en el establecimiento privado donde se realizó el estudio. Otro indicador comprobado en esta investigación es que, dentro de los hogares, padres reciben queja de profesores de lo que acontece en los establecimientos, pero gran cantidad de padres no creen que sus hijos consuman sustancias psicoactivas, a pesar de que muchos padres de familia consumen una o ambas sustancias en el hogar.

Es más que seguro que hijos de padres consumidores, inicien el consumo tarde o temprano, si el alcohol ya ocasiona enfermedades en órganos vitales, o

enfermedades crónicas a futuro, de igual manera el tabaco afecta vías respiratorias, problemas cardiovasculares, no es un problema irrelevante, con esta investigación es prevenir el consumo a edades tempranas como son los 12 a 15 años, el rango de edad que trabajó en el presente estudio.

Otro factor importante es conocer que ellos Inician con sustancias psicoactivas legales, como el alcohol y tabaco para luego probar otras ilegales, en muchas ocasiones la marihuana, volátiles, alucinógenos, la variedad es extensa. Es preciso indicar que el consumo de sustancias psicoactivas no es igual en todas las áreas, depende de la cultura, moda, ambiente, criminalidad circundante, pobreza, violencia, economía. Precisamente en el municipio de Villa Nueva concretamente en la zona 4, donde se realizó la investigación es conocida por muchos de los indicadores mencionados anteriormente, pero es relevante mencionar la criminalidad en aumento, violencia, factores que van de la mano con el uso de drogas en general.

De manera cotidiana se escucha los resultados de la violencia, pero rara vez se habla de las consecuencias de usar alcohol y tabaco en niños o adolescentes, todo inicia de alguna forma, lo importante es conocer cuando inicia el consumo y prevenir conductas o pensamientos erróneos. Muchos adolescentes piensan que son invencibles y anteponen la juventud como factor protector esto es incorrecto, es un pensamiento distorsionado. Esto hace pensar en la vulnerabilidad a la que son sujetos, poseen la capacidad de anticiparse disminuida, enfrentarse y resistir a efectos de una sustancia psicoactiva fuerte o recuperarse de la misma, concretamente indefensión ante riesgos, como el consumo de tabaco o alcohol y sus posibles consecuencias

Conocer las características del problema, es esencial entender los detonadores que llevan al estudiante a consumir, lo que en muchos casos se conoce como factores de riesgo, estos se clasifican de muchas formas según el autor que los identifique, se menciona: los condicionantes, determinantes, genéticos, familiares, individuales, curiosidad, socializadores, pertenencias, etc. Si se da las condiciones ideales, dentro del hogar o afuera o adentro del centro educativo es casi siempre que se inicia el consumo, de esta manera se observa escuelas o centros educativos

privados donde no hay programas, proyectos preventivos que tomen el tema de las sustancias psicoactivas. Se investigó estos factores para determinar los resultados y el estudio arroja resultado bastante parecidos a lo anuncian en sus teorías.

Otro indicador recogido sobre los padres de familia, los cuales atraviesan por condiciones inesperadas, crisis, disfuncionalidad familiar, además de ser proveedores de mal ejemplo consumiendo alcohol, o tabaco, la epigenética formó parte del problema.

Actualmente vivimos en una sociedad que se naturaliza todo tipo de conducta, y el consumo de alcohol es una situación que se vive de cierta manera como normal, los padres de familia suelen dar el ejemplo de consumo en sus hogares, no hablan de estos temas de manera correctiva a sus hijos, en ocasiones solo dan indicaciones de no realizarlo, porque son niños, pero no es congruente con el ejemplo, en otras ocasiones hay padres que inician a hijos varones al consumo de tabaco o alcohol a temprana edad, para que empiecen a experimentar con estas sustancias psicoactivas, se cree que así son hombres más rápido, de manera paralela el humo de cigarro de segunda mano que llega del padre, madre o hermano, hace que estén expuestos y ocasione daño físico, es igual de dañino.

En otros casos es posible que no se consuma en el hogar, pero la disfuncionalidad familiar, condiciona o predispone al hijo a evadir su realidad a través de drogas.

La educación es la clave tanto de hogares familiares y en centros educativos privados o públicos, ambas partes deben prevenir el consumo a edad temprana, brindando herramientas a sus hijos, educación adecuada, a los diferentes grados, para prepararlos en habilidades, en asertividad y tengan a su alcance las verdaderas consecuencias que surgen del consumo de tabaco y alcohol, de las cuales consideran que no son hábitos dañinos para la salud física y psicológica. En cuanto al tema psicológico, se cree que no pueden ocasionar dificultades a nivel mental, lo que no es verídico, tan importante es lo físico y lo psicológico para tener un equilibrio total

Guatemala, es uno de muchos países que consume alcohol en grandes cantidades, y por diferentes motivos, en fiestas, en feriados, en cumpleaños, en fiestas patronales, en graduaciones, en eventos deportivos, esto es parte de la cotidianidad y se transforma en costumbre de una sociedad.

El tabaco es común que esté ligado al alcohol, lo que provocaría, más daño a nivel físico como psicológico, son dos adicciones diferentes que provocan daños distintos. Los trastornos por uso de sustancias serían más difíciles de rehabilitar, llegando a consumir con más facilidad otras drogas ilegales, como la marihuana, incluso otras más fuertes, como cocaína, heroína, entre otras que estén al alcance o su área o de moda. El poli consumo sería un mal diagnóstico a muy temprana edad.

Lo esencial es centrar el problema, desde que inicia el consumo de drogas para que el niño tenga herramientas individuales para no acceder, y poseer habilidades, asertivas para decir no a situaciones que le presenta la vida para el consumo de alcohol y tabaco. De igual manera, el centro educativo, llevar a cabo talleres preventivos de estas situaciones, que los prepara y les brinda educación sobre sustancias psicoactivas.

La investigación se realizó en la segunda semana del mes junio de 2021, en el colegio mixto esperanza del mañana, se eligió una muestra de alumnos entre edades de 13 a 15 años que cursan primero básico. Se indagó sobre el posible consumo que presentaban en ese momento los alumnos, los conocimientos que tenían acerca de las distintas sustancias psicoactivas legales e ilegales, y las consecuencias físicas o psicológicas que pudieron presentar si consumían.

Se pasó a los alumnos un cuestionario el cual se implementó de manera virtual, este contenía 51 preguntas las cuales se dividieron, en varios contextos y finalmente se pasó una adaptación de la prueba ASSIT, una herramienta que identifica el consumo de drogas.

Es así que existe muchos factores de riesgo que determinan el inicio para el consumo de drogas, en la presente investigación pretende indagar cuáles son las consecuencias de probar, usar, abusar o incluso llegar a ser dependiente de una sustancia psicoactiva. Con la finalidad de aumentar el conocimiento acerca de las consecuencias que produce el tabaco y el alcohol en niños, esta investigación planteó las siguientes preguntas

Pregunta General 1

- ¿Existe prevalencia de consumo de alcohol y Tabaco en un segmento de la población escolar, de Linda Vista, Villa Nueva?

Pregunta Específica 1

- ¿Adaptar un instrumento que mida la presencia de consumo de Alcohol y Tabaco u otras sustancias en la población objeto de estudio?

Pregunta General 2

- ¿Es un factor de protección el conocimiento acerca de las consecuencias físicas y psicológicas del consumo de Alcohol y tabaco en alumnos de primero básico de un Centro educativo, en Linda Vista, Villa Nueva?

Pregunta Específica 2

- ¿Podría un instrumento recolectar información sobre los conocimientos acerca de las consecuencias físicas y psicológicas ocasionadas por el consumo de alcohol y tabaco que tiene la muestra objeto de estudio?

1.3 Justificación

La necesidad de conocer todo lo relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas y la vulnerabilidad que conlleva estar en un período de la vida donde se es más propenso a iniciar con el hábito de ingerir algún tipo de droga legal, o ilegal en su defecto. Cuando un adolescente se inicia en el consumo sustancias psicoactivas, posiblemente lo realice con las bebidas alcohólicas, líquido que contiene alcohol (etanol) y que está destinado al consumo.

Las bebidas alcohólicas se clasifican de acuerdo con el proceso de preparación al que se sometan. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1994). Otra droga legal es el cigarro o tabaco, que su uso inicia principalmente en la adolescencia temprana, el cual al hacerse a diario se asocia con una alta morbimortalidad en la vida adulta. (Rueda, Camacho, Rangel, y Campo, 2009). Lo que significa que un conjunto de enfermedades mortales afectaría a una gran cantidad de personas en este caso adolescentes, en un tiempo y en un lugar determinado a un futuro. Es por eso la relevancia de la prevención lo antes posible en dicha población para disminuir las posibles tasas de defunciones por diferentes enfermedades ocasionados por el cigarrillo y todos sus derivados, esto representa un fundamento igual de importante para realizar el presente estudio.

Otra sustancia consumida y en algunos países legalizado para el consumo médico o recreativo, es el cannabis, lo que comúnmente se le conoce "Marihuana," hasta hace algunos años no se conocían los efectos de dependencia que produce el consumo continuado de cannabis" (Álvarez, Gutiérrez, Peón, Pérez, y Real, 2012,p.18). Hoy día muchas personas adultas conocen de antemano "lo que provoca el uso de cannabinoides y que es un factor de Vulnerabilidad en el desarrollo de la conducta adictiva" (Navarro y Rodríguez, 2000,p.98). Y aunque se tenga mucha literatura sobre los efectos distorsionantes del cannabis sobre la percepción, la emoción, la memoria, y el peculiar mito del estímulo sobre la creatividad artística, no deja de ser perjudicial para la salud tarde o temprano. Es así como cualquier tipo de sustancia pueden experimentar los adolescentes, pero

las más utilizadas según muchos autores a nivel mundial son las de “entrada” alcohol, cigarro y marihuana, estas otorgan el paso a otras más dañinas para la salud, que son ilegales como ejemplo: Fenciclidina (PCP) y Dieltilamida de ácido lisérgico (LSD); Cocaína, Anfetaminas y éxtasis; morfina y heroína; sedantes/hipnóticos e inhalantes/solventes volátiles. El consumo de estas drogas tiene efectos físicos y psicológicos bastante dañinos para el consumidor adolescente, ya sea a corto plazo o por uso prolongado de estos, algunas pueden provocar intoxicación o sobredosis desde el primer consumo no moderado. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2009).

Es esencial saber que daño ocasionan las drogas en la salud del joven adolescente, pero también es indispensable conocer que causa que el joven consuma sustancias psicoactivas, esto depende de muchos factores involucrados en la vida del joven. Gonzáles, García y Gonzáles (1996) comentan que “ Existe una amplia gama de variables o factores que deben ser tenidos en cuenta para explicar la iniciación en el consumo de drogas, estas aportan información sobre mayor o menor riesgo de consumir determinadas sustancias en la adolescencia (p.259).

Existen autores que consideran que “El uso de drogas en una determinada persona, dependerá de la acción conjugada de tres factores: las características y antecedentes de la persona, la naturaleza de su medio sociocultural y de las características farmacodinámicas de las drogas en cuestión” (Ortiz, 1996, p. 368), en esta investigación documental, se inclina por otras variantes del modelo psicológico de las adicciones, que en su esencia están más dirigidas hacia las conductas aprendidas, refiriéndose a que muchas veces las conductas adictivas son aprendidas por imitación, dentro del hogar, o repetido porque otro amigo, familiar, pares que lo realizan primero, y estos le imitan, o se ven presionados a consumir drogas. Ciertos jóvenes adolescentes liberan tensiones ocasionados por otros circunstancias o problemas que tienen y siente esa liberación al consumir las sustancias psicoactivas, otro factor que propicia el consumo es la personalidad que presenta cada adolescente. Un factor importante para el consumo es el sociocultural ya que este influye en los tipos de abuso y establecen cuales son aceptables para un determinado grupo, es así el caso del alcohol el cual es bastante admitido y

alentado en algunos grupos sociales, en celebraciones familiares se puede observar dicha acción. De igual importancia los adolescentes inician en el uso de sustancias a muy temprana edad, y esto es debido al período por el cual transitan.

La adolescencia una etapa de la vida por la que se transita sin excepción, esta se caracteriza por cambios en muchos aspectos en los jóvenes, cambios corporales, emocionales, sociales, cognitivos.

La adolescencia es una edad crítica para la formación de la persona, en esta etapa, la persona tiene que desarrollarse a nivel físico, social, emocional, además de empezar la búsqueda de la autonomía e identidad, elementos definidores de la misma y, esto es favorecido o no por su historia anterior, por el apoyo o no de su familia, existencia de problemas en la misma, grupos de amigos. (Becoña, 2000, p. 26).

Cuando se menciona el sentido de pertenencia, se ve reflejado en la convivencia con sus pares, pero con ellos también es donde se inicia la influencia en cuanto consumo de sustancias psicoactivas, en esta etapa se desea experimentar. La relevancia de elegir esta población para el estudio es debido a que suele iniciar el consumo de drogas a muy temprana edad, además que los efectos físicos y psicológicos a lo que serán expuestos ya sea corto plazo o a un futuro, no son favorecedores, algunas enfermedades serán complejas, refiriéndose a la salud física, pero lo emocional lo psicológico o aspectos cognitivos serán afectados seriamente o llegar a tener consecuencias irreversibles. De igual manera se estima que la prevención se debe aplicar a edades tempranas, para evitar que prosiga mayor cantidad de conductas problemas en el transcurso de la vida adulta.

1.4 Alcances

Una vez mencionado el problema principal que lleva el uso de sustancias psicoactivas, es esencial enmarcar que la investigación resultante género un estudio transversal cuantitativo, descriptivo, esto conllevó la elaboración propia de un instrumento para medir ciertos indicadores de la investigación, finalmente se adaptó a la muestra un instrumento universal, (ASSIT) que sirvió para recoger

información sobre que sustancias psicoactivas consumieron durante el presente año.

Seguidamente el cuestionario se aplicó a la muestra por medio de Google Docs. de manera virtual, a causa de la pandemia de covid-19, lo que limitó la oportunidad de realizar la implementación de los cuestionarios de manera presencial. De igual manera se experimentó resistencia de algunos participantes al realizar el cuestionario en el tiempo indicado durante la clase, estos la realizaron posteriormente, desventaja de la virtualidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), América latina ocupa el segundo lugar en el consumo de alcohol por habitante a nivel de continente. Guatemala es uno de los países de Latinoamérica que tiene mayor índice de consumo de alcohol, de allí se desprende que tiene una de las tasas más altas en cuanto mortalidad debido al consumo de alcohol. Entonces el consumo de alcohol en adolescentes es una conflictiva sería y predominante en la sociedad. La edad de inicio de consumo de alcohol tiene una relación directamente proporcional con el abuso en el consumo de este. (Quevedo, y otros, 2017)

Debido a la condición inesperada de pandemia de covid-19, esto representó una limitante principal para obtener una mayor cantidad de participantes en la muestra del estudio, de igual manera limito a pasar los cuestionarios en forma presencial, lo cual ayudaría a tener observación directa de los encuestados, para que nadie los distraiga o ayude a contestar las preguntas. Algunos participantes expresaron su deseo de no participar, y salieron de la sesión virtual.

1.5 Objetivos de Investigación

Objetivo general 1

- Establecer el consumo de Alcohol y Tabaco en los alumnos de primero Básico, del Colegio Mixto Esperanza del Mañana, Linda vista, Villa Nueva.

Objetivo específico 1

- Medir la presencia del consumo Alcohol y tabaco u otras sustancias a través de prueba ASSIST en alumnos de primero Básico del Colegio Mixto Esperanza del Mañana, Linda Vista, Villa Nueva

Objetivo general 2

- Identificar que conocimientos tienen los alumnos de primero básico acerca de las consecuencias físicas y psicológicas del consumo de alcohol y tabaco

Objetivos específico 2

- Aplicar un instrumento que mida el conocimiento acerca de las consecuencias físicas y psicológicas del consumo de alcohol y tabaco en alumnos de primero básico del Colegio Mixto Esperanza del Mañana, Linda Vista, Villa Nueva

1.6 Definición de variables, conceptual y operacional

Las variables de la investigación están relacionadas entre sí para que se produzca un consumo de sustancias, debe haber factores de riesgo. Lo cual lo podemos definir de la siguiente manera:

Factor de riesgo

“Es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno” (Clayton, 1992).

Igualmente, dentro de toda esta dinámica se llega el momento de intervenir psicológicamente, con el paciente adicto, entonces se trata de fortalecer sus factores protectores.

Factor de protección

Los factores de protección serían “aquellos atributos individuales, condición situacional, ambiente o contexto que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento desviado” (Clayton, 1992). En este caso la conducta adictiva de consumir alcohol o tabaco

Factor escolar

Es aquel que hace que un alumno fracase en sus asignaturas, lleva al fracaso escolar, además que se tenga escaso compromiso.

Factores de familia

Es esa disfuncionalidad que tienen en su ambiente familiar, y las conductas que hacen que el hijo tenga una actitud no adecuada en cualquier lugar.

Factores individuales y de pares

Son las actitudes que lleva directamente a presentar agresividad, antisocial, y consumo de drogas. Muchos casos consumen con amigos de mayor edad, o simplemente con compañeros de clase. Las presiones son fuertes en muchas ocasiones

Otras variables importantes en la investigación:

Conocimiento

Es la facultad del ser humano para entender, por medio de varios medios, como la razón, la naturaleza, es decir, a través de lo que nos rodea, las cualidades y finalmente por las relaciones.

Consecuencias

Es un acontecimiento que es provocado, o derivado inevitablemente por la acción de otra acción. Dentro de la investigación el uso abusivo de sustancias psicoactivas legales produce daños físicos o psicológicos, en la primera se puede ver reflejada en enfermedades cardiovasculares, hepáticas, respiratorias, de piel, de riñones, entre muchas más. Al hablar de consecuencia psicológicas, se reflejó en ansiedad, depresión, pero un porcentaje bastante pequeño presento estos síntomas.

Consumo

De sustancias psicoactivas inicia, por curiosidad, experimentación, por diversión, ocasional, habitual, problemático, abusivo, compulsivo, poli-consumo. En la muestra seleccionada surgió un consumo ocasional, experimental, por diversión.

Alcohol.

Etanol, componente psicoactivo principal de las bebidas alcohólicas. Por extensión, el término alcohol también se utiliza para referirse a las bebidas alcohólicas. En España, se considera bebida alcohólica la que tiene 1,2 grados de alcohol o más

Nicotina.

Principal sustancia psicoactiva que se encuentra en el tabaco y que provoca efectos estimulantes y relajantes. Crea tolerancia y dependencia en el fumador habitual

VARIABLE OPERACIONAL

Se utilizó ASSIT (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), fue diseñado por Organización Mundial de la Salud (OMS) para determinar la prevalencia y riesgo de consumo en la muestra.

Capítulo II FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1 Tipos de Adolescencia

Se han planteado diferentes teorías etiológicas como un intento explicativo global acerca del consumo de drogas y se han centrado básicamente en los adolescentes por ser una edad vulnerable donde se suele iniciar con el consumo de sustancias psicoactivas. Diferentes autores definen este período de desarrollo por la cual se pasa de varias maneras: Aula (2011) define “La Adolescencia como un período de transición, una etapa de cambios corporales, afectivos, cognitivos, psicológicos, de valores y de relaciones sociales; que producen una fuerte integración social en el grupo de iguales y comienza el proceso de emancipación familia” (p.7).

Actualmente, ese paso de la niñez a la adultez no se distingue por único suceso, sino por muchos y en un largo período, conocido como adolescencia, “es un paso al desarrollo que implica cambios y que adopta distintas formas o escenarios sociales, culturales y económicos”. (Wendkos, Duskin, y Papalia, 2010, p. 354).

Según la OMS “La adolescencia el período de edad comprendida entre los 10 y los 19 años (la segunda década) Esta etapa, a su vez se subdivide en dos grupos de edad: de 10-14 años (adolescencia temprana) y de 15-19 años (adolescencia tardía)”. Se considera como el período de transición y de crecimiento y desarrollo humano y que se produce después de la niñez, antes de la edad adulta.

La importancia de saber los tipos de adolescencia es que, la edad media de inicio de consumo de drogas se ubica generalmente cuando los jóvenes empiezan la educación secundaria, esto es relativo a la sustancia que consumen o el país donde vivan. La OPS (2009) indica:

Son limitados los datos epidemiológicos acerca del uso de drogas en América Latina y el Caribe: El uso de drogas entre los estudiantes. La mitad de los países de la región han efectuado encuestas entre los estudiantes en relación con su consumo

de drogas ilegales y medicamentos psicoactivos de venta con receta, que frecuentemente comienza en la adolescencia (p.1)

Las encuestas mencionadas anteriormente, las cuales se realizaron en el ámbito escolar de múltiples países, indicaron una vez más la importancia de la aplicación de la prevención en adolescentes, la escuela representa entonces un factor de protección para reducir el consumo de sustancias psicoactivas y a la vez podría representar un factor de riesgo si no se aplica ninguna capacitación en adolescentes en el tema de consumo.

La sustancia psicoactiva legal como el tabaco, es una de las primeras en usarse, se establece que en la primaria es donde inician a fumar, entre los 10-12 años.

En el informe de la Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura {UNESCO, 2018) se indica que “la edad media de consumo es referente comparativo esencial para prevención de consumo de sustancias, esto significa que el planteamiento que se pretendan realizar se escoge antes o después del primer consumo de sustancias psicoactivas” (p.7).

Lo que implica que, si se desea prevenir en tabaquismo, se debe realizar el tipo de prevención adecuada antes del consumo, y si ya fuman se realiza otro tipo de prevención, es decir, se aplica el nivel de prevención adecuado según el caso.

Desafortunadamente hay un descenso en programas de prevención universal en instituciones educativas, se entiende Universal a aquella que se dirige al conjunto de la población, sin distinciones relativas a factores de riesgo más o menos evidentes, parte de una presunción razonable, es decir, que el adolescente tendrá que decidir tarde o temprano como se relaciona con las drogas, así se brinda la oportunidad que decida inteligentemente, esto sería, estar informado, ser autónomo y responsable. De tal manera, como lo primero es estar informado, se ve la necesidad de buscar información sobre conceptos básicos que debe comprender el adolescente.

2.2 Droga o sustancia psicoactiva.

Para comprender a los consumidores adultos o adolescentes, debe entenderse en que consiste ser una persona con trastornos por uso de sustancias y que efectos producen las drogas. Gándara y Fuertes como se citó en Rondon y Acosta (2008) menciona:

Que droga es toda sustancia que introducida en el organismo puede modificar la conducta del sujeto, con afectación de las funciones corporales, y provoca un impulso irreprimible de forma continuada o periódica, que le induce a “disfrutar” de sus efectos o a consumirla para evitar el malestar de su falta (p.1)

Las sustancias psicoactivas son aquellas sustancias capaces de modificar la estructura mental propia de cada individuo, su rendimiento físico y la conducta y el conocimiento de quien las consume. Se indicó ciertos datos relevantes en La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) del año 2017 el cual refiere en su Informe Mundial sobre Drogas, que “aproximadamente 250 millones de personas, es decir, alrededor del 5% de la población adulta mundial, consumieron drogas por lo menos una vez en 2015” (González y Ureta, 2019, p. 13). Las sustancias psicoactivas son bastante consumidas, en todo el mundo y deben tomarse en serio estas estadísticas ya que se puede deducir todas las comorbilidades que pueden establecerse a futuro.

La sustancia psicoactiva es capaz de cambiar la percepción, las emociones, el juicio o el comportamiento de cualquier persona, que este experimente la necesidad de consumir, además provoca dependencia física o psíquica hasta llegar a producir tolerancia, síndrome de abstinencia y efectos nocivos para el individuo y la sociedad (Aguilera , 2010, p. 15) es así que es importante conocer los terminos uso, abuso, dependencia según algunos autores.

Lo que tienen en común teorías y modelos explicativos, “acerca del uso y abuso de drogas, en lo referente que no se da aisladamente, es habitualmente un elemento más de otras conductas problema que tiene el adolescente”. (Becoña, 2000, p.26).

Esto implica que el joven que consume sustancias psicoactivas puede realizarlo porque tiene distintas condicionantes que lo llevan a consumir sustancias psicoactivas no solo una específica, se mencionan los siguientes: factores predisponentes; fracaso escolar o bajo rendimiento académico; pobreza; problemas familiares; problemas individuales y trastornos psicológicos.

Estas son las razones que se mencionan cuando se intenta dar la respuesta del porque consumen los adolescentes. La sociedad tienen ideas preconcebidas sobre este tema (consumo de sustancias psicoactivas) y estereotipa, es decir, tiene una percepción exagerada y con pocos detalles, simplificada, sobre las persona o grupo de personas que comparten ciertas características, en este caso los adolescentes que ingerir drogas, en su mayoría no reconocen cuando se tiene una adicción a una sustancia, para estos no es fácil controlar la situación, no pueden mantener la sobriedad, debido a que su organismo tiene dependencia a ciertas sustancias psicoactivas, esto acarrea muchas situaciones implícitas en su vida, muchos conflictos que resolver y poco control en sí mismo, poca autoestima en algunos casos, etc.

El joven adolescente que emplea las sustancias psicoactivas para consumirla y se hace “con fines no médicos y no científicos de los tres grupos de sustancias, alcohol, cigarrillo y marihuana” (UNESCO, 2018, p.8). Puede estar usando, abusando, experimentando, o ser dependiente, hasta llegar ser persona con problemas de adicción.

Para ser más precisos, el consumo perjudicial de sustancias psicoactivas hace referencia a un patrón de consumo que provoca daños a la salud, tanto física como mental, se conoce que el individuo consume con alta frecuencia o a un alto volumen cuando se consume tabaco, bebidas alcohólicas, o cualquier otras droga (UNESCO, 2018).

Pilatti, y otros (2010) afirman que “para medir el uso de alcohol, la estrategia basada es interrogar acerca de la cantidad y la frecuencia de consumo, aproximación general más ampliamente utilizada, es así la diversidad de cuestionarios y medidas

obtenidas”(p.61). esto implica que existe una multiplicidad de estrategias empleadas para obtener una medida de frecuencia y cantidad usuales junto al indicador de consumo riesgoso.

El consumo de sustancias psicoactivas se consolida porque existe ya una adicción, esta se describiría como un consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta que el consumidor se intoxica periódicamente o de forma continua, esta muestra a su vez, un deseo compulsivo de consumir, además de tener una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente el consumo de la sustancia y así decide obtener las sustancias psicoactivas por cualquier medio (OMS, 1994). La dependencia a sustancias psicoactiva es generada por una adicción, se consume sin control, el adolescente no le importa en esta situación si es legal o ilegal, por lo que incurre en situaciones delictivas para poder conseguir dicha sustancia en ciertas ocasiones, lo que inició como algo irrelevante, casual, experimental, pasa a ser permanente, es así como entran en una adicción complicada de controlar, esto requiere ayuda profesional (Moreira y Ureta, 2019). Es impensable presentarle al joven la diferencia entre uso, abuso, de sustancias. Se entiende como Uso de drogas, cuando “hay un abuso continuado, a pesar de las consecuencias negativas que ello acarrea para el individuo” (Becoña, 2002, p. 47).

Entonces se conoce como dependencia al patrón no adaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por uno o más de los síntomas que indica los criterios para la dependencia de sustancias, según el DSM-IV-TR. (American Psychiatric Association (APA, 2000).

Algo interesante que se indicó, y es diferente a lo que mencionaron otros autores acerca consumo ocasional y abuso, es que el adolescente no debe catalogarse como persona con trastornos de adicción, pero es cuestión de tiempo para que lo sea, esto indica que el adolescente consume en contextos relacionales de ocio, incluidos aquellos chicos que también son abusivos en el consumo. (Aguilera, 2010).

2.3 Factores riesgo de los adolescentes para el consumo de drogas.

Los factores pueden agruparse en función de distintos criterios: Autores como Becoña (2000) mencionan:

Dos variables que identifican como importantes para iniciar el consumo de drogas, primero, es fundamental conocer el concepto de percepción de riesgo, ya que es una variable significativa para explicar el consumo o no de una droga, existen individuos que toman decisiones en función de las consecuencias positivas que van a obtener y evitan las negativas, si sienten que algo les ocasiona consecuencias negativas no lo realizan (p.4).

Lo que conozcan sobre las distintas sustancias psicoactivas, va a depender tanto del uso, como de las creencias, de la propia construcción social sobre la sustancia, todo esto influirá. Es así como los factores de riesgo son considerados como efectos de alta probabilidad de daño o resultados no deseados para el adolescente, sobre los cuales se debe actuar.

2.3.1 Algunos Factores de Riesgo en Adolescentes que se Establece como Importantes:

- Conductas de Riesgo
- Familias disfuncionales
- Deserción escolar
- Accidentes
- Consumo de alcohol y drogas
- Enfermedades de transmisión sexual asociadas a prácticas riesgosas
- Embarazo
- Condiciones ambientales insalubres, marginales y poco seguras.

En el listado anterior se puede ubicar como factor riesgo “el consumo de sustancias psicoactivas”, es un factor de riesgo en adolescentes, en el cual se debe trabajar en la prevención dentro de centros educativos y lugares donde se reúnan jóvenes adolescentes. Dentro de “los factores de vulnerabilidad vinculados a factores de riesgo, existen varios tipos como los genéticos, ambientales y psicológicos. (Álvarez, 2015, p. 18) para fines de estudio del presente investigación los factores

psicológicos son de interés, se menciona que estos con claramente un factor de vulnerabilidad para el desarrollo de una dependencia a sustancias, Tomlinso, Cummins y Brown, (como se citó en, Álvarez, 2015) el adolescente que no disponga de la capacidad para relacionarse socialmente o poseer habilidades sociales, muchas veces se deja incitar por compañeros para ingerir sustancias psicoactivas, es así que la propuesta factible es el entrenamiento en habilidades sociales. Además, no se debe olvidar que acontecimientos traumáticos en la infancia son un riesgo de consumo de sustancias, en especial, el alcohol, las experiencias adversas, la violencia intrafamiliar.

Adentrándose al tema de factores relacionado con el inicio del consumo de drogas, diversos autores tienen sus teorías, acerca de los factores, “remarca los individuales y los sociales” (González et al., 1996, p.259) cuando se indica lo individual es relacionado a la persona, sus rasgos, sus procesos internos, también su susceptibilidad a influencias sociales esto lleva al posible consumo de drogas en los jóvenes, los factores sociales son interactivos y no se pueden dividir; en este grupo se hace énfasis en el nivel microsocio y macrosocio.

Otros autores como Tavera y Martínez (2008) afirman que los factores de riesgo y protección afectan a las personas en cinco ambientes, siendo estos: el Individual, familiar, compañeros, Escolar y comunidad”(p.34). es así que determinados factores de riesgo como conducta agresiva precoz, falta de supervisión de los padres, abuso de sustancias, disponibilidad de sustancias psicoactivas, pobreza abarcarían estos cinco ambientes, en el orden mencionado con anterioridad, pero son solo un ejemplo, la lista es grande en este sentido, y abarca muchos más.

Al realizar el tipo de prevención adecuada con adolescentes se implementarían talleres, charlas que tocaran temas básicos de un innumerable aspecto que encajan como factores de riesgo y factores de protección como respuesta para que disminuyan los anteriores. Al final del día “el ser humano es un ente biopsicosocio, se debe considerar el fenómeno de las adicciones como resultado de la interacción de todos esos factores. (Sagastume y Ureta, 2019, p.16).

2. 3.2 Factores Escolares.

Esta variable escolar se relaciona de forma más significativa con el consumo de drogas, factores de riesgo dentro área escolar son: las características de la escuela, la insatisfacción escolar, un nivel más bajo de compromiso con las actividades académicas, un mayor nivel de absentismo escolar y una peor ejecución académica,

En base a lo mencionado anteriormente, el joven se precipita al fracaso escolar, a no sentirse al mismo nivel de logro que sus compañeros, estos empiezan a tener conductas problemáticas en el aula o afuera, y lo interesante de esto es que buscan o se identifican con otros jóvenes con conductas similares.

Álvarez (2015) refiere que el clima escolar es influyente para tener buen rendimiento académico y comportamiento adecuado, cuando el joven adolescente no se siente bien en este ambiente busca otro lugar no idóneo. Centros educativos deben ser punto de partida para implementar programas de prevención sobre los efectos ocasionados por el consumo de sustancias psicoactivas.

Esas actuaciones preventivas donde participan adolescentes son importantes que “cumpla un papel destacado el desarrollo de una autonomía emocional, cumpliendo con capacidades y competencias de autogestión personal, como la autoestima, la responsabilidad, el análisis crítico, la resiliencia y autonomía para buscar ayuda y recursos” (Rodríguez , Sanchiz, y Bisquerra , 2015, p. 258).

Dichas intervenciones educativas fomentan soluciones o estrategias que direccionan a que el adolescente obtenga esa autonomía emocional que lo fortalecerá para que sea una persona que pueda afrontar situaciones que atentan contra su salud, como es el consumo de las distintas sustancias psicoactivas.

2.3.3 Factores de protección.

Existe un conjunto de factores de protección relacionados con el consumo de drogas, estos permiten conocer que personas tienen menor riesgo de consumir drogas. Así como Tavera y Martínez (2008) indicó cinco ambientes para factores de riesgo, también están los de protección, ejemplo: autocontrol, monitoreo de los padres, comunicación entre pares, políticas antidrogas, y fuerte apego al barrio, estos son algunos ejemplos de los cinco ambientes donde y como puede adquirirse

los factores de protección, como se había mencionado en lo individual, familiar, compañeros, escuela, comunidad.

En base en todo el bagaje de información encontrado para realizar, la presente investigación, se centra ya el estudio en las consecuencias o efectos dañinos provocado por las distintas sustancias psicoactivas, más habituales de consumir por los adolescentes, se puede tener idea más amplia de lo que provoca que un joven adolescente consuma, y que puede llegar a protegerlo de lo que haga.

2.4 Consecuencias del abuso de drogas.

Los perjuicios asociados al consumo de sustancias psicoactivas están relacionados en mucha de las ocasiones en los efectos que ocasionaron la ingestión de sustancias psicoactivas (estas estimulan o deprimen el sistema nervioso central) y estos efectos pasan inadvertidos para el consumidor, ya que pueden variar desde un leve estado de euforia hasta el aturdimiento.

En el informe Español, sobre alcohol, Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan nacional sobre drogas (como se citó en Sánchez y Grupo Previnfad/PAPPS infancia y Adolescencia, 2012) indica las patologías relacionadas con el consumo de alcohol en niños y adolescentes, colocando trastornos del Sistema nervioso central, Trastornos digestivos, Trastornos hepáticos, trastornos cardiovasculares, Trastornos cerebrovasculares, Trastornos endocrinos, Trastornos del metabolismo óseo, lo interesante de esto es que se trata del consumo de alcohol en niños y adolescentes, otro indicador de que el consumo en menores de edad proyectan consecuencias graves para la salud, la solución va dirigida a prevenir para que el consumo si es que existe en algún momento, sea lo más tardío posible, para que ningún área cerebral se vea afectado, en el caso del alcohol el hipocampo aumenta o disminuye su tamaño, lo cual es muy importante, para rendimiento académico, la memoria, aprendizaje del adolescente.

Aguilera, (2014) clasifica:

Las sustancias psicoactivas en función de su psicoactividad, y en base a esto demuestra los efectos causados por dichos grupos de drogas: Depresoras, como el alcohol, opiáceos, sedantes e hipnóticos, los cuales tienen alteraciones de la

concentración y juicio algunas veces, relajación, sensación de bienestar, apatía, disminución, las cuales provocan euforia, desinhibición, menor control emocional, irritabilidad y agresividad, menor fatiga, disminución del sueño, excitación motora, inquietud. Y finalmente la distorsionadora, perturbadoras, las que son las alucinógenos, serotoninérgicos, agentes anticolinérgicos, anestésicos disociativos, derivados del cannabis, drogas de síntesis, inhalante, estas drogas modifican el estado de vigilia, modifican la noción de tiempo y espacio, exageran la percepción sensoriales en cuanto vista y oído (p.18).

Lo que se puede advertir de Aguilera es que proporciona una clasificación de efectos ocasionados por las sustancias psicoactivas pero no las consecuencias graves a la salud o psicológicas, como lo mencionan los otros autores anteriores, lo que si es evidente que si nos modifican estado de vigilia, esto acarrea a futuro problemas físicos, o si se modifican la noción de tiempo y espacio podría ocasionar accidentes personales, caídas, los efectos son perjudiciales de igual manera para el adolescente o cualquier adulto.

De cierta forma las consecuencias del consumo de drogas pueden ser de diferentes índole, como se mencionó anteriormente: individuales, consecuencias familiares y sociales, consecuencias relacionadas con la salud, entre otras muchas más. A continuación se mencionaran:

2.5 Consecuencias relacionadas con la salud.

Los Perjuicios de las sustancias psicoactivas también se pueden observar desde la perspectiva neuropsicológica además decir que “Existen numerosos estudios clínicos, neuroanatómicos y neuropsicológicos que ha explorado los efectos que pueden causar el consumo de distintas drogas a nivel cerebral” (García, Secades , y García, 2011, p.159).

2.6 Consecuencias Sociales.

Son diversas, dependen de la situación y cantidad ingerida, intoxicación o incluso si dicho consumo es regular o no.

Estas pueden ser por patrón de consumo agudo o consumo crónico, de cualquier manera, ocasionan consecuencias evidentes alrededor. Tavera y Martínez (2008) indican:

Los accidentes de tránsito, Hechos violentos, daños a la salud de otros individuos, daños a los bienes y a la propiedad; además pueden estar las que se ocasionan por el consumo excesivo crónico, estas están relacionadas con problemas escolares como: ausentismo, accidentes, bajo rendimiento y productividad, además están los problemas en la familia como la disfuncionalidad violencia, incremento problemas de salud, trastornos de conducta, y de maduración, rechazo por ser consumidor, problemas económicos, coste económico para la sociedad, gasto en instituciones de asistencia social (p.19).

Ser consumidor adolescente implica lidiar con demasiados conflictos internos, daños personales a la salud y con las consecuencias derivadas del consumo a otras personas. Los factores pueden ser detonantes o protectores del consumo de drogas. A continuación, se comentarán consecuencias de algunas drogas, más consumida:

2.7 Consecuencias del consumo de tabaco.

En personas menores de edad y jóvenes está claramente vinculado a dificultades respiratorias, asma y rinitis, así como cáncer en la vida adulta. (Aula, 2011).” La conducta relacionada con fumar se asocia de manera similar al consumo de alcohol, el adolescente muestra aceptación del consumo y muchos de los amigos fuman” (Díaz y González, 2014, p. 14) es así que muchos adolescentes son fumadores de segunda mano, al estar junto a otros fumadores, el humo es percibido por los pulmones como si este fumara

2.8 Consecuencias del Consumo Perjudicial de Alcohol.

El consumo perjudicial de alcohol en menores de edad, jóvenes está asociado a una mala salud física en la vida adulta, con enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares, cáncer, aumento de riesgo de contraer enfermedades infecciosas

debido al debilitamiento del sistema inmunitario y lesiones accidentales (OMS, 2014).

El consumo de alcohol en particular genera grandes preocupaciones como se mencionó anteriormente, incluso a escala internacional debido a las consecuencias a nivel sanitario y socioeconómico. “Las estadísticas o las cifras crecen considerablemente, por la conexión social que tiene a la celebración y ocio que se relaciona con dicha sustancia, pero lo que preocupa a nivel mundial son los 2.5 millones de muertes cada año” (Álvarez, 2015, p.17).

El uso de alcohol es un problema global que afecta al individuo en cuanto su desarrollo social y familiar, con esta indicación, Ramírez y Ureta, (2019) afirman:

Según el resultado de su encuesta sobre modelos familiares que consumen alcohol advierten que 59% algún miembro de la familia consume alcohol. Lo que establece que el 42% no lo hace, este estadística es referente a padres de familia a nivel escolar. El 12% consume alcohol una vez a la semana, lo cual es bastante habitual.(p.71).

Estas referencias son bastante actualizadas, y nos presentan de manera general un panorama de como esta el consumo a nivel familiar. Con dichos datos podemos inferir determinadas conclusiones, respecto el ejemplo que puede tener el adolescente en el hogar, además que posibles consecuencias que pueden presentarse en el hogar, derivado del consumo habitual de alcohol u otras drogas. Sin olvidar que el consumo de alcohol en adolescentes esta ligado a efectos neurocognitivos y reduce funcionamiento cerebral.

Tabla. 2
Consecuencias del Consumo de Drogas

La intoxicación aguda	El consumo habitual
CANNABIS	
<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Deterioro de la atención y la memoria • Disforia • Mayor riesgo de sufrir accidentes y traumatismos • Náuseas • Pánico • Paranoia 	<ul style="list-style-type: none"> • Asma • Bronquitis • Cáncer del aparato digestivo • Cáncer de pulmón y de las vías respiratorias superiores • Cardiopatías • Depresión • Deterioro de la capacidad de resolver problemas • Deterioro de la memoria • Disminución de la libido • Enfisema • Hipertensión • Pérdida de motivación
COCAINA	
Los problemas físicos más comunes	Los problemas psicológicos
<ul style="list-style-type: none"> • Cefaleas • Disminución de la inmunidad a las infecciones • Entumecimiento y/u hormigueo • La persona se rasca o hurga la piel en forma repetida • Mayor riesgo de sufrir accidentes y traumatismos • Pérdida de peso • Piel fría y húmeda 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad • Comportamiento violento o agresivo • Depresión • Deterioro de la memoria • Dificultad para conciliar el sueño. • Paranoia
Estimulantes tipo anfetaminas (ETA)	

Los problemas y riesgos para la salud

- Arritmias
- Cefaleas
- Contractura de la mandíbula
- Daño hepático
- Deshidratación
- Deterioro de la resistencia a las infecciones
- Dificultad para conciliar el sueño
- Dolor muscular
- Disnea
- Estrés cardiovascular, que puede llevar a la muerte súbita
- Hemorragia cerebral
- Pérdida del apetito, que provoca pérdida de peso
- Temblores

Sedantes e Hipnóticos***El uso de sedantes y píldoras para dormir se******puede asociar con:***

- Cefaleas
- Confusión, somnolencia y mareos
- Depresión
- Náuseas
- Pérdida del equilibrio, marcha vacilante y un mayor riesgo de caída.

Opioides***Los efectos del uso en un lapso breve:***

- Deterioro de la memoria
- Dificultad para concentrarse

Los efectos sobre la salud mental

- Agitación
- Alucinaciones
- Comportamiento violento o agresivo
- Deterioro de la memoria
- Dificultad para concentrarse
- Fluctuaciones del estado de ánimo, que incluyen ansiedad, depresión, euforia, pánico y manía
- Paranoia

Los efectos del uso prolongado:

- Estreñimiento
- Náuseas y vómitos
- Prurito
- Respiración superficial o disnea
- Somnolencia

Inhalantes-solventes volátiles

Los efectos del uso por poco tiempo

- Ansiedad u otros trastornos del estado de ánimo
- Cefaleas
- Coma
- Comportamiento impredecible y a veces peligroso
- Crisis convulsivas
- Delirio
- Desorientación y somnolencia
- Deterioro de la coordinación y la respuesta
- Diarrea
- Dolor muscular
- Inconsciencia
- Muerte por insuficiencia cardíaca
- Náuseas y vómitos
- Pérdida del control de sí mismo
- Reducción de la provisión de oxígeno al cuerpo
- Visión borrosa

Alucinógenos- distintos al cannabis

El uso de alucinógenos puede causar:

- Depresión
- Disminución de la libido
- Impotencia
- Insuficiencia respiratoria, que conduce a la muerte
- Períodos menstruales irregulares

El uso por un tiempo prolongado puede causar:

- Cansancio extremo
- Cefaleas crónicas, problemas en los senos paranasales, hemorragias nasales, tos persistente y ojos enrojecidos y llorosos
- Comportamiento agresivo
- Daño orgánico (cardíaco, pulmonar, hepático y renal)
- Depresión
- Estremecimientos y temblores
- Indigestión y úlcera gástrica
- Pérdida de la memoria y confusión
- Síntomas similares a los de la influenza

- Aceleración de la frecuencia cardíaca e hipertensión
- Alteraciones de los sentidos: auditivas, visuales, olfativas y táctiles
- Alucinaciones
- Crisis convulsivas
- Debilidad muscular
- Dificultad para conciliar el sueño

El éxtasis (MDMA)
Alucinógeno y estimulante tipo anfetaminas, se asocia con una serie de trastornos muy poco frecuentes, pero que

<ul style="list-style-type: none"> • Entumecimiento • Fluctuaciones del estado de ánimo, como ansiedad, pánico, euforia y paranoia • Náuseas y vómitos • Temblores y contracciones espasmódicas 	<p>ponen en peligro la vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones del equilibrio entre el sodio y el agua corporal • Daño hepático • Hemorragia cerebral • Hipertermia (temperatura corporal muy alta)
---	---

Nota. Fuente: Datos extraídos de WHO-ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test): Guidelines for Use in Primary Care, de la Organización Mundial de la Salud.

2.9 Normativa Nacional que Respalda la Atención Temática.

La legislación vigente en materia de sustancias psicoactivas en Guatemala: La constitución de la República de Guatemala, declara la salud pública como un bien público que debe ser protegido y afirma que es obligación del estado desarrollar acciones como: Prevención, Promoción, Recuperación y Rehabilitación de la salud. (Const., 1993).

En primera instancia el código penal, recogía las sanciones y multas relativas a la siembra y cultivo de plantas, y al tráfico ilegal de fármacos, drogas y estupefacientes. (Código penal, art.306 y307, 1973).

La Ley contra la Narcoactividad (1992) Esta norma especial amplió los conceptos y términos que ya venían recogidos previamente en los códigos penales y de salud. Ha sido reformada posteriormente por el decreto 62-98; más tarde por el 32-99 (modificándose el artículo 3 relativo al uso legal, y el artículo 19 dedicado a la destrucción judicial de drogas); y finalmente por el decreto 17-2003, que introduce cambios en cuanto a los instrumentos del delito (artículo 1), al comiso (artículo 18), agrega un segundo párrafo al artículo 46 y 56, y finalmente reforma el artículo 57 rubricado “secuestro y embargo de bienes”. (Decreto ley 48-92, art. 1, 2, 3, 18, 45, 56,57).

En cuanto la legalidad del alcohol en menores Cicua, Méndez, y Muñóz (2008) afirman “El consumo de alcohol, que es considerado ilegal para los menores de edad, es un comportamiento socialmente aceptado, conocido y permitido por la familia e instituciones educativas”(p.127) este autor se refiere que el adolescente se le permite asistir a bares, discotecas, reuniones en las casa, actividades extraescolares hechas en sitios públicos, excursiones, donde circula el alcohol, de la misma manera se fuma cigarrros o incluso marihuana, en Guatemala existía una discoteca que era exclusivamente de pipas para fumar.

2.10 Las Referencias Nacionales e Internacionales sobre el tema de Estudio.

Se encontró una referencia nacional, específicamente un Artículo de revista científica realizado por Ortiz, llamado” Uso de sustancias psicoactivas en adolescentes guatemaltecos: Factores de riesgo” realizado en el año 1996. También las nuevas adquisiciones de Tesis de Maestría elaboradas por los psicólogos de La Universidad de San Carlos de Guatemala realizaron una diversidad de temas como:

- Prevención con sentido, de Uso o Abuso de Sustancias Psicoactivas para Estudiantes de Básico y Diversificado.(Sagastume y Ureta, 2019)
- Coaliciones Comunitarias: estrategia para reducir el consumo de alcohol. (González y Ureta, 2019)
- Prevención de las Adicciones desde el ámbito Escolar. (Moreira y Ureta, 2019)
- Escuela como factor protector o de riesgo del consumo de sustancia. (Ramírez y Ureta,2019)

De todos los documentos o referencias encontrados internacionalmente, se puede localizar muchos datos en común, por ejemplo, el consumo de sustancias psicoactivas no discrimina género y en determinados momentos hasta la mujer encabeza en el consumo peligroso ejemplo informe SECCATID del año 2019; en comparación de países como Uruguay esto fue mencionado por Ortiz en el año 1996. Es evidente que durante pasan los años los datos pueden variar.

Otro indicador como el inicio de consumo se pudo constatar que la mayoría de los países, el consumo es cada vez más pronto. En lo referente a las clases sociales Ecuador indica que la clase socioeconómica no tiene mucha influencia, pero países como Guatemala difieren en este sentido lo indicaba los estudios de Ortiz en el año 1996, a lo mejor actualmente exista otras evaluaciones más recientes sobre esto. Otro determinante en Guatemala se enfatiza en la influencia de amigos, vecinos, familiares conocidos que consumen drogas, en comparación de hallazgos en otros países sugieren que la dinámica familiar es más influyente en la problemática. Finalmente, el grupo de riesgo más estudiados en otros estudios es la población escolar, en las encuestas no se aprecia la deserción escolar de clase baja.

Capítulo III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la investigación

Esta investigación se elaboró en un diseño cuantitativo descriptivo, en cual se recogió datos específicos de los alumnos de la muestra de estudio como: Edad, ambiente familiar y escolar, la supervisión de padres de familia a hijos, presión de pares o amigos, autocontrol de los alumnos, violencia o agresividad de los alumnos, habilidad de toma decisiones, rendimiento académico, edad como vulnerabilidad para consumo de sustancias psicoactivas, conocimiento sobre las consecuencias físicas y psicológicas, se realizó un cuestionario de elaboración personal para obtener los datos anteriores. Y se utilizó la prueba de detección de consumo de alcohol (ASSIST) elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se utilizó para identificar a los alumnos de primero Básico con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol, esta prueba se pasó con la adaptación para adolescentes y de manera virtual a los estudiantes, debido a causa de la pandemia de covid-19.

La muestra osciló entre las edades de 12 a 15 años, fue convocada virtualmente, en un tiempo de 20 a 30 minutos aproximadamente para resolver el cuestionario, su participación fue voluntaria, esto sucedió en un periodo entre los meses de mayo a junio, del 2021.

El diseño de este investigación es idóneo, en cuanto a la transversalidad, debido a se aplicó lo observacional, a pesar de la virtualidad, se pudo conocer por esta vía a los participante, y sus reacciones verbales en el momento de aplicación de instrumentos, otro factor implicado fue la aplicación individual de los cuestionarios, se pudo medir de la muestra varias características esenciales para el estudio en un momento oportuno no mayor de dos meses, de igual forma extraer la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas legales, en un grupo de participantes de ambos sexos. Cuando se optó que la investigación fuera descriptiva, fue porque se podía extraer muchas características de la muestra, es decir, los alumnos y así

fundamentar bien la investigación, sin olvidar que se cuantificó frecuencia de consumo de alcohol y tabaco, entre otras drogas ilegales en la muestra.

El beneficio que se obtiene de haber elegido este tipo de diseño es que es menos costoso que otros, ya que se realiza en un periodo único, breve y bien delimitado.

3.2 Sujetos de investigación

Los sujetos que participan en la investigación pertenecen a la zona 4 del Municipio de Villa Nueva, llamada Linda Vista, son 32 alumnos de un centro educativo privado de dicha área, son mujeres y hombres adolescentes entre las edades de 12 a 15 años, son jóvenes que han experimentado con alcohol y tabaco, además de alucinógenos, pero no tienen problemas de adicción, ni problemas con la ley ni escolares. Entrarían en una fase de uso, experimentación. Solo un porcentaje bajo se catalogaría como abuso.

Otros implicados en esta investigación, pero en la fase de intervención serían los padres de familia y docentes del colegio. Esto debido a que son generadores de factores de riesgo y a la vez estarían implicados en factores protectores para que no consuman sustancias psicoactivas los alumnos de primero básico

El director del centro educativo estaba interesado en capacitación de los docentes en cómo afrontar conflictos, donde el alumno tenga en posesión drogas en general.

En esta investigación se utilizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, debido a que se seleccionó la muestra basada, en un criterio subjetivo y no al azar, además de analizar las condiciones circundantes que detonan el consumo de sustancias psicoactivas legales. También se estableció que población no participaba en el estudio, como sería 2do y 3ro Básico del centro educativo, excluyendo un rango de edad más elevado. Otro factor para elegir este muestreo es el costo y el tiempo.

A pesar de que exista una gran cantidad de adolescentes que puede ser objeto de estudio, en centros educativos, esta investigación se enfocó en los parámetros indicados anteriormente.

3.2 Instrumentos de Investigación

En la investigación se usaron dos instrumentos: uno que buscaba el conocimiento básico sobre sustancias psicoactivas legales de los alumnos, y también buscaba el conocimiento acerca de las consecuencias físicas y psicológicas que podía ocasionar su consumo. El otro instrumento aplicado fue ASSIST que detecta el consumo de alcohol, tabaco, y otras sustancias, además de establecer frecuencia de consumo.

En esta investigación se recurrió a la aplicación del proceso de pilotaje, el cual fue aplicado a una participante de 14 años, que tenía las características idóneas para contestar el cuestionario, la participante nos indicó que consideraba muy extenso el cuestionario, y que no se sentía cómoda contestando muchas preguntas referentes a drogas legales y drogas ilegales, consideraba que debían reducirse en repitencia. Además, que se mejorará las indicaciones de como contestar las preguntas en cada sección del cuestionario. Tomando en cuenta su sugerencia, se redujo la cantidad preguntas, y se trató de clarificar más las instrucciones del cuestionario.

A continuación, se presenta los árboles de categorías que ayudaron a realizar el instrumento en la investigación:

Tabla 3

1°Árbol de Categorías

Fenómeno: Consecuencias físicas y psicológicas derivadas del consumo de alcohol y tabaco en alumnos de Primer Básico en el “Colegio Mixto Esperanza del mañana” de Linda Vista, Villa Nueva.

Variable	subvariable	Indicadores	Ítems
Drogas (alcohol, tabaco, otras sustancias)	Conocimientos (distintos contextos alumno)	Familiares	¿En tu familia hay adultos que consuman alcohol?
			¿En tu familia hay adultos que consuman tabaco?
			En tu familia hay adultos que consuman otros tipos de drogas
		Escolar	¿Alguien de tu familia te ha platicado acerca de las drogas?
			¿Alguien de tu Familia te ha platicado acerca de drogas ilegales?
		Factores de riesgo	¿En tu centro educativo han hablado sobre drogas?
			¿Considerarías importante que hagan charlas talleres sobre drogas en tu centro educativo?
			¿Conoces cuáles son las drogas legales?
			¿Conoces cuáles son las drogas ilegales?
			¿Sabes que es adicción?
		Individuales	¿En mi centro educativo puedo conseguir las siguientes drogas?
			¿En qué lugares piensas que se puede conseguir las drogas legales e ilegales?
¿Cuándo mis padres no se fijan, o no prestan atención, yo aprovecho y			

consumo alcohol, tabaco u otras drogas?

¿Cuándo estoy con mis amigos consumo drogas legales?

¿Algunos amigos/as me presionan a consumir drogas legales?

¿Algunos amigos/as me presionan a consumir drogas ilegales?

¿Puedes controlar tu comportamiento sin dificultad?

¿En qué lugares y en que situaciones no puede controlar tu comportamiento?

¿Eres Agresivo con los demás?

¿Cuándo eres agresivo, con quien lo eres?

¿Te cuesta decir no a los demás?

¿Puedes decir no cuando te ofrecen alcohol o tabaco

¿Puede decir no cuando te ofrecen marihuana, cocaína, u otras drogas ilegales?

¿Cómo son tus notas en la mayoría de las clases?

¿Has dejado de hacer tareas por beber alcohol?

¿Has dejado de hacer tarea por fumar?

¿Has dejado de hacer tareas por consumir drogas ilegales)

Tabla 4.

2°. *Árbol de Categorías*

Fenómeno: Consecuencias físicas, psicológicas derivadas del consumo de alcohol y tabaco en alumnos de Primer Básico en el “Colegio Mixto Esperanza del mañana” de Linda Vista, Villa Nueva.

Variable	subvariable	Indicadores	Ítems	
Consecuencia	Datos	demográficos	Edad	¿Cuántos años tienes?
				¿A qué edad crees que se inicia a consumir drogas?
		Género		¿Conoces alguien que consumió alcohol a tu edad o antes?
	Físicas	alcohol	-Deterioro de atención y memoria	¿Conoces alguien que consumió tabaco a tu edad o antes?
			-Ef. gastrointestinal es	¿Quién crees que consume más alcohol?
			- Cardiovascular es	¿Considerarías que un adolescente puede tener problemas físicos por consumir alcohol o tabaco?
			- Intoxicación aguda	¿Considerarías que un adolescente puede tener problemas psicológicos
			- Cirrosis hepática	

Tabaco	-Debilitamiento por consumir alcohol o del sistema tabaco?
	inmunológico - ¿Cuál de las siguientes
	-Dificultades consecuencias físicas respiratorias, puede tener alguien que
	-Asma abuse del consumo de alcohol?
	-Cáncer boca, - ¿Qué consecuencias
	garganta, crees puede ocasionar el
	esófago, consumo de Tabaco?
	mama, pulmón, - ¿Cuándo fuman los
	vejiga demás, puede afectar la
	- salud, estar cerca de
	Envejecimiento ellos?
	prematureo ¿Si consumo alcohol una
	-Condición o dos veces pasa algo
	física inferior físicamente?
	- Tiempo de ¿Sabes que es
	recuperación intoxicación por alcohol?
	más largo ¿He tomado alcohol
	después de un cuando he sentido alguna
	resfriado de estas emociones
	- Alta presión ¿He fumado cuando
	sanguínea, siento alguna de estas
	diabetes emociones?
	mellitus

		Enfermedades renales	¿He consumido otro tipo de drogas ilegales cuando me siento?
		-enfisema	
P s i c o l o g i c a s	Alcohol	Ansiedad	
		Depresión	
		- Cambio estado animo	
	Tabaco	-irritabilidad	

Nota. Elaboración propia de ítems, según necesidades del estudio

3. 3 Procedimiento de la investigación

Para la realización de la investigación se establecieron cuatro fases:

Fase 1:

- Primer acercamiento con el establecimiento educativo seleccionado.
- Indicar el objetivo del estudio en su centro educativo
- Programar espacio para realización de encuesta a estudiantes

Fase 2:

- Aplicación de instrumento de encuesta a estudiantes

Fase 3:

- Vaciado de información
- Análisis y síntesis de la información obtenida
- Construcción de gráficas de los resultados importantes

Fase 4: - Diseño de propuesta de intervención.

3.4 Diseño y metodología del análisis de información recabada:

La investigación realizada, se empleó el diseño tipo transversal, cuantitativo, selectivo, por conveniencia, los resultados se demuestran a través de estadística descriptiva: se obtuvo frecuencias de las veces que consumían los alumnos de primero básico, lo que indicaron en su mayoría, (una o dos veces, o nunca), se realizaron graficas de porcentajes de las preguntas relevantes, que ayudaban aclarar hipótesis de la investigación, se realizó tablas donde se indicó todo lo referente a la estadística descriptiva, tendencia central , media

Capítulo IV

RESULTADOS DE TRABAJO DE CAMPO

4.1. Información Presentada en Tablas

Tabla 5

<i>Insumos numéricos que la investigación aportó</i>			<i>N=32 personas</i>
Categorías de análisis	Variable	Indicadores por variable	Datos numéricos
Datos demográficos	Edad	Años cumplidos	Mujeres: 12 Hombres 20
		Género	Femenino: 12(37.5%) Masculino 20(62.5%)
	Tipo de Ambiente		No Hay: 15 (46.9%) Otro Fam. 9 (28.1%) Tíos/as: 3 (9.4 %) Padre: 2 (6.3%) Hermanos: 1 (3.1%) Madre: 2 (6.3 %)
Ambiente Familiar	¿En tu familia hay adultos que consuman alcohol?	Estable/ Inestable	No Hay: 22(68.8%) Otro Fam.: 4 (12.5%) Tíos/as: 3 (9.4%) Padre: 3 (9.4%)
	¿En tu familia hay adultos que consuman Tabaco?		

	¿En tu familia hay adultos que consuman otro tipo de drogas		No hay: 30(93.8%) Otro Fam.: 1 (3.1%) Tíos/as: 1 (3.1%)
	¿Alguien de tu familia te ha platicado acerca de las drogas legales (alcohol o tabaco)		No hay: 15 (46.9%) Otro Fam.: 2 (6.3%) Padre: 8 (25%) Hermanos: 2 (6.3%) Madre: 5(15.6%)
	¿Alguien de tu familia te ha platicado acerca de las drogas ilegales?		No hay: 15 (46.9%) Otro Fam.: 2 (6.3%) Padre: 7(21.9%) Hermanos: 2 (6.3%) Madre: 6(18.8)
Ambiente Escolar	¿En tu Centro Educativo te han hablado sobre drogas?	Nivel de Riesgo en el ambiente	Si: 75% NO: 25%
	¿Considerarías importante que hagan charlas, talleres sobre		Si: 64.5% No: 35.5%

drogas en tu Centro
Educativo?

Considerarías que
en tu centro
educativo puedes
conseguir las
siguientes drogas

Alcohol: 5(16.1%)
Tabaco: 3 (9.7%)
Marihuana: 2(6.5%)
Cocaína
todas
Ninguna: 25 (80.6%)

Conocimiento
Básico

¿Sabes cuáles son
las drogas legales

Porcentaje de
conocimiento

Si: 18 (56.35 %)
No: 14 (43.8%)

¿Sabes cuáles son
las drogas ilegales?

Si: 14 (43.8)
No: 18(56.3%)

¿Sabes que es
adicción?

Si: 30 (93.8%)
No: 2 (6.3%)

¿En qué lugares
piensas que se
puede conseguir
drogas legales y
drogas ilegales
Fácilmente?

Amigos: 9 (29%)
L venta: 25 (80.6%)
Ninguno: 1 (3.2%)
Farmacias: 1 (3.2%)
L. clandestino:
1(3.2%)
No sabe: 1(3.2%)

		Hogar: 0%
		Escuela: 0%
	¿Quién crees que consume más alcohol?	Hombres: 17 (53.1%)
		Mujeres: 0%
		Ambos: 15 (46.9%)
Supervisión	¿Cuándo mis padres no se fijan, o no prestan atención, yo aprovecho y consumo alcohol, tabaco u otras drogas?	Si: 0%
		No: 31(96.1%)
		A veces: 1(3.1%)
		Frecuentemente: 0%
Amigos	¿Cuándo estoy con mis amigos/as consumo drogas legales (alcohol o tabaco)?	Si: 0%
		No: 100%
		A veces: 0%
		Frecuentemente: 0%
	¿Algunos amigos/as me presionan a consumir drogas legales	Si: 1 (3.1%)
		No: 31 (96.9%)
		a veces: 0%
		Frecuentemente: 0%
	¿Algunos amigos/as me presionan a consumir drogas ilegales	Si: 1 (3.1%)
		No: 31 (96.9%)
		a veces: 0%
		Frecuentemente: 0%

Autocontrol	¿Puedes controlar tu comportamiento sin dificultad?	Nivel de control	Si: 23 (71.9%) No: 3 (9.4%) A veces: 6(18.6%)
	¿En qué lugares o situaciones no puedes controlar tu comportamiento		En estas situaciones: enojan, peleas, molestan, colegio calle, emocionan, casa.
violencia /agresividad	¿Eres Agresivo/a con los demás?	Nivel de agresividad	Si: 9 (28.1%) No: 23 (71.9%)
	Cuando eres agresivo, coloca con quién eres agresivo		Hermano, compañeros, consigo mismo, familiares, amigos
toma de decisiones	¿Puedes decir "no" cuando te ofrece Alcohol o Tabaco?	Habilidad cognitiva	Si: 26 (81.3 %) No: 5 (15.6%) A veces: 1 (3.1%) Me cuesta mucho: 0%
	¿Puedes decir "no" cuando te ofrece Marihuana, cocaína, u otra droga ilegal		Si: 26 (81.3 %) No: 6 (18.8%) A veces: 0% Me cuesta mucho: 0%
Rendimiento Académico	¿Cómo son tus notas en la mayoría de las clases?	Habilidad Cognitiva	Regulares: 13 (40.6%) Buenas: 13 (40.6%) Excelentes:5 (15.6)

	¿Has dejado de hacer tareas, por beber alcohol?		Malas: 1 (3.1%) No: 100%
	¿Has dejado de hacer tareas, por Fumar?		No: 100%
	¿Has dejado de hacer tareas, por consumir drogas ilegales?		No: 100%
Edad como vulnerabilidad	¿A qué edad crees que se inicia a consumir drogas frecuentemente?	Edad de Inicio	18 en adelante 14(43.8%) 12-15: 9 (28.1%) 16-18: 9 (28.1%) menos de 12 años: 0%
	¿Conoces alguien que consumió alcohol a tu edad o antes?		Si: 50% No. 50%
	¿Conoces alguien que consumió tabaco a tu edad o antes?		Si: 13 (40.6%) No: 19(59.4%)
Consecuencias físicas del consumo	¿Considerarías que un adolescente puede tener problemas físicos por consumir alcohol o tabaco?	Conocimiento	Si: 29 (90.6%) No: 3 (9.4%)

¿Considerarías que un adolescente puede tener problemas psicológicos (mentales) por consumir alcohol o tabaco?	Si: 31 (96.9) No: 1 (3.1%)
¿Si consumo alcohol una o dos veces no me pasara nada físicamente?	Si puede pasar algo 23(71.9%) No pasa nada: 9(28.1%)
¿Sabes que es intoxicación por alcohol?	Si: 21(65.6%) No: 11(34.4%)
¿Cuál de las siguientes consecuencias físicas puede tener alguien que abuse del consumo de alcohol?	Falta atención y memoria: 10 (31.3%) Daño. Digestivo: 9 (28.1%) Daño. Cardiovascular: 7 (21.9%) Daño de hígado: 12 (35.5%) Intoxicación aguda: 9 (28.1%) Todas: 13 (40.6%)
¿Qué consecuencias crees puede ocasionar el consumo de Tabaco?	Problemas respiratorios: 18 (56.3%)

			Cáncer: 13. (40.6%)
			Envejecimiento, arrugas prematuras: 4 (12.5%)
			Mala condición física: 9 (28.1%)
	¿Cuándo fuman los demás, puede afectar la salud, estar cerca de ellos?		Presión alta, diabetes, riñones: 8 (25%)
			Todas: 14 (43. %)
			Si: 30 (93.8%)
			No: 2 (6.3%)
Consecuencias Psicológicas del consumo	¿He bebido alcohol cuando siento alguna de estas emociones o sentimientos?	Presencia de síntomas	Nervios, ansiedad: 1 (3.1%)
			No bebo alcohol: 32 (100%)
			Tristeza, irritabilidad enojo: 0%
	¿He fumado cuando siento alguna de estas emociones o sentimientos?		No fumo: 32 (100%)
			Nervios, ansiedad, Tristeza, irritabilidad enojo: 0%
	¿He consumido otro tipo de drogas ilegales cuando me siento?		No consumo drogas ilegales: 32 (100%)
			Nervios, ansiedad, Tristeza, irritabilidad enojo: 0%

Fuente: Datos obtenidos de investigación realizada. N: 32

4.2 Variables destacadas

4.2.1 Estabilidad o Funcionalidad familiar

La muestra se compone de un total de 32 alumnos de primero básico, recolectada en un colegio privado de Linda Vista, Villa Nueva, el 46.9% de alumnos no tienen familiares que consuman alcohol en su ambiente familiar; pero 28,1% indican que tienen familiares que, si consumen, el 9.4% consume los tíos, el 6.3% consume el padre 6.3% consume la madre y el 3.1% los hermanos mayores. Lo que representa que menos del 50% de alumnos tienen un hogar con menos posibilidad de tener un factor predisponente para el consumo de alcohol, porque no tienen un modelo de conducta adictiva, tanto para el alcohol como para el tabaco, tiene una estabilidad o funcionalidad adecuada. Pero sí existe el riesgo en el 28.1 % que consume familiares cercanos, además el 6.3% de los alumnos, que tiene un madre o padre consumidor.

En cuanto el consumo de tabaco, el 68,8% de alumnos indico que no tienen nadie que fume en el hogar, el 12.5% refiere que otros familiares lo realizan, el 9.4% lo hacen los Tíos, y el 9.4% lo hace le padre. De esta manera se refleja que siguen siendo los familiares, Tíos los que brindan el ejemplo de fumar a los menores de edad, además de ocasionar daños físicos alrededor, de igual manera es relevante el porcentaje que indica que el padre fuma.

En cuanto el consumo de otras drogas solo existe el 3.1% que consume otros familiares y de igual manera Tíos. El ambiente familiar es el lugar idóneo donde

debe suscitarse conversaciones o información acerca de drogas legales como el alcohol y tabaco, para prevenir conducta de consumo, el 46.9% de alumnos indica que no les han hablado sobre lo que son las drogas legales

Al existir funcionalidad familiar, se convierte claramente en una determinante de la conducta de los adolescentes. La función o disfunción de la familia se observa en el grupo cuando es capaz de afrontar problemas, como expresa el amor, afecto, el crecimiento individual, y sin duda alguna coexistir en una buena interacción entre ellos mismos, los valores deben ser inherentes en estas relaciones (Maldonado. Suarez, R. Rojas, A.L. y Gavilanes, 2017)

4.2.2 Ambiente Escolar

Los participantes indican que 75% si ha recibido información de drogas en su establecimiento educativo, dejando el 25% como vulnerabilidad en dicha información. El 64% considera esencial recibir charlas, talleres sobre el tema. Al profundizar sobre si saben que son las drogas legales, solo el 56.3 infiere que sabe que son, en cuanto el 43.8% es ignorante sobre el tema.

El centro educativo puede ser un factor de riesgo, porque se propicia situaciones que incuban la posibilidad de consumir alcohol, tabaco u otras drogas ilegales, la presión de amigos, el deseo de pertenecer, de tener una identidad, de estar de moda, o las ansiedades, ocasionadas por estrés de ganar clases, tareas, o estar a nivel del grupo, puede llevar al consumo, pero también se podría trabajar en producir factores protectores los cuales el centro educativo tiene un rol importante.

La escuela es ambiente propicio para que el estudiante forje una manera de vivir saludable, involucrado los patrones cognitivos, emocionales, afectivos, culturales, conductuales y sociales del individuo, los cuales coadyuvan a que el adolescente tenga una resistencia al consumo de drogas, con este comportamiento disminuye el riesgo (García y Calvalho, 2008)

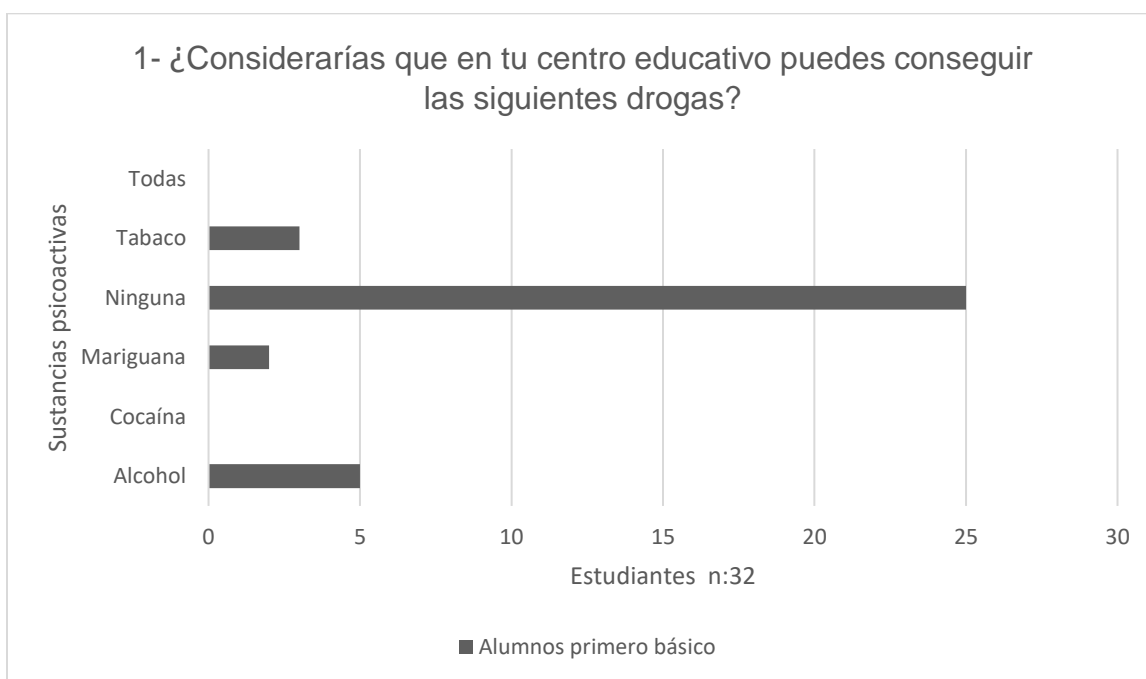
En la siguiente grafica se puede observar lo que considera la muestra de alumnos de la investigación al respecto de poder conseguir: alcohol, tabaco, Marihuana en

su centro educativo ocupando 16.15% el alcohol, un 9.7% el tabaco y finalmente la 6.5% la Marihuana, comprobándose las tres sustancias más consumidas en un centro educativo y la importancia de la prevención.

4.3. Gráficas obtenidas de la muestra de estudio

A continuación, se presentan algunas graficas o figuras que representan las preguntas sobre contexto educativo de la investigación

Gráfica 1. Contexto Educativo

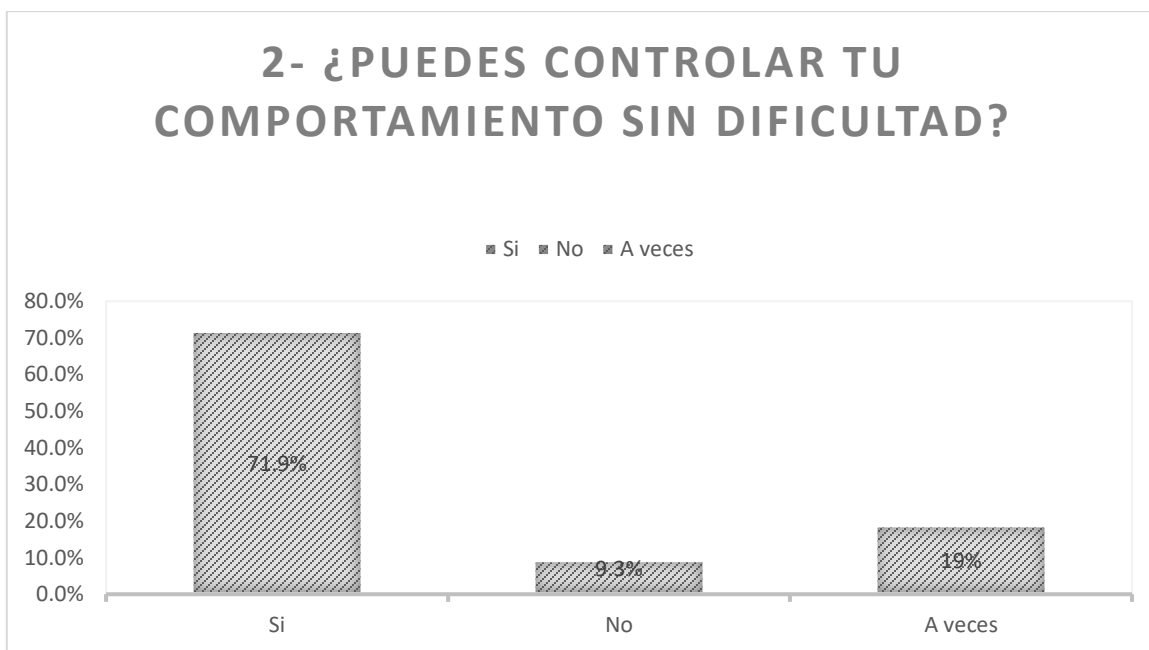


Fuente: Datos que se obtuvieron de la muestra del estudio de la presente investigación

Se realizó este cuestionamiento para comprobar que, en los centros educativos, están relacionados con la tenencia de sustancias psicoactivas legales o ilegales, ya sea dentro o afuera de su establecimiento. En su mayoría el 80.6% piensa que no encontraría ninguna sustancia psicoactiva, dejando como posible conseguir alcohol con un porcentaje de 16.1%, tabaco un 9.7% y Marihuana 6.5%, lo interesante que

el estudio reflejo que no prueban mariguana, pero saben que si pueden localizar fácilmente

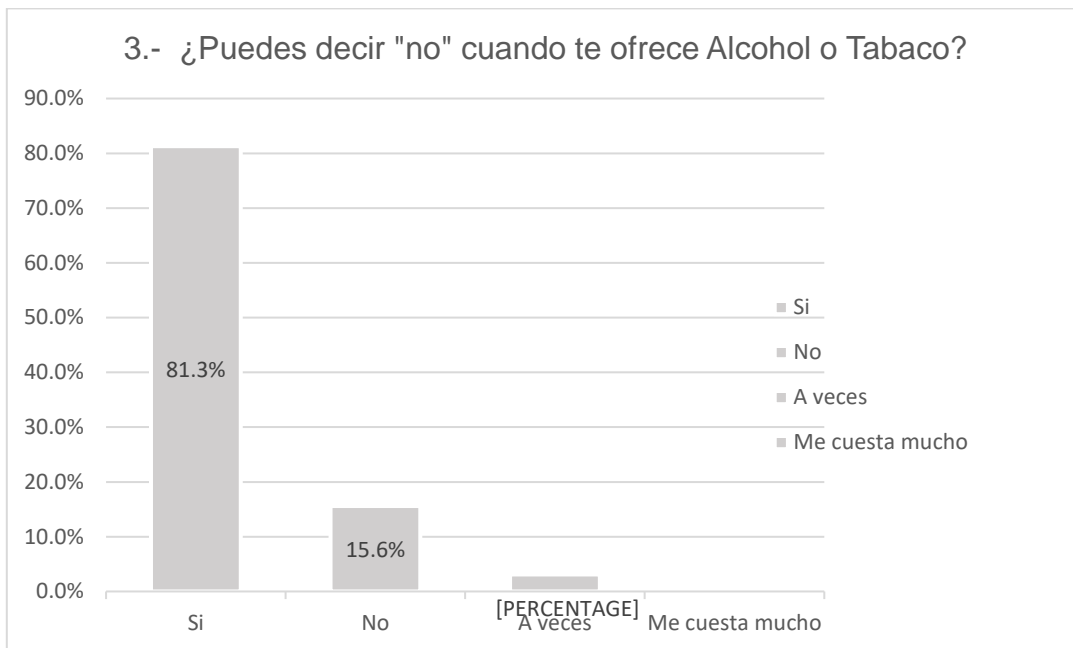
Grafica 2. Factor de riesgo individual



Fuente: Datos que se obtuvieron de la muestra del estudio de la presente investigación

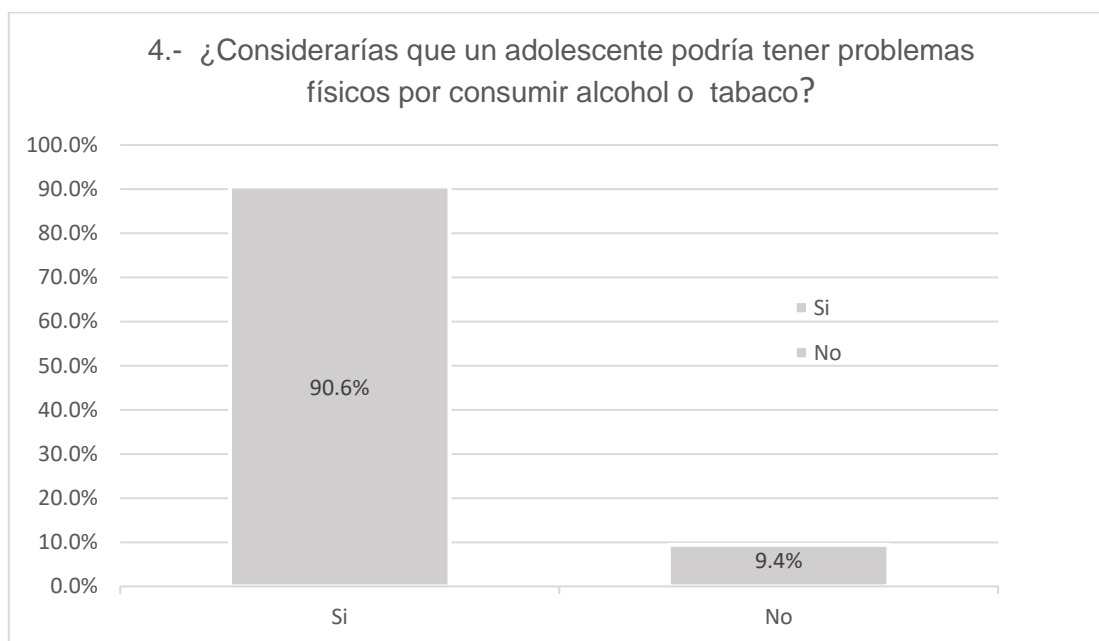
En muchas ocasiones los adolescentes no pueden controlar su conducta, ya que están sufriendo una variedad de cambios físicos, emocionales, psicológico, sociales, de madurez cerebral, todo esto influye a que no tenga un comportamiento estable, y suelen no entenderse a sí mismos, en ciertos momentos son propensos a consumir. En el caso de los alumnos de la investigación indicaron en un 71.9% que, si controlan su comportamiento, un 9.3% no puede controlarse, estos chicos son propensos a realizar actos que después se arrepienten y un 19% a veces pueden controlarse y en otras no

Grafica 3. Factor de riesgo Individual



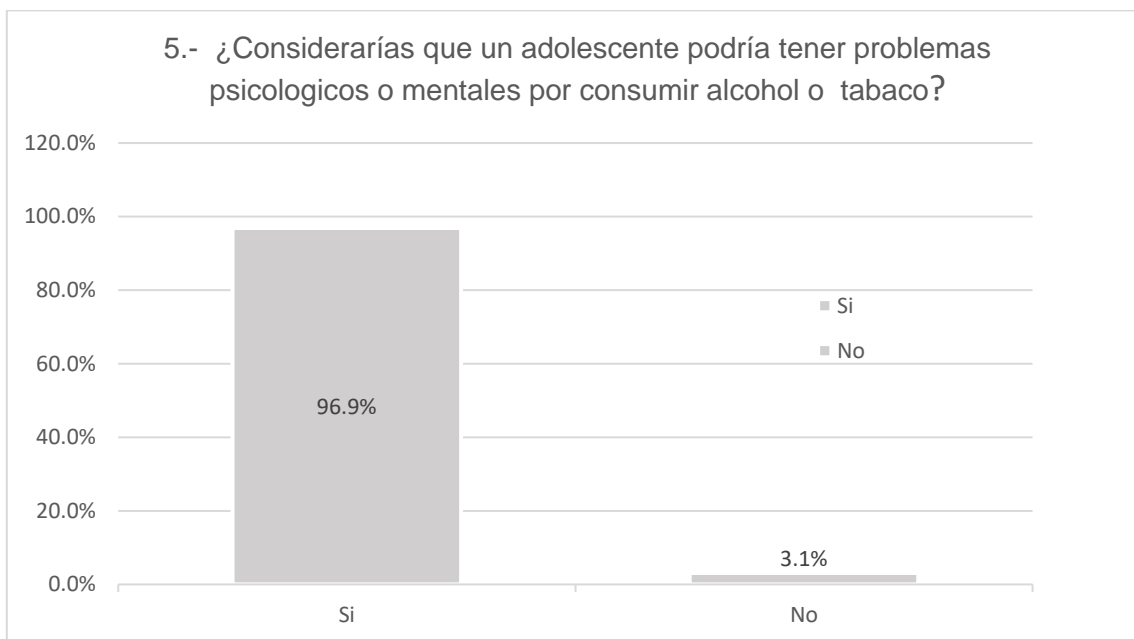
Fuente: Datos que se obtuvieron de la muestra del estudio de la presente investigación

Decir "No" es fundamental para evitar caer en el consumo alcohol y tabaco, algunos adolescentes se ven presionados por sus pares o amigos. Es así como al cuestionamiento el 81.3% mencionó que, si puede decir no, mientras que el 15.6% no puede decir "No", un 3% menciona que a veces le pasa, pero en su mayoría de veces si puede decir "No"

Grafica 4. Conocimiento sobre consecuencias físicas del consumo

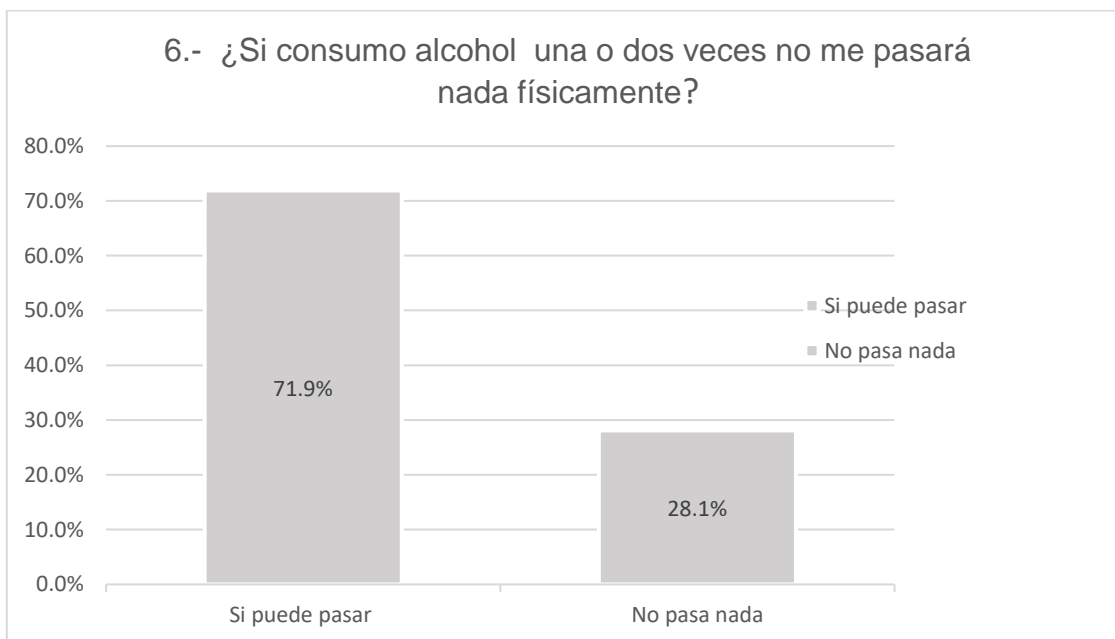
Fuente: Datos que se obtuvieron de la muestra del estudio de la presente investigación

En esta pregunta se observa que el 90.6% indicó que “sí” un adolescente puede tener consecuencias físicas al consumir sustancias psicoactivas legales, lo que denotó que conocen acerca de daños físicos, posiblemente a que alcohol y el tabaco están bastante publicitados por los diferentes medios, o que conocen de primera mano alguien que tiene dificultades con adicciones. El 9.4% menciona que no cree que se pueda tener problemas físicos al consumir. Al comparar con los resultados de investigación es muy similar a las personas que consumen alcohol y tabaco en ese centro educativo, es decir, es posible que los chicos que consumen actualmente no tienen conocimiento de las consecuencias, por eso lo realizan.

Grafica 5. Conocimiento sobre consecuencias físicas del consumo

Fuente: Datos que se obtuvieron de la muestra del estudio de la presente investigación

De la misma manera el 96.9% la mayoría de los alumnos piensa que sí podrían tener problemas psicológicos si beben alcohol o fuman tabaco. Es más contundente la respuesta en este apartado, tiene más claro que podrían tener trastornos ocasionados por conductas adictivas, solo el 3.3% piensa que no ocasionaría daños a tal nivel.

Grafica 6. Conocimiento sobre consecuencia de consumo

Fuente: Datos que se obtuvieron de la muestra del estudio de la presente investigación

Esta pregunta nos dirige al tipo de prevención con los alumnos. El 71.9% indicó que cree que si puede ocasionar consecuencias físicas si consumen una vez o dos veces alcohol, es posible que esté relacionado con el tipo de abuso, o incluso intoxicación, en contraste con el 28.1% que pensó que no pasa nada si se consume una o dos veces alcohol. Es preciso recordar que puede haber conductas de riesgo involucrado, y no solo físicas, psicológicas, pueden ser legales, embarazos, accidentes, etc.

4.4 Análisis cuantitativo

Se utilizó un cuestionario cerrado, dejando unas preguntas abiertas para que los alumnos pudieran responder algunos cuestionamientos en cuanto a comportamientos agresivos y dejando la posibilidad que indiquen que otra droga ilegal han consumido en alguna ocasión

Pero en su mayoría fueron cerradas, las preguntas tenían el propósito de indagar que sustancias consumían, lo cual indicó prevalencia alcohol, tabaco y otras drogas ilegales, pero fueron pocos los alumnos que consumieron.

Esto da una idea de que las variables medidas según lo que indicaba el objetivo medir si existía consumo, y se comprobó que sí, existe consumo de alcohol y tabaco, seguidamente otra variable medida que fue el conocimiento de las consecuencias físicas y psicológicas que tiene acerca de esta dos drogas legales, resulto favorable en el sentido que sí, tienen el conocimiento de que puede suceder daños en ambos drogas legales, y con un 95% de conocimiento, además que otras preguntas que resaltaban si podían especificar que daños concretos al organismo podían conocer, el 46% sabía cuáles eran todos los posibles daños físicos en cuanto al consumo de alcohol, y cuando se preguntaba si conocían los daños físicos del consumo de tabaco las respuesta fueron, que el 43.8% conocía todas las consecuencias físicas. Se reafirma el buen conocimiento que tienen sobre consecuencias, pero se debe trabajar prevención con el reducido número de jóvenes que, si han probado el alcohol y tabaco, incluso sedantes, alucinógeno, podría ser una prevención específica al grupo particular o también al grupo en general para que refuercen conocimientos. En cuanto a las consecuencias psicológicas no ha presencia en el grupo de problemas de ansiedad, o depresión, solo un 3.1 % ha sentido sentir ansiedad, y le provoca consumir alcohol. En cuanto el conocimiento general acerca de drogas es bastante básico, además de indicar que podrían recibir charlas o talleres sobre el tema. Todos los objetivos se establecieron como se indicaron en las preguntas, y se han cumplido con lo que muchos autores indican en sus estudios científicos o investigaciones sobre el mismo tema

4.5. Evidencias Relacionadas con la Investigación

4.5.1 Evidencia de trabajo de campo.

En la siguiente tabla se empleó un instrumento que determina, si se ha consumido alguna vez, mide la frecuencia de consumo, el ansia de consumir, si ha tenido problemas por el consumo, si ha dejado de hacer lo que esperaba de ellos, si un amigo se ha preocupado por sus hábitos de consumo, si ha intentado reducir o dejar el consumo sin lograrlo, este cuestionario tiene opciones múltiples desplegadas, y se puede contestar varias sustancias psicoactivas al mismo tiempo. En el momento de contestar la prueba, este otorga un rango de números, que al hacer el conteo de los numero su total puede ubicarte en riesgo bajo, moderado o alto, así se puede saber si se tiene o tuvo problemas de abuso, adicción, dependencia. En el caso del estudio surgió que tuvieron un riesgo de bajo a moderado para algunas sustancias psicoactivas y para riesgo alto no se presenta ninguna. En la primera columna de izquierda a derecha, está el código de cada participante que tiene anonimato, seguido de la sustancia consumida, después el tipo de riesgo y las tres últimas columnas son los resultados, de que se saca la sumatoria de todos los números que sea de alcohol, y la sumatoria de todos los numero de tabaco y así todas las drogas.

Tabla. 6							
<i>Calificación del Instrumento (ASSIST) para cada participante de la muestra. (Mide consumo y Frecuencia, determina Riesgo)</i>							
Código Alumno	sustancia consumida	Riesgo bajo	Riesgo moderado	Riesgo alto	Resultado (Tabaco)	Resultado Bebida alcohólica	Resultado Otras
v.1	Bebidas alcohólicas	X				2	
v.2	Tabaco		X		6		
	Bebidas alcohólicas	X				6	
v.3	No consume				0		
v.4	Tabaco	X			3		
	Bebidas alcohólicas	X				3	
v.5	No consume				0		
v.6	No consume				0		
v.7	No consume				0		
v.8	Opiáceos	X					3

v.9	Bebidas alcohólicas	X				6	
v.10	Bebidas alcohólicas		X			18	
v.11	No consume				0		
v.12	No consume				0		
v.13	No consume				0		
v.14	No consume				0		
v.15	No consume				0		
v.16	Bebidas alcohólicas		X			12	
v.17	No consume				0		
v.18	Tabaco	X			2		
v.19	No consume						

					0		
v.20	Bebidas alcohólicas	X				6	
v.21	No consume				0		
v.22	No consume				0		
v.23	Tabaco	X			3		
v.24	No consume				0		
v.25	Tabaco Cannabis	X X			2		2
v.26	Tabaco	X			3		
v.27	Bebida alcohólica	X				2	
v.28	No consume				0		
v.29	Inhalante	X	X				5

	Sedantes						2
v.30	No consume				0		
v.31	Tabaco		X		5		
	Bebidas alcohólicas	X				2	
v.32	Sedantes	X					2

Fuente: datos obtenidos de la muestra de investigación. Elaboración propia.

4.5.2 Resumen de Resultados

Tabla. 7

Consumo y Frecuencia Obtenidas del instrumento ASSIST

SUSTANCIAS QUE CONSUMEN y CANTIDAD DE ALUMNOS CONSUMIDORES			%
¿Cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez?	Tabaco	2	6.25%
	Bebidas alcohólicas	7	21.9%
	Sedantes	2	6.25%
	Alucinógenos	1	3.1%
FRECUENCIA Y CANTIDAD DE ALUMNOS QUE CONSUMEN			
1-En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que indicó antes?	Una o dos veces (Tabaco)	2	6.25%
	Una o dos veces (bebidas alcohólicas)	3	9.4%
	Una o dos veces (inhalante)	1	3.1%
	Una o dos veces (sedantes)	2	6.25%
2-En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia ha sentido un fuerte deseo o ansias de consumir?	Una o dos veces (Tabaco)	3	9.4%
	Una o dos veces (bebidas alcohólicas)	2	6.25%
	Una o dos veces (inhalante)	1	3.12%
	Una o dos veces (Opiáceos)	1	3.12%
3- En los últimos tres meses, ¿Con qué frecuencia su consumo le ha			

		1	
		1	
		1	
		1	
6- ¿Ha intentado alguna vez reducir o eliminar el consumo de drogas y no lo ha logrado?	Una o dos veces (todas las drogas)	1	3.1%
		1	
		1	
		1	
		1	
		1	
		1	
		1	
		1	
		1	
		1	

Fuente: información recabada de datos de la muestra

Tabla. 8**Resultado del Consumo de Alcohol**

Edad de la muestra

Media: 13 años

Rango: 3 años

Minimo:12

Máximo 15

Cantidad y porcentaje

Hombres: 20 (62.5%)

Mujeres: 12 (37.5%)

A qué edad creen que se inicia a consumir drogas frecuentemente

Media: 15.7 años

Mediana:16 años

Moda: 18 años

9 alumnos (28.1 %) indican que a los 12-15 años

9 alumnos (28.1%) indican que a los 16-18 años

14 alumnos (44 %) indican que a los 18 años en adelante

Sustancias que han consumido en la actualidad, el Colegio Mixto Esperanza del Mañana

Tabaco	2 alumnos representa (6.2%)
Bebidas alcohólica	7 alumnos representa (21.9%)
Sedantes	2 alumnos representa (6.25%)
Alucinógenos	1 alumno representa (3.1%)

Frecuencia de consumo de las sustancias anteriores

- Una dos veces

Nivel de riesgo

Tabaco: 5 alumnos con Nivel bajo
2 alumnos con Nivel Moderado

Bebidas alcohólicas: 6 alumnos con Nivel bajo
2 alumnos con Nivel Moderado

Sedantes: 1 alumno con Nivel Bajo

Cannabis: 1 alumno con Nivel bajo
 Opiáceos: 1 alumno con Nivel Bajo
 Inhalante: 1 alumno con Nivel Moderado.

Preguntas indican posible dependencia (alcohol y tabaco)
 Ansias de consumo de estas sustancias: una o dos veces
 Amigo preocupado por el consumo bebidas alcohólicas: una o dos veces
 Consumo semanal de bebidas alcohólicas: dos alumnos (6.2%)

Promedio de Frecuencia de consumo de alcohol
 Media: 6.3
 Mediana:6
 Moda: 2
 Promedio de Frecuencia de consumo de Tabaco
 Media: 3.4
 Mediana:3
 Moda:3

Promedio de Frecuencia de otras drogas
 Media: 2.8
 Mediana:2
 Moda:2

Fuente: datos obtenidos de la muestra de investigación

4.6. Confrontación, contraste o concordancia de los datos obtenidos con la teoría o con investigación locales

En la investigación realizada se focalizó la muestra, entre 12-15 años, tomando en cuenta lo que indica la OPS (2009) el uso de sustancias psicoactivas comienza cuando los jóvenes inician la secundaria, pero varía según el país donde residan los adolescentes. Lo importante que el profesional de la salud mental conozca en qué etapa de la adolescencia se inicia, para luego proceder en una correcta prevención para los alumnos implicados, otro indicador importante es que ciertos estudios indican que se encontró niños de 10 a 12 años iniciando con el consumo de tabaco. Esto lleva analizar lo que dice la teoría de cómo intervenir en el tabaquismo, lo adecuado es prevenir antes del consumo, lo cual como se estableció en esta

investigación, la importancia de la edad en la prevención, al realizar una intervención en el centro de educación, se debe bajar más la edad en adolescentes, lo cual sería 10-15 años, aclarando que si ya existe jóvenes que fuman, se realiza otro tipo de prevención. Esto es una directriz importante para el proyecto de investigación.

En el estudio efectuado se demostró que consumían alcohol, tabaco, sedantes y alucinógenos, lo cual es distinto a lo que se indica en otros estudios donde se establece que el tabaco, alcohol y mariguana son los más usados, esto nos indica que los sedantes y alucinógenos está surgiendo en esta zona de Guatemala. Esto se puede comparar con estudios de la UNESCO (2018) que indica que los adolescentes están utilizando el alcohol, tabaco y mariguana, pero no con fines terapéuticos. En el colegio donde se realizó el estudio el nivel de riesgo se concretizó de nivel bajo a moderado, tanto para el consumo de tabaco y alcohol, y a lo referente a las otras sustancias se instaló en nivel bajo.

La OMS (2014) menciona que el alcohol en adolescentes en concreto menores de edad tiene relación directa con una mala salud física en la vida adulta, por mencionar algunas: enfermedades gastrointestinales y cardiovasculares, cáncer. Esto se comparó con la presente investigación y se reflejó que los alumnos están consumiendo más alcohol que tabaco, aun sabiendo que también el tabaco tiene serias consecuencias físicas, asma, problemas respiratorios, entre otros más. Si a nivel internacional ocasiona preocupaciones, es vital empezar con la intervención psicoeducativa en este centro educativo.

El alcohol es el principal factor de riesgo de muerte y discapacidad para las personas de 15-49 años (Ureta y Rodas, 2019) esto brinda indicadores contrastantes con otras investigaciones similares que el alcohol se torna un problema con consecuencias serias para el adolescente y futuro adulto, en su etapa más productiva de la vida. Consumir alcohol, tabaco u otras sustancias psicoactivas, conlleva una complejidad, en muchos aspectos de la vida del quien consume, ciertas teorías mencionan que el consumo se realiza para evitar o no afrontar problemas, dolores emocionales, pero la realidad es que muchos son los factores que llevan al adolescente a consumir sustancias legales o no. En un estudio

de la primera cohorte de prevención y atención integral de conductas adictivas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, indican que líderes de comunidades o coaliciones han identificado que los adolescentes consumen alcohol por curiosidad, desobediencia, falta de educación, desintegración familiar, ausencia de padres por migración, problemas académicos o familiares (González y Ureta, 2019) una vez más se puede comparar la presente investigación con la de González, en lo referente a no enfrentar problemas ocasionados por la familia, o en el ámbito educativo, lo que lleva a los jóvenes a consumir alcohol, tabaco en primera instancia.

En cuanto al ámbito escolar se identificó un lugar donde se habló de temas relacionados con la investigación, no existe el consumo problemático en la población estudiantil seleccionada, el consumo fue experimental, ocasional, de un nivel bajo en un porcentaje menor en cuanto a alcohol o tabaco en algún momento durante el año. El establecimiento es pequeño y bastante organizado en sus actividades, esto quiere decir que no tiene factores de riesgo relacionados con el ambiente escolar.

Los factores de riesgo que muchas investigaciones han identificado y relacionado con el ámbito escolar son experiencias negativas como bajo rendimiento, absentismo, confrontamientos con docentes, fracaso escolar y autoconcepto, clima escolar, estilo educativo, normas de no consumo (Ramírez y Ureta, 2019).

De tal manera, se establece que los factores de riesgo que están afectando a los jóvenes adolescentes del presente estudio, están relacionados directamente con el ámbito familiar, en un porcentaje mayor al del ámbito escolar.

Es por eso que la propuesta de intervención pretende, abordar aspectos de los ambientes que están afectando al alumno, para que consuma alcohol y tabaco, lo cual llevará a que disminuya la probabilidad de consumo precoz y aumentar habilidades asertivas para afrontar situaciones que ponen a los alumnos en presión para consumir, en el caso del centro educativo, sin dejar atrás los padres de familia que son modelos a seguir para sus hijos, a estos se le capacitará en situaciones concretas, para que posean habilidades de comunicación, o detección de posible

consumo en sus hijos. Finalmente, el docente es un agente importante, al ser capacitado en el tema de consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias, asegura mejor resultados en el centro educativo

Capítulo. V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- 1- Según los datos obtenidos por los alumnos de primero básico del colegio privado de zona 4 de Villa Nueva, se cumplió con los objetivos de la presente investigación, en cuanto que:
 - 1.1 Se Estableció el consumo de alcohol, tabaco, sedante y alucinógeno, en el colegio mixto esperanza del Mañana, Linda vista, villa Nueva. La sustancia psicoactiva más utilizada por los estudiantes fue el alcohol. Esto evidenció el posible tipo de intervención para los alumnos, de tal manera se hará énfasis en las sustancias psicoactivas que son prioritarias en brindar conocimiento sobre sus consecuencias físicas y psicológicas.
 - 1.2 Se midió la presencia del consumo de sustancias psicoactivas de forma general, incluyendo las propuestas en el estudio, se aplicó el instrumento, que detectó el consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIT) que consumieron en el transcurso del presente año, la prueba brindó información de la frecuencia que consumen, lo que dio parámetros indicativos de existir algún tipo riesgo latente para la salud, o dependencia a la sustancia registrada como en uso. La aplicación de la prueba fue vital para detectar el consumo de las sustancias psicoactivas que consumieron, pero también, identificar el nivel de riesgo, que es de bajo, moderado, alto. En los participantes de la investigación presentaron de bajo a moderado, lo que indicó un consumo ocasional a consumo regular. No se presentó evidencia de dependencia de sustancias psicoactiva en los alumnos

del Colegio, lo que indicaría presencia de algún tipo de consecuencia física o psicológica en el alumno.

1.3 Se identificó en base del instrumento elaborado y aplicado, los conocimientos que tenían los alumnos de primero básico sobre las drogas legales e ilegales, pero se extrajo el conocimiento específico acerca del alcohol y tabaco en cuanto el daño que ocasionaba a nivel físico y psicológico, además constató que conocimientos tenían en relación a los diferentes contextos o áreas donde surgen los detonadores de consumo de sustancias psicoactivas: desde la disfuncionalidad familiar y supervisión al hijo, el ambiente escolar donde puede conseguirse las sustancias psicoactivas, las presiones de amigos o pares, el autocontrol en cuanto decir “no”, otros factores individuales que conllevan al consumo: como la agresividad, la toma de decisiones, rendimiento académico, edad como vulnerabilidad.

De tal manera que, los alumnos identificaron cuales eran las drogas legales, en un 56.3%, que era adicción en un 93.8%; en qué lugares podrían conseguir sustancias psicoactivas, en un 80%; otros pensaron que, con amigos, un 29%; pensaron que hombres consumían más, en un 53.1% y ambos un 46.9%; consideraron que la edad de inicio de consumo drogas es mayor de 18 años, un 43.8%; dejaron afuera la posibilidad del consumo en adolescentes de menor de 12 años;

Finalmente, en cuanto al estudio de consecuencias físicas y psicológicas, se evidenció que los alumnos consideraron que un adolescente puede tener problemas físicos por consumir alcohol y tabaco, esto lo indicó un 90.6% de alumnos y consideraron que un adolescente puede tener problemas psicológicos por consumir alcohol o tabaco, un 96.9 % de alumnos. Además, conocen las consecuencias físicas de consumir alcohol, el 40.6% indicó correctamente todos los daños físicos ocasionados por el alcohol y también conocieron las consecuencias físicas del consumo de tabaco, el 43 % indicó correctamente todos los daños físicos ocasionados por el tabaco.

En cuanto a las consecuencias psicológicas del consumo de alcohol, solo el 3.1% identificó nervios, ansiedad antes de consumir alcohol y nadie evidenció haber fumado porque sentía nervios, ansiedad, tristeza, irritabilidad, enojo.

1.4- Se aplicó un cuestionario elaborado por mi persona, que recopiló datos de muchas áreas de vulnerabilidad para iniciar el consumo de alcohol y tabaco en alumnos de poca edad, las áreas de importancia fueron: conocimiento acerca de drogas, consecuencias físicas y psicológicas generadas, pero otro sector implicado para la intervención psicoeducativa es el sector escolar, familiar y el alumnado en sí. Los tres actores fueron parte del problema y serán parte de la intervención.

5.2 Recomendaciones

A los centros educativos

- 1- Es esencial que se cuenten con reglamentos internos, sobre tenencia de sustancias psicoactivas en las pertenencias de los alumnos, debido a que no tienen, en su mayoría dichas normas disciplinarias. Evitando a que se produzca venta o consumo en dicho lugar o sus alrededores.
- 2- Es necesario que se centre las acciones de prevención a las sustancias que resaltaron como consumidas en la población estudiantil, siendo estas el alcohol, el tabaco, sedantes y alucinógenos.
- 3- Es fundamental Implementar un proyecto, que vaya dirigido a participantes que tengan el riesgo de iniciar el consumo de sustancias psicoactivas (intervención temprana en los factores de riesgo) pero a la vez también tomar en cuenta a otros grados superiores que posiblemente tengan un consumo de sustancias psicoactivas de moderado a alto riesgo, debido a que estos grados pueden tener algún tipo de consecuencias física o psicológica.
- 4- Las actividades incluidas en el proyecto deberían ir dirigidas, al fortalecimiento de habilidades de los alumnos participantes, en cuanto presión de amistades, autocontrol, agresividad, toma de decisiones, fortalecer el rendimiento académico, información sobres consecuencias

físicas y psicológicas del consumo de alcohol y tabaco, además de sedantes y alucinógenos que surgieron en la investigación.

- 5- El proyecto esta visualizado para que estén implicados, los tres componentes involucrados: los alumnos, los padres de familia, directores o docentes apliquen planes preventivos para retardar consecuencias físicas y psicológicas del consumo de sustancias psicológicas. De esta manera el proyecto podrá reflejar un trabajo terapéutico psicoeducativo, que tiene como objetivo fortalecer los factores de protección y reducir los factores de riesgo.

A padres de Familia

- 1- Se identifica la necesidad de implementar charlas educativas, sobre las sustancias psicoactivas consumidas frecuentemente por los hijos, enseñar los factores de riesgos que generan los consumos, indicar distintas formas de afrontar un hijo consumidor, de igual manera capacitarlos para que observen posibles signos y síntomas que un joven este consumiendo sustancias psicoactivas legales y otras de uso frecuente en los adolescentes. La idea del proyecto es que canalicen la importancia y el impacto que tienen los padres en el consumo de drogas en los hijos y también en la protección de que no lo hagan.

A alumnos de Primero Básico

- 1- Es primordial que estudiantes tengan habilidades, respuestas asertivas, formas de resolver problemas, autocontrol, autoestima, es decir factores protectores ante situaciones de consumo además de tener opciones diferentes de socializar donde no esté involucrado el consumo de sustancias psicoactivas, esto se pretende lograr a través de talleres, charlas, actividades proporcionales un espacio donde puedan conocer las consecuencias del uso o abuso de alcohol y tabaco, y puedan expresar sus dudas abiertamente sobre este tema.

A municipalidad de Villa Nueva

1. Tomando en cuenta la variedad de acciones hacia los ciudadanos del municipio, donde se implementan distintos programas incluyendo la niñez y adolescentes, se propone un proyecto dirigido a la misma población donde establezca la importancia de las conductas adictivas en todas sus formas, implementando diferentes actividades donde se vea reflejado la prevención

Capítulo VI

FORMULACIÓN DE PROYECTO

6.1 Análisis de participantes

Los actores que intervienen en la propuesta llamada “Infórmate y di, No al alcohol y tabaco” con el fin de aumentar las habilidades asertivas y de conocimiento como factor de riesgo ante consumo de Alcohol y Tabaco, en alumnos de un centro educativo, en primer lugar a estudiantes de primero básico de secundaria de Colegio Mixto Esperanza del Mañana, a los docentes de un centro educativo y los padres de familia, estos son los tres agentes esenciales del proyecto que se efectuará en colonia Linda Vista, Zona 4 de Villa Nueva,

Tabla. 9

<i>Análisis de involucrados</i>		
Categoría	Jurisdicción: Municipal Villa Nueva Zona 4 (Linda Vista)	Alumnos propensos al consumo de Alcohol y Tabaco a temprana edad, predisponiéndose a trastornos por consumo sustancias o a consecuencias físicas y psicológica a la salud
	Sector: Educativo y privado	
Actor	<p>Beneficiarios directos</p> <p>1- Estudiantes de primero Básico,</p> <p>Beneficiarios indirectos</p> <p>2- Director de la Centro educativo (Colegio Mixto Esperanza del Mañana)</p> <p>3- Docentes del centro educativo</p> <p>Involucrados</p> <p>4- Padres de familias</p> <p>5- Profesionales de la salud mental (psicólogos)</p>	
Rol y objetivo	<p>El estudiante: Beneficiarios de las actividades que implementa, el profesional de la salud, para que tengan las habilidades asertivas, y conocimientos adecuados sobre las consecuencias de consumir tabaco y alcohol.</p> <p>Objetivo: Asimilar y participar en todo proceso de enseñanza para obtener, los nuevos conocimientos sobre alcohol y tabaco</p> <p>El director Encargado que sea posible las actividades dentro del centro educativo, proporcionando los espacios físicos o virtuales, además de invitar a padres de familia para que participen ellos y sus hijos en las actividades. Con Docentes buscar espacios dentro de su currículo de actividades programadas, para que estos pueden participar en las capacitaciones.</p>	

Objetivo: organizar y supervisar todas las actividades que permitan llevar a cabo el proyecto.

Los Docentes

Encargados de incluir, en sus planificaciones del año, los espacios pertinentes para que se pueda realizar las actividades específicas de los profesionales de la salud, talleres, charlas, conversatorios, entre otros más. Esto para que los alumnos puedan participar en un tiempo determinado, sin afectar sus otras clases. Además de solicitar permisos para participar ellos en talleres de capacitación.

Objetivo. Organizar espacios dentro de sus materias preestablecidas

Los Padres de familia

Encargados de autorizar las actividades propuestas por los profesionales de salud (psicólogo) ante el director. De esta manera sus hijos puedan recibir las actividades. Estos deben hacer espacio para asistir también, cuando sean citados.

Objetivo: Autorizar la participación de sus hijos para que puedan recibir los talleres, charlas, conversatorios, divulgaciones, etc.

Los profesionales de la salud

Encargados de impartir las estrategias de prevención primaria, a los alumnos, en cuanto alcohol y tabaco, a los padres de familia los talleres informativos acerca como se podría dar consumo de alcohol y tabaco en sus hijos, enseñando habilidades que puedan comunicar con ellos o detectar su consumo, a los docentes enseñar cómo detectar alumnos que podrían estar consumiendo alcohol y tabaco, como hablar de estas sustancias u otras, referir si es necesario a profesional de salud para que este inicie intervención grupal o individual.

Objetivo

Implementar todas las actividades necesarias dentro del contexto de prevención primaria, a los alumnos seleccionados para realizar el proyecto, además padres y docentes del centro educativo.

**Relación
predominante**

El Estudiante:

A favor o indiferente: Debido a la etapa de cambios biopsicosocial de la adolescencia, en cierto momento puede tener interés a las actividades y otro momento ser indiferente.

El director

A favor: Es de interés el aprendizaje del alumnado y de la capacitación de los docentes en relación con el tema de drogas. Y concretamente el consumo específico en el centro educativo.

Los Docentes

A favor: Del aprendizaje en cuanto la capacitación del tema de drogas para luego replicar la enseñanza al alumnado. Tener una guía para realizar talleres a posteriori, sobre alcohol y tabaco.

Los Docentes están a favor, porque las sustancias psicoactivas provocan bajo rendimiento académico, agresividad, deserción escolar y presión al grupo.

Los padres de familia

A favor o en contra: La mayoría de los padres de familia, están a favor debido a la retroalimentación a sus hijos, están conscientes que es una etapa difícil que atraviesan, encuentran en profesionales de salud algún tipo de autoridad para sus hijos, en caso de que ellos no la establezcan. En otro porcentaje algunos padres están en contra de dicho conocimiento argumentando que se les enseña sustancias psicoactivas que no conocen aún y se le brinda la idea para que consuman, de igual manera pueden estar en contra porque no están dispuestos a realizar un cambio en la crianza de sus hijos, otro factor es el modelamiento que ellos mismos proporcionan a sus hijos

Los profesionales de la salud

A favor: los psicólogos que participan están de acuerdo de realizar las acciones planificadas, estrategias, intervenciones, divulgaciones, etc. Que ayuden a prevenir el consumo de alcohol y tabaco, en dicha población, para reducir la posibilidad de consumo a edad temprana en los alumnos y así evitar consecuencias físicas y psicológicas a futuro en ellos

Jerarquización de su poder	1-director	2-Docente	3-Padres	4-Alumnos
				Baja

Alta influencia poca resistencia	Media o Baja influencia según sea el caso, poca resistencia al proyecto	Alta influencia Tiene una influencia fuerte en sus hijos, debido a que tienen el poder en sus decisiones.	Tiene baja influencia y poco poder en las otras personas que conforman el proyecto.
Puede tener influencia elevada debido a su cargo en el centro educativo, tienen influencia en Docentes y alumnos del establecimiento. Tiene poder de decisión.	Si puede influenciar alumnos a través de una buena docencia y motivación, puede provocar cambios en ellos.	Alta resistencia si: Al limitar las acciones de cambio, si no es favorable a ellos.	Son influenciados por los demás. Puede haber limitaciones por inasistencia a las actividades presencial o virtual (covid-19)
	Si el docente no inspira o moviliza al alumno este no se deja influenciar por este. El docente tiene poder sobre su área de trabajo, y puede ayudar a que se realice el proyecto	Hay resistencia al cambio si no concuerda con sus valores, estilo de crianza.	Media Pueden tener poder en sus decisiones si los padres lo permiten. Y participan si es de su agrado.
			Alta influencia en sus pares

5-Profesionales de la salud (psicólogos)

Tienen poder Medio en la toma de decisiones, dependen de otros actores para poder realizar sus actividades sobre prevención, pero sus aportes, recomendaciones tiene validas ante director y docentes.

Recursos	<ul style="list-style-type: none">- Infraestructura del centro educativo- Conocimiento de los involucrados (alumnos, docentes, psicólogos).- Material didáctico- Recurso Humano- Presupuesto- internet
Mandatos	<p>Estudiante:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ley de protección integral de la niñez y la adolescencia: Sección IV Derecho a la protección por el uso ilícito de sustancia que produzca dependencia. Artículo 52- Ley de protección al menor en situación de riesgo y drogadicción- Programa Nacional de Educación Preventiva Integral -PRONEPI- Dirigido a estudiantes entre de 12 a 17 años, padres y madres de familia de los estudiantes y docentes de los establecimientos educativo- Programa libre de drogas <p>Docencia:</p> <ul style="list-style-type: none">- (CNB) Currículo Nacional Base <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none">- Política 54. Guatemala: Política nacional contra las adicciones y el tráfico ilícito de sustancias- Ley Contra la narcoactividad: Decreto. No. 48-92 de octubre de 1992 y modificaciones Decreto No.32-99 de 1999- Decreto 90-97 del código de salud

Fuente: elaboración propia

Síntesis de resultados de investigación

Se pudo determinar en la investigación en la zona 4 de Villa Nueva en el colegio seleccionado, que el alcohol es la sustancia legal más consumida, después es el tabaco. La muestra manifiesta que su primer encuentro con el alcohol es en el hogar, siendo un familiar cercano que le brinda el ejemplo a seguir, posteriormente en el ámbito escolar es otro lugar donde pueden tener acceso alcohol o tabaco, sin olvidar en un porcentaje menor la marihuana o sedantes. La presión de amigos suele suceder, pero en la muestra solo un 15% cree que no puede decir “No” cuando le ofrecen.

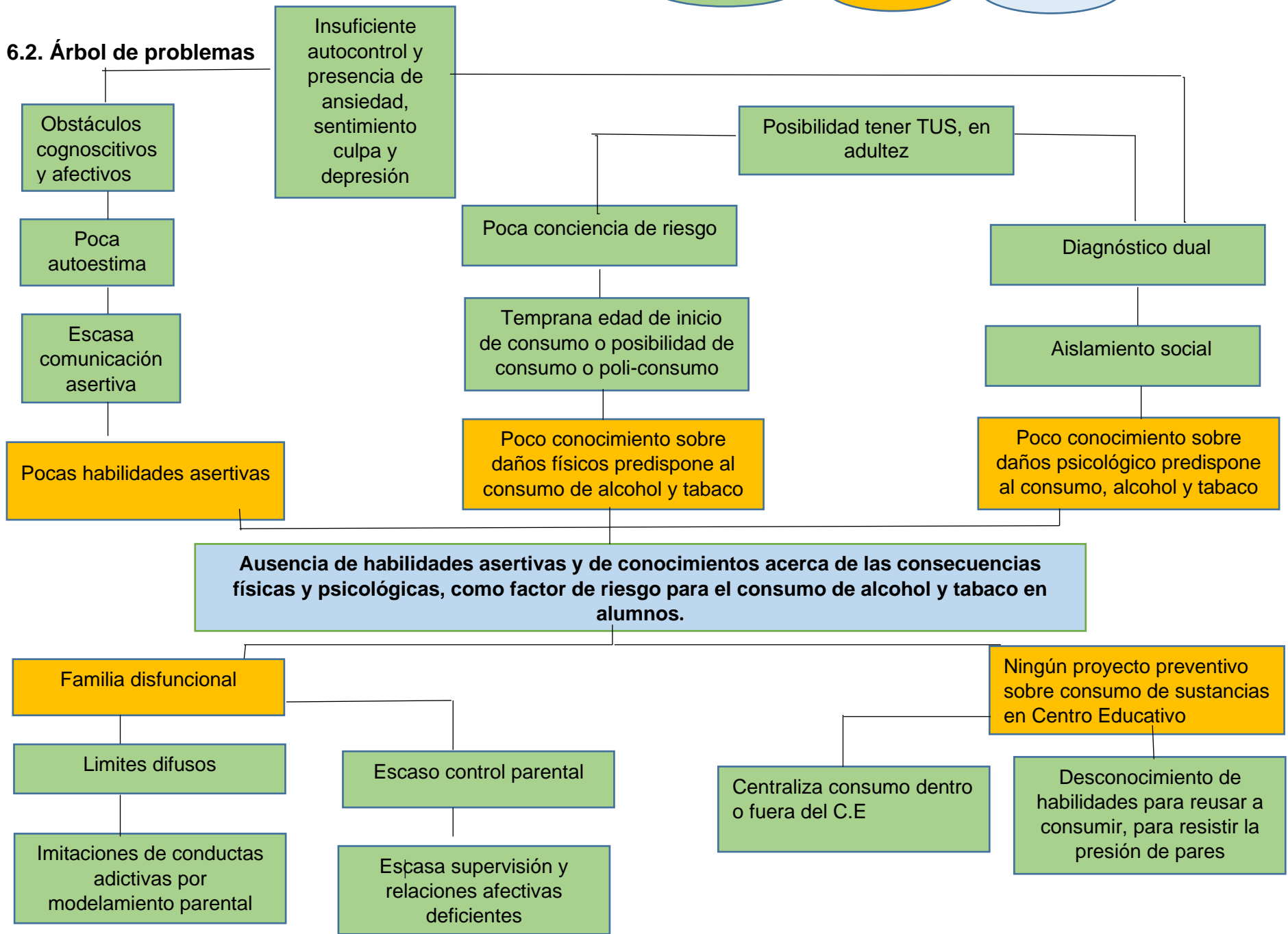
La mayoría de los alumnos de primero básico comprende que el consumo de alcohol y tabaco puede ocasionarle daños a nivel físico, un porcentaje mayor cree que a nivel psicológico puede ocasionar daños severos. La muestra nos indica que su conocimiento acerca de las consecuencias dañinas al organismo es importante, de tal manera, se constata que el centro educativo si implementa educación en el tema, además de incitar a los alumnos a una vida saludable sin adicciones, empezando con las drogas más comunes a nivel sociocultural. El resultado evidencio que la muestra de 32 alumnos, 7 alumnos que representan el 22 % ha consumido una o dos veces alcohol hasta ese momento. En tanto que el tabaco, dos alumnos que representa el 6% ha probado cigarrillos o similares.

Existe claramente una correlación entre el ambiente familiar, ambiente escolar y factores individuales que predisponen al consumo temprano de alcohol y tabaco en alumnos de primero básico del colegio seleccionado. Los factores protectores que proporciona el centro educativo y talleres a padres de familia disminuirían la cantidad de casos de consumo precoz de drogas legales. Es posible que consuman, pero a edades más avanzadas, lo que ayudaría a que no se presente consecuencias dañinas al organismo, o área psicológica del joven (autoestima, depresión). Esto es un beneficio a largo plazo. Los resultados de los instrumentos aplicados confirman lo mencionado anteriormente, la baja incidencia de alumnos consumidores en el plantel estudiantil, debido a un manejo adecuado de las variables implicadas. En

base a esto se obtiene un fundamento idóneo para realizar un proyecto preventivo selectivo primario, donde se intervendrá terapéuticamente de manera grupal e individual con los alumnos implicados. Se pretende fortalecer sus conocimientos sobre el tema a partir de actividades estratégicas psicoeducativas, talleres, guías, etc.



6.2. Árbol de problemas



6.3. Análisis contextual y diagnóstico.

A nivel mundial se trabaja intervenciones preventivas en cuanto a drogas en general y las campañas son introducidas al sector educativo, como programas, proyectos de cierta efectividad. Sin embargo, es analizado por muchos profesionales de la salud mental y otros actores que están inmersos directamente en los contextos donde se desenvuelve la problemática de consumo de sustancias psicoactivas. A pesar de todo es necesario ser específicos en dos drogas legales que están abriéndose cada vez más camino en muchos países latinoamericanos, Guatemala no es la excepción. El consumo de alcohol y tabaco son naturalizados, es decir, según nos indica Marqués (1981) “Naturalización es un fenómeno donde el hombre considera sus acciones, sus creencias como naturales” (p.2).

De esta manera Guatemala encuadra el consumo de alcohol y tabaco, como una situación normal, a esto aunado a que los adolescentes empiezan su consumo de antes de los 12 años en algunas circunstancias, es una situación preocupante para la salud física y psicológica del adolescente. En primera instancia se debe conocer los actores implicados en este problema los cuales son: alumnos, docentes, padres de familia, cada uno tiene responsabilidad en el tema mencionado. Antes de inferir los aspectos discrepantes para incrementar el consumo en los afectados principales, es decir, el adolescente que inician el consumo de drogas legales se debe comprender cuales son las leyes, normas, políticas, sobre el alcohol y tabaco en Guatemala.

La producción y la distribución tienen que ver con la disponibilidad de la bebida alcohólica en los distintos lugares, no es extraño ver muchas tiendas de barrios, que tienen a la venta todo tipo de alcohol, además de tabaco, el problema es la venta a menores a edad, de tal manera se deduce que puede ser de fácil acceso para los adolescentes. Existen otros lugares de venta libre, como supermercados, lugares de consumo, centros comerciales.

Entonces comprender el contexto legal de venta del alcohol y tabaco, es esencial, además de advertir que las normas son tan importantes, ya que representa límites

que se debe seguir, es así, que la Real Academia Española (2014) indica que “ las normas son el conjunto de reglas que se debe seguir o a las que se deben ajustar las conducta, tarea , actividades, etc”. Lo que significa que al haber normas hay posibilidad de limitar el consumo de alcohol en adolescentes y lo ideal es que al ser aplicadas debería disminuir o evitar el consumo. Es fundamental que en esto tres ambientes: escolar, familiar , el individual del alumno se establezca normas. La

En cuanto al alcohol, existe en Guatemala, Acuerdo Gubernativo N0. 221-2004, donde establece disposiciones reglamentarias para el expendio y consumo de bebidas alcohólicas, fermentadas o destiladas. En el artículo No. 3 se indica que se prohíbe vender o suministrar bebidas alcohólicas fermentadas o destiladas a menores de edad. (Existe una reforma al acuerdo la cual es 79-2005) Lo principal es que se puede proceder al cierre del lugar, obtención de multas.

En cuanto al tabaco dentro del informe sobre control del Tabaco (2011) indica “Guatemala es uno de los países que la población está protegida por ley de la exposición al humo de tabaco ajeno en todos los lugares de trabajo interiores y lugares públicos” (p.4) Lo indicado anteriormente está en el Artículo 8. Protección contra la exposición al humo de tabaco, es decir, debería haber ambientes libres de humo de tabaco en los ambientes familiares, en los trabajos, en áreas recreacionales, en espacios cerrados. La importancia de esto radica que la ciencia ha demostrado en múltiples estudios que la exposición al humo de tabaco ajeno causa muerte, enfermedad y discapacidad. Parece ser que esto indicado anteriormente, no es suficiente para entrar concientizarse, y es por eso que el proyecto “infórmate y di, No al alcohol y tabaco” planteado, nos indica que la prevención es desde los tres contextos implicados, la familia, la escuela, y desde el mismo afectado que es alumno, el adolescente que también toma decisiones de consumir o no. Decide desde su desconocimiento, desde la ignorancia de las complicaciones para su desarrollo neurológico, físico, social, cerebral, psicológico está comprometiendo su desarrollo, físico, social, individual, familiar, ocasionado consecuencias graves a futuro, o incluso riesgos a corto plazo por sus acciones, de esta manera es que se habla que está en vulnerabilidad.

Lo interesante a esta situación es que las normas, leyes, acuerdos, políticas, no se llevan a cabo, no se respetan, no se denuncia su incumplimiento es factible. Esto nos brinda un panorama de que el consumo de alcohol y tabaco es tan difícil de erradicar, cuando en todos lados esta. Lo que sí se puede es disminuir a través de planes, proyectos, intervenciones como se plantea.

Lo que se remarcó anteriormente fue lo legal, pero indagando en el contexto familiar, es determinante para que exista consumo alcohol y tabaco, a través del modelamiento de los padres o familiares que consuman frente a los hijos, la disfuncionalidad familiar a la cual están sujetos no es un aliciente positivo, la falta de supervisión, falta de disciplina, falta de control parental, solo son algunos detonantes para que los adolescentes inicien a consumir. En cuanto el contexto escolar, es otro espacio donde pasan la mayoría de tiempo, cuando las clases son presenciales, se produce ciertos acontecimientos que influyen de manera considerable en el joven: como el bajo rendimiento académico, presión de grupo, seguimiento de modas, acoso escolar, deserción académica, ansiedad, depresión, etc.

En Villa Nueva un municipio afectado por múltiples problemas, la adicción a drogas legales e ilegales es uno más, pero todos están conectados de alguna manera, como podría ser la delincuencia, criminalidad, violencia con el abuso de alcohol, tabaco, u otras. Las condiciones que rodean a las familias, las escuelas, o al mismo alumno, hace que este esté en vulnerabilidad de sucumbir en algún momento a esta situación de consumo, sea voluntariamente, u obligados. La municipalidad de Villa Nueva, en el 2017 gradúa un grupo de jóvenes, en una modalidad de flexible de primaria y básicos en la Escuela Oficial Rural Mixta No. 510, ubicada en Planes, Villa Nueva, Guatemala, jóvenes rehabilitados de drogas, alcoholismo y de pandillas, quienes dedicaron su tiempo a continuar sus estudios para convertirse en personas productivas para sus familias y para el país. Este es uno programas que se realizan, pero se necesita más.

El problema específico es la ausencia de habilidades asertivas y de conocimientos acerca de las consecuencias físicas y psicológicas, lo cual hace propenso el consumo de alcohol y tabaco en alumnos.

Los orígenes de la palabra “asertividad” provienen del latín *asserere* o *assertum*, que significa “afirmar” o “defender” (Robredo, 1995)

Se entiende como habilidades asertivas dentro de consumo alcohol y tabaco como la capacidad de tener destreza de defender, ante los que ofrecen drogas legales o ilegales, haciendo valer las opiniones, creencias, derechos, reduciendo lo emocional, una especie de autoafirmación de uno mismo. Ante la presión de grupo se puede ser asertivo y decir “NO”. Se plantea que los alumnos mejoren, incrementando sus habilidades asertivas

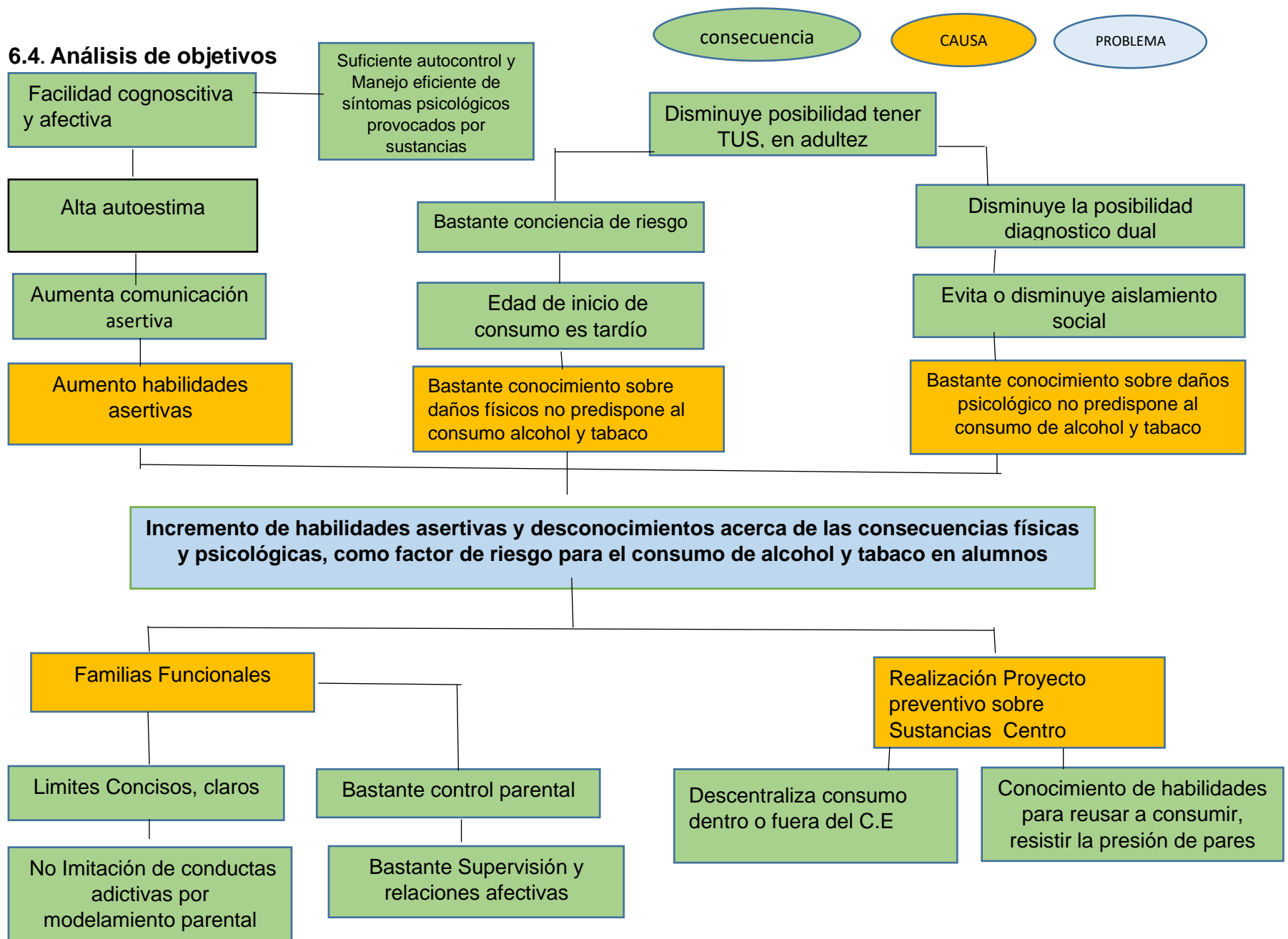
Los daños que ocasionan el alcohol y el tabaco están publicitados en campañas multinacionales, y el adolescente que posee medios digitales o virtuales, se le facilita la información, para bien o para mal de lo que es el consumo, en todas sus formas posibles. Los adolescentes que tienen acceso a esa tecnología están en una posición privilegiada, pero la mayoría no tiene acceso.

De allí viene la importancia de la prevención primaria a todos los grupos sin hacer excepción. Prevenir desde las escuelas, hace que llegue la información al actor principal. Y se instruya desde la primaria, para que en secundaria baje la posibilidad de experimentar con alcohol y tabaco. Entonces la información de las causas que originan el consumo es fundamental: mejorar las habilidades asertivas, trabajar con padres de familia para mejorar sus estilos de crianza, mejorar la disfuncionalidad familiar, además aumentar los conocimientos sobre los daños físicos y psicológicos que predispone al consumo de alcohol y tabaco, no se deja sin duda alguna la promoción de proyectos en la prevención primaria, que deberían estar en las escuelas o colegios privados de todo el país, y sin duda alguna en Villa Nueva. El concepto de incrementar el conocimiento de las consecuencias del consumo es esencial en la propuesta porque es a partir de esto que se pretende que se concienticen y reduzca el consumo si existiera, o no inicien aún.

El colegio donde se establecerá la propuesta reúne todas las características que originan el consumo, debido a que se encuentra en una zona aledaña a Villa Nueva, llamada Linda Vista, en la 4ta avenida. El Colegio Mixto esperanza del Mañana, se encuentra, distanciado del centro de la colonia, pero tiene el acceso a lugares de consumo de alcohol y tabaco en cada esquina, es una colonia, donde las pandillas están alrededor de los centros educativos, incluso hay alumnos que pertenecen a dichas organizaciones, es normalizada esta situación. Los alumnos del colegio donde se realizará la propuesta cuentan con primero, segundo y tercero básico, el grado seleccionado para la prevención primaria es primero básico, que cuenta con 32 alumnos.

En el contexto familiar las familias son monoparentales, desintegradas, disfuncionales, algunas consumen alcohol y tabaco. También los centros educativos no cuentan con programas preventivos sobre consumo de drogas en general, con profesional de salud mental (psicólogo). Todas las condiciones están presentes para iniciar una intervención a través de un proyecto preventivo de adicciones. Dentro del proyecto preventivo debe ser incluido los daños o consecuencias que ocasiona el alcohol y el tabaco, tanto de la perspectiva física como también la psicológica. Prevenir sobre el alcohol y tabaco es el principio para que no prosigan con otras drogas ilegales, se pretende realizar este objetivo a través de talleres informativos, participativos, educativos, charlas informales, conversatorios, acompañamiento psicológico, grupal, entre otros más.

6.4. Análisis de objetivos



Al analizar el árbol de objetivos

Se identifica el problema central en la ausencia de habilidades asertivas y el desconocimiento acerca de las consecuencias físicas y psicológicas, como factor de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco en alumnos de primero básico del centro educativo, en base a estas vulnerabilidades se procede a incrementar esas deficiencias, fortaleciendo o fomentando las habilidades a los alumnos de primero básico del centro educativo, para lograr que posean más autoafirmación, mejor autoestima, mejor facilidad cognitiva y emocional, para que puedan decidir correctamente en una situación de riesgo de consumo, y decir “No” al consumo de alcohol y tabaco, ante la presión de grupo.

En cuanto a su ambiente familiar se pretende capacitar a padres de familia en habilidades asertivas en la comunicación, con los hijos, incrementar el dialogo, conocer las señales de un posible consumo, hacerles ver que el ejemplo de consumir en el hogar hace que suceda un posible consumo en sus hijos, se indicará a través de actividades escenificadas, o psicodrama, para que sea lo más verídico posible, además lograr que incrementen la supervisión, el control en ellos. Sin olvidar que el aumento en las relaciones afectivas es fundamental con ellos. Informarles las consecuencias posibles que puede suceder si no tienen estos factores anteriores, puede generar bajo rendimiento académico, o deserción escolar. La capacitación de docentes se ve reflejado también en la cierta opción para que ellos puedan identificar a jóvenes con problemas adictivos y puedan referir adecuadamente al psicólogo.

Es entonces que a través de este análisis del árbol de objetivos que se puede iniciar con la selección de opción de alternativa de proyecto, programa o la realización de una aplicación virtual donde puede tener opción de tener intervención individual con psicólogos, doctores, docentes. Todo depende la propuesta elegida.

Objetivo General de Propuesta

- Intervención en los factores de riesgo, que son detonadores para el consumo temprano de alcohol y tabaco en alumnos del Colegio Mixto “Esperanza del mañana”, para incrementar las habilidades asertivas y de conocimientos en alumnos, padres y docentes acerca de las consecuencias físicas y psicológicas que ocasiona.

Objetivo específico

- Aumentar habilidades asertivas en alumnos de primero básico del centro educativo
- Incrementar los conocimientos sobre daños físicos y psicológicos para que no exista la predisposición al consumo de alcohol y tabaco en alumnos del centro educativo
- Aumentar conocimientos sobre factores de protección para potenciar familias Funcionales
- Realización Proyecto preventivo en el centro educativo para disminuir el consumo de alcohol y tabaco en los alumnos

6.5. Análisis de opciones.

Procedente del árbol de objetivo, se analizan determinadas opciones que se pueden llevar a la práctica a través del proyecto, con el apoyo del director del Colegio Mixto esperanza del Mañana ubicado Linda Vista, Villa Nueva, zona 4, este proporciona los espacios académicos o virtuales en caso lo amerite la situación de pandemia covid19 u otra situación externa, en base a esto se podría aplicar las actividades necesarias para el proyecto y así aumentar las habilidades asertivas y conocimientos necesarios para que se reduzcan la posibilidad de consumir alcohol y tabaco u otras sustancias psicoactivas.

A continuación, se presenta las opciones, eligiendo una de estas para desarrollar las actividades que logren el objetivo antes indicado.

Matriz de Opciones de proyecto, programa o aplicación virtual

Tabla.10

Opción 1	Opción 2	Opción 3
<p>Desarrollar un proyecto de prevención primaria, selectivo dirigido a una población estudiantil, que se encuentre vulnerable a iniciar el consumo de alcohol y tabaco a temprana edad</p> <p>Objetivo: Elaborar una intervención psicoeducativa, dirigida a alumnos que no presenten consumo o sea mínimo el consumo de alcohol y tabaco con la finalidad evitar la aparición de un determinado trastorno por consumo de sustancias, esto atreves de incrementar el conocimiento sobre consecuencias del consumo, además de proporcionales habilidades asertivas</p>	<p>Desarrollar un programa indicado, está dirigido a los jóvenes adolescentes, que están escuelas secundarias. Y que han experimentado con alcohol, tabaco u otras sustancias. Tipo prevención secundaria</p> <p>Objetivo: Prevenir la transición del uso al abuso de drogas, tomando en cuenta la etapa de cambios de los adolescentes.</p>	<p>Desarrollar un programa que utiliza una aplicación virtual donde intervengan docentes, psicólogos, médicos, con temas sobre el consumo de alcohol y tabaco, las consecuencias físicas y psicológicas del consumo.</p> <p>Objetivo Realizar una intervención multidisciplinaria de manera inmediata, para prevenir consecuencias del consumo de alcohol y tabaco</p>

Fuente: elaboración propia

Matriz de alternativas

Tabla.11

Evaluación de elección de alternativa para el proyecto a realizar en el centro educativo

Nº.	Criterios de elección	Alternativa 1	Alternativa 2	Alternativa3
1	Menor costo en su realización	3	2	1
2	Menor necesidad de Recurso Humano	2	2	1
3	Menor Tiempo estimado para su realización.	3	2	1
4	Mayor aceptación por los beneficiarios directos	2	2	3
5	Probabilidad de logro de objetivos	3	3	2
6	Vinculación con los beneficiarios	3	2	1
	TOTAL	16	13	9

Nota: datos obtenidos de la investigación. Fuente: elaboración propia

Se evalúa con la escala:

Baja= 1

Media= 2

Alta= 3

Evaluación de Opciones

Para poder escoger la opción adecuada a realizar en el establecimiento educativo se necesita evaluar ciertos aspectos esenciales para poder estar seguros de que el programa o proyecto son viables.

Tabla.12**Evaluación Opción 1**

Punteo 16					
Recursos materiales	Recursos Humanos	Tiempo estimado	Riesgos	Probabilidades para logro de Objetivos	Vinculación con los beneficiarios
Identificación del grupo posible para la muestra de estudio	Participación del grado seleccionado como muestra, beneficiario principal	1 año	Resistencia de los padres de familia a participar en las actividades o no se otorga autorización hijos para participar.	Alta En su mayoría los cuatro participantes involucrados atienden a la necesidad de evitar o reducir el consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias a temprana edad para evitar daños a posteriori. Además, que los centros	Miembros de la comunidad (colonia) además de ser una población vulnerable de iniciar en el consumo de alcohol y tabaco u otras sustancias.
Diagnosticar que drogas consumen	Participación de padres de familia				
Requerir acceso a espacio para la implementación de actividades a realizar la prevención de	Participación de docentes en capacitaciones de cómo implementar acciones reduzcan				

alcohol, tabaco u otras sustancias	consumo de los alumnos.		educativos promocionan el no consumo.
Material que empleará el profesional de la salud(psicólogo)	Participación de psicólogo a cargo de realizar la psicoeducación de prevención.		

Evaluación Opción 2

Punteo 13

Recursos materiales	Recursos Humanos	Tiempo estimado	Riesgos	Probabilidades para logro de Objetivos	Vinculación con los beneficiarios
Establecer que tipo drogas consumen, cual es la frecuencia de consumo.	Participación del director otorga autorizaciones	2 años	Abandono del programa desinterés del alumno o resistencia de familia a participar en el programa	Media alta Si docencia indica que la participación es obligatoria o punteada.	La vinculación se asocia si esta comprometidos alumno, familia, docente y psicólogo
Material para diagnosticar dependencia, adicción o tipo de droga que consuman	Participación del grado de secundaria seleccionado como muestra, como actor principal que tiene algún tipo de uso o abuso de drogas		Tiempo de familia no es accesible en ciertas ocasiones, por trabajos		
Material utilizado para intervención de alumnos con problemas de adicción	Participación de familia, en intervención del				

Requerir un alumno que espacio en el consume droga centro educativo para realizar las actividades de prevención secundaria de consumo drogas

Participación de docentes en capacitaciones de prevención secundaria.

Material que empleará el profesional de salud (psicólogo) que implemente talleres, charlas, conversatorios, etc.

Participación de psicólogo a cargo de realizar la psicoeducación de prevención e intervención individual

Evaluación Opción 3

Punteo 9

Recursos materiales	Recursos Humanos	Tiempo estimado	Riesgos	Probabilidades para logro de Objetivos	Vinculación con los beneficiarios
Equipo necesario para desarrollar la aplicación	Participa director en permisos otorgados	3 años El programa se implementa primero, segundo y tercero de básico	Tiempo que el alumno utilice la aplicación. Si se retira del centro educativo	Alta si mantiene interés en el programa y tiempo de duración	Al realizarse virtualmente la vinculación es mínima, el contacto es impersonal.
Recursos tecnológicos	Participan alumnos de secundaria				
Capacitación para usar la aplicación					

y enseñar alumnos	Participan docentes
Instalación donde se desarrolla la aplicación y se capacita	Participan profesionales de la salud médicos, psicólogos

Fuente: elaboración propia

Se eligió la opción número 1, por representar la alternativa que más se identifica con lo que se detectó en los alumnos que fueron estudiados en Colegio Mixto Esperanza del Mañana, se establece que la mejor manera de intervenir con los alumnos es a través de la prevención primaria, para reducir un alto porcentaje de consumo y particularmente con drogas legales como el alcohol y tabaco, de tal manera las otras alternativas están dirigidas para una población más adulta y que ya tienen algún uso o abuso de consumo de drogas legales o ilegales. El proyecto elegido realizará acciones enmarcadas en la prevención por medio del desarrollo de habilidades asertivas en los adolescentes y a través de conocimiento de los daños que ocasiona el tabaco y alcohol a nivel físico y psicológico

6.6 Marco conceptual.

La experimentación con sustancias adictivas es un hecho real y factible en el mundo entero y en nuestro país, se realiza dentro de la cotidianidad, además cada vez es más común de lo que se cree, se inicia desde la edad escolar. Las encuestas Nacionales son pocas en Guatemala, pero la más reciente es elaborada 2014, indica que el primer contacto con las sustancias psicotrópicas, psicoactivas o drogas en general es a partir de los 12 a 16 años. De igual manera otros estudios realizados universidad Galileo de Guatemala (2014) mencionan 39.83% reconoce un consumo de alcohol, y un 31.14% reconoce un consumo de tabaco. Como se aprecia con estas cifras es que el alcohol sobrepasa al tabaco, pero este último también es un porcentaje de consumo. Lo alarmante es que son datos tan reales y las cifras van en aumento, es por eso la importancia de intervenir con la prevención primaria en el adolescente de dichas edades.

Las propuestas surgen actualmente a favor de la prevención, Sagastume y Ureta (2019) mencionó que la prevención con sentido, de uso o abuso de sustancias psicoactivas para estudiante de básico y diversificado. Lo que remarca que la secundaria es esencial. Es de aclarar que el fortalecimiento de habilidades es una meta que seguir por muchas propuestas, lo que diferencia una propuesta de otra es a que va direccionada la habilidad, en el caso de la presente propuesta sería la habilidad personal, familiar, escolar, con esto sería suficiente para que se logre disminuir la posibilidad de consumo en grados superiores.

Es obvio ver errores en la prevención, específicamente que no se inicia con la prevención primaria a edades como 10 años incluso menor a esa edad escolar. También consideran la prevención pueda lograr retrasar el inicio del consumo en sujetos no consumidores White y Pitts, 1998 citados por (Gázquez, Pertusa, García-del Castillo, y Espada, 2009)

Un aspecto interesante de indicar, es que la metodologías para intervenir en la prevención debe tener estrategias psicológicas bastante utilizadas por los psicólogos, es por eso que abordamiento psicoeducativo es algo esencial, se puede

usar modelado activo, discusión , debates, conversatorios, talleres de toda índole, es posible que a través de ese diálogo, se pueda establecer una relación comprensible, empática y puedan asimilar o llevar a cabo las recomendaciones realizadas, la retroalimentación es siempre bienvenida para mejorar los proyectos preventivos.

Otro aspecto que se observa en las intervenciones o actividades de la matriz del proyecto es la participación grupal, la cual es muy recomendable, en los tres actores implicados, los alumnos aprenden en grupo, los docentes asimilan más sus capacitaciones y los padres de familia también al trabajar en grupo pueden llegar a comprender aspectos que posiblemente individualmente no comprendan.

Es sugerible mencionar los factores curativos de Yalom que se identifican en las intervenciones grupales, se logra “infundir esperanza, universalidad, información participada, desarrollo de técnicas de socialización, conducta imitativa, cohesión de grupo y aprendizaje interpersonal (Yalom, 2000).

Tener una visión diferente de lo que es prevención, es fundamental, ya que no basta decir, no consumas, es preciso intervenir individualmente, y en la matriz del proyecto se puede verificar que es preciso tener sesiones psicológicas individuales, o familiares para que los padres asuman también la responsabilidad de ser parte de la solución del problema de posible consumo de su hijo, se trabaja la negación, resistencia en los padres, se informa de cómo es la realidad de una persona con posibles adicciones, los casos son reducidos por la edad que tienen los alumnos de primero básico, pero la prevención va más de prohibir el consumo, también se toma en cuenta , si el caso es de abuso de sustancia, se debe referir a otros lugares como médicos, para realizar chequeos, o psiquiatras si hay algún trastorno relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas, o al psicólogo si es por comportamiento .

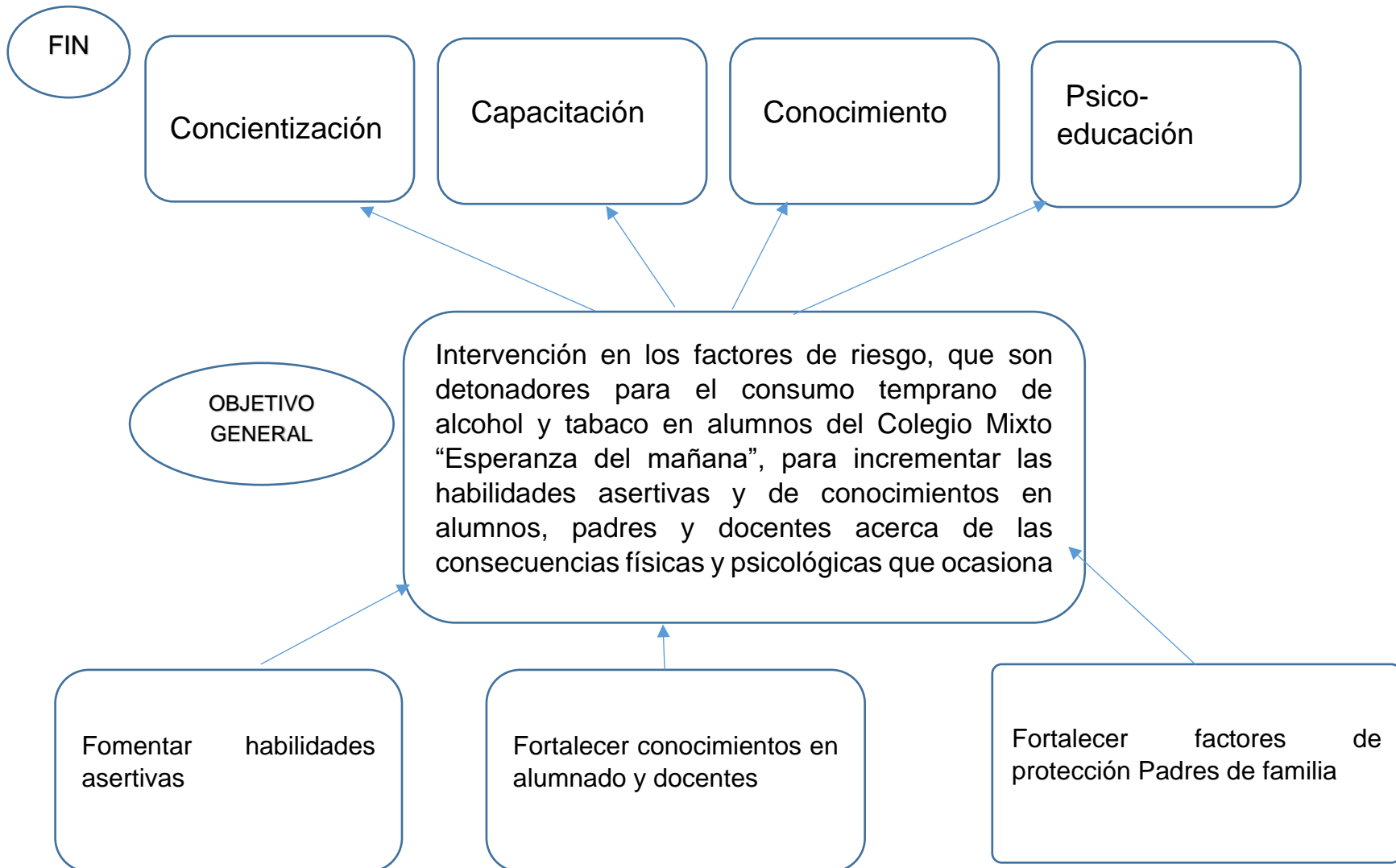
Otros aspectos implícitos en la matriz del proyecto es que se trabaja con factores de protección con los padres, buscando a través de múltiples actividades, que los padres comprendan que hay forma adecuada de prevenir con los hijos es retardar o evitar el inicio de consumo de alcohol y tabaco.

Esas actuaciones preventivas donde participan adolescentes son importantes que “cumpla un papel destacado el desarrollo de una autonomía emocional, cumpliendo con capacidades y competencias de autogestión personal, como la autoestima, la responsabilidad, el análisis crítico, la resiliencia y autonomía para buscar ayuda y recursos” (Rodríguez, Sánchez, y Bisquerra, 2015, p. 258)

En cuanto a docentes es fundamental que apropien la capacitación en cuanto prevención primaria, incluyendo en sus currículos, temas sobre el consumo de drogas legales, las repercusiones que tiene para la salud, y como se puede prevenir un inicio prematuro, en la matriz del proyecto se menciona muchas actividades, talleres, conversatorios, actividades prácticas, videos informativos de las consecuencias físicos y psicológicas de consumir alcohol y tabaco. La meta o logro es que la prevención sea primaria y evitar a que sea una prevención secundaria en los alumnos que enseñan, es decir que lleguen al uso o abuso del alcohol o tabaco.

La prevención se inicia en el hogar, con los padres que son los primeros en educarnos en casa, es así como un proyecto preventivo también los toma en cuenta en sus acciones, en la matriz del proyecto, se hacen actividades de detección de consumo en sus hijos, se realiza un decálogo de los puntos que se puede tener en cuenta en casa en el momento de dialogar o tratar con los hijos. Pero especialmente se remarca que la afectividad es muy importante para que estos se sientan amados, y busque siempre un guía en sus padres y no un mal ejemplo en adicción.

6.7. Matriz del proyecto.



6.7 Matriz del proyecto (Marco Lógico)

Tabla. 13					
Resumen Narrativo de objetivos		Indicadores verificables objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos	
Fin					
Implementar actividades psicoeducativas grupales, estrategias, guías informativas, y mediciones sobre el conocimiento adquirido en dichas actividades, para incrementar las habilidades asertivas y de conocimientos acerca de las consecuencias físicas y psicológicas, como factor de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco en alumnos					
Propósito:					
-Desarrollar Intervención de factores de protección en los alumnos de primero básico y docentes del Colegio Mixto Esperanza del Mañana. -Elaboración e implementación guía informativa de habilidades asertivas					
Resultado 1					
<ul style="list-style-type: none"> Organizar alumnos, personal involucrado para iniciar el proceso de concientización de las habilidades asertivas 					
N0. 1	Componente 1: Aumentar habilidades asertivas en alumnos de primero básico del centro educativo	(IVO) 99% efectividad en el aprendizaje de habilidades asertivas	(M.V) Pre- test Indicador de que conocimientos previos tienen sobre habilidades asertivas	Supuestos Algún desinterés en actividades no preste atención un momento.	
1.1	Presentación inicial del proyecto a la dirección	100% Dirección del centro educativo asiste reunión	Presupuesto del proyecto	El centro educativo no cuenta con personal capacitado para realización del proyecto	
1.2	Se contrata a psicólogos/as interesados realizar proyecto	90% de difusión mediática	Se busca por anuncio de prensa y vía virtual entre y otros medios.	No es el perfil que se busca, no tiene experiencia, no está de acuerdo con el pago por el proyecto	
1.3	Presentación de la psicóloga a docentes, alumnos	100% participación por parte claustro maestros en la reunión	Propuesta de implementación talleres, charlas, conversatorios que fomenten habilidades asertivas en alumnos	Ignorancia de la temática central que se implementará en las actividades	

1.4	Fortalecer al equipo involucrado en el tema de desarrollo de habilidades asertivas. (docentes)	97 % se capacitan	En el momento que apliquen: test de personalidad, evaluaciones, análisis de casos, escala multidimensional de asertividad	Docentes y psicólogos no se aplican estas evaluaciones
1.5	Fomentar la autoestima, autocontrol, disminución de sentimiento culpa, depresión, ansiedad (intervención en factores psicológicos individuales)	100% actividades ejecutadas	Evaluación psicométrica con instrumento adaptado, informes finales de ejecución y al finalizar proyecto	Carencias emocionales y de cognición llevan a los alumnos a consumir alcohol y tabaco, hasta llegar un trastorno por uso de sustancia.
1.6	Taller práctico grupal: psicodrama como emplear comunicación asertiva, competencias para decir "No" al consumo alcohol y tabaco.	95% de participación de alumnos en la actividad practica	(PNI) positivo, negativo, interesante, por escrito de que les pareció la actividad. Técnica del "disco rayado"	No participación todos los integrantes, por miedo escénico
1.7	Fomentar estrategias para el desarrollo de habilidades para resistir el ofrecimiento de drogas por los amigos o pares (Presión de grupo)	100% de participación de los alumnos	-Charla informal con alumnos para que brinden posibles soluciones a la presión de pares, resistencia al consumo de alcohol y tabaco -Concientizar a través del diálogo. - Lluvia de ideas - Se plasmará en carteles elaborados por ellos mismos de manera grupal -informe de la actividad	Pocos alumnos se comprometen a la elaboración del cartel y en la participación de dar ideas
1.8	Intervención psicológica grupal "él porque del consumo de alcohol y tabaco" y "consecuencias de consumir a temprana edad en el organismo y la psique"	98% de asistencia de los interesados en el tema propuesto	Video de la actividad Lista de la actividad	Desconocimiento del tema propuesto por la psicóloga/o

1.9	Presentación de guía informativa de ayuda para los adolescentes conozcan cómo tener habilidades asertivas	El 95% participaron en la actividad del documento	Guía de comunicación asertiva en determinadas situaciones de la vida del adolescente, (trifoliar guía informativo)	No presentan dudas sobre el tema expuesto
1.10	Medir el conocimiento adquirido durante el proceso de enseñanza por parte del profesional de la salud mental a los alumnos de primero básico del centro educativo	El 100% de participación en la evaluación de conocimientos obtenidos	Post-test Indicador que conocimientos obtuvieron durante las actividades realizadas sobre el tema habilidades asertivas	Mínimo aprendizaje del contenido, por situación interna del alumno

Resumen Narrativo de objetivos	Indicadores verificables objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos
Fin			
Implementar actividades de intervención individual, grupal, detección precoz de consumo, informar de consecuencias derivadas, intervenir en el área psicológica en implicados y medir el conocimiento obtenido, para incrementar conocimientos acerca de las consecuencias físicas y psicológicas, como factor de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco en alumnos			
Propósito			
Desarrollar Intervención de factores de protección en alumnos de primero básico del Colegio Mixto Esperanza del Mañana.			
Resultado 2			
<ul style="list-style-type: none"> Organizar alumnos involucrados para iniciar el proceso de concientización y visualización daños ocasiona alcohol y tabaco el organismo del adolescente 			
N0. 2	Componente 2 Incrementar los conocimientos sobre consecuencias físicas y psicológicas para que no exista la predisposición al consumo de alcohol y tabaco en alumnos del centro educativo	(IVO) 100% de factibilidad, según el involucramiento del grupo de alumnos	(M.V) Pre- test Indicador de que conocimientos previos tienen sobre daños físicos y psicológicos ocasiona consumo alcohol y tabaco
			Supuestos Posibles deficiencias cognitivas, menor del esperado
2.1	Detección precoz de consumo de alcohol	99% participación para la realización de la prueba que detecta posible	Cuestionario CAGE, cuestionario Audit, Cuestionario Assits
			Desconocimiento de nombre de drogas ilegales o daños ocasiona

		consumo, tipo de sustancia, problemas de consumo	(adaptación según la edad alumnos) -informe médico de problemas ocasionados por alcohol	alcohol al organismo
2.2	Detección precoz de consumo de tabaco en adolescentes	99% involucramiento en las pruebas para saber posible consumo de tabaco, cigarrillos	Anamnesis, revisiones sistemáticas, a través de médico por problemas derivados del consumo, test de Fagerström	Desconocimiento de daños ocasionados al tabaco al organismo
2.3	Intervención grupal. Taller informativo sobre causas del consumo de alcohol y tabaco	100% colaboración en el taller, y de beneficio del aprendizaje	Listado de asistencia, fotografías de la actividad	Inasistencia de algunos alumnos al taller. Desconocimiento de las causas de consumo de alcohol y tabaco
2.4	Informar sobre consecuencias de consumo de alcohol a temprana edad en el organismo y en lo psicológico	95% de conocimientos asimilados	Aplicación de cuestionario que mida lo aprendido	Desconozcan enfermedades
2.5	Intervención grupal Taller de expresión de emociones y sentimientos	100% de expresión en la actividad	Cartel, listado de emociones positivas y negativas	Poca expresividad, no poder hablar de emociones positivas o negativas
2.6	Informar consecuencias de consumir tabaco en el organismo y en lo psicológico	95% conocimientos asimilados	Aplicación de Cuestionario que mida lo aprendido	Desconocimiento de enfermedades
2.7	Intervención Grupal Taller manejo de ansiedad, depresión, sentimiento culpa que llevan al consumo de alcohol o tabaco	99% de expresión sobre comportamientos	Listado de conceptos Cartel de participantes	Desconocimiento que padezcan trastornos de ansiedad o depresión. Desconocimiento de su significado
2.8	Intervención psicológica grupal Conversatorio: Formas de vivir el presente relacionados consumo alcohol y tabaco:	95% de participación, los temas son variados opinión	Informe escrito de la actividad realizada Lista de asistencia de los alumnos	No expresar los sentimientos o emociones con facilidad ante los demás compañeros

	El presentismo, “el aquí y ahora”, “impulsividad”, desintegración social, frustración			
2.9	Intervención psicológica individual, alumno que tenga ansiedad o depresión y le lleve a consumir	45% de alumnos que desean sesión psicológica	Informe, historia clínica, lista de asistencia del alumno	No participación en terapia psicológica
2.10	Medir el conocimiento adquirido durante el proceso de enseñanza por parte del profesional de la salud mental a los alumnos de primero básico del centro educativo	Se espera que el 100% haya aumentado conocimiento	post- test Indicador de los conocimientos obtenidos durante las actividades realizadas sobre el tema sobre consecuencias físicas y psicológicas del consumo alcohol y tabaco	No asimilación del alumno por desinterés u otros motivos personales del alumno.
Resumen Narrativo de objetivos	Indicadores verificables objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos	
Fin Implementar actividades psicoeducativas, como talleres participativos, informativos grupales, conversatorios, guías para Incrementar el conocimiento acerca de factor de protección en padres de familia para reducir el inicio consumo de alcohol y tabaco en sus hijos				
Propósito Desarrollar Intervención de factores de protección en padres de familia del Colegio Mixto Esperanza del Mañana.				
Resultado 1 <ul style="list-style-type: none"> Organizar padres de familia para fortalecer habilidades comunicativas y detección de consumo temprano de alcohol tabaco en sus hijos 				
N0.	Componente 3: Aumentar conocimientos sobre factores de protección para potenciar familias Funcionales	(IVO) Espera el 95% de asistencia de padres	(M.V) Listado de asistencia a talleres	Supuestos No asistencia por que trabajan, desconocimiento de que conceptos del taller
3.1	Taller informativo con padres sobre: Cuáles son los factores de riesgo y de protección y el impacto que tienen los padres de familia en sus hijos.	80% de participación de los padres en el taller	Listado de tipos factores, identificación de estos	Desconocimiento de términos

3.2	Conversatorio con padres: "Manera de comunicación asertiva" Aumentar Dialogo con los hijos, buscando momentos que estén dispuesto a eso	95% interés en la manera de comunicar con los hijos	Lista de asistencia al taller Cartel	Desconocimiento que existen otras maneras de comunicar
3.3	Taller de intervención practico: Psicodrama, interpretar los factores de protección	75% participación en talleres interactivos	Listado de asistencia al taller, Fotografías.	No colaboración en la actividad por incomodidad, vergüenza
3.4	Fomentar a padres de familia: Limites, control, supervisión, además de relaciones afectivas hacia los hijos	80% participación de padres por retomar los estilos de crianza	Lista de cotejo	Desconocer algún término
3.5	Identificar consumo de alcohol y tabaco en padres de familia	75% participación para detectar consumidores.	Cuestionario CAGE, cuestionario Audit, Cuestionario Assits para adultos	No saber aplicar prueba, no entender preguntas, no escribir o leer. No desear participar
3.6	Taller participativo: Información sobre los consecuencias físicas y psicológicas del consumo de alcohol y tabaco exposición del humo de segunda mano	95% involucramiento en la concientización del tema	Listado de asistencia, video sobre el tema	Resistencia para participar por ser consumidor
3.7	Taller informativo comparar entre modelamiento positivo y modelamiento negativo en el consumo de alcohol y tabaco	99% participación en taller comparativo	Listado de comparaciones	No participar por ser ejemplo de modelamiento de consumo en el hogar.
3.8	Conversatorio grupal: Influencia de la cultura en el consumo alcohol y tabaco, que se puede hacer al respecto.	100% participación de los involucrados	Listado de asistencia	Poca participación, inasistencia de algún padre de familia
3.9	Intervención grupal para padres: Taller participativo	Espera 100% de participación debido a la	Lista de asistencia de padres. Cartel grupal	Dudas sobre otras drogas ilegales

	Presentación de un decálogo sobre el alcohol y tabaco a padres de familia	importancia del taller		
3.10	Guía informativa que recopila todos los factores de protección que padres de familia debe conocer para evitar consumo alcohol y tabaco en sus hijos escolares	100% recepción de las guías resumen las actividades que se realizaron con ellos	Lista de quienes llevaron su guía informativa	No saber leer
Resumen Narrativo de objetivos	Indicadores verificables objetivamente (IVO)	Medios de Verificación	Supuestos	
Fin Implementar intervención psicoeducativa en el establecimiento educativo donde se realizó la investigación para Incrementar las capacidades en docentes sobre abordaje preventivo primario en alumnos de primero básico del centro educativo, para incrementar habilidades asertivas y de conocimiento de las consecuencias que ocasiona el consumo de alcohol y tabaco a temprana edad y se pueda disminuir el número de alumnos que pretendan consumir.				
Propósito Desarrollar Intervención de factores de protección en docentes del Colegio Mixto Esperanza del Mañana				
Resultado 4 Organizar a los docentes para capacitarlos en habilidades de prevención del uso alcohol y tabaco en los alumnos				
N0. 4	Componente.4 Realizar proyecto preventivo en el centro educativo para disminuir el consumo de alcohol y tabaco en los alumnos	(IVO) 100% participación de docentes	(M.V) Listado de participación de actividades	Supuestos Desconocimiento de algunas estrategias.
4.1	Taller formativo: Influencias que tienen varios contextos del alumno: hogar, la comunidad, la clase y la escuela, relacionado con el consumo de alcohol y tabaco	98% participación de docentes en sus conocimientos acerca del tema	Cartel, lluvia de idea	Resistencia algún contexto en particular
4.2	Intervención grupal Escenificar los 4 contextos del alumno, identificar los factores de riesgo y la	100% involucramiento en la escena para entender al alumno	Fotografías de escenas, listado de asistencia	No comprensión de la actividad

	protección tienen los alumnos para iniciar el consumo alcohol y tabaco		Impresión de la actividad realizada	
4.3	Taller formativo Primeras señales que el alumno está en una situación de consumo Hablar rápido o de manera explosiva (usar estimulante) Tos que no desaparece Olor o aliento inusual Pupila extremadamente grandes o pequeñas Aumento apetito Marcha inestable Cambio de comportamiento Mal rendimiento académico Ausencia escolar No participa en actividades habituales Cambia de grupos de amigos Mentir o robar	90% participaciones docentes con ideas propias sobre las señales que ellos han observado en el aula.	Informe escrito de la actividad, retroalimentación, Lista de señales	Desconocimiento de ciertas señales
4.4	Conversatorio con docentes: Remitir alumno a consulta del especialista (psicólogo) cuando observe señales de consumo, de alcohol y tabaco, u otras sustancias	100% de participación según sobre dudas al remitir casos de alumnos	Informe Retroalimentación del tema, lista de asistencia de docentes	Desconocer cuándo remitir al alumno
4.5	Informar sobre las consecuencias del consumo de alcohol y tabaco para la salud física y psicológica en el alumno	95% participaciones docentes sobre consecuencias	Lista de lluvia de ideas, lista de asistencia de la actividad	Desconocimiento de algunas consecuencias físicas o psicológicas, no asistencia a la actividad
4.6	Taller formativo: Identificar bajo rendimiento académico por consumo de alcohol	98% involucramiento en identificación del rasgo	Lista de cotejo	No detectar las señales en alumnos
4.7	Fomentar la no deserción escolar por consumo de	100% participación en la visualización	Video sobre el tema	Inasistencia a la actividad,

	alcohol u otras drogas ilegales en los alumnos	de las causas de deserción escolar por consumo drogas legales		desconocer los motivos de deserción
4.8	Evaluar en aula la presión de grupo o de pares	95% involucramiento en aprendizaje	Lista de situaciones como sucede	No comprende las situaciones de presión
4.9	Diferenciar conceptos que maneja el fumador, entender daño del humo de segunda mano	100% participación del docente en el conocimiento de consecuencia físicas ocasiona tabaco en alumnos	Video de consecuencias físicas del fumador	Desconocer algún efecto
4.10	Medir el aprendizaje adquirido en la capacitación del docente sobre prevención consumo de alcohol y tabaco	100% participación en la actividad	Lista de cotejo	No asimilaron algún concepto

Fuente: elaboración propia

6.8. Presupuesto

En el siguiente Tabla se presenta los gastos anuales de la propuesta

Tabla. No.14			
Gastos Generales			
Rubro	Cantidad	Costo por unidad	Toral
Computadora portátil	1		10,700
Impresora con tinta recargable EPSON L220	1		3,300
Proyector digital	1		4,700
Tinta	8	200	1,600
Cámara digital 20 MPIXEL, Video Hd	1		800.00
Apuntador laser	2	50.00	100.00
Resmas de papel bond	24	40.00	960.00
Memoria SD de 64GB	1		129.00

Lápices	5 cajas de 12	25.00	125.00
Pliego Cartulina o Manila	150	1.50	225.00
Marcador permanente Negro	4 cajas	50	200.00
Modem Internet inalámbrico	10 meses (18GB)	300.00	3,000
Masking Tape	12	28	336.00
2 refacciones inicio del proyecto y finalización de este, con director y docentes	60	30	1,800
Transporte	10 meses	30 diario/ 5días	6,000
Total, de Gastos			34,375

Fuente: elaboración propia

Tabla. No.15			
Recursos Humanos			
Rubro	Cantidad	Costo por unidad	Total
Contratación psicóloga	10 meses	8,500	85,000
Contratación Medico chequeo a jóvenes consumidores, y capacitaciones de docentes, alumnos, padres sobre consecuencias físicas del consumo de alcohol y tabaco	4 intervenciones (media jornada)	2500	10,000
Total, de Gastos			95,000

Fuente: elaboración propia

Tabla No.16.			
Unión de gastos para 1 año			Para 3 años
Gastos generales	Gastos Recursos humanos	Total, de gastos para el proyecto en un año	Total, de gasto para el proyecto a 3 años
34,375	95,000	129,375	388,125

5	Organizar padres de familia para fortalecer habilidades asertivas, comunicativa y detección de consumo temprano de alcohol, tabaco en sus hijos, por medio de actividades informativas, intervención grupal, guías.		Padres	Padres							
7	Presentación con el Grupo de Adolescentes a trabajar			Alumnos							

8	Fase de Concientización: Desarrollo de actividades planificadas para incrementar habilidades asertivas en alumnos				alumnos						
9	Desarrollo de actividades planificadas para incrementar conocimientos de consecuencias físicas y psicológicas del consumo de drogas legales, en el alumnado seleccionado					Alumnos					

1 2	Presentación de informe de validación final, evaluaciones, aprendizajes o sistematización, al director del centro educativo										
--------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia

Actividades planteadas durante el periodo de un año:

Fase de preparación de actividades: Enero-febrero

Se realiza materiales, planificaciones, permisos, presentaciones a interesados

Fase de Capacitación a padres:

Mejoramiento habilidades de comunicación, detección de consumo de sus hijos
Febrero-marzo

Fase de concientización y de información sobre consecuencias físicas y psicológicas de consumir alcohol y tabaco, en los alumnos seleccionados en la muestra

Sobre el consumo de alcohol y tabaco, sedantes, alucinógenos, marihuana, por ser las que consumieron en el centro educativo (marzo, abril, mayo)

Fase de Capacitación de Docentes

Cómo manejar el tema de consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias en el centro educativo. (junio-Julio)

Fase de Análisis de resultados, informes finales, presentaciones (agosto, septiembre, octubre)

6.10. Evaluación del Proyecto

Tabla. No. 18

Evaluación	Primeros momentos	Segundo momento	Tercer momento	Temporalidad
Inicial	Evaluación inicial de los alumnos seleccionados, por psicólogo/a	Evaluación intermedia de los alumnos seleccionados	Evaluación final de los alumnos seleccionados	Tres momentos con alumnos Marzo, abril, mayo 2021
	Pre- test Indicador de que conocimientos previos tienen sobre habilidades asertivas y conocimientos previos sobre consecuencias del consumo alcohol y tabaco.	Escala para medir avances en el progreso de enseñanza implementada por la psicóloga, relacionada con los temas impartidos en las actividades. - Según los resultados se	Post-test Mide avances que tuvieron sobre conocimientos de habilidades asertivas y conocimientos sobre consecuencias del consumo	

		realizan modificaciones para reforzar aprendizaje en alumnos.	de alcohol y tabaco.	
	Evaluación inicial de Docentes por el psicólogo/a.			
Proceso	Proceso cambiante en los alumnos. Derivado intervención con padres de familia, y docentes del centro escolar	- Registro de estrategias empleadas en los talleres, conversatorio, intervenciones individuales o grupales, psicodramas, etc. Además de registrar referencias de padres, observaciones directas por el psicólogo/a	Presentación de los resultados que apoyan el desarrollo de las estrategias usadas en las actividades, estas relacionadas con el éxito de que alumnos tengan mejor habilidad asertiva y conocimiento de consecuencia sobre consumo de alcohol y tabaco Reflejado el	Momento de proceso de cambio Febrero-Julio 2021 Momento de análisis de resultados y presentación de informes Agosto-septiembre-octubre 2021
Final	Incremento del desarrollo de competencias en cuanto habilidades asertivas, y conocimientos adecuados sobre consecuencias provocadas por el	Creación de las Guías informativas del tema elaboradas para los padres de familia. Capacitación adecuada a docentes para que detecten los posibles consumidores en el	incremento de las habilidades obtenidas en el proyecto implementado, en el hogar, en el centro educativo y en su autoafirmación	Feb-octubre 2021

consumo de alcohol y tabaco de los alumnos seleccionados del centro educativo de aula, además bajo rendimiento ocasionado por consumo, o deserción escolar, y de referir al profesional de la salud mental si es necesario y asertividad personal

Fuente: elaboración propia para la propuesta.

Tabla. No.19

Evaluación numérica del proyecto

Nivel.	Evaluación	Instrumento	Indicadores numéricos de logro
Reacción	Objetivo General Intervención en los factores de riesgo, que son detonadores para el consumo temprano de alcohol y tabaco en alumnos del Colegio Mixto “Esperanza del mañana”, para incrementar las habilidades asertivas y de conocimientos en alumnos, padres y docentes acerca de las consecuencias físicas y psicológicas que ocasiona.	Encuesta de satisfacción dirigido a docentes, padres, alumnos.	Intervalo Métrico: (1-10) Nivel esperado: (8)
Aprendizaje	Objetivos específicos Aumentar habilidades asertivas en	Aplicado a todos los objetivos específicos con intervención	Intervalo Métrico (1-10) Nivel esperado (9)

	alumnos de primero básico del centro educativo	según temas específicos y población específica:	
	Incrementar los conocimientos sobre daños físicos y psicológicos para que no exista la predisposición al consumo de alcohol y tabaco en alumnos del centro educativo	Talleres informativos, guías, folletos, instructivos, abordaje psicológico individual y grupal, conversatorios, psicodrama, capacitación en habilidades asertivas, y detección de situaciones de riesgo, toma de decisiones	
	Aumentar conocimientos sobre factores de protección para potenciar familias Funcionales		
Conducta	Se pretende un cambio de conducta en alumnos que presenten algún tipo de consumo de alcohol y tabaco	Test evaluativo	Intervalo métrico (1-10) Nivel esperado (7.5)
Resultado	Verificar datos obtenidos de las actividades	Medición: Elaboración de prueba antes y después para constatar los conocimientos obtenidos en las actividades realizadas,	Intervalo métrico (1-10) Nivel esperado (9)
	Realización Proyecto preventivo en el centro educativo para disminuir el consumo de alcohol y tabaco en los alumnos	Escala de interés en el proyecto	Intervalo métrico (1-10) Nivel esperado (9)

Fuente: datos de investigación propia. Elaboración propia

Capítulo 7

Referencias

- Aguilera, I. S. (2014). *Efectos del Consumo de Drogas sobre la Salud del Adolescente y sus Consecuencias en el ámbito familiar y social*. Tesis, Universidad de Granada. Recuperado el 5 de Septiembre de 2020, de <http://hdl.handle.net/10481/36401>
- Aguilera, M. (2010). Adicciones que matan. *Crítica*, 3(967). Obtenido de <http://www.revista-critica.com/la-revista/editoriales/257-adicciones-que-matan>
- Álvarez , M. J. (2015). *Propuesta de un modelo predictivo del consumo temprano de alcohol en adolescentes*. Tesis Doctoral, Madrid.
- Álvarez, A., Gutiérrez, L., Peón, S., Pérez, T., & Real, A. (2012). Adicción al cannabis y Trastornos psicopatológicos asociados. *Psicología de las Adicciones*, 1, 18-24.
- American Psychiatric Association (APA). (2000). *Diagnostic an statistical Manual of mental disorders* (4th ed revised test ed.). (T. c. Masson, & 2002, Trads.) Barcelona: Americcan Psychiatric association.
- Aula, Y. (2011). Adolescencia y Drogas. *Salus*, 15(2), 7. Recuperado el 11 de Septiembre de 2020, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3759/375942300004>.
- Becoña Iglesias, E., & Cortés tomás, M. (2010). Las Adicciones. En F. Arias, C. Barreiro, J. Berdullas, I. Iraurgi, J. Llorente, A. Lopéz, . . . V. Villanueva, *Manual de Adicciones para psicologos Especialistas en Psicologia Clinica en formación* (págs. 15-30). Barcelona, España: Socidroalcohol.

- Becoña, E. (2000). Los Adolescentes y El consumo de Drogas. *Papeles del Psicólogo*.(77), p.25-32. Recuperado el 11 de Septiembre de 2020, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77807705>.
- Becoña, E. (2002). *Bases Científicas de la Prevención de las Drogodependencias*. Madrid, España: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Cicua, D., Méndez, M., & Muñoz, L. (Julio-Diciembre de 2008). Factores en el Consumo de Alcohol en Adolescentes. *Pensamientos Psicológico*, 4(11), p.115-134. Recuperado el 11 de Septiembre de 2020, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=801/80111671008>.
- Constitución Política de Guatemala. (Const). (1993). Guatemala.
- Díaz, C., & González, M. (Enero de 2014). Conductas problema en adolescentes en la ciudad de Monterrey, México. *Enfermería Global*(33), 1-17. Obtenido de www.um.es/eglobal/
- García, G., Secades, R., & García, O. (2011). Neuropsicología y Adicción a Drogas. *Papeles del Psicólogo*, 32(2), 159-165. Obtenido de <http://www.cop.es/papeles>
- Gazquez, P., Garcia, j., & Espada, j. (s.f.). *Programas eficaces para la prevencion escolar del consumo de drogas* (Vol. 9 (2)). Salud y drogas.
- González, F., García, M., & González, S. (1996). Consumo de Drogas en la Adolescencia. *Psiccothema*, 8(2), p. 257-267. Recuperado el 11 de Septiembre de 2020, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72780201>
- González, M., & Ureta, F. (2019). *Coaliciones Comunitarias: Estrategia para reducir el consumo de alcohol*. Tesis de Maestria, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. Recuperado el 9 de Septiembre de 2020, de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/13074>

- Instituto Nacional sobre el abuso de drogas (NIDA). (2004). Como Prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes. Estados Unidos. Obtenido de https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/redbook_spanish.pdf
- Marqués, J. V. (1981). *No es natural. Para una sociología de la vida cotidiana*. Barcelona: Anagrama.
- Martínez, M., Padilla, D., Rodríguez, C., López, R., Miras, F., & sola, J. J. (2009). Adolescencia y cocaína. *Revista de Psicología*, 1(1), 227-233. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3498/349832320024>
- Moreira, R., & Ureta, F. (2019). *Prevención de las Adicciones desde el ámbito Escolar*. Tesis de Maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. Recuperado el 9 de Septiembre de 2020, de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/13056>
- Navarro, N., & Rodríguez, F. (2000). Cannabinoides y conducta adictiva. *Adicciones*, 12(2), 97-108. Obtenido de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/674/0>
- Organizacion de las Naciones Unidad para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2018). *Buenas Política y Practicas en Educación para la Salud, Respuestas del sector de la Educacion frente al consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas*. Paris. Obtenido de www.unesco.org/open-access/terms-use-ccbysa-sp
- Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid. Obtenido de https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf?ua=1
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2009). *Epidemiología del uso de drogas en America Latina y el Caribe: un enfoque de salud pública*. Washington.

- Organizacion Panamericana de Salud (OPS). (2011). *Informe sobre Control del Tabaco*. CDC.
- Ortiz, J. (1996). Uso de Drogas en adolescentes guatemaltecos: Factores de riesgo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 28(2), 367-392.
- Pilatti, A., Castillo, D., Martinez, M., Acuña, I., Godoy, J., & Bussino, S. (2010). Identificación de patrones de consumo de alcohol en adolescentes mediante análisis de clases latentes. *Quaderns de Psicologia*, 12(1), pp. 59-73. Obtenido de <http://www.quadernspsicologia.cat/article/view/748>
- Quevedo, J., Monjes, E., Montero, P., Estrada, M., Sarti, M., & Moss, D. (2017). Recuperado el 03 de 09 de 2021, de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10640.pdf
- Ramirez, K., & Ureta, F. (2019). *Escuela como factor protector o de riesgo del consumo de sustancias*. Tesis de Maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. Recuperado el 09 de Septiembre de 2020, de Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/13050>
- Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la Lengua española*. Madrid: Espasa, libros.
- Robredo, C. (1995). *La tolerancia a la frustración en relación al grado de asertividad que tiene los vendedores comisionistas electrodomesticos*. Mexico: Universidad Femenina de Mexico.
- Rodríguez, F., Sanchiz, M. L., & Bisquerra, R. (Mayo-Junio de 2015). Consumo de alcohol en la adolescencia. Consideraciones médicas y orientaciones educativas. *Salud Mental*, 37(3), 255-260. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.ca?id=58231365010>
- Rodriguez, k., & Ureta, F. (2019). *Prevención de las adicciones con protagonismo comunitario*. Tesis de Maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. Recuperado el 9 de Septiembre de 2020, de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/13057>

- Rondon, J. J., & Acosta, M. C. (2008). Las Drogas: un asunto de todos. *MEDISAN*, 12(2), 1-5. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445247020>
- Rueda, G., Camacho, P., Rangel, A., & Campo, A. (2009). Prevalencia y factores asociados con el consumo diario de tabaco en estudiantes adolescentes. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, 38(4), 669-680. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615450008>
- Sagastume, M., & Ureta, F. (2019). *Prevención con sentido, de Uso o Abuso de Sustancias Psicoactivas para Estudiantes de Básico y Diversificado*. Tesis de Maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala. Recuperado el 9 de Septiembre de 2020, de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/id/eprint/13053>
- Sánchez, J., & Grupo Previnfad/PAPPS infancia y Adolescencia. (2012). Prevención del Consumo de Alcohol en la Adolescencia. *Pedriatria Atención Primaria*, 14(56), pp 335-342. Recuperado el 9 de Septiembre de 2020, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3666/366638750009>.
- Tavera , S., & Martinez , M. J. (2008). Guía para promotores, Nueva vida en Consejo Breve. En *Factores asociados al consumo de drogas* (págs. 33-56). México: IDEAS.
- Universidad de Galileo de Guatemal. (2014). *Seccion de asuntoa antinarcoticos y aplicacion de la ley*. Encuesta nacional sobre uso, abuso y prevalencia de consumo de drogas en el nivel medio de ecucacion., Guatemala, Eestados Unido.
- Wendkos, S., Duskin, R., & Papalia, D. (2010). *Desarrollo Humano* (11 ed.). México: Mac Graw Hill.
- Yalom, I. D. (2008). *Psicoterapia existencial y terapia de grupo*. España: Paidós.

Anexos

Anexo A.

Instrumento aplicado alumnos de Primero Básico

(Ejemplo de algunas preguntas de las 51 del cuestionario)

Cuestionario de "Consecuencias Físicas, Psicológicas derivadas del consumo de alcohol, tabaco" y otras drogas.

Adaptación

Prueba de detección de consumo de alcohol y tabaco y sustancias (ASSIT)

Gracias por participar en esta encuesta; la realiza la Maestría en Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas. Por interés investigativo, haré preguntas de ciertas áreas de tu vida y sobre el consumo de alcohol, tabaco u otras sustancias. Es importante mencionar que no hay respuestas buenas o malas, solo aquellas que mejor se adapte a tu vida, o describa algún consumo durante algún momento en tu vida, pero de preferencia durante este año. La participación es voluntaria, anónima, gratuita, y no implica ningún riesgo para ti. Las respuestas que nos brindes serán analizadas estadísticamente y solo serán usadas para fines de estudio, se respetará tu anonimato, no se pedirá tu nombre, por lo cual, puedes contestar con sinceridad a las preguntas.

Antes de responder las preguntas lee detenidamente las instrucciones. Debes contestar todas las preguntas sino el sistema no te permitirá avanzar. Solo es necesario que contestes el cuestionario una sola vez y durante el periodo de clase, no tardaras más de 20 minutos.

*Obligatorio

Correo

1. ¿Qué edad tiene? *

2. ¿Cuál es tu género? *

Masculino

Femenino

Otro:

Datos sobre tu Ambiente Familiar

Instrucciones:

En las siguientes preguntas elija una opción

3- ¿En tu familia hay adultos que consuman alcohol?

Padre
Madre
Hermanos/as Mayores
Tíos/as
Otros familiares
No hay

4- ¿En tu familia hay adultos que consuman Tabaco?

Padre
Madre
Hermanos/as Mayores
Tíos/as
Otros familiares
No hay

5- ¿En tu familia hay adultos que consuman otro tipo de drogas?

Padre
Madre
Hermanos/as Mayores
Tíos/as
Otros familiares
No hay

6- ¿Alguien de tu familia te ha platicado acerca de las drogas legales (alcohol o tabaco)?

Padre
Madre
Hermanos/as Mayores
Tíos/as
Otros familiares
No

7- ¿Alguien de tu familia te ha platicado acerca de las drogas ilegales?

Padre
Madre
Hermanos/as Mayores
Tíos/as
Otros familiares
No

Datos sobre tu Ambiente Escolar

Instrucciones:

En esta sección cuando encuentres círculos en las respuestas puedes contestar solo una opción, y cuando encuentres cuadros en las respuestas puedes contestar con más de una opción

8- ¿En tu Centro Educativo te han hablado sobre drogas?

Si

No

9- ¿Considerarías importante que hagan charlas, talleres sobre drogas en tu Centro Educativo?

Si

No

10- ¿Sabes cuáles son las drogas legales?

Si

No

Anexo B.**Carta de Consentimiento informado, pasado a padres de la muestra.**

Guatemala 20-05-2021

Estimado Padre/ Madre de familia

Le saludo cordialmente deseándole buena salud y éxito en todo.

Soy Cristina García, pertenezco a la a 2da cohorte de la Maestría en Atención Integral y Prevención de las Conductas Adictivas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias psicológicas, como parte de mi proyecto de Graduación, estoy trabajando en un estudio sobre las **consecuencias físicas, psicológicas derivadas del consumo de alcohol y tabaco en alumnos de Primer Básico**, el objetivo del estudio es investigar, el conocimiento que tiene su hijo acerca de drogas y las consecuencias que estas ocasiona a la salud física y mental, además se determinará si hay presencia de consumo de sustancias legales o ilegales en el grupo de alumnos. Aclarando que se escogió esta sección por que actualmente los jóvenes consumen a edades muy tempranas, siendo un riesgo para la salud a corto, mediano y largo plazo, es de vital importancia prevenir desde los inicios con psicoeducación. Es así como Solicitó su autorización para que su hijo/a participe voluntariamente en este estudio.

El estudio consiste en llenar una encuesta en Google docs., el cual contiene un cuestionario con 51 preguntas. Su hijo podrá contestarlo en 15 a 30 minutos aproximadamente, el proceso será estrictamente confidencial y el nombre no será utilizado en el formulario.

La participación será voluntaria. El estudio no conlleva ningún riesgo, ni recibe ningún beneficio en este momento de la investigación, sino al obtener los resultados se iniciará un nuevo proceso “de intervención”. Los resultados grupales estarán disponibles cuando se analice la información obtenida. Al obtener los resultados la siguiente etapa será de prevención.

Si desea que su hijo/a participe, favor de rellenar el formulario de autorización y devolverlo a la Maestra del estudiante.

Nombre del investigador/a: Dora cristina García.

AUTORIZACIÓN

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio, y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo/a _____, participe en el estudio de Dora Cristina García, sobre las *“Consecuencias físicas, psicológicas derivadas del consumo de alcohol y tabaco en alumnos de primer Básico”*.

Firma Padre/Madre:

Anexo C

Glosario

Abuso de drogas:

Se produce cuando la persona que consume una o varias drogas lo hace de forma repetitiva y eso le provoca consecuencias adversas. Esta conducta puede generar: el incumplimiento de obligaciones importantes (en casa, en la escuela, en el trabajo, etc.); la aparición de diferentes problemas interpersonales, sociales o legales (discusiones con la pareja, violencia física, etc.); situaciones que ponen en peligro la integridad física propia o la de otros. En este último caso no hace falta que la conducta sea repetitiva, el peligro está presente desde el primer episodio de consumo.

Alcohol.

Etanol, componente psicoactivo principal de las bebidas alcohólicas. Por extensión, el término alcohol también se utiliza para referirse a las bebidas alcohólicas. En España, se considera bebida alcohólica la que tiene 1,2 grados de alcohol o más.

Asertividad.

Habilidad o conjunto de habilidades personales necesarias para expresar los sentimientos y opiniones propios, en el momento oportuno y de la manera adecuada, sin negar o despreciar los derechos de otras personas

Desinhibición.

Estado de liberación de las inhibiciones internas que influyen sobre la conducta de una persona. El consumo de sustancias como el alcohol o el éxtasis pueden provocar este efecto en el estado de ánimo caracterizado por un aumento de la sociabilidad y la empatía o la capacidad para conectar con los otros.

Factor de protección.

Característica de carácter individual, ambiental o social que reduce la probabilidad de que una persona consuma drogas o de que este consumo llegue a causar problemas importantes a esta o a otras personas.

Intoxicación.

Estado más o menos temporal de rendimiento psicológico y psicomotriz deficiente causado por la presencia de alcohol en el organismo

Nicotina.

Principal sustancia psicoactiva que se encuentra en el tabaco y que provoca efectos estimulantes y relajantes. Crea tolerancia y dependencia en el fumador habitual.

