



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

PREVENCIÓN PRIMARIA Y PROMOCIÓN DE LA SALUD ANTE EL
CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES DE BACHILLERATO

Kimberly Oddett González Rodríguez

Guatemala de la Asunción, Septiembre del 2023

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de 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. 1583-2023

ORDEN DE IMPRESIÓN TRABAJO DE GRADUACIÓN

09 de septiembre de 2023

Licenciado (a)
Kimberly Oddett González Rodríguez
Presente

Maestrante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el **Punto SEPTUAGÉSIMO NOVENO (79°)** 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 NOVENO: Se conoció el expediente que contiene el Trabajo de Graduación titulado: **"Prevención Primaria y Promoción de la Salud ante el consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato"** de la Maestría en **Prevención y Atención Integral de Conductas Adictivas**, realizado por :

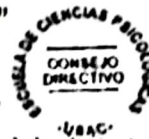
Kimberly Oddett González Rodríguez

Registro Académico: 201500822
CUI: 2988985860101

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 Ramírez Orizabal de León**
SECRETARIA DE ESCUELA II

/Verna



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

D.E.P. Ps 299-2023

Guatemala 29 de agosto de 2023

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

Licenciada (o)

Kimberly Oddett González Rodríguez


Maestrante

Licenciada (o) González Rodríguez:

Después de saludarle cordialmente, transcribo a usted el Punto OCTAVO del ACTA No. CADEP-Ps-12-2023 de fecha nueve de agosto del dos mil veintitrés:

El director del Departamento de Estudios de Postgrado invitó al Maestro Mario Colli Alonso para que presente el informe de los trabajos de graduación quien supervisó los mismos, de los maestrantes de la Maestría en Prevención y Atenuación Integral de Conductas Adictivas 2da cohorte. Este trabajo representa el último paso para culminar con los requisitos de graduación de la Maestría. Para tal efecto, los miembros del Concejo Académico del Departamento revisaron los documentos que fueron presentados y realizaron algunas preguntas sobre contenidos que fueron de interés debido a lo innovador del tema, la metodología utilizada, entre otros. Considerando, Reglamento del Sistema de Estudios de Postgrado, Capítulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Concejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos, se **ACUERDA:** Autorizar la impresión del trabajo final de graduación con el título **"Prevención Primaria y Promoción de la Salud ante el consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato"**

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


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



c.c archivo
Yerna



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

Guatemala, 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 Kimberly Oddett González Rodríguez con registro académico 201500822, 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 "Prevención Primaria y Promoción de la Salud ante el consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato".

Atentamente,

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

Autor Proyecto de Investigación:

Kimberly Oddett González Rodríguez

Técnico en Profesorado de Enseñanza Media en Psicología

Licenciada en psicología

Colegiado activo No. 14,790

índice

	Contenido
Introducción	01
Capítulo 1, Generalidades	03
1.1 Línea de investigación, Área	03
1.2 Planteamiento del problema	04
Preguntas generales y específicas	07
1.3 Justificación.	07
1.4 Alcances	09
1.5 Objetivos de investigación.	10
Objetivos Generales y Específicos	11
Capítulo 2, Fundamentación teórica.	14
Capítulo 3, Marco Metodológico	40
3.1 Diseño de la investigación	40
3.2 Sujetos	41
3.3 Instrumento	41
3.4 Procedimiento de investigación	41
3.5 Diseño y metodología de análisis de la información recabada	45
Capítulo 4, Resultados del trabajo de campo.	46
Capítulo 5, conclusiones y recomendaciones	68
5.1 Conclusiones	68
5.2 Recomendaciones	69
6. Propuesta de intervención	70
6.1 Análisis de participantes	70
6.2 Análisis de problemas	87

6.3 Análisis contextual y diagnóstico	88
6.4 Análisis de objetivos	90
Objetivo general de la propuesta	91
Objetivos específicos de la propuesta	91
6.5 Análisis de opciones	92
6.6 Marco conceptual	93
6.7 Matriz del proyecto	99
6.8 Presupuesto	114
6.9 Cronograma	116
6.10 Evaluación del proyecto	122
Referencias	126
Anexos	131

Introducción

El presente informe muestra lo investigado respecto al tema: Prevención primaria y promoción de la salud ante el consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato. Se realizó una investigación previa del abordaje teórico y luego se seleccionó una población a trabajar, se contó con el apoyo del Colegio San Sebastián, ubicado en la zona 01 de la ciudad capital de Guatemala.

El estudio fue aplicado en una muestra intencional y selectiva, siendo un grupo pequeño de personas conformado por 33 participantes ubicados en los grados de cuarto a sexto bachillerato comprendiendo edades de entre 16 a 18 años.

Uno de los objetivos centrales del trabajo es resaltar la importancia de la prevención primaria potenciando los factores de protección e identificando los posibles factores de riesgo y nivel de consumo (Si existe) en jóvenes adultos que cursan bachillerato, del Colegio San Sebastián zona 01. Para potenciar los factores de protección se identificaron los factores de riesgo presentes en los alumnos y en el contexto en el que se desenvuelven, también se midieron los niveles de consumo de alcohol presentes en los alumnos. Gracias a los resultados se logró determinar que en el centro educativo si es factible intervenir en el tema de prevención por lo que se creó una propuesta de un proyecto virtual enfocado en la prevención de consumo para los jóvenes de bachillerato del Colegio San

Sebastián zona 01. Para el análisis estadístico se utilizó una metodología cuantitativa ya que se recaban datos que son posteriormente analizados y se desarrollaron temas que se realizó bajo un enfoque de estudio correlacional en dónde se analizan dos variables entre ellas se identifica el nivel de consumo y la relación con los factores de riesgo presentes dentro del centro educativo.

Las pruebas utilizadas para el estudio fueron dos, una herramienta de elaboración propia basada en el test BIEPS-J (Casullo, 2002) que se trabajó enfocada en la prevención y los factores de protección que se pueden encontrar en los alumnos, también se utilizó el test AUDIT que fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve,

En general los resultados indican que los alumnos del Colegio San Sebastián, zona 01, no muestran índices preocupantes de consumo, aun así se encontraron factores de riesgo que están presentes dentro y en las cercanías de la institución por lo que se recomienda prestar atención a estas señales, en la propuesta de intervención se realizó un proyecto que va enfocado a potenciar los factores de protección y prevenir que los factores de riesgo afecten a los estudiantes o por lo menos crear una concientización para que puedan tener un mejor criterio y decisión cuando se enfrenten a esto.

Capítulo I

Generalidades.

1.1 Línea de investigación, Área:

Dentro de la presente investigación se abordaron temas enmarcados dentro de un contexto psico-educativo principalmente orientado hacia la prevención del consumo de alcohol.

El tema se aborda desde la postura de salud mental y se contextualiza en el territorio guatemalteco.

A continuación, se describe el área en la que principalmente se aborda la investigación, así como las líneas de investigación utilizadas.

Área	Línea de investigación	Justificación
<ul style="list-style-type: none">• Salud mental dentro del contexto de la realidad guatemalteca	<ul style="list-style-type: none">• Adicciones, causas y efectos, prevención y tratamiento• Comportamiento como riesgo	<ul style="list-style-type: none">• En Guatemala la salud mental se ha visto afectada por las consecuencias del conflicto armado interno, además de la violencia común, organizada y la estructural que figuran

como un círculo de
injusticia social y falta de
voluntad política para su
solución. Todo esto
evidencia la necesidad del
trabajo asistencial en
material de la salud mental

Fuentes: Líneas de investigación aprobadas por Junta Directiva de la FAHUSAC en el Punto 16° del Acta 17-2011; Líneas del Instituto de Investigaciones Humanísticas 2012; Prioridades en Investigación del Programa Universitario en Educación DIGI (Aprobadas en actas CONCIUSAC 10-2009 y 01-2010). Líneas prioritarias de investigación establecidas en el Plan USAC 2022; Programas y Líneas de Investigación del Centro de Investigaciones en Psicología – CIEPS- “Mayra Gutiérrez” (2016).

1.2 Planteamiento del problema

Se abordó la problemática de la prevención primaria y promoción de la salud ante el consumo de sustancias adictivas en los centros educativos de bachillerato, con consumo de sustancias de forma leve o sin consumo, pero en situación de riesgo, esto se realizó bajo un enfoque de prevención. “Prevenir supone gestionar, prever, planificar y comprometerse para anticiparse a los peligros, evaluar los riesgos y adoptar medidas

antes de que ocurra un accidente o se contraiga una enfermedad.” Julio, Vacarezza, Álvarez y Sosa, (2011 p.1) pues se intentó, no sólo tratar a las personas con alguna adicción, si no, intervenir desde antes que inicie el consumo o que se vuelva una dependencia tomando en cuenta agentes de ayuda como los padres, maestros, directores, líderes de comunidad y hasta los mismos compañeros o amigos, ya que mientras mayor sea la cantidad de agentes de ayuda más eficaz será la reducción de la problemática, hay que considerar que el entorno es un factor importante que influye en el individuo y en él se encuentran múltiples escenarios como ejemplo podemos mencionar: La violencia intrafamiliar, separación de los padres, divorcio, hermanos separados por padres divorciados, muerte de algún familiar, rompimiento de una relación amorosa, parejas que se influyen una de la otra, amigos que influyen a la ingesta de alcohol, compañeros de trabajo que toman al salir por sentirse incluidos en el resto, presión de grupos, padres alcohólicos o drogodependientes, iniciación en grupos conflictivos como maras, accesibilidad inmediata a sustancias adictivas, exposición de consumo desde temprana edad, curiosidad por consumir alguna sustancia, probar una droga de entrada que produzca bienestar momentánea, violaciones, hechos traumáticos, enfermedades mentales, genética de las familias, búsqueda de emociones fuertes, vivir en lugares cerca de bares, exceso de tiempo libre, patologías duales y la lista podría extenderse aún más por lo que la prevención no solo es persuadir a no consumir si no también intervenir en estos escenarios para evitar, controlar, persuadir o detener ciertas conductas que lleven a una adicción.

La detección y canalización temprana del consumo de sustancias adictivas por uso experimental o la evitación de consumo en jóvenes que estén en riesgo evidente es un

importante foco de prevención que se debe abordar para promover una vida saludable y propiciar un nuevo estilo de vida para quienes ya consumen, los primeros indicios se manifiestan regularmente desde casa, pero muchos padres no están alerta ante estos síntomas, es por ello y como se mencionó anteriormente que los sujetos involucrados no sólo son los que consumen o los posibles consumidores, sino también las personas que le rodean.

Una de las características del tema es que, no es nuevo, pero, es poco aplicado a la realidad educativa actual, también es importante resaltar que dentro del contexto en el que se abordó no es muy escuchado. Se trabajó en el área de bachillerato en un centro educativo sólo de varones, ellos también expusieron que no cuentan con un área de psicología o con algún curso que los oriente respecto al tema.

Y, por último, los aportes investigados corresponden a realidades y contextos psico-educativos en torno a la realidad nacional guatemalteca, situando a la población estudiada dentro de la zona 01 de la ciudad capital, específicamente del centro educativo San Sebastián como ya se ha mencionado antes.

Se trabajó desde el mes de mayo del 2021 hasta la fecha exponiendo los resultados de la investigación.

Preguntas de investigación.

Pregunta general 1:

¿Cuál es la importancia de resaltar los factores de riesgo predisponentes en jóvenes a nivel de bachillerato del Colegio San Sebastián zona 01?

Pregunta específica 1.1:

¿Cuál es el nivel de consumo en jóvenes de bachillerato del colegio san Sebastián zona 01?

Pregunta específica 1.1:

¿Existe relación del consumo de alcohol con los factores de riesgo identificados en el Colegio San Sebastián zona 01?

Pregunta específica 1.2:

¿Qué factores de protección benefician la población estudiada correspondiente a jóvenes de bachillerato del Colegio San Sebastián zona 01?

Pregunta específica 1.3:

¿Qué alternativa se puede implementar dentro de la institución educativa para poder contribuir a la prevención primario de consumo de alcohol?

1.3 Justificación.

La razón de abordar la investigación del tema: la prevención primaria y promoción de la salud ante el consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato es por la importancia de promover la salud física y mental en las personas, principalmente en los más jóvenes que serían los niños, adolescentes y adultos jóvenes, se pretende evitar, reducir o

controlar el consumo de sustancias adictivas por medio de la prevención, en sustancias como el alcohol, el tabaco, la marihuana y la cocaína que son las drogas más comunes y de fácil acceso para todos, es alarmante que los inicios de consumo se den desde los 10 años o menos, la accesibilidad es tal que ni la ley puede darse abasto para combatirla, a pesar las diversas leyes que se mantienen vigentes en relación al consumo en tiendas, ventas en horarios específicos, no ventas a menores de edad y ambientes libres de humo, no se cumplen como deberían o se apropian las leyes a conveniencia como en el caso de las grandes industrias productoras. Es importante la educación en prevención pues internamente se pueden generar cambios en la persona, pero más aún si esta es apoyada por su entorno, es por ello que también se plantean las personas involucradas en todo el proceso de prevención como lo son las familias, hermanos, tíos, abuelos, padres, vecinos, compañeros de estudio, amigos cercanos, maestros, directores, o líderes comunitarios. Además es conveniente para todos contar con espacios libres de violencia, accidentes o situaciones desagradables que se desencadenan con la estancia de adicciones cercanas en las personas que nos rodean, la relevancia social es grande pues no todos tienen que pensar igual respecto al tema algunos comparten el sentido del pensamiento que se intenta dar en este estado del arte, abordando la prevención en salud, pero otras personas pueden variar en opiniones y decir que las empresas productoras son un importante aporte en la económica del país y que son generadores de trabajo lo cual es cierto hasta cierto punto, otros pueden objetar que el consumo de sustancias no está lejos de las tradiciones que llevamos desde nuestros ancestros y que es una práctica normal que se puede realizar en cualquier tipo de celebración o actividad que requiera de un tiempo en convivencia y efectivamente es una práctica cultural que está normalizada

dentro de nuestro país y quizá el problema no es que se realice si no el exceso, que se puede convertir en una dependencia que cause cambios significativos en la vida de la persona tanto en su ámbito personal, laboral, social, de salud como también neuronalmente ya que se sabe que las adicciones generan no solo cambios comportamentales si no también cognitivos, hasta causar una lesión cerebral que conlleva problemas graves futuros e irreversibles. Y, por último, este también es una fuente metodológica que puede ser de utilidad para los profesionales en la salud que la quieran consultar.

1.4 Alcances y límites

El alcance del estudio se basa en la propuesta cuantitativa ya que se recaban datos que son posteriormente analizados y se desarrollan temas que se pueden realizar bajo un enfoque de estudio correlacional, “Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular.” Hernández, Fernández, y Baptista, (2014, p.88). Se relaciona el consumo con los factores de riesgo y protección en adolescentes, trabajando con un sistema de prevención, también se puede mencionar como un estudio explicativo, “Pretenden establecer las causas de los sucesos o fenómenos que se estudian” Hernández et al., (2014, p.95) pues se determinan las causas del fenómeno, que desencadena una adicción y cómo se puede prevenir o evitar, generando un sentido de entendimiento del tema pues no solo se describen datos, estadísticas o gráficos que justifiquen el tema o lo evidencian, tampoco se pretende realizar un censo o encuesta del tema, sino que se intenta detectar el inicio y causantes de la problemática llevándolo a explicar con mayor

profundidad para comprender la complejidad de la solución y las formas de intervenir como profesionales.

Límites.

No se tuvo ningún tipo de inconveniente para realizar la investigación y recabar los datos sin embargo una limitante general que se vive actualmente es el hecho de que todos los procedimientos deben realizarse de forma virtual, quitando un elemento importante que es la interacción humana, la interacción presencial es mucho más enriquecedora que de forma virtual.

1.5 Objetivos de investigación.

Objetivo General 1:

Resaltar la importancia de la prevención primaria potenciando los factores de protección e identificando los posibles factores de riesgo y nivel de consumo (Si existe) en jóvenes adultos que cursan bachillerato, del Colegio San Sebastián zona 01.

Objetivo específico 1.1:

- Medir los niveles de consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato del Colegio San Sebastián ubicado en la zona 01 capital.

Objetivo específico 1.2:

- Identificar los factores de riesgo presentes en la comunidad educativa donde se encuentran los participantes del estudio del Colegio San Sebastián zona 01.

Objetivo específico 1.3:

- Dar a conocer los factores de protección que beneficien a la población de bachillerato del Colegio San Sebastián zona 01.

Objetivo específico 1.4:

- Implementar un programa de prevención de consumo para los jóvenes de bachillerato del Colegio San Sebastián zona 01.

1.6 Definición de variables, conceptual y operacional.

Todos los conceptos utilizados en el trabajo están orientados en el abordaje de los factores de protección, predisponentes para el consumo definidos de la siguiente forma:

Campollo y Marvely L. (2003). Mencionan que:

Prevenir significa estar preparados, contar con lo necesario en recursos y formas para obtener un objetivo o alcanzarlo, implica según ellos una forma de estar preparados en todo tipo de contexto y ante casi cualquier adversidad por tanto se tiene que tener una justificación de viabilidad de la acción que se está realizando asimismo contar con todos los insumos para que se lleve a cabo.

“El término investigación, en general, significa indagar o buscar, cuando se aplica a las ciencias sociales, toma la connotación específica de crear conocimientos sobre la realidad social” Briones (2002, p.17)

En esta investigación se abordan estas principales variables descritas a continuación:

Variable conceptual	Definición operacional
<ul style="list-style-type: none"> ● Prevenir: <p>Supone gestionar, prever, planificar y comprometerse para anticiparse a los peligros, evaluar los riesgos y adoptar medidas antes de que ocurra un accidente o se contraiga una enfermedad.” Vacarezza, J. y Álvarez, S. (2011)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●
<ul style="list-style-type: none"> ● Factores de protección <p>“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)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● Ambiente escolar <p>Jaramillo, L. (2007) considera que: “El ambiente del salón de clase es esencial en el favorecimiento del desarrollo físico, social y cognitivo”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Jaramillo, L. (2007). Planta física a nivel interno y externo. Disposición del ambiente en el aula. Universidad del Norte. Instituto de Estudios Superiores en Educación.

Recuperado de <http://ylang-ylang.uninorte.edu.co:8080/drupal/files/DisposicionAmbienteAula.pdf>

- Consumo de alcohol

El alcohol es una droga que deprime el sistema nervioso central, es decir, que enlentece las funciones del cerebro. El alcohol afecta a la capacidad de autocontrol, por lo que puede confundirse con un estimulante.

Asociación Española de Pediatría, (2014)

- Asociación Española de Pediatría, (2014), Alcohol, qué es y cuáles son sus efectos. *En familia*. Recuperado de: file:///C:/Users/50257/Downloads/enfamilia_-_alcohol_que_es_y_cuales_son_sus_efectos_-_2014-04-01.pdf

Fundamentación teórica.

El consumo en Guatemala

Ramírez y Ureta, (2019) citan a:

La Universidad Galileo de Guatemala, Sección de Asuntos Antinarcóticos y aplicación de la LEY, Embajada Estados Unidos de América, (2014) en donde rescatan algunos datos importantes relacionados al consumo en Guatemala entre ellos está la Encuesta Nacional sobre la prevalencia de consumo de drogas en escolares coordinada y realizada en el año 1998, fue utilizada para el efecto “Drug Use Screening Inventory” (DUSI), con apoyo de la Universidad de Johns Hopkins, Baltimore MD, esta encuesta nacional se realizó específicamente a los adolescentes de nivel básico y diversificado del sector público, siendo un estudio exploratorio del uso de sustancias adictivas en los grupos seleccionados. Si bien no se actualizaron los resultados, en 2014 la Secretaría de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas –SECCATID- se encargó de solicitar la cooperación de la Sección de Asuntos Antinarcóticos y la Aplicación de la Ley de la Embajada de lo Estados Unidos de América para financiar un estudio transversal descriptivo correlacional, que los apoyara en obtener datos estadísticos referentes al índice de consumo de diversas drogas en población juvenil escolar o jóvenes de secundaria.

A partir de los datos encontrados se puede determinar que, aunque no se sabe con exactitud la edad de inicio de consumo de sustancias adictivas, la etapa de la adolescencia puntea altas cifras lo cual es un problema social de gran relevancia, se estima que la mayor frecuencia de inicio de consumo es entre los 12 y los 16 años.

Vulnerabilidad en la adolescencia y juventud

Valenzuela, Ibarra, Zubarew, y Loreto, (2013) definen la adolescencia como un proceso de transición hacia la vida adulta, que se caracteriza por eventos concretos e irrepetibles y sobre todo inolvidables con un fuerte componente emocional y social que implican cambios importantes que ayudan a cumplir roles o actividades específicas. Para el desempeño ideal de éstas se necesita el apoyo incondicional de la familia, quienes conforman su círculo primario o inmediato en donde se tienen tareas y desafíos que cumplir y en donde se forjan criterios para el propio vivir que se reflejan en su exterior y se van afirmando en el futuro, es por ello que la familia ocupa un rol fundamental en el adolescente, en el hogar se enfrentan algunas crisis y las relaciones se pueden tensionar llegando a situaciones complejas y hasta traumáticas con repercusiones a futuro aunque no lo parezca, cada miembro de la familia aporta y contribuye a su propio mantenimiento y funcionamiento y a su vez influyen en la identidad del adolescente, a través de las funciones que realizan en el hogar, las figuras que representan, las tareas que realizan y el trato brindado

Las familias empiezan a sentir un desequilibrio en la organización de las pautas previamente establecidas, teniendo que realizar una reacomodación en los estilos

de crianza para otorgar al adolescente un entorno adecuado y saludable para su desarrollo. Valenzuela et al., (2013. Párr. 3).

El desequilibrio que una familia puede representar se/ introyecta directamente en el adolescente pues este reciente cada situación y generalmente la reprime o no la manifiesta con los mismos miembros de la familia, se puede llegar a aislar o a refugiar en su círculo social secundario que sería sus compañeros de estudio o amigos cercanos.

Es importante reconocer también a Barudy y Dantagnan (2005) en el libro los buenos tratos a la infancia pues desde la infancia se va dictaminando la vida de cada persona, si la relación que se forja desde pequeños se conforma con una parentalidad negativa en donde no hay flexibilidad, hay sobreprotección, no hay disciplina, no hay comunicación, o no se deja reconocer las emociones del otro se corre un riesgo de que en el desarrollo del niño se vaya creando un adolescente carente de afecto, poco sociable, con posibles problemas emocionales, etc.

Entonces si la etapa de la infancia es esencial también se debe reconocer que la adolescencia se destaca por ser un momento decisivo pues se van consolidando las amistades, los intereses particulares respecto a profesiones empiezan a concretarse, se extiende la socialización y se experimenta en muchos sentidos es por ello que también pueden surgir conflictos de salud, personales y sociales, todo depende del estilo de vida que se lleve y las prácticas que se realicen sin embargo también es una etapa que aunque parezca imposible se puede llegar a consolidar de una mejor manera implementando programas de prevención para una salud integral fomentando

los estilos de vida saludables y tiempo efectivo y de calidad según la orientación vocacional de cada individuo.

La adolescencia por tanto es una etapa difícil, es una etapa en donde se consolidan nuevos grupos de amistades y nuevos entornos como el inicio de la etapa laboral, existen diversos factores que pueden llevar a un joven a ser vulnerable al consumo de alguna sustancia en algunos casos y como bien explican Cáceres et al. (2006). El consumo de sustancias se puede relacionar con la búsqueda de sensaciones fuertes o de placer, ya que según la reacción que tengan en respuesta de determinada droga o sustancia pueden mejorar su adaptación al entorno, sentirse más animado en sus actividades, con más rendimiento académico o laboral o incluso favorecer la creatividad y relajación, esto incrementa la probabilidad de que vuelva a consumir y con ello se puede visualizar una evidente dependencia. Por supuesto que las reacciones no siempre son placenteras, esto varía en cada persona y también depende la cantidad o sustancia ingerida, es por ello que se menciona la juventud como una etapa sumamente importante en donde aún se puede intervenir de manera preventiva a pesar de que se sabe que las estadísticas indican que cada vez las edades del primer consumo se disminuyen.

Cala, y Soriano, (2016) exponen que:

La sociedad actual presenta algunas características que inducen el consumo como por ejemplo un ritmo de vida frenético y acelerado, una vida de constantes cambios en las que ya no se plantean proyectos de vida con metas estables y se tiene que manejar un cambio a la adaptación casi inmediato lo que dificulta tener una proyección definitiva del futuro, en otras palabras se puede decir que la vida actual es mucho más

agitada y constante cambio por lo que sólo queda adaptarse y esa constante insatisfacción puede llegar a convertirse en una adicción, evadiendo el estrés diario.

Quizás, el elemento que más define de forma diferencial la adolescencia es la socialización dentro del grupo. Durante la infancia, el niño se socializa en la familia y en la escuela, y las referencias principales son los padres, los familiares y los maestros, pero esto cambia al llegar la adolescencia y es el grupo el encargado de realizar preferentemente esta función. El grupo tiene su cultura, sus ritos de iniciación y sus costumbres específicas. Sánchez y Grupo PrevInfad (2012, pp.335)

Parte de la socialización es la adaptación que la persona tiene que atravesar Castaño y Páez (2019) citan a Catalán (2001), el cual indica que el adolescente pasa por procesos de individualización en donde se ven vulnerables ante el consumo de sustancias pues en esta etapa de vive una desvinculación afectiva para sobresalir o diferenciarse de los demás fortaleciendo su propio estilo e identidad . En este proceso de autonomía, individuación y diferenciación del adolescente se torna como un factor importante la relevancia que se le da a sus pares o compañeros quienes influyen en él por intereses compartidos, comentarios, juegos, relaciones sentimentales, convivencias, diversas culturas, redes sociales, la presión social, las opiniones, imaginarios y representaciones sociales alrededor del consumo, uso y abuso de alcohol y otras sustancias.

Autoestima

La autoestima juega un papel muy importante en la etapa de la adolescencia y su impacto en la vida social de la persona pues se puede manifestar de diversas formas, los niveles adecuados de autoestima forjarán a un joven con habilidades emocionales superiores a quienes tengan un nivel bajo de estima. Esto quiere decir que cuando un adolescente pasa por crisis existenciales y sus niveles de autoestima no son los adecuados se corre un riesgo inminente pues se puede sustituir el bienestar personal por cualquier objeto/ sustancia/ persona que los haga sentir bien, entonces la autoestima si juega un papel importante respecto al consumo de sustancias, Jiménez, Musitu y Murgui, (2008) destacan que aunque no exista una certera relación del autoestima y el consumo de sustancias si influye significativamente, esto quiere decir que trabajando en el autoestima de los adolescentes se puede implementar un mecanismo de protección ante la creación de adicciones o para preservar la salud mental y física del individuo.

Búsqueda de sensaciones

Muchas emociones y adicciones llevan consigo sentimientos profundos, pasiones, que se caracterizan por excitación física y por efectos positivos o negativos, con muchos efectos similares sobre la conducta y la cognición. (Bolinches, F.De Vicente, P. Reig, M. Haro, G. Martínez R. y Cervera, G. 2003 p.335)

Pareciera que si una persona está decaída esta búsqueda de sensaciones más bien son beneficiosas para ella pues, puede que tenga efectos positivos como sentirse alegre, divertido, con ánimos, energía y satisfacción y de hecho es una de las razones por las cuales las personas tienden a repetir una y otra vez estas conductas o a consumir más veces y hasta cierto punto que controlen la situación, el problema es

cuando generan cambios en su cuerpo, cuando la sustancia se apodera de sí mismo y cuando se tienden a aumentar dosis por que ya no es suficiente, algunas actividades que eran divertidas pasan a ser actividades ya no tan emocionantes y así se distorsionan los hábitos, gustos y pasatiempos y con ello se arrastran una serie de dificultades sociales.

La impulsividad y la búsqueda de sensaciones son elementos esenciales en los estudios psicológicos interesados en contribuir a la salud y bienestar de las personas ya que se encuentran relacionados con conductas poco saludables (adictivas, disruptivas y antisociales). O así lo expresa Olarte, Cavalcante, Leiva, Zayas y Guil. (2017) indican

que en estas etapas se corren muchos riesgos pues con frecuencia se busca sobresalir, arriesgarse, dejarse llevar por las sensaciones fuertes o impulsos, se incrementan las emociones en general por lo que una desilusión puede conllevar hasta una depresión, en fin, es una etapa en donde es fácil desviarse hacia conductas no saludables. La búsqueda de sensaciones también implica evadir los problemas querer estar bien todo el tiempo, evadir a la familia, buscar únicamente el ocio en los amigos, es una etapa en donde surge tanta identificación con los pares que se descuida el ámbito familiar, pueden surgir también problemas en la institución educativa al descuidar las clases, etc. Si no existe un adecuado control en esta búsqueda de sensaciones puede repercutir en su vida tanto en el momento inmediato como en un futuro.

Para identificar cuando se está empezando un ciclo adictivo se pueden identificar algunas características y estas se desglosan por fases como lo exponen Julio et al. (2011 p.24).

La adicción

La adicción se define como un trastorno crónico y recurrente caracterizado por la búsqueda y el consumo compulsivos de la droga a pesar de sus consecuencias negativas. Se la considera un trastorno cerebral porque genera cambios funcionales en los circuitos del cerebro que participan en la recompensa, el estrés y el autocontrol. Esos cambios pueden durar mucho tiempo después de que la persona deja de consumir drogas.(Goldstein R, Volkow N. 2011 p.01)

Fases del proceso adictivo

La dependencia a sustancias psicoactivas conlleva a un patrón desadaptativo de consumo que se manifiesta en un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por tres (o más) de los síntomas siguientes en algún momento de un periodo continuado de doce meses:

Tolerancia:

- a) Necesidad de aumentar la dosis de la sustancia para conseguir el efecto deseado.
- b) El efecto disminuye aun consumiendo constantemente.

Se continúa administrando la sustancia:

a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos persistentes.

Abstinencia:

- a) El síndrome de abstinencia característico de la sustancia (ansiedad, temblores, etc.)

b) Se administra la misma sustancia (o una parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

Reducción de actividades:

sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia.

La sustancia es administrada con frecuencia:

en cantidades mayores o por un periodo más largo.

Deseo persistente o esfuerzos infructuosos:

Controlar o interrumpir el consumo de la sustancia (se emplea mucho tiempo en la obtención de la sustancia, consumo o recuperación de sus efectos).

Tanto en el hogar como en los centros educativos es importante identificar cuando surjan señales de parte de los jóvenes al notar cualquier indicio se debe intervenir para prever una posible adicción, se puede generar algunas etapas en el inicio de consumo de sustancias y estas se describen a continuación

Etapas del consumo de sustancias

Suck, et al. (2018) destaca a Olraich, Felice y Drotar, quienes exponen que el consumo de sustancias en los adolescentes evoluciona en diferentes etapas, inicia desde el no consumo, pasa por el consumo experimental, consumo habitual, consumo nocivo hasta la dependencia. Menciona que para los profesionales de la salud es muy importante tener en claro estos conceptos progresivos para el diagnóstico y tratamiento adecuados; de lo

contrario, se corre el riesgo de minimizar o magnificar la conducta de consumo del adolescente.

Consumo experimental. Es el consumo inicial de sustancias que se desprende de la convivencia, presión de pares o ambas. Es frecuente que en esta etapa las sustancias produzcan sensaciones leves de euforia y estabilización del estado de ánimo basal no problemático. Sin embargo, la experimentación puede ser una actividad peligrosa para los adolescentes porque ellos no tienen la experiencia suficiente para conocer sus propios límites o “dosis seguras” de alcohol o drogas. Es así que, bajo la presión y motivación del grupo de pares, pueden consumir rápidamente hasta alcanzar cantidades tóxicas sin darse cuenta del peligro potencial.

Consumo habitual (no problemático). Se caracteriza por consumo intermitente de alcohol y tabaco sin consecuencias negativas. En los bebedores adultos, esto puede entenderse como consumo social; sin embargo, este término es engañoso si se aplica al consumo en la adolescencia, porque los adolescentes legalmente no podrían consumir ningún tipo de sustancia. Asimismo, el consumo en la adolescencia generalmente es de tipo episódico, explosivo y excesivo por ocasión.

Consumo nocivo. Es cuando ocurren consecuencias adversas como resultado del consumo y el individuo puede no reconocer que existe una relación de causalidad. Los problemas relacionados con el consumo de sustancias pueden incluir el fracaso escolar, detenciones, suspensiones, conflictos con familiares y amigos, accidentes de vehículos de motor, lesiones, agresiones físicas, sexuales o ambas, problemas legales, entre otros. En la etapa de *consumo nocivo*, las sustancias inducen euforia

acompañada o no por síntomas afectivos, ansiosos (o ambos) basales. También se incrementa el patrón de consumo, la frecuencia y la variedad de sustancias que se consumen. Sin embargo, es posible que la persona pueda ser capaz de reducir o abandonar abruptamente su consumo por sí sola o con apoyo profesional ambulatorio.

Dependencia. En esta etapa sobreviene un patrón de consumo desadaptativo, continuo y prolongado, que se representa por un grupo de síntomas psicológicos (conductuales, emocionales y cognitivos) y fisiológicos. Éstos indican que el individuo continúa consumiendo a pesar de la aparición de problemas psicosociales significativos relacionados, incremento del consumo (tolerancia) y la aparición de sensaciones de malestar al intentar abandonarla (síndrome de abstinencia).

Policonsumo

Martín, J. Monroy, M. y Galván I. (2015) en una reciente investigación hablan del policonsumo y es que desgraciadamente no podemos reducir el consumo de sustancias como una sola droga o reduciéndolo a las drogas legales, el consumo de sustancias se puede dar combinando varias drogas. Entre las posibles combinaciones de sustancias psicoactivas que caracterizan al policonsumo, el patrón de consumo más habitual presenta el consumo de alcohol junto al de otras drogas. Barnwell y Earleywine, (2006). En general, se observa que el consumo de drogas legales como el tabaco y el alcohol precede al de cannabis, siendo éste la puerta de entrada al consumo de otras drogas ilegales y que el consumo simultáneo de alcohol y cannabis presenta una mayor prevalencia que el consumo simultáneo de alcohol con cualquier otra droga. Midanik et al. (2007).

Promoción de la salud

Existen varias razones para desarrollar la promoción de salud principalmente en Guatemala en donde sí se invierte en salud pero no se manifiesta ni se destaca, mucho menos desde un enfoque de prevención, específicamente desde el ámbito escolar se puede considerar importante promocionar la salud y la vida sana de los niños y adolescentes, la escuela es un agente importante en el momento de difundir criterios de informar y de contribuir a un progreso, la familia, los maestros, los directores y los alumnos, todos forman parte de una esfera que está conectada y que puede generar cambios significativos de cualquier temática si se tienen los recursos y la disposición de hacerlo es por ello que se considera la escuela como un factor fundamental en la promoción de la salud, junto con esto se tiene que tener en cuenta la promoción de la prevención del consumo de sustancias adictivas. La forma de actuar mediante la escuela puede tener varias vías entre las cuales pueden ser la intervención del adulto en el control y formación del niño o adolescente, el maestro es otro agente importante que influye en algunos casos hasta más que los propios padres de familia, pues para el alumnos es una figura de autoridad, también los directores quienes guían la institución conformarán un papel fundamental para la defunción de la información la propagación y seguimiento y también para la evaluación de resultados, es decir se tiene que idear todo un plan en donde se vean avances con fines preventivos, menos consumo, más conciencia de los daños y repercusiones que esto puede llevar, más conciencia a nivel familiar del daño que genera esto a sus hijos y su entorno, etc., en general se tienen que abordar diversas problemáticas, otro factor a destacar es el rendimiento académico, es bastante frecuente ver situaciones en donde hay bajo rendimiento escolar por parte del

alumno, pero con un trasfondo de adicciones, es decir, hogares en donde existe consumo o contextos en donde se frecuente el uso de sustancias adictivas. Otro aspecto importante, es la obligatoriedad de la escolarización lo que implica que por ella deben pasar todas las personas durante el período más importante de la formación de la personalidad y los maestros, así como otros componentes de la comunidad educativa, son agentes preventivos debido a su cercanía con los alumnos y a su función educadora.

No se ocupa sólo de promover el desarrollo de habilidades personales y la capacidad de las personas para influir sobre los factores que determinan la salud, sino también incluye la intervención sobre el entorno para reforzar tanto aquellos factores que sostienen estilos de vida saludables como para modificar aquellos otros que impiden ponerlos en práctica, de manera que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir.

La promoción de la salud implica trabajar con la gente y no sobre la gente. Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto, sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. La educación para la salud se refiere a las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente con vista a facilitar cambios de conducta encaminados hacia una meta predeterminada, está estrechamente ligada a la prevención de la enfermedad, como medio susceptible para modificar los comportamientos identificados como factores de riesgo de determinadas enfermedades. Se trata de una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud,

desarrollar su comprensión y las habilidades personales que la promuevan.

La educación para la salud debe considerar dos vías en las cuales trabajar una de ellas sería la prevención y por otro lado la promoción de la salud hacia una vida sana y en este caso libre de adicciones.

Desde el punto de vista de la prevención mediante el control de las situaciones de riesgo y de sus posibles consecuencias a través de la capacitación en los diferentes niveles del ámbito escolar, familiar y comunitario.

Desde la promoción de salud para fortalecer las habilidades, capacidades de los individuos y los colectivos para transformar su realidad y mejorar su estado de salud sustentándose en la participación social, la intersectorialidad y la descentralización.

De este modo, la educación para la salud, la prevención y la promoción de la salud quedan estrechamente entrelazadas. La promoción de la salud depende, en esencia, de la participación activa de una población bien informada en el proceso de cambio. La educación para la salud es una herramienta de vital importancia para este proceso.

Esto se relaciona directamente con el modelo de la promoción de la salud, el cual apunta a mejorar la calidad de vida a partir de intervenir los determinantes de la salud. Generalmente va unido al modelo de la prevención de enfermedades, puesto que busca informar sobre los riesgos de las mismas, fortaleciendo en los actores del contexto la capacidad para promover el bienestar. Kornblit, Camarotti y Di Leo, (2010).

Prevención

Campollo y Marvely L. (2003). Mencionan que prevenir significa estar preparados, contar con lo necesario en recursos y formas para obtener un objetivo o alcanzarlo, implica según ellos una forma de estar preparados en todo tipo de contexto y ante casi cualquier adversidad por tanto se tiene que tener una justificación de viabilidad de la acción que se está realizando asimismo contar con todos los insumos para que se lleve a cabo.

Cualquier tarea preventiva de salud debe partir del conocimiento y la valoración del estado de salud y las condiciones en que se encuentran el individuo y la comunidad a la se encamina la actividad, es decir no se puede empezar sin una base se debe evaluar la situación, los riesgos, las pérdidas, los supuestos, posibles hipótesis y posibles pérdidas o beneficios. En el campo de las adicciones, la prevención se instaura como una labor impostergable que se ubica dentro del proceso global del desarrollo individual y, consecuentemente, del desarrollo de nuestra sociedad. Así la prevención en el ámbito escolar consiste en la realización de diversas acciones, que tiene como objetivo minimizar la probabilidad de que un estudiante se inicie en el consumo y/o abuso de las drogas a través de: a) la reducción de los factores que se piensa puede incrementar el riesgo de abuso o, b) el aumento o promoción de los factores que se piensa protegen al individuo del uso.

En base a esto, las estrategias de prevención buscan generar factores protectores que disminuyan la vulnerabilidad al consumo de alcohol o sustancias psicoactivas (SPA) y las conductas de riesgo asociadas a estos, mediante el avance de habilidades y capacidades para la toma de decisiones, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, así como el fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias, la

integración y la inclusión social. Por medio de esto se pueden prevenir posibles efectos negativos en individuos, comunidades y la sociedad en general (Llano Sierra et al., 2017)

Banderas, Martínez, y Romo, (2010). Exponen la importancia de abordar la prevención en la totalidad de la persona y no en áreas ajenas de forma aislada, esta idea intenta decir que por la gran diversidad de personas se deben considerar sus características personales y su entorno y contexto actual para poder aplicar una estrategia de prevención de forma integral considerando todos los aspectos de su vida y todas las dificultades o ventajas que pueda tener.

González y Ureta, (2019). Citan a La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en la publicación “International Standards on Drug Use Prevention” (UNODC U. N., 2013), quienes establecen que los principales elementos que requiere el enfoque de prevención a través de una base estructural sólida son:

- Marco político y jurídico
- Investigación y evidencia científica.
- Coordinación de los múltiples sectores y niveles involucrados.
- Compromiso de los responsables políticos y profesionales.
- Asignación presupuestaria para implementar y mantener el sistema en el largo plazo.

Luego de mencionar lo que implica la prevención podemos ubicar los niveles en que se pueden encontrar:

Niveles de prevención

La prevención se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (Organización Mundial de la Salud, OMS, 1998, P. 03).

Las actividades preventivas se pueden clasificar en tres niveles según Julio et al., (2011 p.1): Prevención Primaria Son “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes” Julio et al., (2011, P. 06) “En la prevención secundaria, el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad”. La captación temprana de los casos y el control periódico de la población afectada para evitar o retardar la aparición de las secuelas es fundamental. Lo ideal sería aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando aún el daño al organismo no está tan avanzado y, por lo tanto, los síntomas no son aún aparentes. “En la prevención terciaria son fundamentales el control y seguimiento del paciente, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente”. Se trata de minimizar los sufrimientos causados al perder la salud; Julio et al., (2011, p.06)

Tipos de prevención

En el Consejo Nacional Contra las Adicciones. CONADIC Modelos de prevención, serie, prevención. (1998). Encontramos los siguientes tipos de prevención los cuales podrían definirse como:

Prevención universal.

Como su nombre lo indica se dirige a la población global de una forma general sin especificidad en la población, se trata de enfocar en la promoción de la salud por medio de la sensibilización de los riesgos que conlleva un consumo problemático de sustancias, la percepción del impacto que tiene el consumo en general en el individuo y su entorno y la forma oportuna de acceder a servicios de salud que beneficien el bienestar físico y mental.

Prevención selectiva.

Ya no se aborda desde un enfoque universal si no en específico de grupos de riesgo de algún sector o población vulnerable con múltiples factores de riesgo de consumo. Estos grupos se asocian al consumo de drogas ya que se han identificado factores biológicos, psicológicos y ambientales que sustentan la vulnerabilidad. Asimismo, se coadyuva a la atención a grupos específicos de niños en situación de calle, indígenas y adultos mayores.

Factores de riesgo

Rodas, y Ureta, (2019). Exponen los factores de riesgo como variables que pueden relacionarse con unos múltiples escenarios y diversas áreas en donde las personas se pueden sentir influenciadas, algunas veces por factores incontrolables como el factor genético, aunque también mencionan áreas y factores de riesgo constitucionales, factores familiares, psicológicos y sociales. Dentro de los factores sociales se encuentra un amplio círculo que puede ser complementado con compañeros de estudio o trabajo, el entorno completo de la institución donde se desenvuelve ya sea escolar,

comunitario o laboral, entre otros, es por ello que se abordan los factores de riesgo como multidisciplinarios pues derivan de distintas causas y causan diversos efectos.

En cuanto a los factores de riesgo externos, el hogar y las relaciones familiares disfuncionales ocupan un lugar considerable. En el contexto familiar, las actitudes favorables hacia el consumo de drogas legales, el maltrato y la violencia doméstica, la comunicación deficiente y la inconsistencia afectiva, dañan la salud y el bienestar de los adolescentes y favorecen que estos incorporen a su estilo de vida, el uso de sustancias psicoactivas. González, y Naranjo, (2013, p. 01).

Es por ello que el factor de riesgo primario o el entorno inmediato se vuelve la familia con el infante o joven se desenvuelve, el contexto familiar es de suma importancia y es influyente en gran parte en el estilo de vida que adopte el joven, los malos tratos, las separaciones, los problemas familiares, peleas o situaciones conflictivas pueden llevar a promover jóvenes consumistas.

Ruiz, Herrera, y Martínez, (2014) también concuerdan con la importancia del entorno familiar para ayudar a promover el consumo de sustancias o por el contrario para evitar que se desarrolle la dependencia, ya que exponen que si los padres consumen posiblemente los hijos adopten el mismo estilo de vida, de por si un padre consumidor de cualquier sustancia conlleva una será de problemáticas para su familia, desde problemas económicos, violencia, incapacidad laboral o conflictos intrafamiliares y adicional a eso se puede orientar a los hijos hacia un camino de destrucción en donde no se promueve la salud si no se propicia un entorno de consumo y letalidad.

Los factores de riesgo pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras. Mientras más son los riesgos a los que se está expuesto, mayor es la probabilidad de que una persona abuse de las drogas. En ciertas etapas del desarrollo, algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros, como la presión de los compañeros durante la adolescencia como bien se menciona en el apartado de la vulnerabilidad en la adolescencia. De igual forma, ciertos factores de protección, como el fuerte vínculo entre padres e hijos, pueden tener un impacto mayor en la reducción de los riesgos durante los primeros años de la niñez.

Tavera y Martínez (2014). Exponen que uno de los principales objetivos de la prevención es tener un equilibrio entre los factores de riesgo y protección pues es evidente que mientras más se trabaje en proteger menos riesgo debe aparecer es una relación de codependencia pues una se reduce con la otra, pero también conlleva un trabajo arduo mayormente de la institución educativa que debe promover los espacios para contribuir a la expansión del conocimiento. Algunas de las señales de riesgo son evidentes desde la infancia o en la niñez temprana, tales como la conducta agresiva, la falta de autocontrol o un temperamento difícil. Cuando el niño crece, las interacciones con la familia, la escuela y la comunidad pueden influir en el riesgo de que usen drogas en el futuro, ya que es común que en las calles de Guatemala se observen indigentes que inhalan tinner por ejemplo y no tienen la conciencia de que están siendo observados por múltiples niños quienes pueden llegar a repetir ese tipo de conductas y cabe mencionar que no solo pasa en la situación de calle, en cualquier familia independientemente de su estatus se pueden desarrollar adicciones y ser transmitidas en las generaciones próximas, también

cabe aclarar que el consumo de drogas no dependerá exclusivamente de que existan factores de riesgo, sino también del individuo y de su entorno.

Los factores protectores, aplicados en programas preventivos del abuso de drogas, apoyan o favorecen el pleno desarrollo del individuo en todas sus áreas y esferas y en todo contexto, su destino es mantener un estilo de vida en favor de la promoción de la salud en donde se determinan normas, valores y patrones de comportamiento contrarios al consumo de drogas y que a su vez sirven de amortiguadores o moderadores de los factores de riesgo.

Aunque se pueden encontrar diversas clasificaciones de varios autores los factores de riesgo se pueden clasificar de la siguiente forma:

Factores individuales

En los factores individuales se encuentran los intereses propios, pasatiempos, la forma de recrearse, el tiempo invertido en actividades ocupacionales, las amistades, los niveles de autoestima, el carácter, la toma de decisiones, los problemas personales, etc.

Componentes genéticos

Si existe un historial de consumo en la familia se aumentan los niveles de riesgo de consumo pues existe una predisposición genética que puede llegar a concretarse, sin embargo, no siempre se da la adicción, influyen las decisiones y predisposiciones de la persona y el estilo de vida que desea llevar.

Factores familiares y medioambientales

El contexto en el que la persona se desenvuelve puede convertirse en uno de los mayores influyentes de consumo pues si crece en un hogar en donde se realicen estas prácticas es bastante probable que se repitan, asimismo si en el grupo de amigos y compañeros del joven lo inducen a consumir es altamente probable que acceda por presión social y encajar en el grupo.

Resiliencia

La definición más aceptada de resiliencia es la de Garmezy (1991, p. 459) que la define como “la capacidad para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad inicial al iniciarse un evento estresante”

La resiliencia, o adaptación de una persona se puede caracterizar o exponer como una capacidad humana pues todos tenemos la capacidad de desarrollarla, las personas pueden pasar múltiples desafíos y situaciones adversas y desagradables a lo largo de su vida, pero es la capacidad de anteponerse y superar los obstáculos lo que nos hace resilientes.

En el área de adicciones este tema es de suma importancia pues comprender lo que ha pasado la persona nos da una pauta para poder trabajar y contribuir a su mejora, en el caso de los niños que han estado en hogares en donde existe violencia doméstica, divorcios y separaciones peleas constantes, maltratos de cualquier tipo, muertes cercanas etc. Corren un alto riesgo de ser receptores de estos traumas y transformarlos en adicciones, pero todo esto puede sanar mediante la habilidad de resiliencia, por supuesto no es tan fácil se requiere de aprender de los errores tanto propios como de

los de nuestro entorno, pero también sanar las heridas de infancia que puedan estar presentes y esto puede solucionarse en muchos casos con terapias psicológicas.

Los estudios que hemos analizado previamente indican de modo claro que hay una consistente relación entre tener una mayor resiliencia y consumir menos drogas, especialmente en lo referido al consumo de alcohol y drogas ilegales. Para ambos, los estudios indican claramente que tener una mayor resiliencia es un factor de protección para el no consumo de alcohol y drogas.

Otro aspecto de la teoría de la resiliencia para la prevención es reducir la exposición del joven a riesgos concretos en su ambiente... La teoría de la resiliencia sugiere que en ocasiones la mejor prevención es cambiar la política o el ambiente. Si tenemos leyes más restrictivas para el consumo de tabaco o alcohol se fumará y beberá menos; si hay menos accesibilidad a las drogas ilegales se consumirá menos; si mejora el sistema escolar, y es mejor el rendimiento académico, la satisfacción será mejor y se consumirá menos drogas, etc. Becoña (2007, párr. 2)

Alternativas al consumo de sustancias adictivas

Gárciga y Albuquerque (2012) nos comparten una realidad respecto a la problemática de las drogas y es que pareciera como un problema creciente que no se puede erradicar y con carencias preventivas, no se ha logrado el involucramiento suficiente para reducir la oferta y demanda de sustancias adictivas principalmente en productos legales como alcohol y tabaco.

Es por ello que es importante buscar alternativas para sustituir, erradicar o prevenir el consumo de sustancias adictivas.

Castillo, Osorio y Prado (2014) proponen la estructuración de actividades recreativas como una opción para una intervención psicológica pues afirman que se puede dar una ayuda a la transformación de la vida social del sujeto en donde ocupe su tiempo en actividades productivas y de recreación, es como una reintegración a la sociedad pues el estigma de las personas que consumen alcohol es muy grande.

Estas acciones de intervención desde la actividad se basan en la terapia ocupacional que exponen Salgado, Oropesa y Olivares (2019), específicamente la terapia ocupacional en la prevención del consumo de sustancias adictivas, en donde mencionan algunas actividades que se pueden trabajar:

1. Organización de rutinas de la vida diaria: fomentar el desarrollo de habilidades personales y conseguir un máximo nivel de autonomía e independencia personal en el ámbito cotidiano y en el hogar.

2. Roles ocupacionales:

- Rol de estudiante: desde esta perspectiva se orienta a los adolescentes sobre su misión principal que es el estudio, por lo que deben adquirir hábitos diarios de al menos 2 horas y participar en las actividades tanto individuales como grupales que se realizan en la escuela, las cuales fortalecen su desarrollo personal.
- Rol de amigo: se les orienta establecer lazos de amistad más cordiales y efectivos; escoger bien su grupo de amigos, teniendo en cuenta que gran parte

de la vida social de los adolescentes se desarrolla en el grupo y es ahí donde predomina la confianza, la ayuda mutua y el afecto sin perder de vista la influencia que ejerce dicho grupo en la toma de decisiones.

- Rol de miembro familiar: en este sentido deben tomar conciencia sobre el valor de la familia, el respeto y obediencia ante ella, los cuidados en la elección de parejas, así como el uso de preservativos, sus responsabilidades, el respeto de las reglas y los límites.

3. Elección de actividades/ocupaciones (intereses): entiéndase este proceso de ocupación a través de la actividad cuando el terapeuta orienta con un fin determinado y el adolescente puede percibir ese momento ocupacional como preventivo contra el consumo de drogas, siempre y cuando tenga significado y valor para él.

4. Eventos críticos de la vida: se debe fomentar la resiliencia, la asertividad para enfrentar dichos eventos, dígase pérdida de seres queridos, ruptura de pareja, divorcio entre los padres, enfrentamiento a exámenes para la obtención de carreras y otros, a través de técnicas participativas y actividades grupales con enfoque psicosocial; todo ello sustentado en la teoría del aprendizaje social.

5. Influencia ambiental de comportamiento ocupacional: uno de los aspectos más relevantes es la cultura, donde se han visto resultados importantes en la salud mental, que dan forma a la verdad ocupacional de cada individuo dentro de su entorno y contexto social.

6. Orientación familiar: se cumplimentan acciones a través de la escuela de padres, capacitaciones a maestros y profesores, intervención en centros de trabajo y en la

comunidad con el objetivo de que aprendan a orientar el tiempo libre y las actividades de la vida diaria de los adolescentes.

Terapia virtual

Córdoba y Restrepo (2018). Destacan el área virtual pues se puede implementar un sistema en donde se propague la habilitación de espacios de terapia para personas que inician un consumo, tienen una adicción establecida o quieren preverlo, en la actualidad con la emergencia mundial del COVID-19 pudimos notar la importancia de los espacios visuales, gracias a los avances en las TICS casi todas las actividades pueden seguir funcionando por un medio virtual, otro punto a destacar es que los jóvenes en su mayoría tienen fácil acceso a redes sociales e internet por lo que es una vía factible para llegar a ellos de forma más eficaz y contextualizada.

Capítulo III

Marco Metodológico

3.1 Diseño de la investigación

Se basa en la propuesta cuantitativa de un estudio transversal cuantitativo y correlacional ya que se recaban datos que son posteriormente analizados. “Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular.” Hernández, Fernández, y Baptista, (2014, p.88).

El instrumento, Consta de dos partes, una integración del test AUDIT (instrumento de tamizaje utilizado para evaluar el nivel de riesgo del consumo de alcohol). Y una construcción propia centrada en la prevención desde un enfoque educativo. Se utilizó un formato de encuesta de forma electrónica, basado en la plataforma de Google Docs.(formularios). El estudio fue aplicado en una muestra intencional y selectiva.

3.2 Sujetos

Es una muestra no probabilística, intencional y selectiva siendo jóvenes adultos guatemaltecos de sexo masculino identificándose en su mayoría con el género masculino, estudiantes de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián, Zona 1. con un rango de edad entre 16-18 años.

Respecto al consumo de alcohol, se evidencia que la mayoría no ha iniciado un consumo, otro porcentaje consumió de forma experimental y una pequeña parte de la población mantiene un consumo problemático.

3.3 Instrumento

Se utilizó el test AUDIT, fue desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y como un apoyo en la evaluación breve, está constituido por 10 ítems, basados en los criterios del CIE-10 para detectar a los pacientes con síntomas de dependencia, consumo nocivo de alcohol y consumo peligroso, en el análisis de fiabilidad y validez interna se aplicó el alfa de Cronbach aceptando valores superiores a 0,7 (aceptable) y 0,8 (ideal). También se trabajó un constructo propio basado en el test BIEPS-J (Casullo, 2002) en relación al tema de prevención y factores de riesgo como variable a abordar en correlación con el consumo de alcohol.

Árbol de categorías.

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEMS/PREGUNTAS
Prevenición	<ul style="list-style-type: none"> ● Primaria ● Secundaria 	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificar si aún no hay un primer consumo de alcohol ● Visualizar si existe consumo reiterado de alcohol o se consumió al menos una vez. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Alguna vez te ha llamado la atención ingerir alguna bebida alcohólica ● Consideras que actualmente prácticas la prevención de consumo de alcohol en su totalidad ● Has consumido al menos una vez alguna bebida alcohólica ● Has consumido alguna bebida alcohólica por presión de grupo
Factores de protección	<ul style="list-style-type: none"> ● Individual ● Grupal 	<ul style="list-style-type: none"> ● Cuidar la salud mental y física ● Fortalecimiento de autoestima ● Toma de decisiones responsables ● Vínculos asertivos entre pares 	<ul style="list-style-type: none"> ● Me aprecio y cuido de mí físicamente ● Me aprecio y cuido de mi salud mental ● Practico algún deporte o realizo alguna actividad artística como dibujo, pintura, música o danza en mi tiempo libre ● Me considero una persona responsable en toma de decisiones ● Analizo las situaciones antes de actuar ● Tengo amistades y compañeros en quien confío y me apoyan ● Sientes que tus compañeros son una gran influencia en tu vida
Ambiente escolar	<ul style="list-style-type: none"> ● Dirección y coordinación ● Docencia 	<ul style="list-style-type: none"> ● Orientar en prevención en el centro educativo 	<ul style="list-style-type: none"> ● En el colegio existe algún espacio de psicología en el que puedas asistir ● Sientes el colegio como un lugar seguro ● Tienes alguna clase en donde abordan las adicciones ● Te gustaría tener un curso en donde aprendas a cerca de las sustancias adictivas y las formas de prevenirlo
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	INDICADORES	ÍTEMS/PREGUNTAS

<p>Consumo de alcohol</p> <p>El alcohol es una droga que deprime el sistema nervioso central, es decir, que entenece las funciones del cerebro. El alcohol afecta a la capacidad de autocontrol, por lo que puede confundirse con un estimulante.</p> <p>Asociación Española de Pediatría, (2014)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Consumo de riesgo 	<ul style="list-style-type: none"> ● Frecuencia de consumo ● Cantidad típica ● Frecuencia del consumo elevado 	<ul style="list-style-type: none"> ● ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica? ● ¿Cuántas bebidas alcohólicas sueles tomar en un día de consumo normal? ● ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?
<p>Dependencia</p> <p>La dependencia es un estado permanente en que se encuentran las personas, que por diversas razones necesitan la atención de otras personas para realizar las Actividades Básicas de la Vida Diaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Síntomas de dependencia 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pérdida del control sobre el consumo ● Aumento de la relevancia del consumo ● Consumo matutino 	<ul style="list-style-type: none"> ● ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has sido incapaz de parar de beber una vez había empezado? ● ¿En el último año con qué frecuencia no pudiste hacer alguna actividad o no hiciste lo que se esperaba de ti porque había bebido? ● ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior o para quitarte "La cruda"?
<p>Promoción de la salud</p> <p>"El modelo de la promoción de la salud, apunta a mejorar la calidad de vida a partir de intervenir los determinantes de la salud."</p> <p>Kornblit, Camarotti y Di Leo, (2010).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Consumo perjudicial del alcohol 	<ul style="list-style-type: none"> ● Sentimiento de culpa tras el consumo ● Lagunas de memoria ● Lesiones relacionadas con el alcohol ● Otros se preocupan por el consumo 	<ul style="list-style-type: none"> ● ¿Con qué frecuencia en el curso del último año has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? ● ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no has podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? ● ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?

3.4 Procedimiento de investigación

1. Idea de investigación

- Identificación de los ideales e intereses propios respecto al área de adicciones en un ámbito de investigación.
- Revisión de literatura en las cortes anteriores

	<p>de la maestría en prevención y atención integral de conductas adictivas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Decisión del tema a investigar y aprobación del mismo.
2. Planteamiento del problema	<ul style="list-style-type: none"> ● Plantear el problema reconociendo las necesidades psicoeducativas del contexto guatemalteco en el área de prevención de adicciones.
3. Desarrollo del marco teórico	<ul style="list-style-type: none"> ● Desarrollo del marco conceptual. ● Búsqueda de bibliografías y material teórico ● Desarrollo del marco teórico aplicando el formato APA sexta edición.
4. Definición de variables	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificación de los temas centrales y definición de variables a utilizar.
5. Desarrollo del diseño de investigación	<ul style="list-style-type: none"> ● Realización de árbol de problemas y elaboración de instrumentos.
6. Definición y selección de la muestra	<ul style="list-style-type: none"> ● Sondeo de posibles participantes para la elaboración de la investigación. ● Identificación de un grupo que cumpla las características planteadas.
7. Recolección de los datos	<ul style="list-style-type: none"> ● Solicitud de permiso para interactuar con la muestra dentro de la institución educativa

	<ul style="list-style-type: none"> ● Programación para juntar a la muestra ● Recolección de los datos
8. Análisis de los datos	<ul style="list-style-type: none"> ● Interpretación y descripción de gráficas ● Análisis entre variables ● Descripción de los datos e interrelaciones
9. Elaboración de trabajo de graduación	<ul style="list-style-type: none"> ● Consolidación de trabajo de graduación.

3.5 Diseño y metodología de análisis de la información recabada

Se desarrolló un diseño cuantitativo, aplicado en una muestra intencional y selectiva. Se trabajó con una población pequeña y bien delimitada, el contexto es educativo y se trabajó desde la realidad guatemalteca actual.

Para analizar los resultados de la investigación se utilizaron dos tipos de estadística: Aron, A. y Aron, E. (2001) definen como:

1, Estadística descriptiva: los psicólogos la utilizan para resumir y hacer comprensibles los datos recolectados en el transcurso de una investigación.

2. Estadística inferencial: los psicólogos la utilizan para sacar conclusiones que, basadas en los datos recolectados durante la investigación, tienen una significancia que va más allá de los mismos

Capítulo IV

Resultados del trabajo de campo.

Se realizó una sesión por medio de teams meeting Microsoft, el día lunes 31 de mayo del 2021 a las 7:00 AM, en donde participaron 33 alumnos y el coordinador Mynor Marroquín de diversificado del Colegio San Sebastián, la reunión duró aproximadamente media hora y la encuesta fue contestada en tiempo real.

Enlace utilizado:

You're invited to a Teams meeting!

Reunión Informativa 4to. Y 5to.

Bachillerato

https://teams.microsoft.com//meetup-join/19%3ameeting_OTY3ODJkYmQtNjhjMy00ZGYyLWE1YjUtMWEwZjMyMjE5Yjk1%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%222fdc20cf-5e0c-4758-a461-666eac9cb2f0%22%2c%22Oid%22%3a%228ca4f644-d985-46f7-b964-01861d0463e2%22%7d

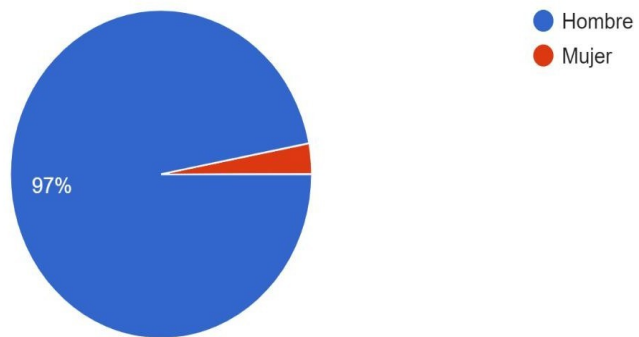
Gráfica 1

Datos sociodemográficos.

- El 97% se identifica como hombre y el 3% se identifica como mujer.
- N: 33 alumnos de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián zona 1

Selecciona la opción que te identifica.

33 respuestas



Fuente: Resultados de investigación. Elaboración propia.

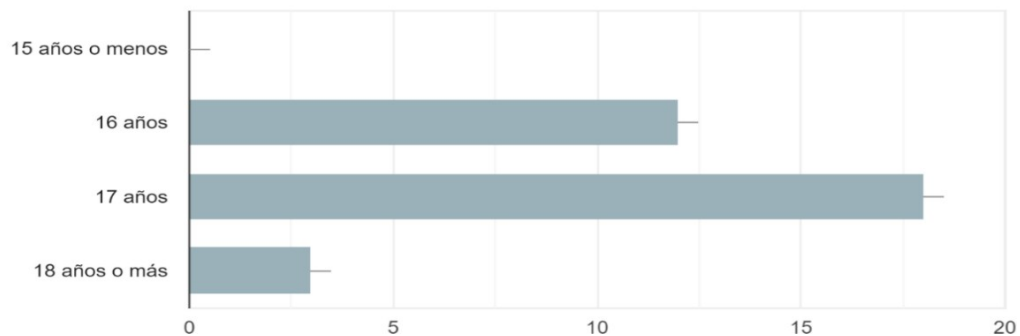
Gráfica 2

Edades de los participantes

N: 33 alumnos de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián zona 1

Las edades están comprendidas entre 16 y 18 años resaltando que la mayoría tiene 17

Selecciona tu edad
33 respuestas



Fuente: Resultados de investigación. Elaboración propia

Gráfica 3

Factores de protección.

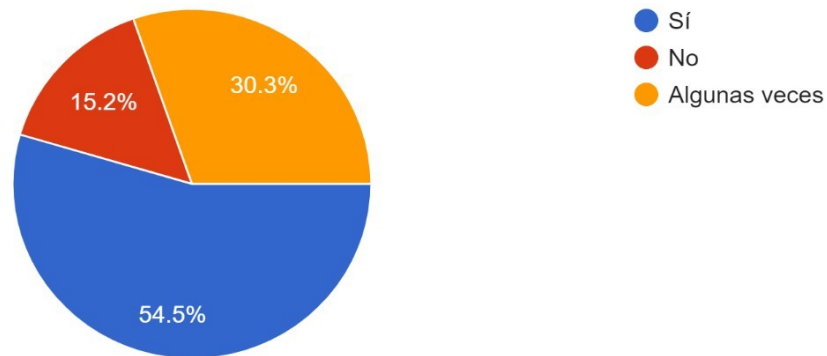
1. Practico algún deporte o realizó alguna actividad artística como dibujo, pintura, música o danza en mi tiempo libre
2. ¿Con cuál de estas opciones te identificas más? o ¿Cuál es tu pasatiempo favorito?
3. Me aprecio y cuido de mí físicamente
4. Me aprecio y cuido de mi salud mental
5. Me considero una persona responsable en toma de decisiones

6. Analizo las situaciones antes de actuar
7. Tengo amistades y compañeros en quien confió y me apoyan
8. Sientes que tus compañeros son una gran influencia en tu vida

1. N: 33 alumnos de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián zona 1

Practico algún deporte o realizo alguna actividad artística como dibujo, pintura, música o danza en mi tiempo libre.

33 respuestas



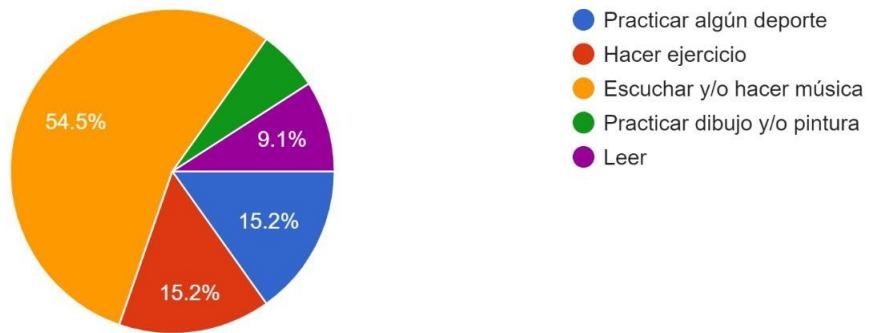
Fuente: Resultados de investigación. Elaboración propia.

Gráfica 4

Pasatiempos y aprovechamiento del tiempo libre

2. N: 33 alumnos de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián zona 1

¿Con cuál de estas opciones te identificas más? o ¿Cuál es tu pasatiempo favorito?
33 respuestas

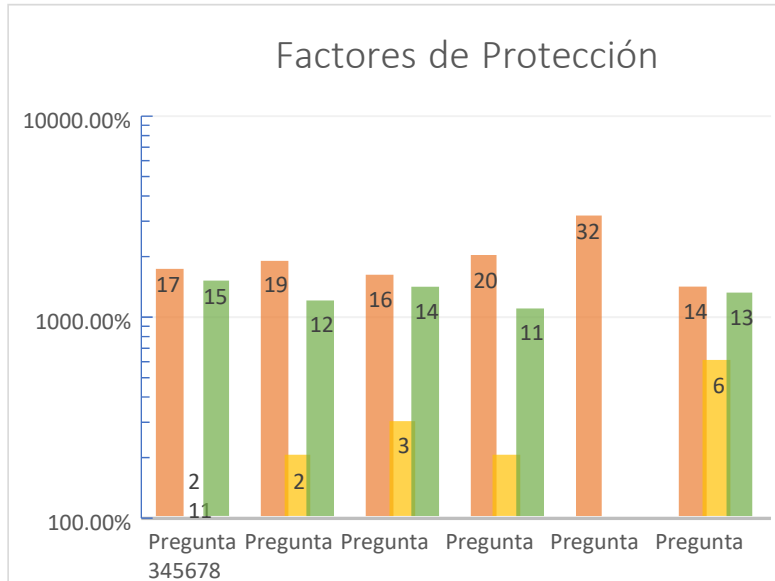


Fuente: Resultados de investigación. Elaboración propia.

Gráfica 5

Factores de protección

3-8. N: 33 alumnos de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián zona 1



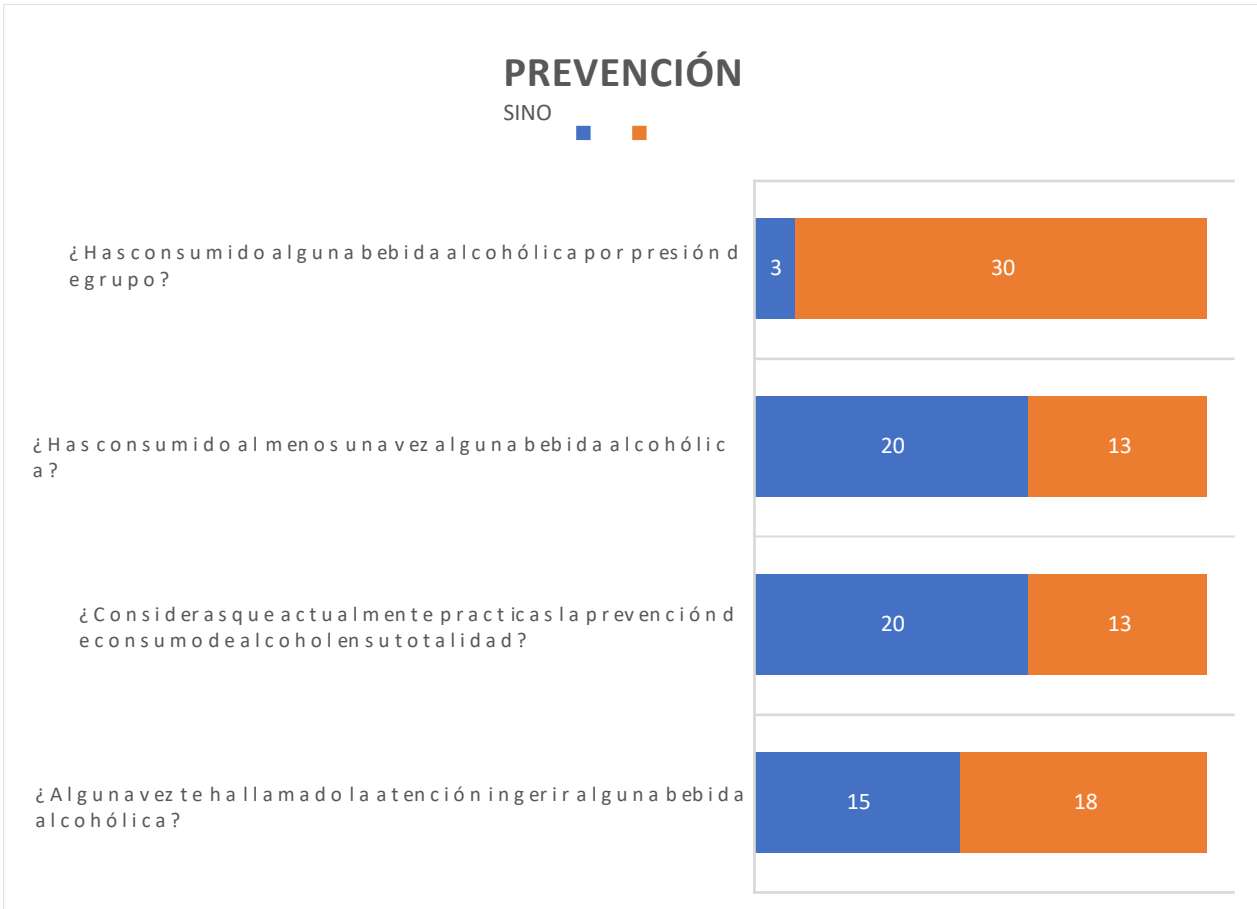
Fuente: Resultados de investigación. Elaboración propia.

Gráfica 6

Prevención:

9. ¿Alguna vez te ha llamado la atención ingerir alguna bebida alcohólica?
10. ¿Consideras que actualmente prácticas la prevención de consumo de alcohol en su totalidad?
11. ¿Has consumido al menos una vez alguna bebida alcohólica?
12. ¿Has consumido alguna bebida alcohólica por presión de grupo?

N: 33 alumnos de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián zona 1



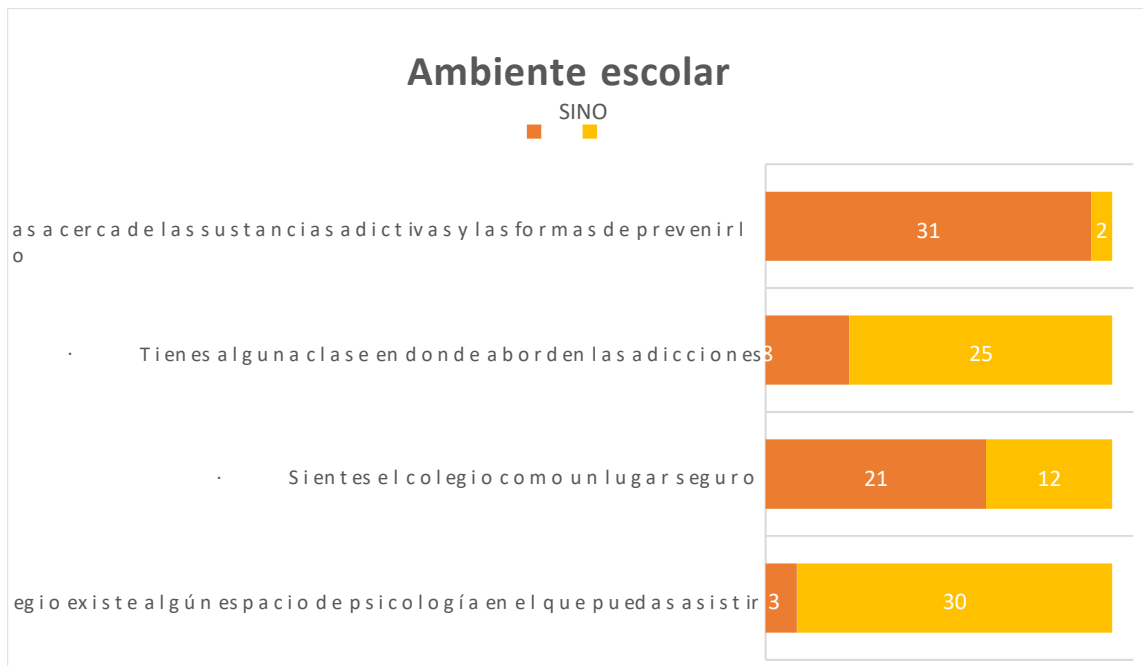
Fuente: Resultados de investigación. Elaboración propia.

Gráfica 7

Ambiente escolar

- En el colegio existe algún espacio de psicología en el que puedas asistir
- Sientes el colegio como un lugar seguro
- Tienes alguna clase en donde abordan las adicciones
- Te gustaría tener un curso en donde aprendas a cerca de las sustancias adictivas y las formas de prevenirlo

N: 33 alumnos de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián zona 1



Fuente: Resultados de investigación. Elaboración propia.

AUDIT, tabulación de preguntas.

Consumo de riesgo				Síntomas de dependencia				Consumo perjudicial					Sub	T
AUDIT	AUDIT	AUDIT	Sub	AUDIT	AUDIT	AUDIT	sub	AUDIT	AUDIT	AUDIT	AUDIT	Sub		
pregunta 1	pregunta 2	pregunta 3	total	pregunta 4	pregunta 5	pregunta 6	total	pregunta 7	pregunta 8	pregunta 9	pregunta 10	total		
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0	
Una o menos veces al mes	7, 8 ó 9	Menos de una vez al mes	5	Menos de una vez al mes	Mensualment e	Menos de una vez al mes	4	Nunca	Menos de una vez al mes	No	No	1	1	
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0	
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0	
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0	
De 2 a 4 veces al mes	5 ó 6	Mensualmente	6	Mensualmente	Menos de una vez al mes	Nunca	3	Menos de una vez al mes	Nunca	Sí, pero no en el curso del último año	Sí, pero no en el curso del último año	5	1	
													4	

Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Una o menos veces al mes	0	Nunca	1	Nunca	Nunca	Nunca	0	Menos de una vez al mes	Nunca	No	No	1	2
Una o menos veces al mes	1 ó 2	Nunca	1	Nunca	Nunca	Nunca	0	Menos de una vez al mes	Menos de una vez al mes	No	Sí, pero no en el curso del último año	4	5
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Una o menos veces al mes	3 ó 4	Nunca	2	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	2

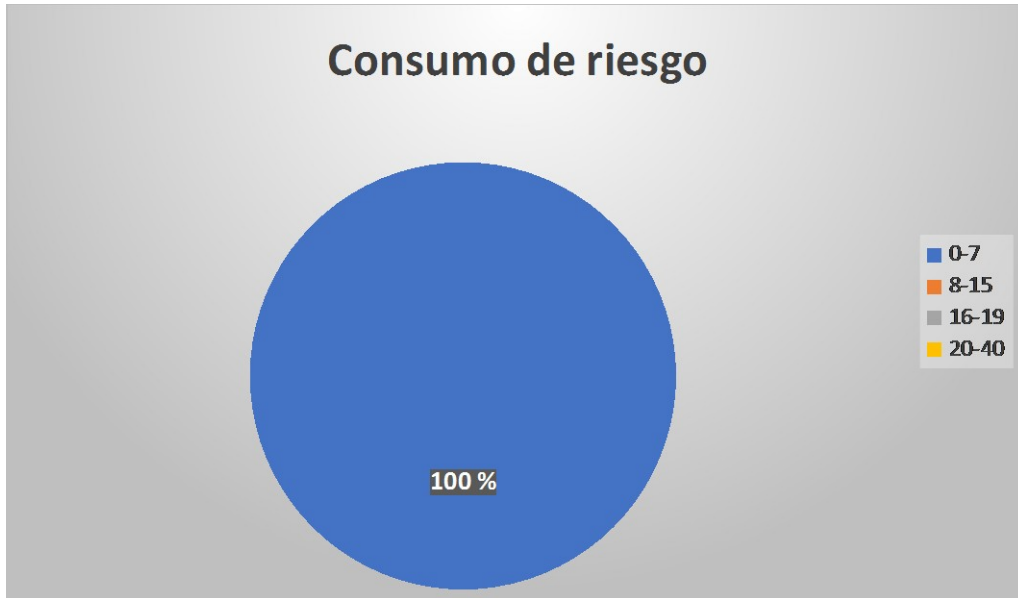
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
De 2 a 4 veces al mes	1 ó 2	Nunca	2	Mensualmente	Nunca	Nunca	2	Nunca	Nunca	No	No	0	4
Una o menos veces al mes	1 ó 2	Nunca	1	Menos de una vez al mes	Nunca	Nunca	1	Nunca	Nunca	No	No	0	2
Una o menos veces al mes	1 ó 2	Menos de una vez al mes	2	Nunca	Menos de una vez al mes	Nunca	1	Nunca	Nunca	No	No	0	3
Una o menos veces al mes	1 ó 2	Nunca	1	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	1
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Una o menos veces al mes	1 ó 2	Nunca	1	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	1

Nunca 0 Nunca 0 Nunca Nunca Nunca 0 Nunca Nunca No No 0 0

De 2 a 4 veces al mes	1 ó 2	Menos de una vez al mes	3	Menos de una vez al mes	Menos de una vez al mes	Nunca	2	Nunca	A diario o casi a diario	No	No	4	9
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Una o menos veces al mes	1 ó 2	Nunca	1	Menos de una vez al mes	Nunca	Nunca	1	Nunca	Nunca	No	No	0	2
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	A diario o casi a diario	No	No	4	4
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0
Nunca	0	Nunca	0	Nunca	Nunca	Nunca	0	Nunca	Nunca	No	No	0	0

Gráfica 1 AUDIT

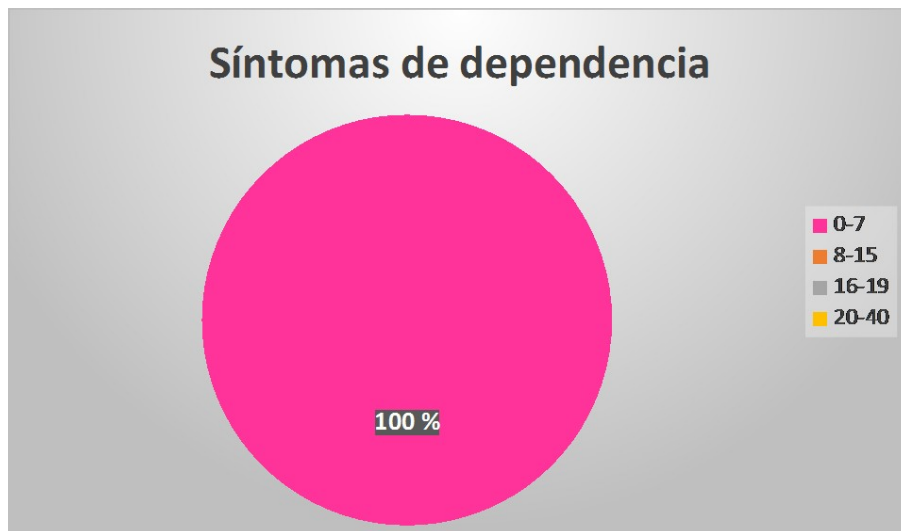
N: 33 alumnos de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián zona 1



Fuente: Test AUDIT

Gráfica 2 AUDIT

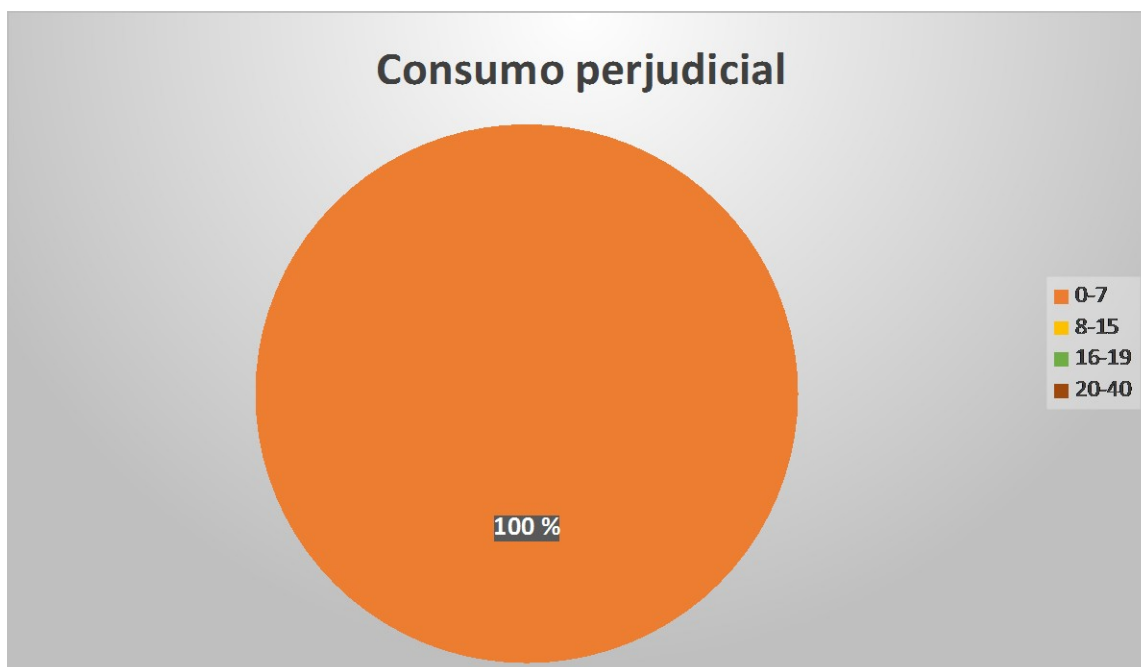
N: 33 alumnos de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián zona 1



Fuente: Test AUDIT

Gráfica 3 AUDIT

N: 33 alumnos de cuarto y quinto bachillerato del Colegio San Sebastián zona 1



Fuente: Test AUDIT

Cuadro 6		
Nivel de Riesgo	Intervención	Puntuación del AUDIT*
Zona I	Educación sobre el alcohol	0-7
Zona II	Consejo simple	8-15
Zona II	Consejo simple más terapia breve y monitorización continuada	16-19
Zona IV	Derivación al especialista para una evaluación diagnóstica y tratamiento	20-40

En las tres gráficas se evidencia que los alumnos en su totalidad se encuentran en el nivel de riesgo mínimo correspondiente a la zona 1 presentada en el cuadro 6, la intervención sugerida en el Test AUDIT es de educación acerca del alcohol, lo cual corresponde a la variable central de la investigación que es la prevención primaria.

Relación con el Test AUDIT y el test de creación propia.

No	AUDIT	Cuestionario de prevención y factores de riesgo en el contexto individual y educativo.	Análisis
1	Consumo de riesgo Preguntas: 1, 2 y 3	<p>¿Alguna vez te ha llamado la atención ingerir alguna bebida alcohólica?</p> <p>¿Has consumido al menos una vez alguna bebida alcohólica?</p>	<p>En las preguntas 1, 2 y 3 del Test AUDIT no se evidencio ningún consumo de riesgo, pero hay que considerar que los factores de riesgo si están presentes, en las preguntas del cuestionario de prevención los alumnos manifestaron que al menos 15 de ellos han tenido curiosidad por probar alguna bebida alcohólica, y 20 ya han probado alguna.</p>
2	Síntomas de dependenci	<ul style="list-style-type: none"> ● En el colegio existe algún espacio de psicología en el que puedas asistir 	<p>A nivel general en las preguntas 4, 5 y 6 de AUDIT no hay síntomas de dependencia al consumo, pero a nivel individual algunas respuestas se puntuaron entre 1 a 4 puntos que significa que están un nivel muy bajo, pero si es significativo para el área de prevención. También es importante señalar que en la pregunta de si tienen un espacio</p>

a		de psicología en el centro educativo la mayoría afirma que no por lo que podría ser un factor importante de cambio para orientar a los alumnos que mantienen alguna curiosidad o mayor predisposición de consumo.
Preguntas: 4, 5 y 6		
3	Consumo perjudicial	<ul style="list-style-type: none"> ¿Te gustaría tener un curso en donde aprendas acerca de las sustancias adictivas y las formas de prevenirlo?
Preguntas: 7, 8, 9 y 10		31 de 33 alumnos sugieren que les gustaría recibir un curso en donde aprendan más acerca de las adicciones, esto es un factor de protección bastante eficaz que debería de aprovecharse ya que hasta el momento no hay un consumo perjudicial en los estudiantes participantes.

Análisis de correlación AUDIT y el cuestionario de invención propia sobre prevención y factores de riesgo.

TEST AUDIT

CUESTIONARIO DE PREVENCIÓN Y
FACTORES DE RIESGO

0.4568673365

Se hizo una correlación entre los resultados generales de Test AUDIT y el cuestionario de invención propia a cerca de prevención y factores de riesgo, la correlación fue de 0.4568673365 lo que significa que mantienen una correlación POSITIVA MODERADA, esto quiere decir que en este estudio en particular, con la población trabajada se encontró un efecto en los factores de riesgo y el consumo de alcohol, si bien no existe un consumo perjudicial identificado en los estudiantes, si existen factores de riesgo predisponentes al consumo, entre esos factores resalta la curiosidad del joven por probar una sustancia y el primer consumo de una sustancia que ya fue realizado, es importante trabajar en el sistema de prevención aprovechando que no hay una mayor problemática de consumo en el centro, la prevención trata de evitar que se llegue a este escenario, además en las encuestas se evidenció el deseo del estudiante por tener un área de aprendizaje de conductas adictivas ya que en su centro educativo no cuentan con ningún curso que los oriente en este tema.

Discusión de resultados

La investigación se centró en la prevención primaria y promoción de la salud ante el consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato, una etapa de la vida muy importante para fijar los hábitos que se tendrán en un futuro, esto genera una serie de retos y dificultades al momento de lograr una correcta prevención de consumo, pues se ha investigado los grandes riesgos que se viven en esta edad o ciclo educativo, así también comparando con la investigación realizada por Ramírez, K. y Ureta, F. (2019) podemos llegar a la misma conclusión en cuanto a que se perciben a los niños en edad escolar como

vulnerables ante el uso y consumo de sustancias, por una diversidad de factores asociados al ámbitos escolar, familiar y comunitario, por otro lado la SECCATID identifica la edad de inicio entre los 11 y 16 años, esto quiere decir que desde básicos se van identificando riesgos ante el consumo de sustancias que van acrecentando en el grado de bachillerato.

Al identificar a los jóvenes de bachillerato como personas expuestas a numerosos factores de riesgo de consumo de sustancias se debería de poner mayor atención a los programas de prevención que se deben implementar en las instituciones pero la realidad guatemalteca pinta un panorama diferente si bien existen instituciones que sí tienen programas de prevención esto no quiere decir que cumplan su objetivo, esto por varias causas una de ellas es que no hay un seguimiento y control para el cumplimiento de los objetivos, otra es que los padres de familia no siempre están de acuerdo con este tipo de programas y por otro lado tomando como referencia a Ramírez, K. y Ureta, F. (2019) también se puede evidenciar que algunos programas, en su mayoría se orientan hacia un fin religioso lo cual no es que esté mal pero podría tener un mejor enfoque más inclusivo por la diversidad que se vive dentro de los estudiantes.

También se hizo una comparación con los resultados encontrados en la tesis de Rodas, J. y Ureta, F. (2019).pues se trata de factores de riesgo predisponentes al consumo, en este trabajo resaltan que el 98,4% de los estudiantes reportaron tener por lo menos un amigo que consumía drogas, las drogas más consumidas fueron alcohol (78.4% hombres y mujeres, una o dos veces por semana) esto quiere decir que sii existe un elevado número de estudiantes que ya tienen un consumo problemático por lo que sigue siendo urgente trabajar primero la prevención desde edades más tempranas, cabe resaltar

que también se puede abordar la prevención en personas que ya han consumido pero intentan dejarlo, esto quiere decir que se puede prevenir las recaídas en personas en rehabilitación.

Capítulo V

Conclusiones.

- La prevención en alcohol es un tema poco abordado por las instituciones educativas por lo que es importante resaltar su importancia e incentivar a las instituciones a incorporarlo dentro del pensum de estudio.
- El nivel de consumo en los estudiantes de bachillerato del instituto San Sebastián zona 01 es bajo o casi inexistente por lo que el tema de prevención encaja perfectamente.
- El hecho de no contar con ningún centro de psicología o con alguna clase que brinde las herramientas necesarias para conocer acerca del consumo puede llegar a convertirse en factor de riesgo para los jóvenes de la institución.
- Se encontró un nivel alto de correlación en el consumo de alcohol y los factores de riesgo presentes en la institución educativa.
- Un factor de protección importante que se logró identificar, fue el hecho de que todos los estudiantes manifestaron interés en alguna área artística o de deportes.
- En el colegio de San Sebastián zona 1 se refleja un bajo nivel de consumo pero se identifican algunos factores de riesgo por lo que se puede diseñar un plan en prevención a beneficio de la misma .

Recomendaciones.

- Se debería abordar más en el tema de prevención de consumo dentro de las instituciones educativas resaltando su importancia incentivando a las entidades educativas
- Aunque haya un nivel de consumo bajo, existen varios alumnos que tienen un primer consumo lo cual se percibe como factor de riesgo.
- Implementar una clínica física y virtual para tratar adicciones en jóvenes de bachillerato.
- Propiciar áreas de entretenimiento sano potenciando las habilidades artísticas en los estudiantes, utilizando esto como factor de prevención en consumo de sustancias.
- Implementar un proyecto de promoción de la prevención ante el consumo.

6. Propuesta de intervención.

“NO QUIERO BEER”

Proyecto de intervención virtual para promover la prevención de consumo de alcohol en jóvenes que cursan bachillerato en el Colegio San Sebastián ubicado en la zona 01 capitalina, por medio de un portal en donde se realizarán distintas actividades en la cual los alumnos podrán interactuar y participar activamente con opción a requerir servicio psicológico virtual.

6.1 Análisis de participantes

Se va trabajar con una población ubicada en el país de Guatemala, departamento de Guatemala en la zona 01 central de la capital, con la institución educativa “Colegio San Sebastián” con jóvenes comprendidos en las edades de 16 a 18 años del área de bachillerato en los grados de cuarto a sexto.

Los actores principales serán los alumnos pues el proyecto va dirigido a ellos y su bienestar y crecimiento personal, participarán de forma virtual en la mayor parte del tiempo, se mantendrá la comunicación por medio de un portal creado específicamente para el proyecto, se contará con el apoyo de toda la institución educativa, a continuación, se describen los cargos y aportaciones de los actores y participantes del proyecto propuesto.

ANÁLISIS DE PARTICIPANTES

CATEGORÍA	ACTOR	ROL Y OBJETIVO	RELACIÓN PREDOMINANTE	JERARQUIZACIÓN DE SU PODER	RECURSOS Y MANDATOS
Sector educativo privado	<p>ACTOR DIRECTO</p> <ul style="list-style-type: none"> Alumnos 	Principales actores beneficiarios del proyecto, su rol es participar activamente dentro de las actividades destinadas.	Relación variante: Los alumnos pueden tomar una actitud positiva o negativa respecto al proyecto, según las encuestas la mayoría se muestra interesado en el tema, pero siempre hay un porcentaje al margen.	Media: si bien no tienen un alto grado de jerarquización, de ellos depende el proyecto pues es para ellos, si ellos se muestran apáticos y con falta de interés el proyecto puede no ser tan eficaz, sin embargo, se esperan resultados positivos.	<ul style="list-style-type: none"> Recurso humano Disposición de tiempo Dispositivos electrónicos para acceder al portal Internet Regirse al reglament

					o aprobado por la institución educativa
	<p>ACTORES</p> <p>INDIRECTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directores 	<p>Encargados de facilitar los permisos y disposiciones para la ejecución del proyecto.</p>	<p>Relación favorable: Una vez aprobado el proyecto se cuenta con el respaldo de los directores para dirigir al cuerpo educativo y potenciar la participación de todos.</p>	<p>Alta: Con su aprobación se realizará el proyecto pues ellos autorizaron trabajar con el cuerpo educativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • MINEDUC • PEI (Proyecto educativo institucion al) • CNB (Currículum nacional base) • Reglament

					<p>o interno del colegio</p> <ul style="list-style-type: none">● institución educativa (Estructura)● Equipo disponible de cómputo para uso del estudiante.● Aprobación de espacios como aulas y
--	--	--	--	--	--

					<p>salón de usos múltiples.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipo mobiliario como escritorios y pizarras. • Archivos en secretaría
	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador de bachillerato 	<p>Supervisar la asistencia y participación de los docentes encargados de cada grado, garantizar el bienestar del área de</p>	<p>Relación favorable: Servirá de apoyo para llevar un control en los estudiantes, tendrá los reportes para el director.</p>	<p>Media: apoyarán y brindarán información a los directores respecto a los avances del proyecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Útiles y papelería

		bachillerato en relación al proyecto.			
	<ul style="list-style-type: none"> • Docentes 	Participación activa conjunta a los estudiantes, en todas las actividades del proyecto, garantizando el orden, respeto y bienestar de los alumnos.	Relación variante: Aunque el proyecto está apoyado por los directores cada docente tendrá su propia postura respecto al tema a tratar en el proyecto por lo que algunos se limitarán a las funciones que se le soliciten y otros voluntariamente propiciarán la participación de los alumnos.	Media: serán los intermediarios con los alumnos, nos apoyarán a mantener el grupo en control, tienen la autoridad para reportar cualquier conducta inapropiada.	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Útiles y papelería

	<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliares 	<p>Apoyo a los docentes encargados respecto a la supervisión del alumnado, incentivar la participación y buen comportamiento.</p>	<p>Relación favorable: los auxiliares serán el apoyo para los docentes y ayudarán al control del grupo y el ambiente cordial que se debe manejar.</p>	<p>Baja: Serán de gran apoyo para los docentes pero están limitados en la toma de acción.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Útiles y papelería
	<ul style="list-style-type: none"> • Secretarías y equipo de oficina 	<p>Llevar el registro de participación de los estudiantes, así como presentar las solicitudes de los alumnos que se inscriban a terapias psicológicas.</p>	<p>Relación favorable: Se les asignan los archivos de los estudiantes y ayudarán en el proceso de asignación de terapeutas a los estudiantes.</p>	<p>Baja: solamente se encargará de la administración, pero no tienen jerarquía para realizar cambios en el proyecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Útiles y papelería • Archivos • Expedientes
Sector	<ul style="list-style-type: none"> • Psicólogos 	<p>Brindar asistencia y</p>	<p>Relación favorable:</p>	<p>Alta: Serán una</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso

<p>profesional de la salud</p>		<p>orientación a los alumnos que lo requieran, también son responsables del valor teórico que se aportará al portal virtual.</p>	<p>Serán de los actores más comprometidos tratando a los alumnos que lo requieran, así como brindar sus conocimientos para el uso de la plataforma.</p>	<p>parte fundamental en el desarrollo del proyecto, tendrán una alta relación con el gerente del proyecto.</p>	<p>humano</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Salón de psicología ● Equipo de cómputo e internet para atención virtual
	<ul style="list-style-type: none"> ● Médicos 	<p>Encargados de brindar las aportaciones en relación al bienestar físico y prevención en salud respecto al consumo de alcohol en el portal virtual del proyecto.</p>	<p>Relación favorable: Brindarán toda la información que ayude a enfatizar y propiciar el bienestar de los estudiantes respecto a su salud e integridad.</p>	<p>Baja: Su participación es sumamente valiosa pero no tendrán tanta interacción con los estudiantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Recurso humano ● Útiles y papelería

	<ul style="list-style-type: none"> • Orientador educativo 	<p>Orientar a los alumnos en relación a las inquietudes que presenten recibiendo el programa, en el caso que se requiera deberá referir a psicología.</p>	<p>Relación favorable: Será el primer filtro en donde los alumnos acuden buscando atención psicológica o que quieran orientarse aún más del proyecto.</p>	<p>Media: ayudará a guiar algunos casos de los alumnos, podrá referir a psicología cuando se requiera.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Útiles y papelería
<p>Gerencia de proyecto/ Ejecutores de proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gerente del proyecto 	<p>Es el responsable de la ejecución eficaz del proyecto, debe supervisar todo el equipo así como los avances que se van teniendo, está a cargo de velar por el cumplimiento de los</p>	<p>Relación favorable: Es el mayor interesado de que el proyecto salga bien para garantizar un avance en el tema para la institución educativa en favor de los alumnos.</p>	<p>Alta: Es el principal actor en toma de decisiones, el tendrá la última decisión de los cambios que se requieran en el transcurso de la ejecución del proyecto.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Papelería de autorizaciones, planificaciones e informes.

		objetivos que guían el proyecto, también es la persona que dialoga con las autoridades para solicitar los permisos correspondientes.			
	<ul style="list-style-type: none"> • Sub-encargado 	Es el apoyo del gerente de proyecto, básicamente tiene las mismas funciones que el gerente, pero delega las decisiones o cambios al gerente para que las autorice.	Relación favorable: Es el principal apoyo del gerente del proyecto.	Alta: Tendrá las mismas atribuciones cuando el gerente esté ausente por algún motivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Útiles y papelería
	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisor del proyecto 	Su función específica es supervisar que el proyecto marche	Relación favorable: De él depende el reporte de cómo se	Alta: Tendrá el control para guiar a todos los	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Útiles y

		acorde a lo planificado, soluciona problemas inmediatos y acopla nuevas disposiciones si se requiere, también realiza el informe de los avances.	está llevando el proyecto, es el que brindará el seguimiento de lo planificado.	participantes en la ejecución correcta del proyecto.	papelería <ul style="list-style-type: none"> • Informes
	<ul style="list-style-type: none"> • Analista de estadística 	Se encarga de ver los resultados que va generando el proyecto, realiza el análisis gráfico de cada alumno y su desempeño y desarrollo, genera los informes para los	Relación favorable: Analizará los resultados con estadística que ayude a ver los progresos para poder presentar resultados a la institución	Baja: Su papel consiste en el análisis de los datos más no podrá interferir en los resultados.	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Útiles y papelería • Equipo de cómputo y programas para realizar los

		archivos del estudiante.	educativa.		análisis estadísticos.
	<ul style="list-style-type: none"> Contabilidad 	Se llevará un presupuesto los encargados de contabilidad llevarán el control de los gastos y los implementos del programa.	Relación favorable: Ayudará en que el proyecto sea viable y se pueda alcanzar el presupuesto estipulado.	Baja: Podrá llevar el control del presupuesto bajo la autorización del gerente.	<ul style="list-style-type: none"> Recurso humano Manejo de la caja Manejo del capital Compras físicas que se requieran para el proyecto.
	<ul style="list-style-type: none"> Técnico programado 	El proyecto será de forma virtual por lo que se requiere de un	Relación favorable: Se le confiará a todo el equipo técnico y	Baja: No podrá realizar ningún cambio en el	<ul style="list-style-type: none"> Recurso humano Acceso a

		servicio técnico tanto de la plataforma que se utilizará, así como los equipos de cómputo a utilizar en la institución.	se encargará de su buen funcionamiento.	sistema sin antes consultarlo con el gerente del proyecto.	todos los dispositivos electrónicos que se utilicen para el proyecto
	<ul style="list-style-type: none"> • Encargado de manejo de la plataforma virtual 	Administrará el portal, se encargará del diseño y funciones que se requieran para el proyecto.	Relación favorable: Tendrá una alta participación pues se encargará del manejo del portal para realizar el proyecto.	Medio: Podrá limitar contenido y viceversa, siempre con el visto bueno del gerente.	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Equipo de computo • Internet • Programas para diseño y correcto funcionamiento

					ento del proyecto.
	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabl e de archivo y papelería 	Deberá llevar un registro de los alumnos, sus participaciones y solicitudes de atención psicológica.	Relación favorable: Administrarán la información de los estudiantes.	Bajo: No podrá revelar ninguna información confidencial de los alumnos, sólo deberá organizarla.	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Útiles y papelería • Archivos • Informes • Impresoras
Sector social	<ul style="list-style-type: none"> • Familias de alumnos que quieran participar en el proyecto. 	Se pedirá un apoyo voluntario a las familias de los alumnos quienes podrán participar de las actividades.	Relación variante: No todas las familias brindan el total apoyo a los alumnos, como la participación es voluntaria se espera que algunos	Baja: Su participación es completamente voluntaria, pero se intentará que no interfieran en las decisiones de los estudiantes	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano • Computadora • Internet

			accedan y otros no.	respecto a	
				participar.	

Resistencia:

Se debe contemplar también los aspectos desfavorables, algunos alumnos (Beneficiarios directos del proyecto), pueden mostrar cierta resistencia e inconformidad con el desarrollo del proyecto, también puede ocurrir que no sientan el apoyo de sus familias, en otros casos por presión de grupo puede que se limiten en participar en algunas actividades, otro punto desfavorable sería la señal de internet que pueda fallar, aunque todos los alumnos si cuentan con dispositivos en sus hogares para conectarse.

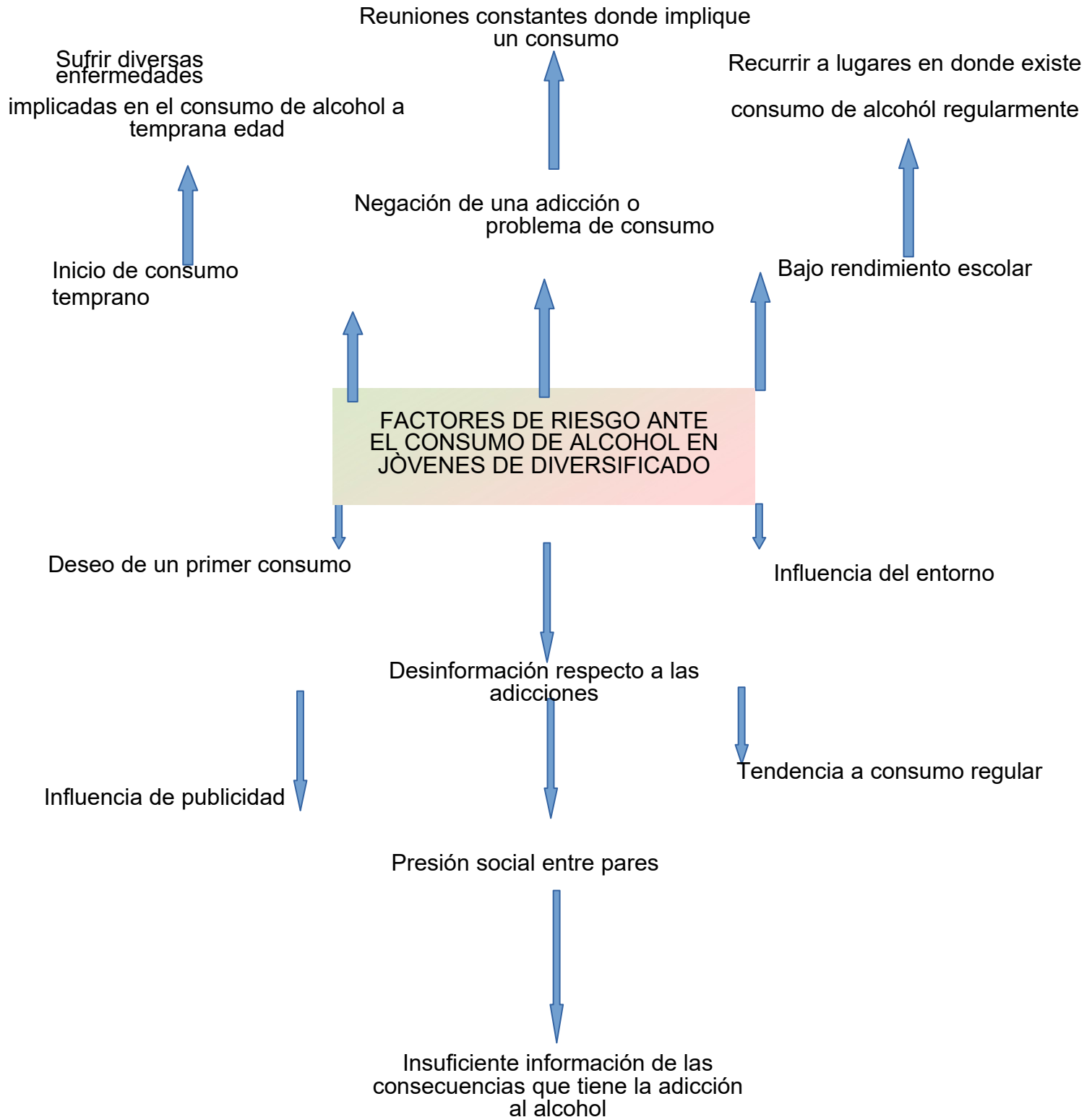
Síntesis de los resultados de la investigación.

El sector en donde se ubica la institución educativa es una zona muy popular y transitada, es también una zona de muchos riesgos, a sus alrededores hay bastantes lugares en donde hay fácil acceso adquirir bebidas alcohólicas, en este caso el proyecto se centró en el alcohol que es una droga de entrada, ya que es un proyecto enfocado en la prevención es un buen punto para orientar a los alumnos respecto al tema, es de suma importancia que las instituciones educativas que se encuentran en ese sector velen por el bienestar de los estudiantes y guiarlos para que prevenir que inicien algún tipo de consumo.

Los resultados de la investigación previa indican que existe una alta correlación entre la prevención y el bajo consumo de alcohol y también los niveles de riesgo con el deseo de un primer consumo o la consolidación de una adicción. A pesar de ello los resultados indican que los alumnos del Colegio San Sebastián tienen bajos o inexistentes índices de consumo, así también se encontraron varios factores de protección que los alumnos practican para evitar caer en un problema con el consumo de alcohol, aunque sea de forma indirecta, pero si les favorece como es el caso de practicar alguna actividad física o artística. Además, se muestra

un alto interés por tener un espacio en donde puedan seguir aprendiendo respecto a la prevención del consumo lo cual es significativamente eficaz para realizar el proyecto.

6.2 Análisis de problemas.



La población elegida cuenta con varios factores de riesgo, es una edad en donde la amistad se consolida por lo cual la opinión de los pares se vuelve muy significativo, esto da lugar a que exista cierta presión social en los grupos, adicional a esto el lugar en donde se desenvuelven o el contexto educativo cuenta con varios riesgos como lugares de fácil acceso para que puedan adquirir alguna bebida alcohólica, otro de los problemas que se presentan en este proyecto es el hecho de que la institución educativa no cuenta con ningún espacio en donde informen y orienten a los alumnos respecto a la prevención y consecuencias del consumo de alcohol, es importante implementar un espacio de atención psicológica así como de orientación al estudiante.

Algunas de las consecuencias que pueden presentarse en el caso de que estos factores de riesgo se consoliden son por ejemplo, inicio de un primer consumo, deseo de un primer consumo, consumo habitual, hábitos de consumo diario, consolidación de una adicción, ausencia en el centro educativo, problemas entre compañeros y profesores, problemas familiares, bajo rendimiento escolar, entre otros. Es por ello que se decidió efectuar este proyecto en favor de los alumnos para su orientación y apoyo y con esto tener un aumento de prevención hacia un primero consumo o bien la disminución si es que ya existe el consumo.

6.3 Análisis contextual y diagnóstico:

Los participantes como ya se mencionó en el inciso 6.1, se encuentran dentro de la ciudad capital en el área de la zona 01, es un área muy transitada, llena de historia y muy mencionada en los medios, en el sector se manejan múltiples empresas y negocios sin embargo se considera un sector socioeconómico bajo, en los alrededores se encuentran diversas opciones desde almacenes, tiendas de ropa, comerciales, restaurantes y bares, para los alumnos que estudian en ese sector es bastante común que al salir de clases

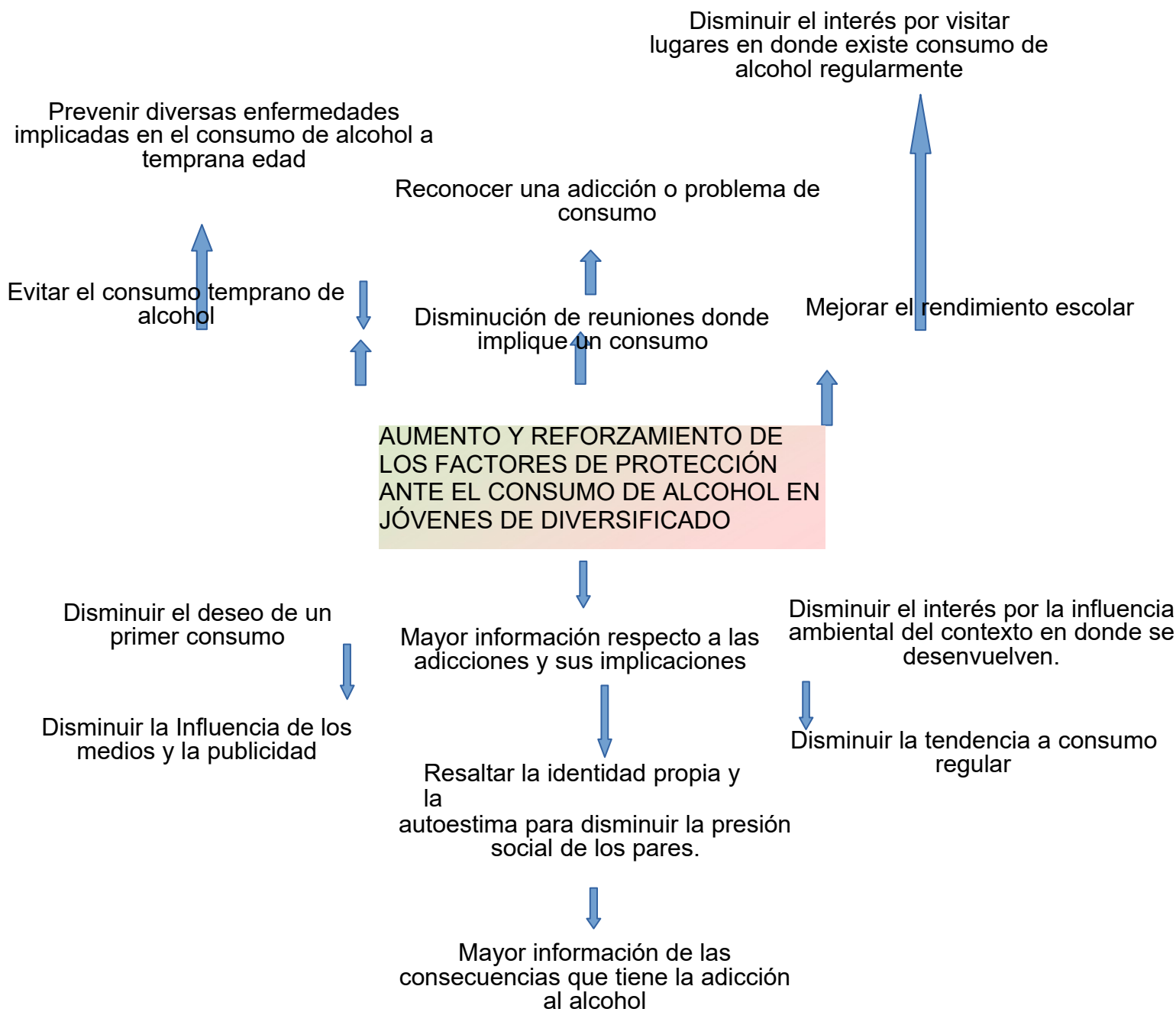
paseen por el sector lo cual lo considero un factor de riesgo considerando la cantidad de lugares que ofrecen bebidas alcohólicas, según el análisis que se realizó tras realizar las encuestas a los estudiantes se pudo determinar que existe varios factores de protección rescatables y que son estudiantes con bajo o inexistente nivel de consumo.

El proyecto se va centrar en promover la prevención de consumo en los estudiantes de bachillerato del Colegio San Sebastián en los grados de cuarto, quinto y sexto, dado que por la situación actual los alumnos reciben clases de forma virtual se implementa un proyecto bajo las mismas condiciones, según el coordinador del Colegio todos los alumnos cuentan con dispositivos para poder conectarse vía internet lo que facilitará el proceso, se realizará un portal en donde tengan espacios para compartir sus opiniones, tendrán ejemplos de vivencias con el consumo de alcohol por medio de videos e historias de vida de algunos invitados, tendrán un espacio donde podrán solicitar ayuda psicológica, también contarán con espacios de arte en donde puedan subir lo que ellos practiquen, ya sea demostraciones de algún deporte, algún instrumento, composiciones de escritura o letras de canciones, demostraciones de algún baile o canto, etc., la idea es que este portal sea de utilidad para el alumno y para el docente pues se sugiere que dentro de las clases que brindan puedan implementar algunas actividades en relación al portal según la materia que imparten.

Se visualiza un escenario favorable pues tanto alumnos como docentes y autoridades están en disposición de involucrarse, la prioridad es rescatar los espacios saludables que se mantienen en la institución reforzando la prevención que es tan importante resaltar en Guatemala.

6.4 Análisis de objetivos

Luego de evaluar las posibles situaciones problema para realizar el proyecto es preciso plantear las soluciones pertinentes, brindando estrategias y actividades que puedan utilizarse para cumplir con los objetivos planteados, a continuación, se presenta un árbol de objetivos sugerido para el proyecto.



Objetivo General:

- Potenciar los factores de prevención ante el consumo de alcohol en jóvenes de bachillerato del Colegio San Sebastián zona 01, para mantener la abstinencia y prevenir un primer consumo o bien disminuir el existente, fomentando la psico-educación preventiva dentro de la institución para beneficio de los estudiantes.

Objetivos específicos:

- Implementar un portal virtual en apoyo a los estudiantes del Colegio San Sebastián zona 01, brindando un espacio seguro para resolver sus inquietudes respecto a las adicciones, específicamente del consumo de alcohol.
- Facilitar las atenciones psicológicas de alumnos que lo requieran por medio de los profesionales que estarán disponibles en el portal educativo.
- Aumentar la conciencia en relación a las consecuencias de un consumo problemático de alcohol, esperando disminuir el interés por el consumo.
- Potenciar y resaltar las habilidades artísticas de los estudiantes brindando un espacio en donde puedan compartir sus intereses como factor preventivo de consumo de alcohol.

6.5 Análisis de opciones.

Se analizó más de una opción para trabajar en las posibles soluciones que se plantean para la institución, si se realizan cualquiera de las propuestas que se describirán a continuación se podrán lograr los objetivos esperados, pero todas cuentan con distintas temporalidades, presupuestos, recursos y modalidades por lo que se sugiere trabajar con la más viable para la situación actual.

Viabilidad alta	Viabilidad media	Viabilidad baja
<ul style="list-style-type: none"> ● Portal virtual. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Programa familiar presencial. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Implementación de un curso.
<p>Por la situación actual de pandemia, lo más viable es que se realice el proyecto de forma virtual, esta propuesta se basa en abrir un espacio por medio de un portal educativo, la idea es que se puedan incorporar diversas actividades interactivas con las cuales los alumnos aprenderán más acerca de la prevención de consumo, también se plantea tener un</p>	<p>La familia es muy importante ya que es el círculo primario de interacción de los alumnos, incluirlos dentro del proyecto de prevención de consumo sería significativo para el apoyo en reducción de consumo o evitación de un primer consumo, el hecho de tener sesiones grupales con los padres ayudaría a expandir la información de las consecuencias y riesgos que conlleva el consumo de</p>	<p>Esta propuesta es la que más tiempo de preparación conlleva pues no sólo es un agregado en la institución educativa, si no que formaría parte de la planificación curricular que maneja el Colegio, se trata de tener un curso específico en donde se oriente a los estudiantes respecto al tema de promoción de la salud y prevención del consumo de alcohol, aunque es una</p>

espacio artístico en donde alcohol, así como ayudaría a propuesta más tardada sería
los alumnos puedan los padres a tener una mejor de gran utilidad y sería
exponer sus talentos, orientación para guiar a sus innovadora para la realidad
fomentando las hijos. guatemalteca.
actividades físicas e
intelectuales como
prevención de consumo.

6.6 Marco conceptual.

Existen algunas variables importantes que hay que resaltar en este proyecto, estas son el sustento teórico de los temas más significativos que se van a abordar, estas variables se describen a continuación.

Prevención

Campollo y Marvely L. (2003). Mencionan que prevenir significa estar preparados, contar con lo necesario en recursos y formas para obtener un objetivo o alcanzarlo, implica según ellos una forma de estar preparados en todo tipo de contexto y ante casi cualquier adversidad por tanto se tiene que tener una justificación de viabilidad de la acción que se está realizando asimismo contar con todos los insumos para que se lleve a cabo.

Cualquier tarea preventiva de salud debe partir del conocimiento y la valoración del estado de salud y las condiciones en que se encuentran el individuo y la comunidad a la se encamina la actividad, es decir no se puede empezar sin una base se debe evaluar la situación, los riesgos, las pérdidas, los supuestos, posibles hipótesis y posibles pérdidas o beneficios. En el campo

de las adicciones, la prevención se instaure como una labor impostergable que se ubica dentro del proceso global del desarrollo individual y, consecuentemente, del desarrollo de nuestra sociedad. Así la prevención en el ámbito escolar consiste en la realización de diversas acciones, que tiene como objetivo minimizar la probabilidad de que un estudiante se inicie en el consumo y/o abuso de las drogas a través de: a) la reducción de los factores que se piensa puede incrementar el riesgo de abuso o, b) el aumento o promoción de los factores que se piensa protegen al individuo del uso.

En base a esto, las estrategias de prevención buscan generar factores protectores que disminuyan la vulnerabilidad al consumo de alcohol o sustancias psicoactivas (SPA) y las conductas de riesgo asociadas a estos, mediante el avance de habilidades y capacidades para la toma de decisiones, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, así como el fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias, la integración y la inclusión social. Por medio de esto se pueden prevenir posibles efectos negativos en individuos, comunidades y la sociedad en general (Llano Sierra et al., 2017)

Banderas, Martínez, y Romo, (2010). Exponen la importancia de abordar la prevención en la totalidad de la persona y no en áreas ajenas de forma aislada, esta idea intenta decir que por la gran diversidad de personas se deben considerar sus características personales y su entorno y contexto actual para poder aplicar una estrategia de prevención de forma integral considerando todos los aspectos de su vida y todas las dificultades o ventajas que pueda tener.

González y Ureta, (2019). Citan a La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, en la publicación “International Standards on Drug Use Prevention” (UNODC U. N., 2013), quienes establecen que los principales elementos que requiere el enfoque de prevención a través de una base estructural sólida son:

- Marco político y jurídico
- Investigación y evidencia científica.
- Coordinación de los múltiples sectores y niveles involucrados.
- Compromiso de los responsables políticos y profesionales.
- Asignación presupuestaria para implementar y mantener el sistema en el largo plazo.

Factores de Riesgo y prevención

Hay muchos factores que pueden aumentar el riesgo de una persona para el abuso de drogas. Los factores de riesgo pueden aumentar las posibilidades de que una persona abuse de las drogas mientras que los factores de protección pueden disminuir este riesgo. Es importante notar, sin embargo, que la mayoría de las personas que tienen un riesgo para el abuso de las drogas no comienzan a usarlas ni se hacen adictos. Además, lo que constituye un factor de riesgo para una persona, puede no serlo para otra. NIDA. (2020)

Los factores de riesgo pueden ser tan variantes como los factores de prevención que se pueden aplicar, es por ello que nunca se debe descartar que hay opciones favorables para resaltar en cualquier grupo que se quiera intervenir, entre los factores de protección que más ayudan durante el periodo de la juventud es fomentar las actividades artísticas, pues la mayoría si no es que todos tienen más de algún interés en actividades extra a sus ocupaciones regulares, la mayoría se inclina por algún deporte, algún instrumento, algún oficio o alguna distracción manual como el dibujo, la pintura o la escultura, si los padres prestan más atención a estas habilidades e intereses ayudarían significativamente a fomentar la prevención del

consumo de alcohol en los jóvenes, así también en la institución educativa no se deben olvidar las áreas artísticas que son igual de importantes que los cursos teóricos.

En el libro de cómo prevenir el uso de drogas que nos proporciona NIDA (2020) también mencionan que:

Los factores de riesgo pueden influenciar el abuso de drogas de varias maneras. Mientras más son los riesgos a los que está expuesto un niño, mayor es la probabilidad de que el niño abuse de las drogas. Algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros durante ciertas etapas del desarrollo, como la presión de los compañeros durante los años de la adolescencia; al igual que algunos factores de protección, como un fuerte vínculo entre padres e hijos, pueden tener un impacto mayor en reducir los riesgos durante los primeros años de la niñez. Una meta importante de la prevención es cambiar el balance entre los factores de riesgo y los de protección de manera que los factores de protección excedan a los de riesgo.

Promoción de la salud

Existen varias razones para desarrollar la promoción de salud principalmente en Guatemala en donde sí se invierte en salud pero no se manifiesta ni se destaca, mucho menos desde un enfoque de prevención, específicamente desde el ámbito escolar se puede considerar importante promocionar la salud y la vida sana de los niños y adolescentes, la escuela es un agente importante en el momento de difundir criterios de informar y de contribuir a un progreso, la familia, los maestros, los directores y los alumnos, todos forman parte de una esfera que está conectada y que puede generar cambios significativos de cualquier temática si se tienen los recursos y la disposición de hacerlo es por ello que se considera la escuela como un factor fundamental en la promoción de la salud, junto con esto se tiene que tener en cuenta la promoción de la prevención del consumo de sustancias adictivas. La forma de

actuar mediante la escuela puede tener varias vías entre las cuales pueden ser la intervención del adulto en el control y formación del niño o adolescente, el maestro es otro agente importante que influye en algunos casos hasta más que los propios padres de familia, pues para el alumnos es una figura de autoridad, también los directores quienes guían la institución conformarán un papel fundamental para la defunción de la información la propagación y seguimiento y también para la evaluación de resultados, es decir se tiene que idear todo un plan en donde se vean avances con fines preventivos, menos consumo, más conciencia de los daños y repercusiones que esto puede llevar, más conciencia a nivel familiar del daño que genera esto a sus hijos y su entorno, etc., en general se tienen que abordar diversas problemáticas, otro factor a destacar es el rendimiento académico, es bastante frecuente ver situaciones en donde hay bajo rendimiento escolar por parte del alumno, pero con un trasfondo de adicciones, es decir, hogares en donde existe consumo o contextos en donde se frecuente el uso de sustancias adictivas. Otro aspecto importante, es la obligatoriedad de la escolarización lo que implica que por ella deben pasar todas las personas durante el período más importante de la formación de la personalidad y los maestros, así como otros componentes de la comunidad educativa, son agentes preventivos debido a su cercanía con los alumnos y a su función educadora.

No se ocupa sólo de promover el desarrollo de habilidades personales y la capacidad de las personas para influir sobre los factores que determinan la salud, sino también incluye la intervención sobre el entorno para reforzar tanto aquellos factores que sostienen estilos de vida saludables como para modificar aquellos otros que impiden ponerlos en práctica, de manera que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir.

La promoción de la salud implica trabajar con la gente y no sobre la gente. Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un

estado abstracto, sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. La educación para la salud se refiere a las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente con vista a facilitar cambios de conducta encaminados hacia una meta predeterminada, está estrechamente ligada a la prevención de la enfermedad, como medio susceptible para modificar los comportamientos identificados como factores de riesgo de determinadas enfermedades. Se trata de una actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud, desarrollar su comprensión y las habilidades personales que la promuevan.

Desde la promoción de salud para fortalecer las habilidades, capacidades de los individuos y los colectivos para transformar su realidad y mejorar su estado de salud sustentándose en la participación social, la intersectorialidad y la descentralización. De este modo, la educación para la salud, la prevención y la promoción de la salud quedan estrechamente entrelazadas. La promoción de la salud depende, en esencia, de la participación activa de una población bien informada en el proceso de cambio. La educación para la salud es una herramienta de vital importancia para este proceso.

Esto se relaciona directamente con el modelo de la promoción de la salud, el cual apunta a mejorar la calidad de vida a partir de intervenir los determinantes de la salud. Generalmente va unido al modelo de la prevención de enfermedades, puesto que busca informar sobre los riesgos de las mismas, fortaleciendo en los actores del contexto la capacidad para promover el bienestar Kornblit, Camarotti y Di Leo, (2010)

6.7 Matriz del proyecto

A continuación, se describe una tabla en donde se describen las actividades que se van a realizar para cumplir con los fines del proyecto planteado dentro de la institución educativa, así como los medios para evaluar los resultados de dichas actividades

Fin:

Mantener la abstinencia y prevenir un primer consumo o bien disminuir el existente, para beneficio de los estudiantes.	Seguir con índices bajos de consumo.	Test AUDIT, antes, durante y después del proyecto.	Mantener el ambiente sano dentro de la institución educativa, fomentando la salud y prevención de consumo.
---	--------------------------------------	--	--

Propósito:

Fomentar la psico-educación preventiva dentro de la institución potenciando los factores de prevención ante el consumo de alcohol.	Practicar acciones preventivas observables dentro de la institución educativa	Evaluación periódica de los conocimientos adquiridos por medio de autoevaluaciones	Practicar la psico-educación preventiva dentro de la institución
---	---	--	--

Componentes:

1. Implementar un portal virtual informativo sobre la prevención de consumo de alcohol.	Utilizar constantemente el portal con la participación de la mayoría de los alumnos y cuerpo educativo	Supervisión y control de asistencias y expedientes.	Mejorar la convivencia sana y participación activa dentro del proyecto de prevención de consumo de parte de los alumnos.
2. Facilitar atenciones psicológicas virtuales a los alumnos que lo requieran o necesiten.	Referir alumnos a las terapias y fomentar la salud mental como parte de su día a día.	Controles de asistencia e informes de cada estudiante.	Mejorar la calidad de vida del estudiante mediante el cuidado de la salud mental en general.
3. Aumentar la conciencia en relación a las consecuencias de un consumo problemático de alcohol, esperando disminuir el interés por el consumo.	Disminuir el interés de consumir así como las visitas a lugares donde existan factores de riesgo.	Exposiciones de experiencias personales y terapias grupales	Generar un sentido de cambio en las acciones y pensamientos de los alumnos para la prevención de consumo

<p>4 Potenciar y resaltar las habilidades artísticas de los estudiantes brindando un espacio en donde puedan compartir sus intereses como factor preventivo de consumo de alcohol.</p>	<p>Mayor participación de los alumnos en actividades artísticas o deportivas.</p>	<p>Verificar los espacios del portal destinados a las actividades artísticas brindando méritos por participación.</p>	<p>Motivar a los estudiantes para que se desarrollen en el área artística de su interés como forma de prevenir futuras adicciones.</p>
---	---	---	--

Actividades	Recursos	Costos	Condiciones previas
<p>1. Promoción de inicio de proyecto en la institución.</p>			<ul style="list-style-type: none"> ● Acceso a internet ● Computadoras ● Electricidad ● Teléfono
<p>1.1 Presentación con las autoridades y cuerpo educativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Diapositivas ● Equipo de computo ● Cañonera 	<ul style="list-style-type: none"> ● Energía eléctrica ● Internet ● Impresiones 	

- Informes impresos de la explicación del proyecto
- Carpetas
- Mobiliario
- Transporte

1.2 Presentación con padres de familia

- Diapositivas
- Equipo de computo
- Cañonera
- Trifoliales informativos
- Energía eléctrica
- Internet
- Impresiones
- Mobiliario
- Transporte

1.3 Presentación con los estudiantes de bachillerato

- Diapositivas
- Equipo de computo
- Cañonera
- Trifoliales informativos
- Energía eléctrica
- Internet
- Impresiones
- Mobiliario
- Transporte

1.4 Mesas de boletines informativos del proyecto

- Mesas y escritorios
- Boletines y trifoliales
- Impresiones
- Mobiliario
- Transporte

1.5 Colocación de pancartas informativas y oficina de psicología

- Carteles, mantas y pancartas.
- Oficina
- Muebles
- Papelería
- Mobiliario
- Transporte
- Mantas vinílicas
- Carteles
- Equipo de archivo y papelería

2. Actividades diagnósticas

2.1 Evaluación diagnóstica general para todos los estudiantes

- Evaluación de forma virtual
- Internet
- Energía eléctrica

2.2 Evaluación de expectativas del proyecto

- Evaluación de forma virtual
- Internet
- Energía eléctrica

2.3 Evaluación de intereses de los estudiantes respecto a contenidos del portal

- Evaluación de forma virtual
- Internet
- Energía eléctrica

2.4 Propuestas de espacios

- Evaluación de forma
- Internet

artísticos	virtual	<ul style="list-style-type: none"> • Energía eléctrica
2.5 PNI de opiniones del portal	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de forma virtual	<ul style="list-style-type: none"> • Internet • Energía eléctrica
3. Creación del portal		
virtual		
3.1 Concurso de diseño para portada del portal educativo	<ul style="list-style-type: none"> • Invitación virtual • Correo electrónicos 	<ul style="list-style-type: none"> • Internet • Energía eléctrica
3.2 Exposición general del portal a toda la comunidad educativa	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Cañonera • Computadora 	<ul style="list-style-type: none"> • Internet • Energía eléctrica • Mobiliario
3.3 Taller sobre prevención por medio virtual	<ul style="list-style-type: none"> • Profesional a cargo 	<ul style="list-style-type: none"> • Internet • Energía eléctrica • Servicios profesionales
3.4 Taller sobre consumo	<ul style="list-style-type: none"> • Profesional a cargo 	<ul style="list-style-type: none"> • Internet

de alcohol

- Energía eléctrica
- Servicios profesionales

3.5 Conferencia sobre la promoción de la salud

- Profesional a cargo
- Internet
- Energía eléctrica
- Servicios profesionales

3.6 Espacio de experiencias de personas recuperadas de una adicción al consumo de alcohol

- Portal
- Internet
- Energía eléctrica

3.7 Espacio libre de escritura creativa para alumnos sobre la experiencia con lo vivido

- Espacio del portal donde colocarán sus escritos
- Internet
- Energía eléctrica

en el portal

3.8 Resolución de dudas e inquietudes de los estudiantes

- Profesionales a cargo
- Internet
- Uso del portal
- Energía eléctrica

3.9 Película ilustrativa de las fases de consumo y sus

- Presentación dentro del portal
- Internet
- Energía eléctrica

consecuencias

3.10 juegos interactivos virtuales evaluando lo aprendido hasta el momento

- Ruleta de preguntas
- Internet
- Basta modificada al tema
- Energía eléctrica
- Preguntas

4. Atención psicológica

4.1 Creación de espacio de acercamiento psicológico, inscripciones abiertas

- Psicóloga a cargo
- Internet
- Energía eléctrica
- Servicios profesionales

4.2 Taller grupal con los psicólogos

- Profesionales a cargo
- Internet
- Energía eléctrica
- Servicios profesionales

4.3 Invitación de familiares para taller grupal

- Presentación
- Profesionales a cargo
- Google meet
- Internet
- Energía eléctrica
- Servicios profesionales

5. Concientización de prevención de consumo de alcohol

5.1 Concurso de ensayos respecto a lo que piensan de la adicción al alcohol

- Portal educativo
- Internet
- Energía eléctrica

5.2 Exposición de los daños que sufre una

- Material gráfico
- Portal
- Internet
- Energía eléctrica

persona adicta por medio

de un video ilustrativo

5.3 Experiencias

personales de los alumnos

con personas cercanas con

problemas de consumo

- Espacio del portal educativo

- Internet
- Energía eléctrica

5.4 Foro acerca de los

factores de riesgo

- Profesionales a cargo

- Internet
- Energía eléctrica
- Servicios profesionales

5.5 Segundo foro acerca de

los factores de protección

- Profesionales a cargo

- Internet
- Energía eléctrica
- Servicios profesionales

5.6 Taller de lectura con

diversidad de textos y

- Biblioteca virtual

- Internet
- Energía eléctrica

archivos de interés a

elección del alumno

5.7 Evaluación de avances

- Evaluación con google form
- Internet
- Energía eléctrica

6. Fomento de actividades

artísticas

6.1 Inscripción de secciones de arte a elección del alumno

- Formularios de google
- Internet
- Energía eléctrica

6.2 Desarrollo en grupos por área artística escogida

- Diversos profesionales invitados
- Internet
- Energía eléctrica

6.3 Presentación de talentos

- Computadoras o teléfonos
- Videos
- Internet
- Internet
- Energía eléctrica

6.4 Premiación de talentos

- Incentivos académicos
- Internet

		<ul style="list-style-type: none"> • Energía eléctrica
6.5 Tarde deportiva voluntaria	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio de canchas dentro de la institución • Pelotas y redes • Conos, silbatos e implementos deportivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Insumos deportivos • Agua pura • Vasos • Uniformes
6.6 Really virtual de medición de conocimientos de lo aprendido	<ul style="list-style-type: none"> • Portal educativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Internet • Energía eléctrica
7. Actividad de cierre		
7.1 Exposición de alumnos	<ul style="list-style-type: none"> • Portal educativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Internet • Energía eléctrica
7.1 Presentación de las actividades artísticas a padres de familia	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas • Equipo de computo • Cañonera 	<ul style="list-style-type: none"> • Internet • Energía eléctrica

8. Evaluación final

- Evaluación de logros y conformación de expedientes por estudiante

- Papelería y expedientes

- Impresiones
- Papelería
- Carpetas

9. Entrega de resultados

- Reunión con los directores y claustro para presentar los resultados

- Diapositivas
- Equipo de computo
- Cañonera
- Informes finales

- Internet
- Energía eléctrica
- Impresiones
- Carpetas
- Refrigerio

6.8. Presupuesto

RECURSOS	DESCRIPCIÓN	COSTO ANUAL Q.
Recursos materiales	Aquí se clasifican todos los recursos materiales e insumos necesarios para la realización del proyecto.	Los costos se plantean para un ciclo escolar es decir 10 meses aproximadamente.
<ul style="list-style-type: none"> • Tecnología y equipo de cómputo 	Computadoras y laptops, equipo de proyección, equipo de audio, equipo de comunicación como micrófono y bocinas.	Q. 65,000.00
	Servicio de internet y redes. Servicio de energía eléctrica.	Q. 40,000.00
	Material de apoyo (gráfico, impreso) para los participantes del proyecto y sus familiares.	Q.5,000.00
<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliario y transporte 	Vehículos y gasolina	Q.15,000.00

	Mesas, escritorios, sillas, pizarras, marcadores, papelería, lapiceros, carteles, mantas, manteles, y platería.	Q.25,000.00
● Recursos humanos	Alimentación para el cuerpo educativo y para los profesionales y equipo del proyecto.	Q. 15,000.00
	Maestrando (Profesional a cargo del proyecto).	Q. 75,000.00
	Contratación de equipo de trabajo/apoyo al profesional encargado del proyecto.	Q.250,000.00
TOTAL		Q.490,000.00

6.9	C R O O G R A M A																																							
MES	0 1				0 2				0 3				0 4				0 5				0 6				0 7				0 8				0 9				1 0			
SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Promoción de inicio de proyecto en la institución.																																								
1.1 Presentación con las autoridades y cuerpo educativo																																								
1.2 Presentación con padres de familia																																								
1.3 Presentación con los estudiantes de bachillerato																																								
1.4 Mesas de boletines informativos del proyecto																																								
1.5 Colocación de pancartas informativas y oficina de psicología																																								
2. Actividades diagnósticas																																								

6.10 Evaluación del proyecto

Evaluación	Indicadores	Descripción	Temporalidad
Inicial	<ul style="list-style-type: none">● Se reconocen las principales áreas de intervención evaluando a primera instancia.● Disposición de materiales y equipo necesario para realizar el proyecto.● Realización de las actividades	<ul style="list-style-type: none">● Se realiza una evaluación diagnóstica general para identificar las principales áreas de intervención que persistieron luego de la investigación previa.● La evaluación inicial permitirá preparar todo el equipo tanto material como humano para la realización eficaz del proyecto.● Se completará la planificación de insumos y actividades que se tienen pensadas para el ciclo escolar.	Febrero 2021

	<p>programadas durante el proyecto.</p>		
Intermedia	<ul style="list-style-type: none"> ● Cumplir las actividades programadas o sustituirlas según las condiciones del momento cumpliendo los objetivos planteados con anterioridad ● Contar con las evaluaciones realizadas durante el proyecto así como los 	<ul style="list-style-type: none"> ● Durante la ejecución del proyecto se pueden presentar cambios, por lo que la planificación es flexible a esto y se puede reivindicar, además permite identificar si se han logrado los objetivos hasta el momento. ● Se podrá evaluar a los estudiantes en su crecimiento desde que inició el proyecto hasta donde se encuentran. ● Permitirá visualizar el cierre del proyecto contemplando cualquier inconveniente surgido y modificando lo que haga falta. 	Junio 2021

	resultados obtenidos		
Final	<ul style="list-style-type: none"> ● Contar con un análisis comparativo del plan inicial y los resultados obtenidos. ● Completar los informes de los participantes y compartir los resultados ● Contar con la evaluación de desempeño de los participantes 	<ul style="list-style-type: none"> ● Finalmente se integrarán y se y comparará todas las evaluaciones para identificar los avances, las dificultades y las actividades descartadas. ● Se brindará un informe individual de los alumnos y se presentarán los resultados al centro educativo. ● Se evaluará el desempeño del proyecto y todo el personal que lo integró. ● Se evaluará un posible segundo proyecto según se requiera. 	Octubre 2021

	<ul style="list-style-type: none">• Contemplar el fin o el seguimiento del proyecto según los resultados obtenidos.		
--	---	--	--

Referencias

Aron, A. y Aron, E. (2001). Estadística para psicología. (2da. ed.). Buenos Aires, Argentina:

Pearson Education. Recuperado de:

<http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/ea4a13ee9f61043f4cc76f3d9f918a874f1611ad.pdf>

Barudy, J., y Dantagnan, M. (2013). *Los buenos tratos en la infancia. Parentalidad, apego y*

resiliencia. Barcelona, España: Gedisa Recuperado de:

<https://books.google.es/books?id=GiUIBQAAQBAJ>

Banderas, C., Martínez, A. y Romo T. (2010) Prevención integral de consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención grupal Acta Colombiana de Psicología, pp. Universidad Católica de Colombia Bogotá, Colombia.

[Fecha de Consulta 29 de agosto de 2020]. ISSN: 0123-9155. Recuperado en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79819279003>

Becoña, E. (2007) Resiliencia y consumo de drogas: una revisión de Adicciones, 1(19), pp.

89- 101 *Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías* Palma de Mallorca, España. Recuperado de:

<https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122034010.pdf>

Bolinches, F.De Vicente, P. Reig, M. Haro, G. Martínez R. y Cervera, G. (2003)

Emociones, motivación y trastornos adictivos.

Briones, G. (2002). Metodología de la investigación cuantitativa en las ciencias sociales. Programa de especialización en teoría, métodos y técnicas de investigación social. Bogotá, Colombia, Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES.

Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., y Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychologica*, 5(3), 501-510. Recuperado en: <file:///C:/Users/50257/Downloads/458-Texto%20del%20art%C3%ADculo-947-1-10-20090617.pdf>

Cala, V. y Soriano, E. (2016). Empoderamiento corporal: una estrategia transcultural de educación para la salud. Claves teóricas y metodológicas para la intervención en prevención de adicciones con jóvenes migrantes. *Inteligencia Emocional y Bienestar II*, pp. 66-79 Recuperado en: <file:///C:/Users/50257/Downloads/Dialnet-InteligenciaEmocionalYBienestarII-655308.pdf>

Campollo R. y Marvely L. (2003). Análisis comparativo de programas de prevención de adicciones en México. *Anuario de investigación en adicciones*, 1(3), México. Recuperado de: [file:///C:/Users/50257/Downloads/4526-14687-1-SM%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/50257/Downloads/4526-14687-1-SM%20(2).pdf)

Castaño, J. y Páez M. (2019) Familia y el uso y abuso de p+ potenciales adictivos en jóvenes. *Informes Psicológicos*, ISSN-e 2422-3271, ISSN 2145-3535, 1(19), pp. 105-118. Colombia, Recuperado en: <file:///C:/Users/50257/Downloads/Dialnet-FamiliaYEIUsoYAbusoDePotencialesAdictivosEnJovenes-7044214.pdf>

Castillo A. Osorio Y. y Prado J. (2014) *Olimpia. Revista de la Facultad de Cultura Física de Granma*: Publicación científica de la facultad de cultura física de la Universidad de Granma, ISSN-e 1817-9088, 11(36), pp. 67-77. Recuperado en: [file:///C:/Users/50257/Downloads/Dialnet-ActividadesRecreativasParaLaReinsercionSocialDeJov-6210609%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/50257/Downloads/Dialnet-ActividadesRecreativasParaLaReinsercionSocialDeJov-6210609%20(1).pdf)

Consejo Nacional Contra las Adicciones. CONADIC Modelos de prevención, serie, prevención. (1998). Recuperado de: <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/modprev.pdf>

Córdoba L. y Restrepo S. (2018). e-salud: prevención del consumo de sustancias psicoactivas mediante la educación virtual¹. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 9 (2), 362-382. [Fecha de Consulta 29 de agosto de 2020]. ISSN: Recuperado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497859617005>

Gárciga O. y Albuquerque F. (2012) Las conductas adictivas: análisis crítico y propuestas para su prevención. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*. Cuba. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2012/hph122o.pdf>

Goldstein R, Volkow N. Emociones, motivación y trastornos adictivos: un enfoque biopsicosocial. (2020). Retrieved 31 May 2020, Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-pdf-13053576>

González A. y Naranjo F. (2013). ¿Cuáles son los factores de riesgo adictivo en la adolescencia? Apuntes para maestros de la enseñanza media. *EduSol*, 13 (43), 11-21.

[Fecha de Consulta 29 de agosto de 2020]. ISSN:. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475748682002>

González, M., y Ureta, F. (2019). Coaliciones Comunitarias: Estrategia para reducir el consumo de alcohol. Guatemala: Tesis de maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala. Recuperado de:

<http://www.repositorio.usac.edu.gt/13074/1/13%20TMA%20%28012%29.pdf>

Hernández, R., Fernández C. y Baptista P. (2014). Metodología de la Investigación. 6ª. ed. McGraw Hill: México.

Hernández, V., Hernández, C., Vicente, H. y Águila Y. (2015). La promoción de salud en el ámbito escolar mediante la prevención de adicciones. *Revista Médica Electrónica*, 37(3), 246-262. Recuperado en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v37n3/rme070315.pdf>

Jiménez, T. Musitu, G y Murgui, S., (2008) Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1)pp. 139-151 Asociación Española de Psicología Conductual Granada, España. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/337/33780110.pdf>

Julio, V., Vacarezza, M., Álvarez, C., y Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. (1)11-14. *Prensa Médica Latinoamericana*. Recuperado de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

Klimenko, O., Plaza, D., Bello. C., García, J., Sánchez, N. (2018). Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes. *Revista Psicoespacios*, 12(20):144-

172, Recuperado en: <file:///C:/Users/50257/Downloads/Dialnet-EstrategiasPreventivasEnRelacionALasConductasAdict-6573535.pdf>

Kornblit, A., Camarotti, A., Di Leo, P. (2010). Prevención del consumo problemático de drogas. Módulo I: La construcción social de la problemática de las drogas. UNICEF. Recuperado de http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf

Llano Sierra, L., Martínez Saldarriaga, M., Torres Benítez, M., Ochoa Parra, J. y Peláez Olarte, D. (2017). Prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Revisión teórica de los modelos y estrategias preventivas. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(1), 131-141. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.21501/24631779.2266>

Martín, J. Monroy, M. y Galván I. (2015). Valores y creencias de los jóvenes ante el policonsumo de sustancias adictivas. *Revista de ciencias sociales*, ISSN-e 1315-9518, pp. 494-508 Recuperado en: <file:///C:/Users/50257/Downloads/Dialnet-ValoresYCreenciasDeLosJovenesAnteElPoliconsumoDeSu-5389119.pdf>

NIDA; (2020). ¿Cuáles son los factores de riesgo y cuáles son los factores de protección?. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/como-prevenir-el-uso-de-drogas/capitulo-1-los-factores-de-riesgo-y-los-factores-de-proteccion/cuales-son-los-fa-en-2021>

Olarte, P. Cavalcante, A. Leiva, A. Zayas A. y Guil R.. (2017) Impulsividad y búsqueda de sensaciones: implicaciones de intervención en jóvenes International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. *Revista de Psicología*, ISSN 0214-

9877, 1 (2) (Ejemplar dedicado a: La psicología hoy: retos, logros y perspectivas de futuro. Psicología de la Adolescencia), pp. 393-404. Recuperado en: <file:///C:/Users/50257/Downloads/952-2903-2-PB.pdf>

Ramírez, K. y Ureta, F. (2019). *La escuela como factor protector o de riesgo del consumo de sustancias*. Guatemala: Tesis de maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/13050/1/13TMA%20%28001%29.pdf>

Rodas, J. y Ureta, F. (2019). *Factores de riesgo, predisponentes, para el consumo de alcohol mariguana y cocaína en adultos guatemaltecos*. Guatemala: Tesis de maestría, Universidad de San Carlos de Guatemala. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/338103304_Factores_de_riesgo_predisponentes_para_el_consumo_de_alcohol_mariguana_y_cocaina_en_adultos_guatemaltecos

Ruiz CH. Herrera B. y Martínez B. (2014) Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de drogas en jóvenes y adolescentes adictos. *Rev Cubana Invest Bioméd.* Cuba. Recuperado en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2014/cib144h.pdf>

Salgado, Y., Oropesa, R., y Olivares A. (2019) Prevención del consumo de sustancias adictivas en adolescentes: una mirada desde la Terapia Ocupacional *MEDISAN*, 2 (23), pp. 372-79 Centro Provincial de Ciencias Médicas. Recuperado en:

<https://www.redalyc.org/jatsRepo/3684/368459444015/368459444015.pdf>

Sánchez G. y Grupo PrevInfad (2012) PAPPS Infancia y Adolescencia, Prevención del consumo de alcohol en la adolescencia. *Pediatría Atención Primaria*, XIV (56), 335-342. [Fecha de Consulta 29 de agosto de 2020]. ISSN: 1139-7632. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366638750009>

Tavera, S. y Martínez, M. (2014). Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida Guía para el promotor de "Nueva Vida". México. Recuperado de: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_prevenion.pdf

Tena, A., Castro, G., Marín, R., Gómez, P., Fuente, A., y Gómez, R. (2018). Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina interna de México*, 34(2), 264-277. Recuperado de: <https://doi.org/10.24245/mim.v34i2.1595>

Valenzuela Mujica, María Teresa, Ibarra R., Ana María, Zubarew G., Tamara y Correa, M. Loreto. (2013). Prevención de conductas de riesgo en adolescentes: papel de la familia. *Index de Enfermería* , 22 (1-2), 50-54. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>

ANEXOS

1. **Escala de BIESP-J.** Se utilizó como referencia para realizar el instrumento de evaluación propio basado en prevención.

Te pedimos que leas con atención las veinte frases siguientes. Marca tu respuesta en cada una de ellas de acuerdo a lo que pensaste y sentiste durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: ESTOY DE ACUERDO- NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO- ESTOY EN DESACUERDO. No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No dejes frases sin responder. Marca tu respuesta con una cruz (X) en uno de los tres espacios.

	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1.	Generalmente no cambio mis ideas o sentimientos para parecerme a los demás		
2.	Creo que me hago cargo de lo que digo o hago		
3.	Tengo amigos en quien confiar		
4.	Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida		
5.	En general estoy satisfecho con el cuerpo que tengo		
6.	Puedo decir lo que pienso sin problemas		
7.	Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo		
8.	Pocas veces me siento solo/a		
9.	Me preocupa lo que haré en el futuro		
10.	Generalmente le caigo bien a la gente		
11.	En general hago lo que quiero, soy poco influenciable		
12.	Encaro sin mayores problemas mis obligaciones		
13.	Cuento con personas que me ayudan si lo necesito		
14.	Siento que podré lograr las metas que me he propuesto		
15.	Estoy bastante satisfecho con mi forma de ser		
16.	Puedo tomar decisiones sin dudar mucho		
17.	Si estoy molesto/a por algo soy capaz de pensar como cambiarlo		
18.	Creo que en general me llevo bien con la gente		
19.	Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida		
20.	Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar		

2. Test AUDIT aplicado a la población estudiada del Colegio San Sebastián,
zona 01

III.- AUDIT

Alcohol Use Disorders Identification Test

Test de identificación de Trastornos con el Uso de Alcohol

Rúbrica de calificación entrega final de investigación

Aspectos		Total	Obtenido
Capítulo I	<i>Evidencia coherencia entre título, pregunta</i>		

	<p><i>principal, objetivo general y objetivos específicos. Coherencia entre enfoque, alcance y diseño.</i></p> <p><i>Cumple con todos los aspectos solicitados en la Guía de elaboración de trabajos con fines de graduación.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Carátula e índice. ● Introducción. Se elabora al final, síntesis del informe de la consulta o investigación realizada. <p>Capítulo 1, generalidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Línea de investigación, área: ubicar su trabajo de graduación según las líneas de investigación citadas anteriormente, describirla. ● Planteamiento del problema. Incluye la enunciación del problema, su descripción y explicación. Exponer las características del problema, el lugar o el medio y el proceso o nivel de la realidad en que fue apprehendido como objeto de estudio, luego convertido en problema científico dado su desconocimiento o su insuficiente conocimiento; su ubicación 	5	
--	--	---	--

	<p>dentro del problema general del que forma parte y su vinculación con otros problemas afines o vecinos a la discapacidad o temas específicos. Delimitar la investigación en tiempo, espacio, población; así como los aspectos del problema que se van a investigar. Hacer una pequeña síntesis del marco conceptual y formular las preguntas de investigación, general y específicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Justificación. Razones para la realización del estudio, de tipos sociales, científicas, de base para la formulación de sus propuestas, etc. ● Alcance (exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo; narrativo, teoría fundamentada, investigación-acción, etnográfico, fenomenológico u otro) y límites. ● Objetivos de investigación, general (se desprende de la pregunta general de 		
--	---	--	--

	<p>investigación, bien planteado puede convertirse en la hipótesis de investigación que predice o correlaciona, si hay) y específicos (se desprenden de las preguntas específicas de investigación).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición de variables, conceptual y operacional. Definición de categorías si es cualitativo. 		
<p>Capítulo II Fundamentación teórica</p> <p>Capítulo III Definición metodológica</p>	<p><i>Evidencia una coherencia o conexión entre párrafos, temas y subtemas. Hila el contexto y el concepto. Evidencia conexión con el capítulo I. Cumple con la extensión de párrafos y construcción de oraciones y frases</i> Incluir el estado del arte actualizado, con citas según el esquema de la APA 6ª edición y mayor análisis que el originalmente presentado. Eliminar el resumen, palabras clave, descripción del área, justificación, alcances, conclusiones y recomendaciones.</p> <p>Lo que se debe incluir en este apartado es el desarrollo del estado del arte, actualizado y ampliado.</p> <p><i>Consistencia metodológica: Incluye todos los</i></p>	5	

	<p><i>elementos que solicita la Guía de elaboración de trabajos con fines de graduación.</i></p> <p>Capítulo 3, Marco metodológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Diseño de la investigación: cuantitativo descriptivo (exploratorio, descriptivo transversal o longitudinal o, correlacional), cuantitativo experimental, cualitativo (teoría fundamentada, diseño etnográfico, diseño narrativo, investigación acción, fenomenológicos u otro emergente), mixtos (concurrentes, secuenciales, conversión o integración). ● Sujetos, descripción lo más precisa posible de los sujetos consultados. ● Instrumentos, confiabilidad y validez, pilotaje, árbol de categorías y cantidad de preguntas. ● Procedimiento de investigación, lista de actividades para lograr sus objetivos de investigación, refleja la metodología. 		
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ● Diseño y metodología del análisis de la información recabada: si es cuantitativa indicar la estadística descriptiva a utilizar: frecuencias, gráficas y porcentajes, tendencia central y dispersión, así como inferencial: correlación, o medidas de probabilidad. Si es una investigación cualitativa entonces describir el análisis de información cualitativa, de contenido o por matrices. 		
<p>Cap. IV Resultados del trabajo de campo</p>	<p><i>Evidencia resultados de trabajo de campo.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aplica herramientas de estadística descriptiva o inferencial para el análisis de los datos, y de análisis narrativo. Presenta la información recopilada en cuadros y gráficas (Según formato APA 6^a.), además de contrastar los resultados obtenidos con los aportes teóricos o investigativos de otros autores en el contexto local e internacional ● Si es investigación cualitativa, realiza análisis de contenido o interpretación del discurso por las matrices. 	<p>5</p>	

	<ul style="list-style-type: none">• Evidencia el análisis de los grupos de preguntas y las relaciona con las respuestas entre ellas y con otros grupos de preguntas. Relaciona preguntas de un instrumento con otro (cuando aplique) y se relaciona con la fundamentación teórica de la investigación, tanto del creador del instrumento (en el caso de quienes hayan utilizado de terceros) como en el instrumento de elaboración propia. Aparece suficiente justificación teórica en la discusión.• Citas y referencias apegadas al formato APA 6a. Edición		
--	--	--	--

<p>Cap. V Conclusiones y Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Conclusiones concretas, referidas a sus objetivos, basadas en sus evidencias y orientadas a sus futuras propuestas. ● Recomendaciones concretas, ejecutables, evaluables, dirigidas a instituciones o personas concretas, la 	<p>5</p>	
--	---	----------	--

	<p>más importante es la referida a su propuesta de política, programa o proyecto a desarrollar en la segunda fase de su trabajo de graduación.</p> <ul style="list-style-type: none">● Referencias bibliográficas, citadas según el esquema APA 3ª edición en español.● Anexos.● Apéndices, croquis, mapas, vocabulario, etc.		
--	---	--	--

Total		20 pts.	
-------	--	---------	--