



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE CUENCA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

GUÍA PSICOEDUCATIVA PARA FORTALECER LOS FACTORES DE
PROTECCIÓN EN LOS ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL DE
LA UNIDAD EDUCATIVA HERLINDA TORAL. PERÍODO 2022-2023

Trabajo de titulación previo a la obtención
del título de Licenciada en Psicología

AUTORAS: JENNIFER LILIANA RUIZ MOLINA

SARAÍ JACQUELINE TORRES CHAMORRO

TUTORA: PS. CL. JESSICA VANESSA QUITO CALLE, MGS.

Cuenca - Ecuador

2023

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotras, Jennifer Liliana Ruiz Molina con documento de identificación N° 0107616534 y Saraí Jacqueline Torres Chamorro con documento de identificación N° 0107645699; manifestamos que:

Somos las autoras y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Cuenca, 10 de enero del 2023.

Atentamente,



Jennifer Liliana Ruiz Molina
0107616534



Saraí Jacqueline Torres Chamorro
0107645699

CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

Nosotras, Jennifer Liliana Ruiz Molina con documento de identificación N° 0107616534 y Saraí Jacqueline Torres Chamorro con documento de identificación N° 0107645699, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autoras de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación: “Guía psicoeducativa para fortalecer los factores de protección en los adolescentes consumidores de alcohol de la Unidad Educativa Herlinda Toral. Período 2022-2023”, la cual ha sido desarrollada para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 10 de enero del 2023.

Atentamente,



Jennifer Liliana Ruiz Molina

0107616534



Saraí Jacqueline Torres Chamorro

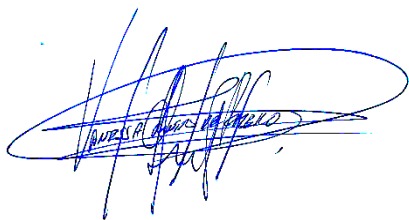
0107645699

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Jessica Vanessa Quito Calle con documento de identificación N° 0103741385, docente de la Universidad Politécnica Salesiana declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: GUÍA PSICOEDUCATIVA PARA FORTALECER LOS FACTORES DE PROTECCIÓN EN LOS ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL DE LA UNIDAD EDUCATIVA HERLINDA TORAL. PERÍODO 2022-2023, realizado por Jennifer Liliana Ruiz Molina con documento de identificación N° 0107616534 y por Saraí Jacqueline Torres Chamorro con documento de identificación N° 0107645699, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 10 de enero del 2023.

Atentamente,



Ps. Cl. Jessica Vanessa Quito Calle, Mgs.

0103741385

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación va dedicado a la mujer que me dio la vida y es por quien hoy en día soy lo que soy, madre querida esto es por ti y para ti, por ser mi mayor inspiración y ofrecerme la oportunidad de brillar tanto como tú, a mis abuelitos queridos por ser mi motor de vida y nunca desampararme, a mis tías y tíos por ser los mejores guías de vida y nunca soltarme en este largo camino, a mis niños y niñas que son los más importante en mi vida mis primitos , en especial a la niña de mis ojos mi inspiración mi mayor felicidad, gracias a mi padre por su apoyo en este trayecto, así como también a toda mi familia por siempre sentirse orgullosos de cada paso que damos, gracias por ser una familia unida y amorosa esto es por todos ustedes, agradezco a mi enamorado por darme fuerzas y brindarme su cariño incondicional en todos estos años, gracias a todos mis docentes por brindarme su sabiduría y sus conocimientos para que hoy en día un sueño se convierta en realidad, a mi mejor amiga la amistad más linda y sincera gracias a ti y a la vida por permitirnos hacer esto juntas.

Jennifer Liliana Ruiz Molina

AGRADECIMIENTO

Primeramente, quiero agradecer a Dios por haberme brindado la posibilidad de cumplir un sueño más en mi vida, a mi madre por todo su esfuerzo y dedicación durante todos estos años, por brindarme valores y educación sobre todo su apoyo y cariño incondicional. A mis abuelitos por ser mi motor de vida por criarme y cuidarme cada día de su vida, a mis tías queridas mis otras mamás esto va dedicado a cada una de ustedes por protegerme siempre, a mis tíos favoritos los mejores amigos y hermanos que la vida pudo darme gracias infinitas, a mis tíos políticos brindarme su apoyo y cariño, por ser los mejores tíos y papas que la vida pudo darme, a mis niños queridos espero seguir siendo su ejemplo y su guía para su camino, agradecer a cada miembro de mi familia por sus consejos, por brindarme su apoyo, su confianza y por aportar con un granito de arena para que hoy mi meta se cumpla. Agradecer a mi mejor amiga por esta amistad de tantos años comenzar siendo unas niñas, y hoy poder realizar nuestra tesis juntas, gracias por ser la mejor persona del mundo hermana, a mi enamorado por darme su apoyo y su cariño incondicional, así también agradecer a mis docentes, gracias queridos maestros por brindarme la oportunidad de aprender y absorber todas sus enseñanzas, finalmente agradecer a mi segundo hogar la Unidad Educativa Herlinda Toral por haberme visto culminar mis estudios en sus aulas y finalmente realizar mi trabajo de titulación dentro de la misma.

Jennifer Liliana Ruiz Molina

DEDICATORIA

A mis padres por acompañarme un pasito atrás, por si tropezaba, si era pequeña la caída, me dejaban caer y luego levantarme, pero si el tropezón era grande me dieron la mano de forma distraída para que solo nosotros sepamos, son mi fuerza mis ganas de comerme el mundo, mis pies en la tierra.

Mis hermanos, mis más grandes compañeros, con su fuerza su amor, siendo siempre mi más grande inspiración impulsándome, a seguir. Para mi familia porque no solo es amor es saber que están ahí siempre nada más te da eso. Cinco razones para vivir a ellos les pertenecen todo esto a ellos les debo mis más preciados momentos y mis mejores sonrisas.

Para mi pequeña hermana que hoy está más acá que nunca, o yo estoy más allá, esto es por ti, porque siempre si se puede, siempre hay una razón para seguir.

Mis amigas con quienes crecí me inspiré y aprendí, por no soltarme y contenerme en los momentos más difíciles por iluminar mi camino cuando estoy perdida por ser esas personas que solo llegan una vez en la vida.

Jacqueline Saraí Torres Chamorro

AGRADECIMIENTO

Porque nada soy sin él, a Dios por darme la oportunidad de vivir esta vida tan maravillosa, para poder cumplir mis sueños y metas trazadas.

A mis padres por su eterno apoyo por ser mis pilares e inspiración, por creer en mí, darme los mejores consejos, por ustedes es todo.

A mis hermanos, mis compañeros de vida incondicionales que con palabras me alientan a seguir por el camino correcto

A mis sobrinos gracias por creer en mí como luz guía en su camino de vida.

A la niña de mis ojos, que me enseñó tanto aún sin estar aquí, gracias por enseñarme que detrás de las nubes el cielo siempre es azul y que ante cualquier cosa yo puedo.

A mi abuela tíos y primos, gracias por estar a mi lado en cada paso dado y no soltarme en ningún momento.

A mis amigas que maravilloso haber recorrido este camino a su lado, gracias por cada enseñanza por cada risa por cada lagrima son la familia que escogí y espero tenerlas a mi lado mucho tiempo más.

A mis docentes por ser un pilar en mi vida académica y acompañarme en todo momento con su guía.

Y por último a mí misma por ser paciente conmigo y por confiar en mí, por hacer un esfuerzo diario de tratarme con cariño para no detenerme, incluso cuando sentí no poder por aprender a vivir con ansiedad sin dejar que me detenga, por aprender a rodearme de gente amorosa, cariñosa que aportaron tanto en mi vida.

Jacqueline Saraí Torres Chamorro

RESUMEN

El alcoholismo es una problemática psicosocial; consiste en la ingesta desmesurada de alcohol con la finalidad de satisfacer los impulsos y deseos que genera el organismo del consumidor, al no tener acceso se desencadena un trastorno denominado síndrome de abstinencia, representa alteraciones a nivel físico y psicológico. Se ha planteado elaborar una guía para fortalecer los factores protectores en los adolescentes que consumen alcohol de la “Unidad Educativa Herlinda Toral”. Periodo 2022-2023. La muestra fue de 79 participantes y los instrumentos utilizados fueron el Test AUDIT y la encuesta cuya autoría es de elaboración propia.

Palabras clave: alcoholismo, adolescentes, factores de protección, psicoeducación

ABSTRACT

Alcoholism is a psychosocial problem; It consists of the excessive intake of alcohol in order to satisfy the impulses and desires generated by the consumer's body, not having access triggers a disorder called withdrawal syndrome, it represents alterations at a physical and psychological level. It has been proposed to develop a guide to strengthen protective factors in adolescents who consume alcohol from the "Unidad Educativa Herlinda Toral". Period 2022-2023. The sample consisted of 79 participants and the instruments used were the AUDIT Test and the survey whose authorship is self-made.

Keywords: alcoholism, adolescents, protective factors, psychoeducation.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|----------|
| DEDICATORIA..... | V |
| AGRADECIMIENTO..... | VI |
| DEDICATORIA..... | VII |
| AGRADECIMIENTO..... | VIII |
| RESUMEN..... | IX |
| ABSTRACT..... | X |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS..... | XI |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | XIII |
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| Descripción del problema..... | 3 |
| Justificación..... | 6 |
| Objetivo general..... | 8 |
| Objetivos específicos..... | 8 |
| 2. MARCO TEÓRICO..... | 9 |
| El consumo de Alcohol en adolescentes..... | 9 |
| Alcohol y adolescentes..... | 9 |
| Frecuencia del consumo del alcohol en adolescentes en el Ecuador..... | 10 |
| Alcoholismo en adolescentes y sus tipos..... | 11 |
| Bebedores tipo Alpha..... | 11 |
| Bebedores tipo Beta..... | 11 |
| Alcoholismo tipo Gamma..... | 11 |
| Alcoholismo tipo Delta..... | 12 |
| Alcoholismo tipo Épsilon..... | 12 |
| Alcohol y sus factores de riesgo en adolescentes..... | 12 |

| | |
|--|---------------------------------|
| Alcohol y los factores protectores en adolescentes | 14 |
| Factores protectores en adolescentes que consumen alcohol. | 18 |
| La psicoterapia familiar como modelo base | 19 |
| Psicoterapia familiar estratégica de Jay Haley | 20 |
| La psicoterapia cognitiva conductual | 23 |
| Técnica de resolución de problemas interpersonales de Spivack y Shure..... | 24 |
| PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN | 25 |
| 3. MARCO METODOLÓGICO | 26 |
| Tipo de investigación | 26 |
| Alcance de investigación | 26 |
| Diseño de investigación..... | 26 |
| Población y muestra | 27 |
| Instrumentos de investigación | 27 |
| Test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test). | 27 |
| Encuesta..... | 27 |
| Descripción de los datos producidos | 28 |
| Presentación de los resultados | 31 |
| 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS | 39 |
| Interpretación de resultados..... | 40 |
| 5. CONCLUSIONES..... | 42 |
| 6. REFERENCIAS | 44 |
| ANEXOS | 47 |
| Anexo 1: Consentimiento Informado..... | 47 |
| Anexo 2: Carta de aceptación | 66 |
| Anexo 3: Encuesta | 67 |
| Anexo 4: Test Audit | 70;Error! Marcador no definido. |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Muestra de estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Herlinda Toral..... | 29 |
| Tabla 2 Género de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Herlinda Toral | 30 |
| Tabla 3 Edad de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Herlinda Toral | 30 |
| Tabla 4 Frecuencia del consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Herlinda Toral..... | 31 |

1. INTRODUCCIÓN

El alcoholismo es una problemática frecuente dentro de nuestra sociedad, definida por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022) como cualquier deterioro en la funcionalidad física, mental o social de un individuo, situación en la cual su naturaleza permite inferir de manera razonable que el alcohol es un elemento del nexo causal que ocasiona dicho trastorno. Es importante investigar acerca de esta problemática ya que representa uno de los problemas psicosociales más frecuentes en el país, especialmente afectando a uno de los grupos sociales más vulnerables que son los adolescentes; por tal motivo, es necesaria la búsqueda de soluciones a esta problemática.

Se debe acotar que toda persona con problema de alcoholismo manifiesta generalmente de forma asociada un alto consumo de tabaco, café e importantes trastornos en la dieta, con lo cual su patología se desarrolla de manera incrementada, es decir, son hábitos de consumo que pueden agravar la problemática y por tal motivo es importante identificar y tratar el problema desde un inicio, aún más prevenirlo mediante el fortalecimiento de los factores protectores (Morales, 2020).

De acuerdo con la OMS (2022) el trastorno por consumo de alcohol se encuentra relacionado entre el 40% al 50% de los accidentes de tráfico, del 15% al 20% de los accidentes laborales y el 50% de los homicidios, entre otros.

Diversos estudios han demostrado que el consumo de alcohol inicia, generalmente, en el transcurso de la adolescencia y se vuelve más frecuente a medida que los adolescentes van creciendo. En el año de 2019, en el Ecuador casi 2 de cada 100 adolescentes de entre 12 y 13 años manifestó haber consumido alcohol en el mes anterior, y en promedio 1 de cada 100 consumió alcohol de forma excesiva y peligrosa. Los adolescentes de nuestra sociedad, de entre 16 y 17 años, menos de 1 de cada 5 consumieron alcohol y aproximadamente 1 de cada 10 ha consumido alcohol de forma

excesiva y peligrosa. Bajo este contexto, se torna importante implementar estrategias de prevención en la adolescencia temprana para prevenir este incremento escalonado del consumo de alcohol, por parte de los adolescentes (Caballero, 2019).

Es por esta razón que, es más probable que los adolescentes masculinos bebieran y consumieran alcohol de formas excesiva y peligrosa que su contraparte femenina. Sin embargo, el análisis de bibliografía también sugiere que, en ciertas ocasiones, esa relación se ha revertido. El consumo de alcohol se ha reducido más en los últimos años entre los chicos adolescentes que entre las mujeres. Como resultado, más chicas adolescentes que chicos manifiestan consumir alcohol y realizar su consumo de una forma excesiva y peligrosa. Dentro de los adolescentes consumidores de alcohol se ha identificado que los sujetos jóvenes prefieren más cerveza o tragos largos mientras que los mayores toman más vino y licores fuertes (Espinoza, Guamán, & Siguenza, 2018).

En el contexto descrito, para una adecuada intervención frente a esta problemática se vuelve necesario realizar un análisis sistemático de toda la información relacionada con el tema. Para cumplir con este objetivo, se ha planteado realizar un análisis desde la perspectiva de los factores de protección en esta problemática. Los factores de protección representan aquellos elementos relacionados con la disminución de consumo de esta sustancia o en su defecto evitan que se de manera total este consumo y, entre los principales factores, se tiene la educación o acceso a información acerca del alcoholismo, talleres individuales y familiares, autoestima alta en el individuo, entre otros (Duma, Tapia, Pucha, Valladares, & Acaro, 2021).

Es importante fortalecer los factores protectores a nivel de toda la familia ya que los estudios sugieren que el alcoholismo es una problemática frecuente en las familias y los hijos de alcohólicos tienen una posibilidad cuatro veces mayor que otros niños de

llegar a convertirse en alcohólicos e incrementa de forma notable los riesgos para la salud de los niños y adolescentes (Gómez, Vásquez, Ojeda, & Guerrero, 2019).

Un niño en este tipo de familia es posible que pueda presentar diferente tipo de problemas en cuanto a los factores protectores: culpabilidad, ansiedad, vergüenza, incapacidad de establecer amistades, confusión, ira, depresión, entre otros trastornos emocionales y de conducta, lo cual contribuye para que surja la problemática. En ocasiones, los hijos de alcohólicos actúan como "padres" responsables de la familia y entre sus amigos; intentan hacer frente al alcoholismo al convertirse en personas controladas, que demuestran mucho éxito en la escuela; sin embargo, viven, en cuanto a la emocional, aislados de otros niños y maestros (Salazar, 2018).

Descripción del problema

El alcoholismo es un problema arraigado dentro la sociedad ya que existen varios factores para que esta problemática se haya naturalizado a lo largo del tiempo en las personas de diferentes edades, siendo el ámbito familiar, social y académico uno de los principales entornos, en los que desarrolla el problema. Si bien algunos de estos factores tienen mayor impacto en la población adolescente, el consumo perturba también a diferentes áreas de la salud tanto física como mental afectando asimismo de forma directa el ámbito académico, familiar y personal.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en el año 2018 en Ecuador, la ingesta de alcohol comienza entre la niñez y la adolescencia. El 7,6% de niños y adolescentes de entre 10 y 17 años consumieron alcohol. Según estimaciones, del 100% de niños y adolescentes del Ecuador, al menos 50% de varones consume alcohol y de igual manera lo realiza un 20% de las mujeres. Este análisis demuestra que la población masculina es más afectada por el alcoholismo así también los cambios culturales y

modelos sociales actuales que están influyendo en el consumo de sustancias psicoactivas sobre todo en el consumo de alcohol.

El exceso de consumo de alcohol en los jóvenes cada fin de semana y en ciertas ocasiones ampliando este período de consumo, hace que se vuelva necesario reflexionar tanto a nivel personal, sanitario, familiar e institución educativa, para que se puedan llevar a cabo prevenciones de prevención e intervención y se creen diferentes programas psicoeducativos que promuevan conductas de hábitos saludables (Caballero V. , 2019, pág. 717).

El inicio del consumo de alcohol está más arraigado en la adolescencia temprana para la mayoría de los individuos. La adolescencia es reconocida como una etapa crítica, por ser una etapa de transición, donde muchos adolescentes tienen problemas para manejar tantos cambios a la vez y pueden desarrollar conductas de riesgo, como lo es el consumo de alcohol, esto debido a la inexperiencia, al sentimiento de invulnerabilidad y al interés de experimentar con nuevos comportamientos.

Existen algunos factores de protección que favorecen al adolescente a la hora de decidir iniciar el consumo de alcohol, entre ellos están: factores biológicos, personales, familiares, psicológicos, escolares y ambientales. Es importante reconocer que cada factor de protección tiene un impacto significativo sobre la respuesta individual hacia el consumo de alcohol, pero generalmente estos factores no influyen de manera precisa en la elección o no del consumo, más bien estos factores se interrelacionan entre sí, disminuyendo la probabilidad de consumo de alcohol, haciendo difícil encontrar una causa específica del origen de esta conducta (Ahumada-Cortez, Gámez-Medina, & Valdez-Montero, 2017, págs. 3-4).

Pero, al hablar de factores protectores, es adentrarnos a las características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica. Existen dos tipos de factores protectores: de amplio espectro, o sea, indicativos de mayor probabilidad de conductas protectoras que favorecen el no acontecer daños o riesgos; y factores protectores específicos a ciertas conductas de riesgo.

Dentro de los factores de amplio espectro, se nombran: familia contenedora, con buena comunicación interpersonal; alta autoestima; proyecto de vida elaborado, sentido de la vida elaborado; permanecer en el sistema educativo formal y un alto nivel de resiliencia.

La familia es el primer escenario social que tiene como responsabilidad asegurar el bienestar psicológico de los adolescentes. Por su parte, la escuela se alza como ese segundo espacio que debería fomentar la adquisición de competencias tan básicas como la regulación emocional, las habilidades sociales o la gestión del estrés.

La Unidad Educativa Herlinda Toral cuenta con nivel de educación integral que va desde la inicial hasta el bachillerato, dentro de los cuales, los estudiantes en etapa de la adolescencia y que generalmente cursan el bachillerato, según lo manifestado por las autoridades de la institución, se evidencia el consumo de alcohol en varones. Esta situación se torna preocupante por el consumo y dependencia de esta sustancia en menores de edad. Es por eso que se busca conocer y desarrollar factores de protección que disminuyen al consumo de alcohol, por lo tanto, es necesario elaborar una guía psicoeducativa enfocada en fortalecer los factores protectores en los adolescentes que

consuman alcohol en esta Unidad Educativa. Como factores protectores dentro de la institución se tiene presente a los DECES y las campañas de prevención de consumo.

Justificación

El tema de investigación planteado engloba una grave problemática que ha afectado desde tiempos históricos a la sociedad, donde un grupo de interés para el estudio son los adolescentes ya que son los individuos más propensos a caer en este tipo de conductas como es el consumo excesivo de alcohol. En contraparte, se debe estimular el desarrollo de los factores protectores contra la problemática identificada, es decir, estimular el autocontrol, la supervisión por parte de los padres, implementación de políticas de control contra las drogas o la aptitud académica. Lo descrito son dos polos opuestos de una misma esfera, que serán analizados a detalle durante el desarrollo de la guía psicoeducativa planteada.

De los 2 mil millones de personas que consumen bebidas alcohólicas, 76 millones de bebedores de alcohol abusan de esta sustancia. Las personas que beben alcohol a menudo lo usan para relajarse cuando están nerviosas, relajarse cuando están estresadas o beber en fiestas. Independientemente de las razones para beber alcohol, el abuso de alcohol a menudo se reconoce por el descuido de las responsabilidades, los problemas legales en curso, los problemas de relación y el consumo de alcohol en condiciones inseguras. En virtud de lo expuesto, se ha podido comprobar que muchos adolescentes y jóvenes, a nivel global han visto afectado su futuro y propósitos debido al abuso de este tipo de sustancias, siendo indispensable reforzar los diferentes factores protectores que permitan afrontar el problema del alcoholismo juvenil.

Los factores protectores permiten el resguardo de la salud y de la integridad en diferentes aspectos por parte de los jóvenes, por lo cual es conveniente e importante

estudiar cada uno de ellos para que posteriormente sean utilizados de manera adecuada por los estudiantes de la Unidad Educativa, con un control y apoyo tanto de la planta docente como de los directivos. Esto permitirá el cuidado íntegro de las personas que componen la institución y de esta forma se contribuye para erradicar graves problemas de la sociedad que son incluidos en los factores de riesgo.

Se han realizado diferentes estudios en torno al tema propuesto, pero son escasos a nivel del sector delimitado que corresponde al Colegio Herlinda Toral, si bien es cierto existe un limitado número de investigaciones a nivel de la ciudad de Cuenca con respecto a la frecuencia del consumo de alcohol pero, la realidad dentro de la institución educativa podría no ser compatible con los resultados encontrados para toda la ciudad por lo cual, es indispensable desarrollar la investigación con la población propuesta para dar a conocer la situación que atraviesan los adolescentes de 15 a 17 años sobre todo para averiguar cuáles son los factores de protección que pueden ayudar a disminuir el consumo del alcohol, los cuales el adolescente debe poseer para enfrentar situaciones de vulnerabilidad.

El impacto social de la investigación se reflejará en el aporte que proporcionará el estudio al brindar información respecto de una problemática de la sociedad que se ha hecho presente desde tiempos remotos en nuestra ciudad y país, pues según la información analizada se ha podido poner en evidencia la gravedad del problema.

El impacto científico de esta investigación quedará evidenciado al momento en que se han encontrados casos en que alumnos consuman bebidas alcohólicas dentro la institución, por tanto, la misma tiene como función generar un aporte en el cual se establecerá una relación entre los factores de protección que previenen el consumo de alcohol y el bienestar del individuo.

El impacto académico será reflejado al momento de brindar la información recolectada para la institución, docentes y estudiantes que pretendan hacer uso de la información con fines estrictamente académicos.

Objetivo general

Elaborar una guía para fortalecer los factores protectores en los adolescentes que consumen alcohol de la “Unidad Educativa Herlinda Toral”. Periodo 2022-2023

Objetivos específicos

1. Determinar la frecuencia del consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Herlinda Toral.
2. Identificar los factores protectores que presentan los adolescentes que consumen alcohol.
3. Diseñar una guía de psicoeducación para fortalecer los factores protectores de los adolescentes que consumen alcohol.

2. MARCO TEÓRICO

El consumo de Alcohol en adolescentes

Alcohol y adolescentes

El alcohol es la sustancia más consumida entre los jóvenes, y la edad de inicio de consumo ha ido disminuyendo, aumentando el riesgo de dependencia futura. El consumo de alcohol en la adolescencia está asociado a una serie de conductas de riesgo, además de aumentar la posibilidad de involucrarse en accidentes, violencia sexual y participación en pandillas (Telles, 2006).

El uso de alcohol por parte de los adolescentes está fuertemente asociado con la muerte violenta, la caída del rendimiento escolar, las dificultades de aprendizaje, el deterioro del desarrollo y la estructuración de las habilidades cognitivo-conductuales y emocionales de los jóvenes (Jaramillo, 2017).

El consumo de alcohol provoca cambios neuroquímicos, con daños en la memoria, el aprendizaje y el control de los impulsos. Los profesionales que atienden a adolescentes deben estar preparados para una adecuada valoración sobre el posible abuso o dependencia del alcohol en este grupo de edad. Sin embargo, es importante resaltar que los criterios utilizados por algunos instrumentos para el diagnóstico de abuso y dependencia de alcohol fueron desarrollados para adultos y deben ser aplicados con reservas para adolescentes. Por lo tanto, es fundamental que los profesionales conozcan las características de la adolescencia y las particularidades de la dependencia química en este grupo de edad (Morales, 2020).

El uso de alcohol entre adolescentes es, naturalmente, un tema controvertido en el ambiente social y académico del Ecuador. Al mismo tiempo que la ley ecuatoriana define como prohibida la venta de bebidas alcohólicas a menores de 18 años. La sociedad en su

conjunto adopta actitudes paradójicas ante el tema: por un lado, condena el abuso de alcohol por parte de los jóvenes y adolescentes, pero suele ser permisiva para incentivar el consumo a través de la publicidad. Se ha demostrado que su frecuencia era, en promedio, mayor que la frecuencia de los comerciales de otros productos, como bebidas no alcohólicas, medicamentos o cigarrillos. Además, de los cinco temas que se encuentran con mayor frecuencia en los comerciales de bebidas alcohólicas, tres de ellos (como la relajación, la camaradería y el humor) estaban directamente relacionados con las expectativas de los jóvenes. Además, en ese momento, no había un mensaje consistente sobre el consumo moderado de las bebidas anunciadas (Ferreiro, 2020).

Actualmente, hay un movimiento hacia el consumo responsable de alcohol, como se indica, por ejemplo, en el sitio web de la Cervecería Nacional del Ecuador, con campañas en los medios que asocian el consumo de alcohol con moderación o con la prevención de accidentes, o incluso iniciativas desde el Ministerio de Salud Pública sobre la regulación de la publicidad dirigida a los adolescentes (Jaramillo, 2017).

Frecuencia del consumo del alcohol en adolescentes en el Ecuador

En Ecuador, el consumo de alcohol inicia entre la niñez y la adolescencia. El 7,6% de los niños y adolescentes de entre los 10 y 17 años consumió alcohol, en el transcurso de los últimos 30 días anteriores a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, por sus siglas Ensanut. Se encuentra publicada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en su sitio web oficial.

Las cifras corresponden al 2018 y son los últimos datos disponibles sobre este tema. La encuesta se realizó en 43 311 viviendas alrededor de todo el país.

La mayoría de los consumidores se encuentran en la Sierra ecuatoriana, con un porcentaje de 8,9%. Muy de cerca se encuentran quienes radican en la Amazonía, con un porcentaje de 8,2%. Mientras que los adolescentes de la región Litoral se ubican en tercer lugar, con solo un 6,4%.

Alcoholismo en adolescentes y sus tipos

La clasificación del consumo de alcohol en adolescentes se ajusta a la que ha sido desarrollada por diversos investigadores para los consumidores en general. Se tienen cinco clasificaciones, atendiendo a la frecuencia y cantidad de consumo, que se describen a continuación (Navalón & Ruiz, 2017).

Bebedores tipo Alpha

Este tipo de consumidor hace uso de un consumo exagerado y excesivo con el objetivo de reducir los efectos de una enfermedad mental o médica. En estos consumidores no se da una verdadera dependencia, con lo cual en realidad esta clasificación no ingresaría dentro del concepto de alcoholismo.

Bebedores tipo Beta

En este tipo de consumidores no se da tampoco una verdadera dependencia alcohólica. Se ven incluidos dentro de esta clasificación los bebedores sociales, que realizan consumo excesivo de alcohol, situación que les puede provocar una lesión somática.

Alcoholismo tipo Gamma

Este tipo de consumidores se presenta una verdadera adicción, demostrando una clara pérdida de control frente a la bebida, craving o deseo desmedido por acceder a esta,

la tolerancia al alcohol y la adaptación a sus metabolitos. En este grupo se encuentran los sujetos alcohólicos crónicos.

Alcoholismo tipo Delta

Los consumidores incluidos en esta clasificación presentan también una adicción al alcohol, demostrando incapacidad para abstenerse del consumo, pero sin presentar una pérdida de control frente a la bebida. Dicho de otro modo, requieren beber de forma asidua, pero sin llegar a estar ebrio.

Alcoholismo tipo Épsilon

El denominado alcoholismo periódico se da en los consumidores que muestran pérdida de control frente a la bebida y problemas de conducta, pero realizando el consumo de forma esporádica, dentro largos periodos entre cada consumo.

Alcohol y sus factores de riesgo en adolescentes

Los adolescentes se encuentran en un factor de riesgo para el abuso de alcohol, dado que en esta etapa son vulnerables, debido al período de desarrollo en el que se encuentran, constituyendo un importante agente para la adopción de conductas de riesgo.

También se identificó como factor de riesgo la vinculación con el atletismo y las ligas deportivas, que le brinda al individuo un espacio de interacción social, entretenimiento, placer e inserción en nuevos grupos, motivándolo así a asistir a fiestas juveniles.

Estudios apuntan a aspectos físicos de los ambientes, y la fácil disponibilidad de bebidas en ellos que facilitan el consumo abusivo, además de que el hecho de que los adolescentes tengan como motivación para el consumo de alcohol la mejora de la interacción social, factor de riesgo para el abuso de alcohol. Los hallazgos están en línea

con la literatura con respecto al consumo de alcohol en busca de socialización (Navalón & Ruiz, 2017).

Este consumo está directamente relacionado con una vida social más intensa, debido a la separación de la familia, formación de nuevos vínculos, inserción en grupos sociales y búsqueda de nuevas experiencias. El consumo de alcohol se ha incluido en la dinámica social de las personas y ha generado un patrón de sociabilidad para las relaciones interpersonales.

La bebida alcohólica es entendida como un facilitador en la interacción grupal. Este valor de socialización otorgado al alcohol fue un predictor de riesgo para el consumo de riesgo en términos de motivación para el consumo, con el objetivo de mejorar la interacción social, así como el hábito de beber y el placer (Espinoza T. , 2017).

Se ha identificado que los adolescentes que están casados, y han desarrollado una prematura vida marital, tienen factor de riesgo para el abuso de alcohol, lo que no era de esperar, teniendo en cuenta que los solteros tienen mayores tendencias, pero no hubo relevancia.

Las características ambientales pueden influir en el patrón de consumo de alcohol por parte de los adolescentes, positiva o negativamente, además de eso, las características individuales/personales también pueden potenciar el uso de alcohol (Ponce & Reyes, 2018).

El factor de extroversión se refiere a la forma en que las personas se relacionan con los demás para la socialización de los individuos. Por regla general, los individuos con altos valores de extraversión son enérgicos, optimistas, con buen sentido del humor, en el otro extremo, los individuos introvertidos tienden a ser independientes, serios e inhibidos, evitando el contacto interpersonal. La amabilidad, también conocida como

amabilidad, acogida, está presente en sujetos considerados cordiales, amables, serviciales, afables y honestos. Los individuos con puntuaciones bajas en esta dimensión son considerados fríos, descorteses, desconfiados, vengativos y manipuladores. Los individuos extrovertidos y acogedores tienen mayor interacción con los demás, buscando mecanismos de sociabilidad, siendo así propensos al abuso de alcohol, presentando un factor de riesgo, a diferencia de los individuos introvertidos y poco acogedores, que evitan el contacto personal, distanciándose así de las redes sociales, caracterizando un factor protector para el abuso de alcohol.

En cuanto a la agresividad y la ansiedad, estas se relacionan con el consumo de riesgo de alcohol, y también son predictores de riesgo para la dependencia del alcohol, en cuanto a la forma en que se utiliza la sustancia para reducir el estrés y la ansiedad (Navalón & Ruiz, 2017).

En cuanto al factor familiar, la información disponible destaca que el consumo problemático entre individuos con renta familiar superior a 10 salarios mínimos tiene una mayor predisposición. Tener un mayor ingreso familiar se caracteriza como un factor de riesgo para un mayor consumo de alcohol, principalmente por un mayor acceso a la compra de bebidas alcohólicas por disponibilidad económica (Ferreiro, 2020).

Alcohol y los factores protectores en adolescentes

Los factores protectores son aquellas circunstancias que contrarrestan las vulnerabilidades, haciendo menos probable que el individuo asuma estas conductas de riesgo.

El análisis de la bibliografía ha permitido concluir que las mujeres tienen factores protectores para el abuso del alcohol, hallazgo que era de esperar, ya que la visión de la sociedad sobre el alcoholismo femenino es bastante agresiva, sufriendo estigmatización,

estudios se refieren a la práctica femenina de consumo de alcohol como inmoral, y desde un punto de vista biológico, las mujeres son metabólicamente menos tolerantes al alcohol que los hombres, por lo tanto, puede ser que estos factores influyan directamente en el consumo de sustancias alcohólicas, siendo la frecuencia menor en comparación con los hombres, lo que les otorga un factor protector para el consumo abusivo, pertenecientes al género femenino (Cánovas, 2019).

Acerca de los principales factores protectores a nivel individual, se ha identificado que los adolescentes que pertenecen a este grupo han desarrollado autoestima, se declararon introvertidos y poco acogedores. Los adolescentes con autoestima desarrollada tienen un factor protector frente al abuso de alcohol. Hallazgos similares de diversos estudios, consideran que los adolescentes con autoestima desarrollada son capaces de inhibir los riesgos actitudinales frente al consumo excesivo de alcohol (Navalón & Ruiz, 2017).

El adolescente que tiene una autoestima alta revela una menor frecuencia no sólo de la tendencia al exceso de riesgo, sino también de la dependencia del alcohol.

También, se encontró que los adolescentes que desempeñan alguna actividad laboral, fuera de sus horarios académicos, se encuentra bajo un factor de protección, esto se puede explicar porque el alcohol provoca una serie de alteraciones cognitivas, provocando así un deterioro profesional.

La sociedad en los tiempos actuales impone cambios profundos en todos los perfiles profesionales, las organizaciones son cada vez más exigentes, haciendo necesario que el individuo cree estrategias, se destaque y gane espacio en su entorno laboral, descartando así el consumo abusivo de alcohol, ya que con el fin para mantenerse positivamente en su relación laboral y presentar un buen desarrollo, el individuo necesita

tener funciones cognitivas plenas. Lo cual explica los factores sociales como factores de protección.

En cuanto a los factores familiares, los adolescentes que reportan vivir o haber vivido una situación de alcoholismo entre sus padres se encuadran en los factores protectores, lo cual se explica en que el cotidiano de la mayoría de las familias que conviven con el alcoholismo es caótico, marcado por la inconsistencia y fragilidad en las relaciones afectivas, destacando conflictos, infelicidades, además de que sus integrantes tienen alta probabilidad de sufrir violencia doméstica. Este hecho termina por darles un factor protector, ya que los individuos del estudio que viven o han vivido con esta situación no presentaban factor de riesgo para el abuso de alcohol y también puede justificarse por el hecho de que la práctica evoca malos recuerdos y sensaciones, inhibiendo así el consumo (Telles, 2006).

La característica ambiental predominante de protección es la influencia de los pares para el consumo de alcohol, hallazgo no esperado, ya que la mayoría de los estudios sobre el tema demuestran la influencia de los pares como factor de riesgo, contrario a los resultados que se pudieron encontrar en algunas de las fuentes bibliográficas consultadas (Navalón & Ruiz, 2017).

Las relaciones sociales cobran importancia y el grupo de pares se convierte en una influencia relevante para el consumo abusivo. Sin embargo, algunas fuentes traen datos que reportan que los estudiantes que se involucran con grupos de pares que consumen alcohol tienen más probabilidades de tener problemas relacionados con este consumo. Por lo tanto, los adolescentes, por tener un factor protector, pueden pertenecer a grupos de pares que no abusan del alcohol. En esta perspectiva, es de suma importancia que todos conozcan los factores de protección relacionados con el consumo abusivo de sustancias alcohólicas entre los adolescentes, para que puedan, con base en la información, buscar

acciones para reducir, si no erradicar el consumo de bebidas alcohólicas, reforzando o manteniendo cerca los factores protectores, evitando problemas graves (Suárez & Fernández, 2021).

Un concepto que parece jugar un papel importante en el consumo de alcohol entre los adolescentes es la espiritualidad. Aunque existen pocos estudios sobre este tema, se han desarrollado algunos estudios utilizando este constructo y las posibles relaciones con el uso de sustancias psicoactivas, lo cual demuestra que es un factor de protección. Sin embargo, se advierte que varias investigaciones son de carácter epidemiológico y descriptivo, interesados sólo en la clasificación de los patrones de consumo (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Entre los resultados encontrados en investigaciones con adolescentes, la religión y la espiritualidad se destacaron como factores protectores en relación al uso problemático de alcohol en los estudiantes. Espinoza, Guamán, & Siguenza (2018) identificaron un porcentaje notable de estudiantes que no declararon su filiación religiosa entre los que tenían consumo problemático de bebidas alcohólicas. Una particularidad observada en los estudios está relacionada con el tipo de filiación religiosa. Los estudiantes católicos y espíritas presentaron mayor consumo problemático de bebidas alcohólicas en comparación con los evangélicos.

La religiosidad o espiritualidad se ha convertido en un tema muy relevante a ser explorado, por lo que fue enfatizada y considerada como una variable que influye en la salud mental y que está siendo desatendida por la psiquiatría en sus estudios y programas de tratamiento y prevención. En investigaciones realizadas en población general, específicamente con adolescentes, esta variable ha sido explorada solo como una de las informaciones sociodemográficas, lo que dificulta comprender de manera más amplia

cómo influye en los individuos, pudiendo funcionar como un factor protector frente al consumo de alcohol (García, 2007).

Factores protectores en adolescentes que consumen alcohol.

El análisis de referenciales científicos ha demostrado que la técnica de la psicoeducación representa un recurso importante porque, aún en la era del conocimiento, todavía hay poca información sobre las drogas. En este sentido, la psicoeducación surge como una técnica en el tratamiento del problema del “consumo de drogas”, donde se incluye el alcohol, dando la oportunidad de tratar el tema de manera preventiva, junto con otros métodos de prevención, como los talleres de arte, por ejemplo, ante el problema (Ahumada, 2017).

Desde el momento en que un paciente inicia un tratamiento psicoeducativo, muchos aspectos empiezan a hacer peligrar el éxito y la consecución de dicho tratamiento y, en consecuencia, la recuperación del consumidor de drogas. Muchos de los aspectos involucrados en la dinámica de los trastornos psiquiátricos, que llevaron al paciente al consumo de drogas, se mezclan en el proceso de recuperación y pueden llevar al grupo familiar a creer que la persona está empeorando en lugar de mejorar y a la familia movida por las emociones, y por informaciones emocionales que pueden conducir a distorsiones cognitivas no percibidas conscientemente, se corre el riesgo de apoyar al paciente a optar por abandonar el tratamiento (Ahumada, 2017).

La psicoeducación puede ser utilizada como técnica eficaz para el abordaje de tales fenómenos, aclarando previamente al grupo familiar sobre la dinámica de la enfermedad y el proceso de recuperación. Son muchas las acciones que puede realizar la psicoeducación, a modo de ejemplo mencionamos algunas: charlas, flayer's, carteles de sensibilización, creación de videos, banners y resúmenes escritos sobre la problemática

del consumo de drogas. Es una modalidad de intervención que brinda mejores condiciones para comprender y entender la patología, además de resaltar y potenciar los aspectos positivos del paciente.

La psicoeducación ha demostrado ser una técnica poderosa que, combinada con la comunicación masiva, ha sido utilizada por el gobierno en campañas publicitarias gubernamentales sobre el problema del consumo de drogas. En todos los ambientes de la sociedad humana, la técnica de la psicoeducación puede ser utilizada para aclarar y prevenir el problema del consumo de drogas. Cada vez más, se ha abierto un espacio muy significativo en el mundo del trabajo, que se caracteriza por ser uno de los escenarios en los que las personas incorporan roles profesionales que, muchas veces, en lugar de generar realización, brindan la oportunidad de experimentar sentimientos polémicos como la frustración; y los autores del escenario profesional se han refugiado en el uso de drogas como forma de escapar, momentáneamente, de los retos o problemas percibidos como insuperables (Espinoza T. , 2017).

Ahora bien, la psicoeducación debe poseer una base teórica para el abordaje del consumo de alcohol, para el efecto, nos basaremos en el siguiente modelo psicoterapéutico.

La psicoterapia familiar como modelo base

Las psicoterapias familiares se basan en la suposición de que el sufrimiento de un miembro de la familia es causado por una disfunción del grupo como un todo. Por lo tanto, sus acciones no se consideran dificultades individuales, sino una señal de que algo anda mal en la familia. ¿Cómo funciona la psicoterapia familiar?, ¿Cuáles son los beneficios?

Una psicoterapia familiar es, por definición, una terapia que tiene en cuenta todas las interacciones dentro de una misma familia. Su finalidad es deconstruir las falsas creencias sobre el grupo, detectar los resentimientos y miedos no expresados de cada uno. Su punto de partida suele ser el malestar de un familiar (Salazar, 2018).

La terapia familiar cobra relevancia cuando el sufrimiento de uno de los miembros de la familia repercute en el conjunto del grupo. El objetivo es mejorar las relaciones partiendo de una buena base (NoBooks, 2016).

Las señales que muestran que un adolescente va mal pueden ser muchas y variadas. Fracaso escolar, robos, depresión, fobias, intentos de suicidio, abstinencia, trastornos alimentarios, dolencias físicas diversas...

Si estas dificultades se consideran primero como individuales y específicas del adolescente, con el tiempo, todas las relaciones dentro de la familia se vuelven tensas y terminan por volverse muy complicadas. El malestar del niño o del adolescente, por tanto, impacta a todos.

Dentro de la psicoterapia familiar existe una escuela que también es importante de abordar, como es la psicoterapia estratégica.

Psicoterapia familiar estratégica de Jay Haley

La psicoterapia estratégica de Jay Haley es caracterizada porque el terapeuta posee una gran iniciativa y debe identificar una serie de aspectos claves. Desde la identificación los problemas solubles, hasta el diseño de intervenciones, fijar metas, ofrecer feedback y evaluar.

Jay Haley pretende superar lo que podía exponer el momento y no centrarse en síntomas, estados mentales o anímicos. Lo que realmente plantea es trabajar en situaciones sociales y no centrarse en el trabajo individual (Espinoza T. , 2017).

En este contexto se permite la identificación clara de factores de riesgo y protección frente a la problemática del alcoholismo en adolescentes, enfocando la aparición del problema en algún aspecto del núcleo familiar del individuo.

Baja esta teoría se comprende que no es suficiente solo la unidad de intervención o en este caso los adolescentes, es importante también la familia nuclear, los amigos o grupo de pares donde se desenvuelven, además de las personas o profesionales que de una u otra manera están en contacto con el problema, como es el caso de los docentes, psicólogos, psicopedagogos que socialicen con los jóvenes en la institución. Por otro lado, el análisis que se realiza a nivel familiar esta teoría supone que las conductas inadecuadas o los problemas la mayoría de las veces se presentan por confusiones de jerarquía lo cual genera como resultado perturbaciones en la forma de adaptarse al ciclo de vida familiar.

La técnica terapéutica que se trabajará dentro de este modelo corresponde a la psicoterapia familiar estratégica de Jay Haley. Esta técnica es definida como aquella en la cual el terapeuta es quien lleva la iniciativa y es el encargado de la identificación de los problemas solubles, además de fijar metas, el diseño de intervención para alcanzarlas, la examinación de las respuestas que se recibe para corregir el enfoque y la evaluación del resultado de la intervención. Para los propósitos de esta investigación, la estrategia de intervención que mejor se adapta corresponde a las metáforas lúdicas o de fingimiento que permiten actuar los síntomas en la sesión terapéutica. Otra importante estrategia de intervención corresponde a las metáforas de espiritualidad y unidad, las cuales hacen hincapié en los símbolos de compasión y en las emociones sublimes.

Para aplicar las estrategias descritas es importante señalar que la visualización de la fuente del problema en la cual el psicoterapeuta y el paciente trabajan sirve para poder descubrir cómo funciona y cómo se mantiene en el problema el paciente, que es lo que le trae a terapia, como de la misma manera descubrir los intentos que ha hecho el individuo

por resolver sus dificultades, ya que posiblemente son esas soluciones las que han hecho que el problema se mantenga o inclusive que se intensifique. De esta manera, en la psicología estratégica lo más importante es identificar la razón que induce un problema para poder afrontar aquello. Así, la psicoterapia suele ser un procedimiento breve donde el psicoterapeuta es más directivo a comparación de otras orientaciones psicológicas y donde la duración del proceso es un lapso poco prolongado en el tiempo, de hecho, se habla de menos de 20 sesiones como regla general (Caballero V. , 2019).

Se comprueba si funciona: en el caso de que la solución intentada dentro de la psicología estratégica sea acertada, el malestar se elimina, pero si la estrategia usada no es la correcta, se puede entrar en un círculo vicioso donde el problema se intensifica con la solución intentada. Como ejemplo, una persona sufre una crisis de ansiedad en el mercado y la solución que se intenta es dejar de ir a todas las superficies grandes para así evitar la aparición de los síntomas. Sin saber la persona está volviendo más grande el problema inicial. Detectar esta dinámica y plantear nuevas soluciones será en lo cual se centre esta técnica (Ahumada-Cortez, Gámez-Medina, & Valdez-Montero, 2017).

Dentro de las técnicas terapéuticas que han sido relevantes para este modelo se encuentran la estrategia directiva en donde toda acción del terapeuta constituye un mensaje para que la otra persona haga algo por lo tanto en este sentido se está impartiendo una directiva. Para el caso de esta investigación, sería pertinente las directivas directas, las cuales son aquellas que se piden con el propósito de que se cumplan, se sugiere que vaya acompañados de otros mensajes lo cual es repetidos en varios encuentros y se magnifica o se pide ayude a las personas que puedan estar involucradas para lograr que se cumplan.

Otro modelo importante para hacer frente a la problemática en estudio es la psicoterapia cognitiva conductual.

La psicoterapia cognitiva conductual

La psicoterapia cognitivo-conductual (o TCC) es un enfoque terapéutico centrado principalmente en la situación del presente de un paciente, en este caso el adolescente, y que aplica los principios de la metodología científica en el tratamiento de problemas psicopatológicos. Postula que las emociones y los comportamientos están determinados más por la interpretación que los individuos le dan a un evento que por el evento mismo (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Gracias a un estilo terapéutico activo y colaborativo, paciente y terapeuta identifican conjuntamente las dificultades de la realidad cotidiana del paciente y definen el objetivo terapéutico a alcanzar. Las dificultades se abordan a través de la lente de los pensamientos y comportamientos disfuncionales (Galvao, 2016).

También destacan las creencias, patrones y hábitos más o menos rígidos que conviene relajar para favorecer una mejor adaptación del paciente a su situación actual. Este enfoque también pretende reconocer emociones y sensaciones que en ocasiones pueden resultar desestabilizadoras o extremas. Se proponen y experimentan estrategias de cambio y aprendizaje de nuevas habilidades durante las tareas en casa que complementan el trabajo realizado en la sesión.

Las evaluaciones periódicas del progreso realizado durante el tratamiento determinan su duración, que generalmente es limitada en el tiempo.

Desde sus inicios a finales de la década de 1950 en los países anglosajones, la TCC ha experimentado diversos desarrollos (hoy hablamos de la 3.^a etapa del TCC) y su eficacia ha sido demostrada científicamente en el contexto de numerosas afecciones, en particular los trastornos de ansiedad y depresión, trastornos alimentarios, adicciones y trastornos del sueño, por nombrar algunos (Jaramillo, 2017).

Todos los trastornos mentales, así como un buen número de problemas pueden ser tratados por la TCC, en combinación o no con farmacoterapia.

Dentro del grupo de las técnicas cognitivo-conductuales, para los propósitos del presente trabajo se tendrá en consideración el enfoque de las técnicas de resolución de problemas, las cuales buscan entrenar en una metodología sistemática para poder abordar diversas problemáticas. En el presente trabajo de titulación, se hará uso de la Técnica de resolución de problemas interpersonales de Spivack y Shure.

Técnica de resolución de problemas interpersonales de Spivack y Shure

Spivack y Shure analizaron los pensamientos o las habilidades cognitivas para poder brindar solución a problemas interpersonales y desarrollaron una técnica que tiene como objetivo enseñar a como pensar de una manera que incremente la habilidad para dar soluciones a los problemas, para de esa forma poder determinar las maneras adecuadas para conseguir las metas y con ello saber reconocer las causas y consecuencias de las estrategias utilizadas.

Aquí se analizan cinco pensamientos o habilidades cognitivas, con base en los cuales podría tratarse la adicción al alcohol:

- El pensamiento causal permitirá la identificación del origen de la problemática, en este sentido sería la idea de querer salir a beber.
- El pensamiento alternativo permitirá identificar y buscar diversas maneras de dar solución al problema, salir a comprar otro alimento de su gusto, ir a otro espacio como cine, parque, etc.
- El pensamiento consecuencial facilitará identificar las consecuencias del consumo desmesurado de este tipo de sustancias, así como de consecuencias secundarias que se derivan de la enfermedad descrita.

- El pensamiento de perspectiva facilitará identificar y hacer una visualización hacia el otro, es decir, ponerse en la situación de quien está padeciendo el problema y de esa manera proponer mejores alternativas o mejorar las ya planteadas. En este sentido identificar las emociones, deseos o pensamientos de una persona que necesitar ingerir constantemente alcohol
- El pensamiento de medios fines permitirá dar una finalidad útil a la problemática, en este caso particular, se espera que a través de esta técnica se brinde una gran utilidad de reducir el consumo de alcohol en toda la población estudiada.

Ahora bien, en términos generales este tipo de teoría implica un entrenamiento en la solución de problemas cognitivos interpersonales con el objetivo de que aumente las habilidades sociales e interpersonales, percibiendo y manejando de manera diferente ante un determinado conflicto.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

P1. ¿Cuál es la frecuencia del consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Herlinda Toral?

P2. ¿Cuáles son los factores de protección presentes en los adolescentes que consumen alcohol de la Unidad Educativa Herlinda Toral?

H1. La frecuencia de consumo de alcohol demuestra un nivel porcentual superior en hombres que en mujeres.

H2. Los factores protectores que esta presentes en los adolescentes son la familia, la institución educativa, regulación emocional y habilidades sociales.

3. MARCO METODOLÓGICO

Tipo de investigación

Se utilizó un tipo de investigación mixta en la cual se tuvo presente los métodos cuantitativos y cualitativos. El uso de lo cuantitativo, como forma de aproximación, y de lo cualitativo, como forma de análisis en profundidad. El uso de una metodología mixta permitió que se realice un cuestionario mucho más eficiente con planteamientos abiertos que nos permitieron conocer opiniones de la investigación (Arias, 2020).

Alcance de investigación

Se usó una investigación no experimental porque se estudiará a la población en su ambiente natural sin previa manipulación ni sometiéndolos a pruebas de laboratorio. Así como también se usará un diseño transversal que analiza y estudia datos de variables recogidas en un lapso de tiempo sobre una muestra de población o conjunto ya predefinido. Las recopilaciones de datos se hacen en el presente, es decir, al momento de iniciar la investigación (Ayala, 2020).

Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue exploratorio según Hernández y Mendoza (2018) es un tipo de investigación utilizada para estudiar un problema que no está claramente definido, por lo que se lleva a cabo para comprenderlo mejor, pero sin proporcionar resultados concluyentes.

Además, fue de tipo descriptiva ya que lo que se buscaba era profundizar en cuanto al objeto de estudio más que en el porqué, como bien sabemos y su nombre lo dice busca describir y explicar los factores de riesgo ante el consumo de alcohol en los adolescentes, así como también los factores protectores (Hernández & Mendoza, 2018).

Población y muestra

Esta investigación se llevó a cabo con los estudiantes de la “Unidad Educativa Herlinda Toral”. Para la presente investigación se seleccionaron 79 estudiantes legalmente matriculados de forma no probabilística por conveniencia. En la tabla 2 se detalla que 21 alumnos pertenecen al primero de bachillerato, 21 estudiantes al segundo de bachillerato y 37 al tercero de bachillerato.

Instrumentos de investigación

Test AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test).

El AUDIT consta de 10 ítems que evalúan la frecuencia del consumo (ítems 1-3), los posibles síntomas de dependencia (ítems 4-6) y los problemas relacionados con el consumo de alcohol (ítems 7-10). La puntuación final permite identificar, en función del punto de corte establecido, la existencia de un posible consumo de riesgo. En su formulación original (Saunders et al., 1993), indica una puntuación entre 8 y 15 que indicaría un consumo de riesgo, entre 16 y 19 un consumo perjudicial y puntuaciones iguales o superiores a 20 revelarían una posible dependencia del alcohol. La confiabilidad del instrumento es apropiada ($\alpha = 0,83$) (Rial Boubeta, 2017, pág. 372).

Encuesta.

Según QuestionPro (2022) “Las encuestas son métodos de recopilación de datos cuantitativos que se pueden realizar utilizando software de encuestas en línea”, las encuestas están diseñadas para legitimar el comportamiento y la confianza de los encuestados. Las mismas permiten que el investigador centre su atención en ciertos aspectos y se sujeta a determinadas condiciones, las preguntas deben ser muy claras, ellas pueden ser de dos modalidades; cerradas y abiertas, las preguntas son cerradas cuando se contesta con si o un no y abiertas cuando se contesta a criterio y juicio al entrevistado.

Por lo tanto, se aplicó una encuesta de autoría propia para los estudiantes, misma que nos ayudará a conocer la frecuencia en el consumo de alcohol que presenta el grupo seleccionado, para de esta manera ser capaces de poder responder de mejor manera a las necesidades y expectativas, con la finalidad de encontrar una solución a la problemática. La encuesta de elaboración propia, se aplicó a los adolescentes para que estos respondieran de manera anónima. Además, la encuesta estuvo constituida por 20 preguntas para el objetivo específico dos y por 11 preguntas para el objetivo específico tres, teniendo en cuenta que este tipo de encuesta nos ayudará a recopilar datos cuantitativos y procesables.

Consideraciones éticas

Para la ejecución de esta investigación, se elaboró un consentimiento informado dirigido a los padres y representantes legales, puesto que los usuarios de nuestra investigación son menores de edad, en él se detalló que el menor no recibió ningún beneficio directo ni recompensa alguna, haciendo saber que su participación permitió generar información para indicar el uso potencial de la misma en términos de beneficio social, todo fue de manera confidencial y de estricta reserva. En anexo 1 se encuentra el consentimiento informado.

Criterios de inclusión.

- Estar legalmente matriculados en el bachillerato general unificado

Criterios de exclusión.

- Estudiantes que no pertenezcan al bachillerato general unificado

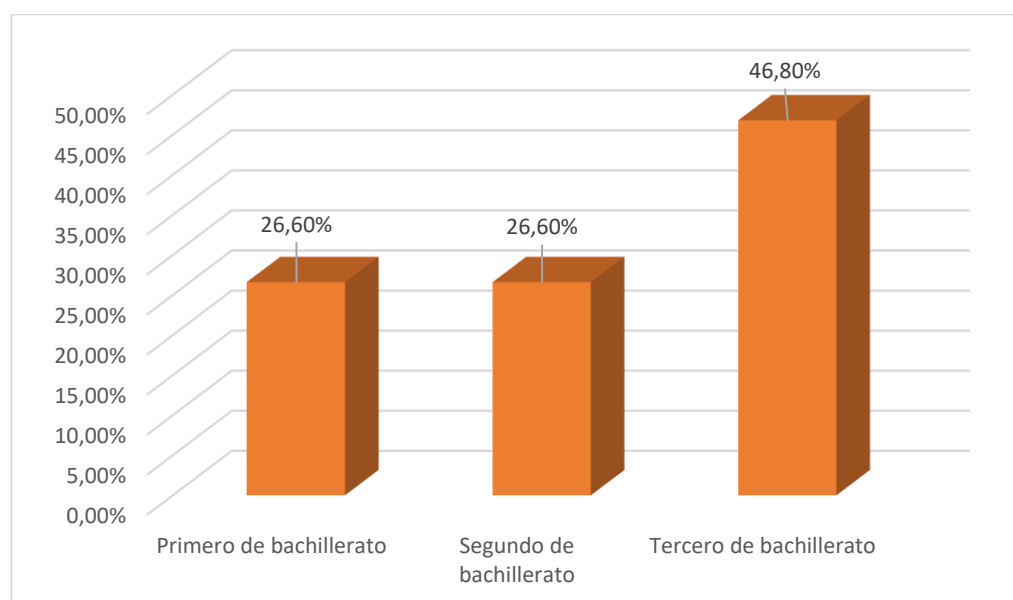
Descripción de los datos producidos

Muestra

La muestra fue de 79 estudiantes de la Unidad Educativa Herlinda Toral, 21 de ellos pertenecen al primero de bachillerato representando el 26,60%, 21 alumnos al segundo de bachillerato con el 26,60% y 37 estudiantes al tercero de bachillerato con el 46,80%.

Figura 1.

Muestra de estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Herlinda Toral



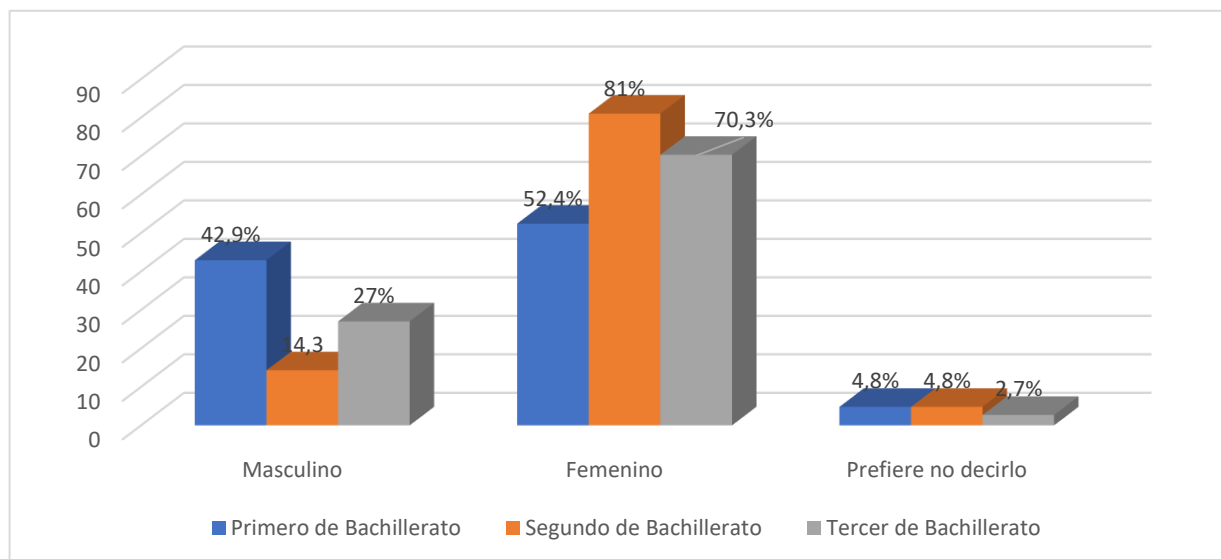
Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Género

En cuanto al género se encuentran 22 hombres, 54 mujeres y 3 estudiantes prefieren no decirlo. El 42,9% corresponde al género masculino en el primero de bachillerato, en el caso de las mujeres se observó que el 81% pertenece al segundo de bachillerato.

Figura 2.

Género de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Herlinda Toral



Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Edad

Para la descripción de la edad, se tuvo que el 31,60% de estudiantes tiene 16 años, le sigue el 27,80% con los alumnos de 17 años, por otro lado, se encuentra el 1,30% que hace referencia a un alumno de tercer de bachillerato que tiene 19 años, y el 10,10% a estudiantes de primero de bachillerato con 14 años.

Tabla 1

Edad de los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Herlinda Toral

| Variable | Primero de Bachillerato | Segundo de Bachillerato | Tercer de Bachillerato | TOTAL | |
|-------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|-----------|--------|
| | % | % | % | n | % |
| Edad | | | | | |
| 14 | 38,10 | 0,00 | 0,00 | 8 | 10,10 |
| 15 | 52,40 | 28,60 | 2,70 | 18 | 22,80 |
| 16 | 9,50 | 61,90 | 27,00 | 25 | 31,60 |
| 17 | 0,00 | 4,80 | 56,80 | 22 | 27,80 |
| 18 | 0,00 | 4,80 | 10,80 | 5 | 6,30 |
| 19 | 0,00 | 0,00 | 2,70 | 1 | 1,30 |
| Total | 100,00 | 100,00 | 100,00 | | 100,00 |
| n | 21 | 21 | 37 | 79 | |

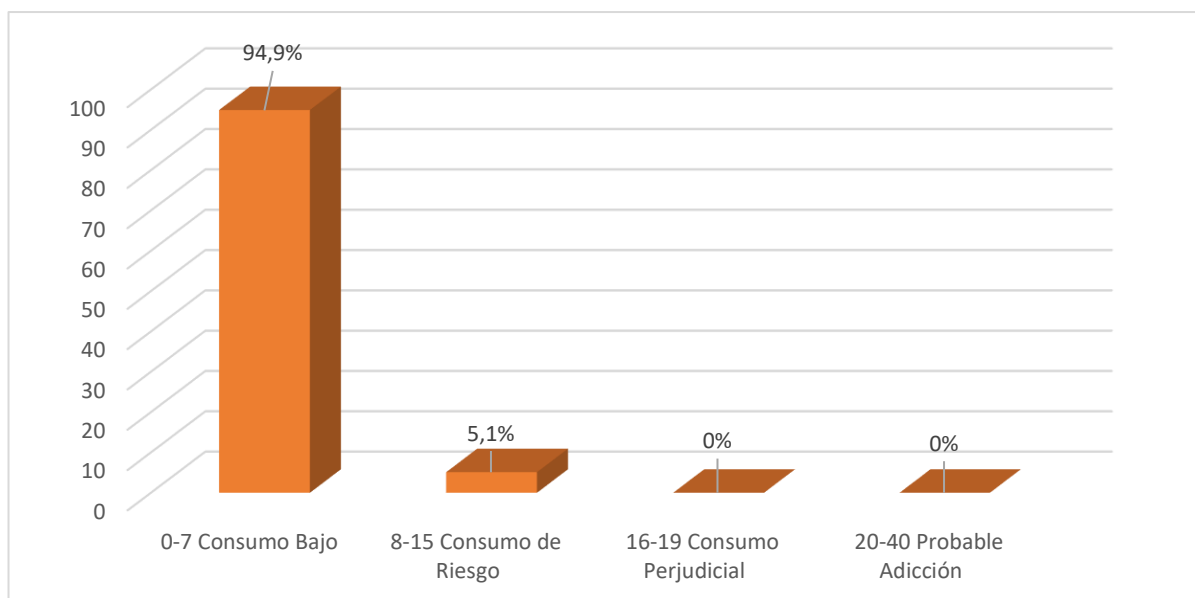
Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Presentación de los resultados

Se describe los resultados con respecto a la frecuencia de Consumo de alcohol en los adolescentes de la institución. Mediante la prueba de AUDIT se estableció que el 94,90% de encuestados tuvieron un consumo bajo de alcohol, el 5,10% de alumnos mantuvieron un consumo de riesgo, representando a 4 estudiantes.

Figura 3.

Frecuencia del consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Herlinda Toral.



Fuente: Encuesta, Test AUDIT aplicados en la Unidad Educativa Herlinda Toral.
Elaboración: Autoras

Factores protectores

Con respecto a los factores protectores que se encontraron en este estudio se detalla que los estudiantes de bachillerato, más del 70% de encuestados comentaron que entre uno de los principales factores protectores es el compartir tiempo en familia en actividades de tipo recreativo o de esparcimiento, otro factor protector identificado con

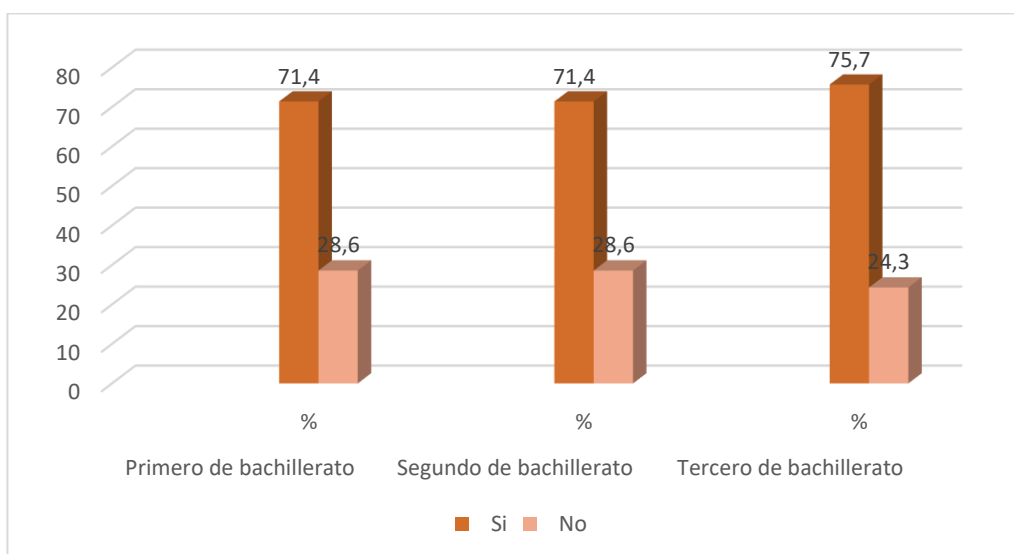
el 50% señala que al momento de tomar una decisión no solo piensan en su bienestar, como tercer factor se obtuvo un poco más del 70% mencionado que la información expuesta en el internet expone información acerca de las consecuencias del consumo de alcohol, otro factor protector corresponde al establecimiento de reglas en los hogares, más del 80% de estudiantes dice que en su hogar si se han establecido reglas claras respecto de los hábitos y actividades de cada uno de los miembros del hogar.

Alrededor del 60% de alumnos destacaron que un factor de protección se da cuando tienen como hábito la práctica deportiva, el 50% de estudiantes duermen un promedio de ocho horas diarias, más del 70% de encuestados comentan que el círculo de amistades no influye en las decisiones que toman, el 75% señala que han desarrollado un suficiente nivel de conocimientos respecto a los efectos nocivos del alcohol, más del 70% de estudiantes no ha participado en actividad de consumo de alcohol.

Características de los Factores Protectores frente al consumo de alcohol en los estudiantes de bachillerato de la “Unidad Educativa Herlinda Toral”.

Figura 4.

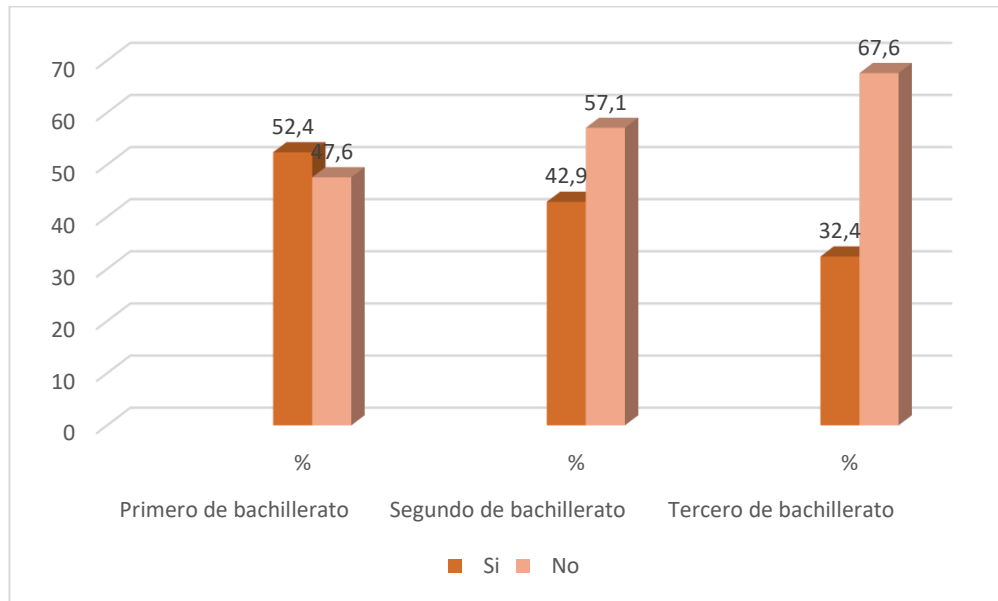
¿Comparte tiempo en familia en actividades de tipo recreativo o de esparcimiento?



Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Figura 5.

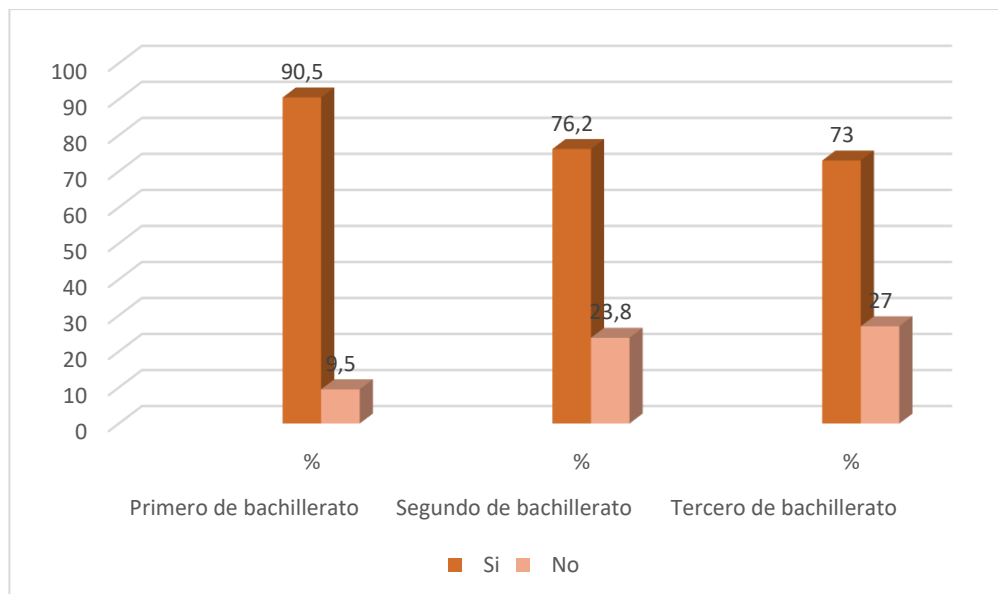
¿Al momento de tomar una decisión lo hace pensando solo en su bienestar?



Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Figura 6.

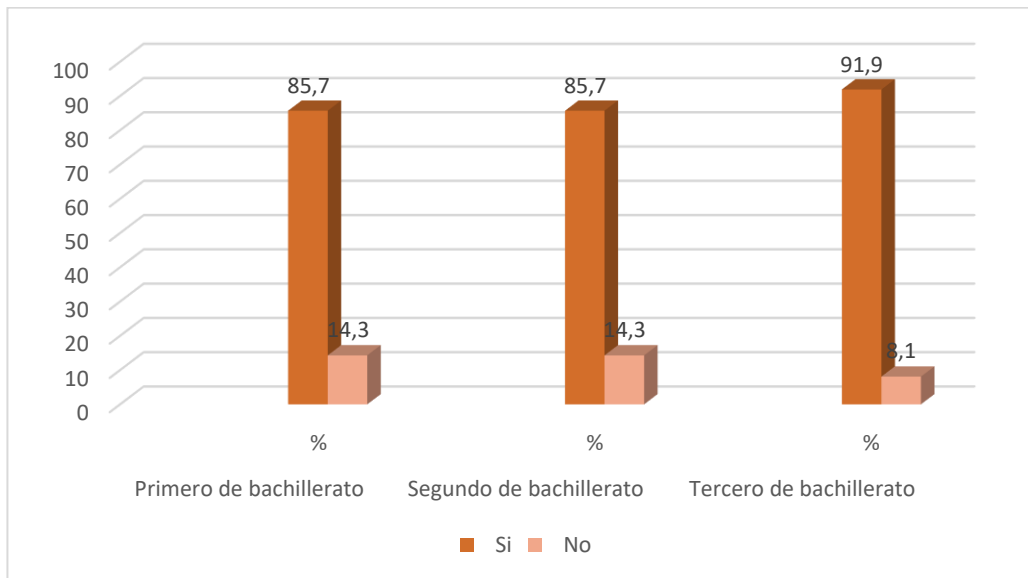
¿La globalización, principalmente a través del internet, expone información acerca de las consecuencias del consumo de alcohol?



Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Figura 7.

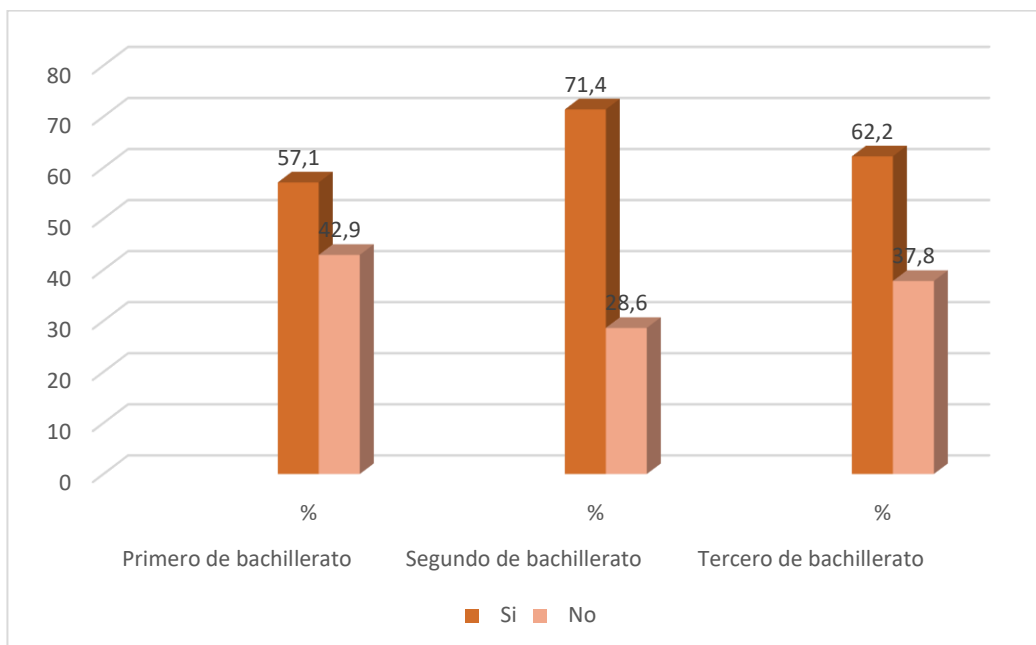
¿En su hogar se han establecido reglas claras respecto de los hábitos y actividades de cada uno de los miembros del hogar?



Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Figura 8.

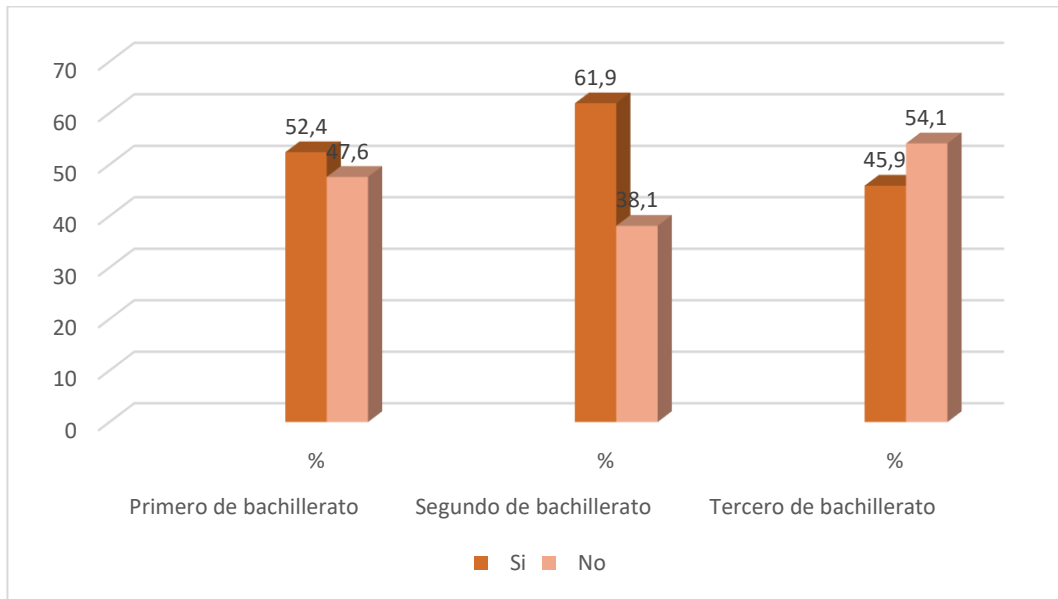
¿Definiría la práctica deportiva como un hábito de su día a día??



Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Figura 9.

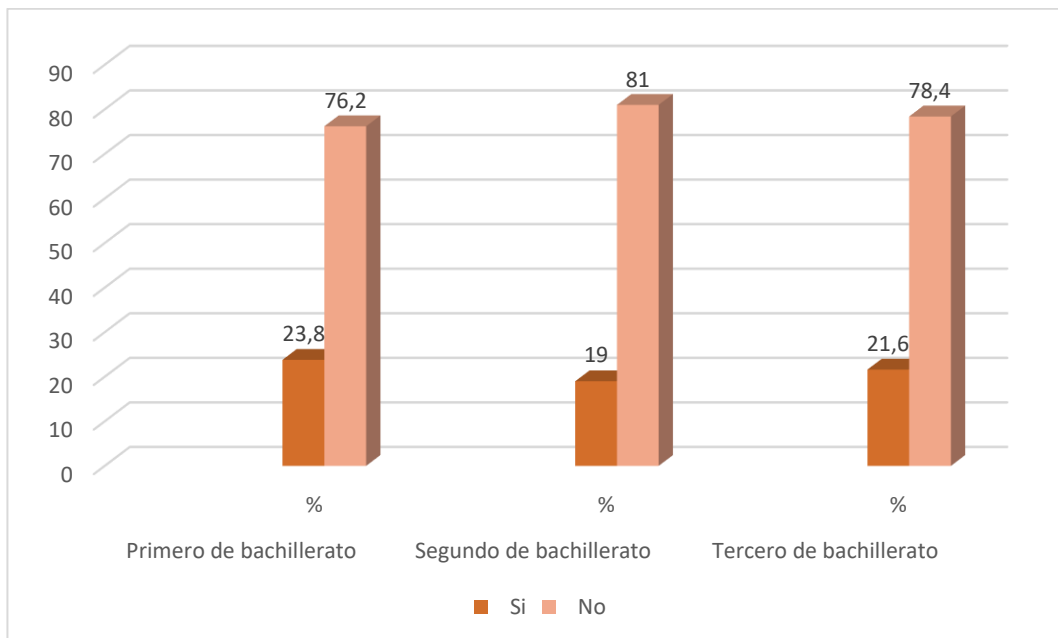
¿Desarrolla un completo descanso, durmiendo un promedio de ocho horas diarias?



Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Figura 10.

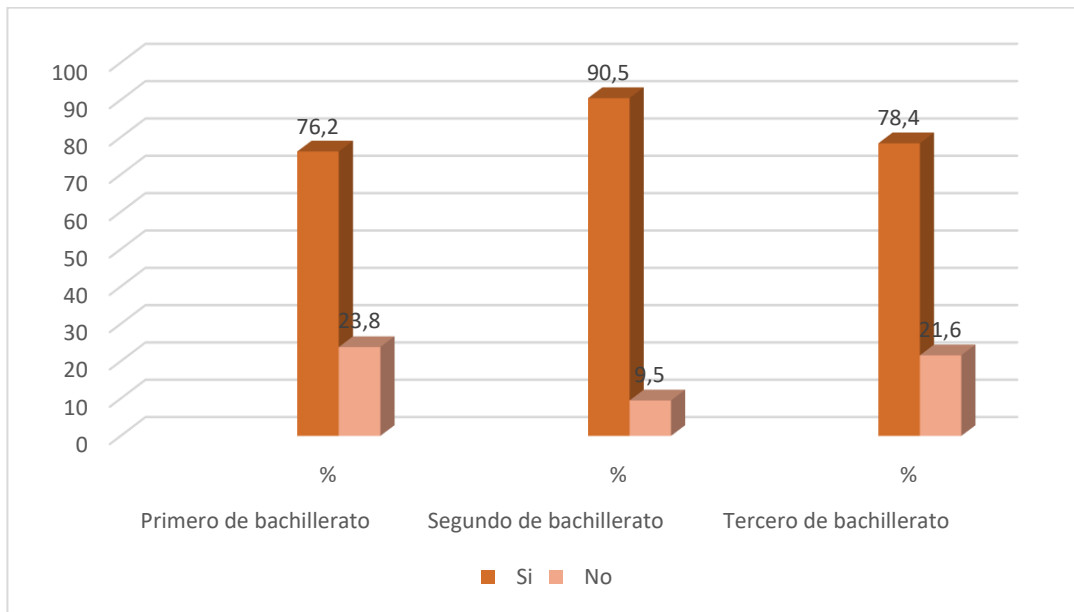
¿Mi círculo de amistades influyen mayormente en mis decisiones?



Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Figura 11.

¿Considera haber desarrollado un suficiente nivel de conocimientos respecto de los efectos nocivos del alcohol?

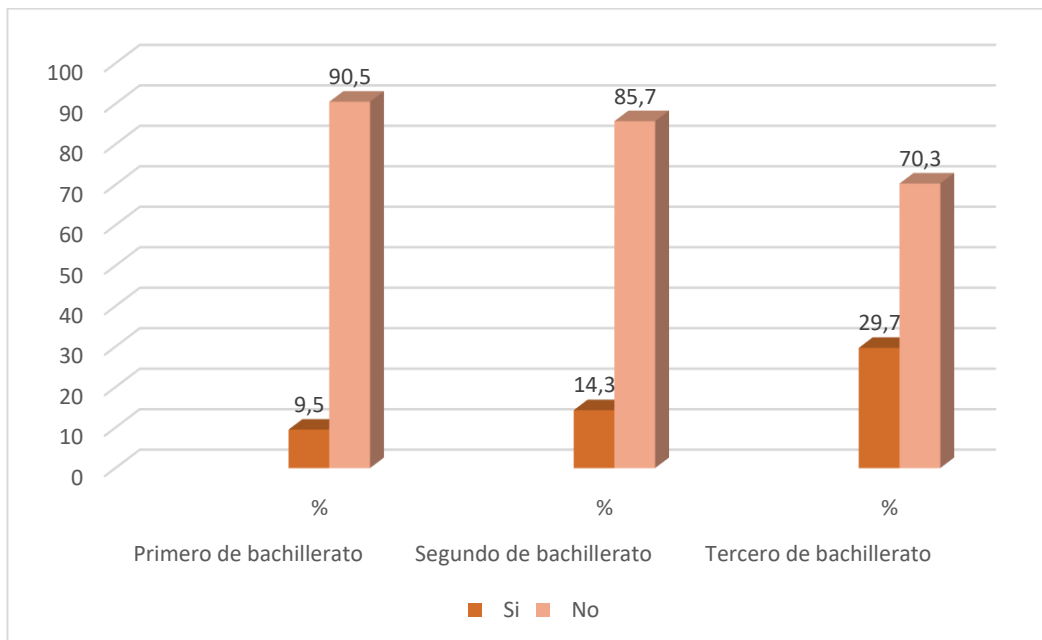


Fuente: Cuestionario propio

Elaboración: Autoras

Figura 12.

¿Participa o ha participado de actividades de prevención de consumo de alcohol?

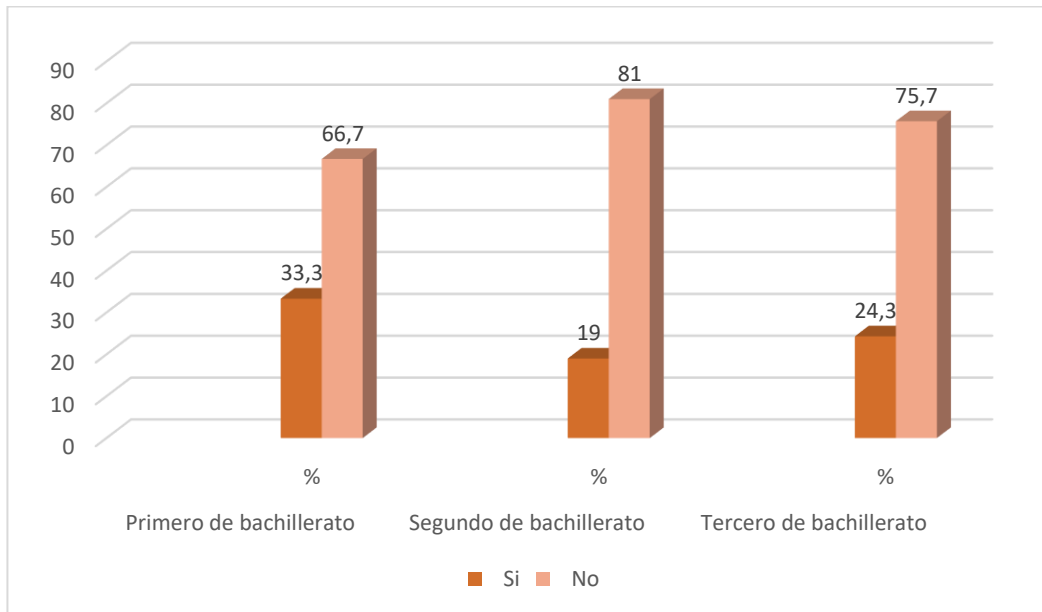


Fuente: Cuestionario propio

Elaboración: Autoras

Figura 13.

¿Considera que el ámbito político y educativo de nuestro país invierte suficiente



Fuente: Cuestionario propio
Elaboración: Autoras

Con todos estos resultados y con el fin de dar cumplimiento a nuestro último objetivo específico de trabajo, se planteó una guía de psicoeducación para fortalecer los factores protectores de los adolescentes que consumen alcohol (ver anexo 5).

Se toma a los siguientes factores protectores que necesitan ser fortalecidos: la familia, los contextos educativos, aspectos personales (como autoestima y proyecto de vida) y de comunicación. Con base en ellos, se planifica una guía de psicoeducación basada en la Terapia Familiar Sistémica (escuela estratégica) y estrategias de terapia Cognitiva Conductual (escuela psicológica), cuyas técnicas permitirán un desarrollo en las conductas deseadas.

La guía describe su propio objetivo, técnica y actividades que se plantean realizar, las cuales buscan fortalecer los factores protectores más destacados para esta investigación y evitar así que los jóvenes sean más propensos a caer en cuadros alcohólicos o adicciones mayores. Es importante destacar que es una guía diseñada para aplicar en un ambiente educativo, donde se integran el personal docente, representantes, alumnos y a su vez estamos incluyendo su propio grupo de pares, lo cual reúne los principales espacios y personas influyentes en la vida de los adolescentes o con los cuales frecuentan su día a día.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Ante el cumplimiento del primer objetivo específico que es determinar la frecuencia del consumo de alcohol en los adolescentes de la Unidad Educativa Herlinda Toral se obtuvo que, la frecuencia del consumo de alcohol es bajo dentro del núcleo de estudiantes con un 15%, sin embargo, existe el 10% de estudiantes que se encuentran dentro del consumo de riesgo. Donde se pudo observar que existe una mayor concentración en los estudiantes de primero de bachillerato con una edad de 15 años.

Tomando en cuenta que, aunque sea bajo la frecuencia del consumo de alcohol en los estudiantes de bachillerato, de igual manera, se deben concientizar a estos el daño que produce el alcohol, además, pueden llegar a ser mala influencias para esa mayoría que no está en riesgo, por lo tanto, se propone elaborar una guía cuya finalidad está dirigida en fortalecer los factores de protección en los adolescentes consumidores de alcohol de la unidad educativa Herlinda Toral.

Con respecto a los factores protectores, los estudiantes de tercero de bachillerato detallan como primer factor, la globalización, el 73% comentó que a través del internet se expone información acerca de las consecuencias del consumo de alcohol, para el hallazgo del segundo factor se tiene a las normas establecidas en el hogar, el 91,90% de adolescentes mencionan que vivir en un hogar donde se han establecido reglas claras sobre los hábitos y actividades de todos los miembros del hogar, ayuda significativamente a que disminuya la probabilidad de consumo de alcohol, el tercer factor corresponde a la influencia del círculo de amistades, el 78,40% expresó que el círculo de amistades al que pertenecen no influye en la toma de sus decisiones,

Por último, se realizó una guía psicoeducativa la cual propone un plan de intervención en el ámbito educativo enfocado en reforzar los principales factores protectores de los jóvenes, enmarcado con la presencia de las personas cotidianas en sus

actividades, los cuales además de ser vigilantes del comportamiento, pueden aportar de manera positiva en la prevención de posible adicción al alcohol.

Interpretación de resultados

En términos generales esta investigación se planteó como primer objetivo, analizar la frecuencia de consumo de alcohol en los adolescentes, en específico en los estudiantes de bachillerato de la “Unidad Educativa Herlinda Toral”, el cual arrojó que dichos estudiantes tienen un consumo de alcohol bajo, sin embargo, se destacaron 4 casos que se encuentran en consumo de riesgo, específicamente llamo la atención un estudiante de primero de bachillerato con 15 años. En este sentido los estudios del INEC (2018) concuerdan con este estudio, debido a que los resultados indicaban que, en Ecuador, el consumo de alcohol iniciaba entre la niñez y la adolescencia. El 7,6% de los niños y adolescentes de entre los 10 y 17 años consumen alcohol.

Es por ello por lo que estudios como los de Navalón & Ruiz (2017) coinciden con los resultados de esta investigación, debido a que mencionarla idea de que los factores de riesgo disminuyen si los adolescentes tienen una autoestima desarrollada, por lo tanto, son capaces de inhibir los riesgos actitudinales frente al consumo excesivo de alcohol. Por otro lado, los aspectos físicos de los ambientes, y la fácil disponibilidad de bebidas en ellos, facilitan el consumo abusivo, y más cuando tiene como motivación el pertenecer a un grupo social, o incrementar sus interacciones sociales, lo cual aumenta el riesgo al abuso.

Se detectó que el tener actividades en familia de tipo recreativo o de esparcimiento resulta positivo para la disminución del consumo de alcohol, al igual que la buena utilización del internet, en donde se expone información acerca de las consecuencias del consumo de alcohol.

Por otro lado, se encontró que los hogares que tienen reglas o estructuración en cuanto a sus hábitos y actividades, implican una señal de protección en este ámbito tan importante dentro de la vida del adolescente. De esta misma manera, el círculo de amistades se encontró que no influye mayormente en las decisiones de los individuos y por último punto los adolescentes consideran haber desarrollado un suficiente nivel de conocimientos respecto de los efectos nocivos del alcohol.

Estos hallazgos concuerdan con el estudio de Suárez & Fernández (2021), debido a que se encontró la idea de que el círculo de amistades es un factor protector siempre y cuando sea un grupo de pares que no consuman alcohol, ya que de lo contrario implica un factor de riesgo que requiere erradicar el consumo y evitar problemas graves.

Para el cumplimiento del último objetivo específico tres se realizó el diseño de una guía de psicoeducación. Se procedió a realizar una guía de actividades que la podemos encontrar de manera detallada y específica en el apartado de anexos. Esta guía nos apoyara para la disminución o eliminación del consumo de alcohol, como primer paso se encuentra la proporción de información, por medio de la exposición de toda la literatura sobre el consumo de alcohol, segundo, identificar los factores de riesgo mediante la aplicación de la encuesta y test AUDIT, tercero, identificar los factores protectores por medio de la aplicación de una encuesta.

Posteriormente se buscó valorar psicológicamente a los estudiantes con sesiones de 30 minutos a 1 hora de manera individual , quinto, identificar la aparición de una conducta mediante el registro de la conducta en el momento que ocurre, anotando diferentes variables como: fecha, hora, lugar, personas, sexo, valorar tablas de auto registro con sesiones de 30 minutos a 1 hora de manera individual y por último concluir o reformular la intervención terapéutica llegando a conocer como primera fase:

eliminación del consumo de alcohol, segunda fase: se mantiene el consumo y tercera fase: aumenta el consumo de alcohol.

5. CONCLUSIONES

El consumo de drogas por parte de adolescentes es un tema complejo que permea numerosos subsistemas de la vida individual y social de una persona. Dentro de la Unidad Educativa Herlinda Toral se ha podido identificar un grado bajo de consumo de alcohol. Las restricciones impuestas en términos culturales cambian en los diferentes contextos, por lo tanto, resulta fundamental comprender los diferentes códigos del contextos y redes significativas que involucren a la sociedad en general. Es por ello que numerosos estudios han demostrado cómo la atribución de valor positivo depende de contextos geográficos e históricos.

Pese a que se promueve la “lucha contra las drogas”, en base a la ideología estadounidense y, la mayoría de las veces, único y obsesivo foco de acción, no se evidencia esta lucha dentro de la institución, ya que como se pudo evidenciar en el desarrollo del análisis estadístico, se puede afirmar que sí existe un porcentaje de consumo por parte de los estudiantes de la Unidad Educativa Herlinda Toral.

Resulta necesario promover un crecimiento y desarrollo saludable en el adolescente, una mayor igualdad social y oportunidades, actuar contra la pobreza y el racismo, enfocarse en el desarrollo del protagonismo juvenil son propuestas que convergen hacia el cumplimiento de los objetivos planteados para la presente investigación y a favor del bienestar de este grupo vulnerable dentro de la sociedad: los adolescentes.

En lo referente a los factores protectores, en el estudio dentro de la Unidad Educativa a la que hemos podido acceder, se pudo determinar que inicialmente el papel

de la familia en la prevención y promoción de la resiliencia es el más importante, por ser la base responsable de la socialización de los individuos. Pero como se ve en la presentación y análisis de resultados, el problema no se reduce al contexto familiar.

El adolescente, inserto en una red de relaciones, vive en el contexto sociocultural e histórico, sin embargo, su familia tiene un papel crucial: cuando es solidaria, afectuosa, amorosa y comunicativa, tiene más posibilidades de promover condiciones de sumar a un desarrollo sano de los adolescentes, lo cual representa el principal factor de protección frente a la problemática del alcoholismo.

Por tanto, los programas de prevención, en nuestro caso representado por la guía psicoeducativa, del consumo de drogas plantea la idea de prever aplicaciones prácticas de la orientación familiar, involucrar a los padres en actividades dentro de la realidad del adolescente, acercarlos a su entorno, grupo de pares, etc. Es por ello por lo que parte del papel clave de un profesional del área de la Psicología, es el hecho de organizar este tipo de actividades y monitorean el desarrollo y crecimiento del adolescente en aspectos relacionados con su salud mental.

Un programa centrado en la promoción de la salud mental, que se base en la implementación de una guía psicoeducativa, la cual plantea actividades que integra a figuras claves del entorno de un adolescente, como lo es la familia, los docentes y su grupo de pares. Integrar estas redes de apoyo de manera sana, empática y asertiva hará que el adolescente genere recursos emocionales saludables para enfrentar de manera adecuada cualquier conflicto que se le interponga sin la necesidad de recurrir a salidas inadecuadas como el consumo de alcohol.

6. REFERENCIAS

- Ahumada. (2017). *EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA*. Mochis: Redalyc.
- Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., & Valdez-Montero. (2017). EL CONSUMO DE ALCOHOL COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA. *Ra Ximha*, 3-4.
- Amador, M. G. (27 de Abril de 2009). *Metodología de la Investigación*. Obtenido de Metodología de la Investigación: <https://manuelgalan.blogspot.com/2009/04/el-cuestionario-en-la-investigación.html?m=1>
- Arias, E. R. (10 de diciembre de 2020). *Economipedia.com*. Obtenido de Economipedia.com: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-mixta.html>
- Ayala, M. (02 de noviembre de 2020). *lifeder*. Obtenido de lifeder: <https://www.lifeder.com/disenio-transversal/>
- Caballero. (2019). *Educación y salud en grupos vulnerables*. EDUAL.
- Caballero, V. (2019). *Educacion y salud en grupos vulnerables*. edual.
- Cánovas, H. (2019). *Nivel de conocimientos sobre alcoholismo en adolescentes de un consultorio médico*. EDINUM.
- Duma, Tapia, Pucha, Valladares, & Acaro. (2021). *Factores de riesgo y protectores relacionado al consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja*. Loja: UNL.
- Espinoza, Guamán, & Siguenza. (2018). *Estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca*. Cuenca: Revista cubana de educación superior.
- Espinoza, T. (2017). *Prevalencia y riesgo del consumo de alcohol en los estudiantes de 8vo y 9no ciclos de la Unidad Académica de Salud y Bienestar, facultad de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca*. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca.

- Ferreiro, M. (2020). *Intervención educativa para la prevención del alcoholismo en adolescentes en colegio ecuatoriano*. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río.
- Galvao. (2016). *Notas para la historia del psicoanálisis en São Paulo*. Revista Brasileira de Psicanálise, 50(1), 28-43.
- García, E. (2007). *Fundamentos de psicología clínica*. Marseille: J'ai appris .
- Gómez, Vásquez, Ojeda, & Guerrero. (2019). *Comportamiento del alcoholismo en adolescentes*. Acta Médica.
- Haquin, C., Larraguibel , M., & Cabezas, J. (2004). Haquin , C., Larraguibel, M., & Cabezas, J. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Scielo*.
- Jaramillo, A. (2017). *Calidad de vida en adolescentes que consumen alcohol* . Ambato: Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Psicología Clínica.
- Morales, R. (2020). *Repercusión del alcoholismo en los adolescentes*. UNESUM.
- Navalón, A., & Ruiz, R. (2017). *CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO. UNA INVESTIGACIÓN EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA*. Alicante: Instituto de Investigación de Drogodependencias.
- NoBooks. (2016). *Psicoanálisis y teoría de la libido*. NoBooks.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *El alcoholismo*. México: OMS.
- Ponce, & Reyes. (2018). *Consumo de alcohol en estudiantes en tres facultades de la Universidad Nacional de Chimborazo*. Riobamba: Revista Eugenio Espejo.
- QuestionPro. (24 de Julio de 2022). *QuestionPro*. Obtenido de QuestionPro: <https://www.questionpro.com/blog/es/metodos-cuantitativos/>
- Ramirez , L., & Sanchez , A. (2018). PROYECTO DE VIDA E IDENTIDAD EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR: REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LITERATURA. *Tercer congreso internacional de sobre desigualdad social, educativa y precarizacion*.

- Rial Boubeta, A. (2017). VALIDACIÓN DEL “TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS. En A. Rial Boubeta, *VALIDACIÓN DEL “TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS* (pág. 372). España.
- Salazar, T. (2018). *Principales consecuencias del alcoholismo en la salud*. Universidad Médica Pinareña.
- Sierra, & Varón. (2021). *Psicoanálisis y educación. La apertura de un nuevo conocimiento*.
- Suárez, Y., & Fernández, N. (2021). *Aplicación Alcoholism: una vía para el desarrollo de conocimientos sobre el alcoholismo*. Revista Información Científica.
- Telles, J. (2006). *ALCOHOL ETÍLICO: Un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado*. México DF: Editorial.

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

PADRES DE FAMILIA

Cuenca De.... de 2022

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito solicitar su autorización y consentimiento para que su representado pueda participar en la aplicación de una encuesta con la finalidad de FORTALECER LOS FACTORES DE PROTECCIÓN EN LOS ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL DE LA UNIDAD EDUCATIVA HERLINDA TORAL. PERIODO 2022-2023, a cargo de las estudiantes Jennifer Ruiz y Saraí Torres, perteneciente a 9no Ciclo de la carrera de Psicología en la Universidad Politécnica Salesiana.

Agradeciendo su atención.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... identificado/a con la cédula de ciudadanía número..... en calidad de progenitor(a), deseo manifestar a través de este documento, que fui informado para que mi representado participe en una encuesta donde se lleva a cabo una investigación cuya finalidad radica en FORTALECER LOS FACTORES DE PROTECCIÓN EN LOS ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL. La participación en este estudio es completamente voluntaria, si me negara a participar o decidiera retirarme, esto no generará ningún problema, ni tendrá consecuencias a nivel institucional, académico o social. La

información suministrada será confidencial, con fines académicos sin revelar su nombre o datos de identificación. Se mantendrán los cuestionarios y en general cualquier registro con suma discreción. Para cualquier consulta que usted tenga no dude en comunicarse al número celular 0979975585/ 0987524488 con Jennifer Ruiz Molina o la segunda línea con Saraí Torres Chamorro, estudiantes encargadas.

.....

Representante legal

ANEXO 2: Carta de aceptación para la realización del proyecto de investigación en la Unidad Educativa Herlinda Toral.



Cuenca, 28 de octubre del 2022

Ec. Paola Carrera

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA HERLINDA TORAL

Presente

De mi consideración

Por medio de la presente me permito informarle la aceptación de las estudiantes Jennifer Liliana Ruiz Molina con cédula de identidad N° 0107616534 y Jacqueline Saraf Torres Chamorro con cedula de identidad N° 0107645699 de la carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, para la ejecución de su trabajo de titulación, es decir practica de investigación con el tema: GUÍA PSICOEDUCATIVA PARA FORTALECER LOS FACTORES DE PROTECCIÓN EN LOS ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL DE LA UNIDAD EDUCATIVA HERLINDA TORAL. PERIODO 2022-2023. El cual se desarrollará en el periodo septiembre 2022- febrero del 2023.

Atentamente

Ec. Paola Carrera

RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA HERLINDA TORAL

ANEXO 3: ENCUESTA

CUESTIONARIO ACERCA DE FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES PRESENTES EN ADOLESCENTES QUE CONSUMEN ALCOHOL

El objetivo del presente cuestionario es elaborar una guía para reducir factores de riesgo y fortalecer los factores protectores en los adolescentes que consumen alcohol de la “Unidad Educativa Herlinda Toral. En virtud de esta situación, se pide cordialmente al encuestado responder con honestidad y seriedad las preguntas que se presentan a continuación. Los fines de la presente encuesta son estrictamente académicos.

Fecha de llenado: _____

Edad: _____

Género: Masculino _____ Femenino _____

Año de educación básica: _____

Objetivo específico 2. Identificar los factores de riesgo que presentan los adolescentes frente al consumo de alcohol

Encuesta para determinar el consumo de alcohol

| PREGUNTA GENERAL | PREGUNTAS ESPECÍFICAS | OPCIONES DE RESPUESTA |
|---|---|--|
| ¿Con qué frecuencia los estudiantes de la Unidad Educativa consumen alcohol? | ¿Con qué frecuencia consumes alguna bebida alcohólica? | Nunca Una o menos veces al mes 2 a 4 veces al mes 2 o 3 veces a la semana |

| | | |
|--|---|---|
| | | 4 o más veces a la semana |
| | ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente los días que bebes? | 1 o 2 3 o 4 5 o 6 7 a 9 10 o más |
| | ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? | Nunca Menos de una vez al mes Mensualmente Semanalmente A diario o casi a diario |
| | ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has sido incapaz de parar de beber una vez que habías empezado? | Nunca. Menos de una vez al mes. Mensualmente. Semanalmente. A diario o casi a diario. |
| | ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, has tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? | Nunca. Menos de una vez al mes. Mensualmente. Semanalmente. A diario o casi a diario. |
| | ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, no has podido recordar lo que | Nunca. Menos de una vez al mes. Mensualmente. |

| | | |
|--|--|---|
| | sucedió la noche anterior porque habías estado bebiendo? | Semanalmente. A diario o casi a diario. |
| | ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido? | Nunca. Menos de una vez al mes. Mensualmente. Semanalmente. A diario o casi a diario. |
| | ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? | Nunca. Menos de una vez al mes. Mensualmente. Semanalmente. A diario o casi a diario. |
| | ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? | Nunca. Menos de una vez al mes. Mensualmente. Semanalmente. A diario o casi a diario. |
| | ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? | Nunca. Menos de una vez al mes. Mensualmente. Semanalmente. A diario o casi a diario. |

| | | |
|--|---|--|
| | ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido? | No Sí, pero no en el curso del último año Sí, en el último año |
| | ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por tu consumo de bebidas alcohólicas, o te han sugerido que dejes de beber? | No Sí, pero no en el curso del último año Sí, en el último año |

| | | |
|---|--|----------|
| ¿Cuáles son los factores de riesgo frente al consumo de alcohol? | ¿Considera escaso el acceso a información respecto de los riesgos del consumo de alcohol? | Sí No |
| | ¿Han existido dificultades en la comunicación padre-hijo, relacionadas con, por ejemplo, falta de respeto o de igualdad durante el proceso comunicativo? | Sí No |

| | | |
|--|---|----------|
| | ¿Su familia o allegados consumen alcohol frecuentemente? | Sí No |
| | ¿Puede resistir a la presión grupal, frente al consumo de alcohol? | Sí No |
| | ¿Ha padecido de autoestima baja en el pasado o lo siente actualmente? | Sí No |
| | ¿Considera tener problemas relacionados con la inhabilidad social? | Sí No |
| | ¿Definiría como dificultosas sus relaciones interpersonales? | Sí No |
| | ¿Existe fácil acceso en su entorno la compra de bebidas alcohólicas?: | Sí No |

Objetivo específico 3. Identificar los factores protectores que presentan los adolescentes frente al consumo de alcohol.

| PREGUNTA GENERAL | PREGUNTAS ESPECÍFICAS | OPCIONES DE RESPUESTA |
|--|--|------------------------------|
| <p>¿Cuáles son los factores protectores frente al consumo de alcohol?</p> | <p>¿Comparte tiempo en familia en actividades de tipo recreativo o de esparcimiento?</p> | <p>Sí No</p> |
| | <p>¿Al momento de tomar una decisión lo hace pensando solo en su bienestar?</p> | <p>Sí No</p> |
| | <p>¿La globalización, principalmente a través del internet, expone información acerca de las consecuencias del consumo de alcohol?</p> | <p>Sí No</p> |
| | <p>¿En su hogar se han establecido reglas claras respecto de los hábitos y actividades de</p> | <p>Sí No</p> |

| | | |
|--|--|----------|
| | cada uno de los miembros del hogar? | |
| | ¿Definiría la práctica deportiva como un hábito de su día a día? | Sí No |
| | ¿Desarrolla un completo descanso, durmiendo un promedio de ocho horas diarias?: | Sí No |
| | ¿En su hogar, se han establecido hábitos y normas relacionadas con el control del consumo de alcohol por parte de los integrantes menores de edad? | Sí No |
| | ¿Mi círculo de amistades influyen mayormente en mis decisiones? | Sí No |
| | ¿Considera haber desarrollado un suficiente nivel de conocimientos respecto | Sí No |

| | | |
|--|--|----------|
| | de los efectos nocivos del alcohol? | |
| | ¿Participa o ha participado de actividades de prevención de consumo de alcohol? | Sí No |
| | ¿Considera que el ámbito político y educativo de nuestro país invierte suficientes recursos en la prevención del consumo de alcohol? | Sí No |

Opcional (preguntas abiertas):

¿Por qué considera una problemática social el alcoholismo?

¿Qué factores de riesgo considera deberían ser tomados en cuenta, a más de los consultados en la presente encuesta?

¿Qué factores protectores considera deberían ser tomados en cuenta, a más de los consultados en la presente encuesta?

¿Qué recomendaciones daría para que las personas reduzcan el índice de consumo de bebidas alcohólicas?

¡Gracias por su colaboración!

ANEXO 4: TEST AUDIT

| Tabla II | |
|---|---|
| TEST AUDIT | |
| 1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (0) Nunca (1) 1 o menos veces al mes (2) 2 ó 4 veces al mes (3) 2 ó 3 veces a la semana (4) 4 ó más veces a la semana | 7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido? (0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario |
| 2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? (0) 1 ó 2 (1) 3 ó 4 (2) 5 ó 6 (3) 7 a 9 (4) 10 o más | 8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque habla estado bebiendo? (0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario |
| 3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una sola ocasión de consumo? (0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario | 9. ¿Usted o alguna otra persona han resultado heridos porque usted habla bebido? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, en el último año. |
| 4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez habla empezado? (0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario | 10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario han mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han indicado que deje de beber? (0) No (2) Sí, pero no en el curso del último año (4) Sí, en el último año. |
| 5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque habla bebido? (0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario | Puntuación: Se suman los resultados de cada respuesta que están entre paréntesis delante de la misma. |
| 6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior? (0) Nunca (1) Menos de 1 vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario | Versión original: Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De la Fuente JR, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. <i>Addiction</i> 1993; 88: 791-804. |

ANEXO 5: GUIA PSICOEDUCATIVA

**Guía Psicoeducativa para
fortalecer los factores
protectores de los Adolescentes**

Autoras

JENNIFER LILIANA RUIZ MOLINA

SARAÍ JACQUELINE TORRES CHAMORO

Cuenca- Ecuador

2022

Índice

| | |
|---------------------------------------|----------|
| Introducción..... | |
|3 | |
| ¿Cuál es el objetivo de la guía?..... | |
|4 | |
| ¿A quién va dirigido la guía?..... | |
|4 | |
| Consumo de alcohol en | |
| adolescentes..... | 5 |
| Tipos de consumo de alcohol en | |
| adolescentes..... | 5 |
| Factores de | |
| riesgo..... | 6 |
| Factores | |
| Protectores..... | 7 |
| - Familia..... | 7 |
| - Escuela..... | 9 |
| - Autoestima..... | 12 |
| - Comunicación asertiva..... | 15 |
| - Proyecto de vida | 17 |
| Conclusiones..... | |
|19 | |

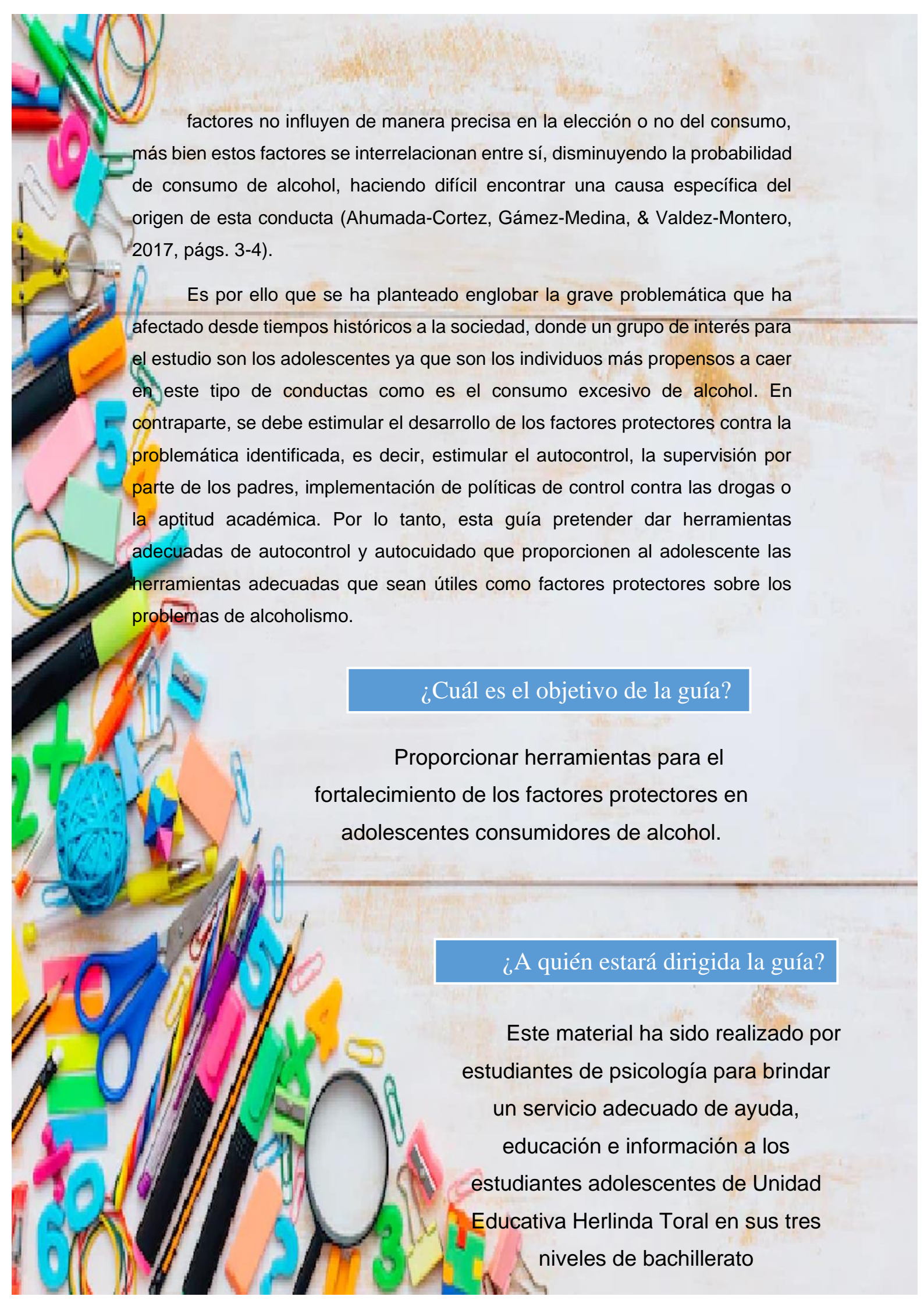
Introducción

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en el año 2018 en Ecuador, la ingesta de alcohol comienza entre la niñez y la adolescencia. El 7,6% de niños y adolescentes de entre 10 y 17 años consumieron alcohol. Según estimaciones, del 100% de niños y adolescentes del Ecuador, al menos 50% de varones consume alcohol y de igual manera lo realiza un 20% de las mujeres. Este análisis demuestra que la población masculina es más afectada por el alcoholismo así también los cambios culturales y modelos sociales actuales que están influyendo en el consumo de sustancias psicoactivas sobre todo en el consumo de alcohol.

El exceso de consumo de alcohol en los jóvenes cada fin de semana y en ciertas ocasiones ampliando este período de consumo, hace que se vuelva necesario reflexionar tanto a nivel personal, sanitario, familiar e institución educativa, para que se puedan llevar a cabo prevenciones de prevención e intervención y se creen diferentes programas psicoeducativos que promuevan conductas de hábitos saludables (Caballero V. , 2019, pág. 717).

El inicio del consumo de alcohol está más arraigado en la adolescencia temprana para la mayoría de los individuos. La adolescencia es reconocida como una etapa crítica, por ser una etapa de transición, donde muchos adolescentes tienen problemas para manejar tantos cambios a la vez y pueden desarrollar conductas de riesgo, como lo es el consumo de alcohol, esto debido a la inexperiencia, al sentimiento de invulnerabilidad y al interés de experimentar con nuevos comportamientos.

Existen algunos factores de protección que favorecen al adolescente a la hora de decidir iniciar el consumo de alcohol, entre ellos están: factores biológicos, personales, familiares, psicológicos, escolares y ambientales. Es importante reconocer que cada factor de protección tiene un impacto significativo sobre la respuesta individual hacia el consumo de alcohol, pero generalmente estos



factores no influyen de manera precisa en la elección o no del consumo, más bien estos factores se interrelacionan entre sí, disminuyendo la probabilidad de consumo de alcohol, haciendo difícil encontrar una causa específica del origen de esta conducta (Ahumada-Cortez, Gámez-Medina, & Valdez-Montero, 2017, págs. 3-4).

Es por ello que se ha planteado englobar la grave problemática que ha afectado desde tiempos históricos a la sociedad, donde un grupo de interés para el estudio son los adolescentes ya que son los individuos más propensos a caer en este tipo de conductas como es el consumo excesivo de alcohol. En contraparte, se debe estimular el desarrollo de los factores protectores contra la problemática identificada, es decir, estimular el autocontrol, la supervisión por parte de los padres, implementación de políticas de control contra las drogas o la aptitud académica. Por lo tanto, esta guía pretende dar herramientas adecuadas de autocontrol y autocuidado que proporcionen al adolescente las herramientas adecuadas que sean útiles como factores protectores sobre los problemas de alcoholismo.

¿Cuál es el objetivo de la guía?

Proporcionar herramientas para el fortalecimiento de los factores protectores en adolescentes consumidores de alcohol.

¿A quién estará dirigida la guía?

Este material ha sido realizado por estudiantes de psicología para brindar un servicio adecuado de ayuda, educación e información a los estudiantes adolescentes de Unidad Educativa Herlinda Toral en sus tres niveles de bachillerato

Consumo de alcohol en

El consumo de alcohol provoca cambios neuroquímicos, con daños en la memoria, el aprendizaje y el control de los impulsos.

Los profesionales que atienden a adolescentes deben estar preparados para una adecuada valoración sobre el posible abuso o dependencia del alcohol en este grupo de edad.



Tipos de consumo de alcohol en adolescentes Fuente especificada no válida.

-**Bebedores tipo Alpha:** los cuales utilizan un consumo exagerado y excesivo, para lograr reducir los efectos de enfermedades mentales o médicas, sin embargo, no se da una verdadera dependencia.

-**Bebedores tipo Beta:** este tipo de bebedores suele aludir a los bebederos sociales de manera excesiva lo cual les genera un malestar somático.

-**Alcoholismo tipo Gamma:** en este grupo se presenta una verdadera adicción, demostrando una clara pérdida de control frente a la bebida, cayendo o deseo desmedido por acceder a esta, la tolerancia al alcohol y la adaptación a sus metabolitos. En este grupo se encuentran los

-Alcoholismo tipo Delta: implica una adicción al alcohol, demostrando una incapacidad para abstenerse del consumo, pero sin presentar una pérdida de control frente a la bebida. En general requieren beber de forma asidua, pero sin tener que estar ebrios.

Alcoholismo tipo épsilon: hace alusión a la ingesta periódica en la que los consumidores pierden el control frente a la bebida y presentan problemas de conducta, sin embargo, su consumo es esporádico.



Principales factores de Riesgos

- Etapa de vulnerabilidad
- Pertenecer a grupos atléticos, que implican constantes reuniones sociales
- Personas con altos niveles de agresividad y ansiedad
- A nivel familiar, aquellas que tengan sumas altas de ingresos son más propensas a altos consumos de alcohol
- Ausencia de apoyo afectivo, poca

Factores protectores



La familia es el primer escenario social que tiene como responsabilidad asegurar el bienestar psicológico de los adolescentes. Por lo tanto, es necesario que en dicho espacio sus miembros que la conforman no estén involucrados en conductas de riesgo, consumo de alcohol u drogas, agresividad o ambiente hostil en el hogar ya que eso hará que se conviertan en factores de riesgo.



En términos generales se espera que la familia sea un espacio de contención, de comunicación asertiva, escucha activa y comprensión, lo cual genere seguridad en los adolescentes para poder contar sus problemas, se sienta seguro de que puede ser defendido, orientado y no juzgado por su núcleo familiar (Espinoza, Guamán, & Siguenza, 2018)

El sistema familiar es la unidad social, la cual es reconocible por los vínculos y relaciones afectivas que ocurren dentro de ella, donde cada miembro de la familia va cumpliendo funciones particulares, por lo tanto, en general hay figuras de contención, apoyo y seguridad que comparten a su vez la responsabilidad de poner límites lo cual será un aspecto protector clave para que el adolescente comprenda las normas (Haquin, Larraguibel, & Cabezas, 2004)

Características claves:

- Relación estrecha con sus padres
- Reconocimiento
- Confianza
- Comunicación asertiva

Actividad recomendada

Actividad 1

| | |
|-------------|---|
| Integrantes | Familia, alumnos y docentes |
| Título | Domingo familiar Yincanas familiares |
| Desarrollo | La actividad consiste en crear juegos dinámicos, donde los adolescentes deban participar con sus padres en diferentes competencias. |
| Duración | Medio día |
| Objetivo | Se busca reforzar el trabajo en equipo, el amor y la confianza entre ellos. Integración de los padres al ambiente educativo Fortalecimiento de la socialización y reconocimiento familiar |



Actividad 2

| | |
|-------------|---|
| Integrantes | Docentes y alumnos |
| Título | Escuela para padres adolescentes |
| Desarrollo | Charlas psicoeducativas con el objetivo de darle herramientas de contención emocional, disciplina, manejo de conflicto a los padres para manejar la dinámica familiar con uno o varios adolescentes |
| Duración | 3 sesiones mensuales |
| Objetivos | Orientar y educar a los padres que pudieran estarse sintiendo abrumados |

La escuela

En términos generales la escuela ocupa un lugar de gran importancia en el desarrollo de todo ser humano, desde lo individual y lo social, ya que es uno de los pilares de formación y espacio donde se desenvuelven durante varias horas diarias, y del cual reciben múltiples influencias que impactan en su comportamiento.

Es por ello que dicho ambiente debe incentivar a la participación, que los jóvenes tengan la oportunidad de involucrarse activamente, lo que a su vez le permitirá ser reconocido y reforzado de manera positiva en su entorno.

Por otro lado, el interés y motivación por el ambiente escolar, que los adolescentes se sientan identificados con su institución, motivados a superarse, aprender y tener un comportamiento acorde los mantendrá enfocados en conductas positivas para su bienestar.



Características básicas:

- Oportunidad de participar en la escuela
- Docentes disponibles, dispuestos a dialogar que se muestran preocupados por el rendimiento y dificultades emocionales de sus alumnos
- Percepción de apoyo e inclusión de sus compañeros de clases



Actividad recomendada

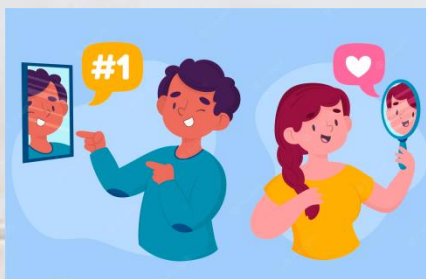
Actividad 1

| | |
|--------------------|--|
| Integrantes | Alumnos y docentes |
| Título | Competencia de saberes |
| Desarrollo | La actividad consiste en crear grupos de diferentes áreas y por grados, con el fin de que compitan en áreas específicas como: deletrear palabras, rimar, trabalenguas, multiplicar, etc. |
| Duración | Jornadas o torneos mensuales |
| Objetivo | Se busca motivar al desempeño de los jóvenes en destacarse en un área específica de ambiente educativo, involucrarlos en actividades académicas más allá de sus actividades rutinarias |

Actividad 2

| | |
|--------------------|---|
| Integrantes | Alumnos |
| Título | Psico- educación del alcohol |
| Desarrollo | Charlas psicoeducativas con el objetivo de conocer todos los indicadores pertinentes sobre el alcoholismo |
| Duración | 1 semana |
| Objetivos | Orientar y educar a los adolescentes sobre los efectos del alcohol. |

❖ Autoestima



Esta característica emocional hace referencia a la actitud positiva que tiene una persona sobre sí misma, en donde una autoestima alta va a expresar sentimiento de ser suficientemente bueno, se siente con valor, se respeta a sí mismo, por ello resulta ser un elemento clave para no caer en el consumo de alcohol u otra sustancia.

Otras de las funciones claves de este factor protector es que ayuda a regular la conducta, mediante el proceso de autoevaluación, por eso modo el comportamiento de una persona está en gran medida determinado por la autoestima que presenta en determinado momento. Por ello se considera que sea un factor protector, y cuando un adolescente presenta autoestima baja, que implica un auto rechazo, insatisfacción y desprecio de sí mismo, se colocará en una condición de vulnerabilidad e inseguridad que lo hará realizar cualquier conducta de riesgo o es más fácil de ser sugestionado por otros (Haquin, Larraguibel , & Cabezas, 2004).

Componentes básicos:

- Autoimagen positiva
- Círculo social positivo
- Motivación por las actividades
- Visión futura
- Autoconfianza en sí mismo
- Responsabilidad
- Sensibilidad a la Crítica



Actividad recomendada



Actividad 1

| | |
|-------------|--|
| Integrantes | Alumnos y docentes |
| Título | Mi jardín |
| Desarrollo | Implica que los niños dibujen un árbol y las niñas una flor de su preferencia en los cuales tendrán que escribir su nombre en la figura central, es decir el tronco y el centro de la flor y debemos rodear el resto del dibujo con aspectos positivos de nosotros mismos. |
| Duración | 2 sesiones |
| Objetivo | Se busca la identificación y verbalización de aspectos positivos de sí mismo, lo cual al ser reconocidos implica hacer consciente sus capacidades |

Actividad 2

| | |
|-------------|---|
| Integrantes | Alumnos |
| Título | Alumno estrella |
| Desarrollo | Cada semana será nombrada como la semana de ese alumno en particular, esto implica que debemos conocerlo, hacer el juego de su preferencia, conocer su familia, gustos e historia personal por una exposición |
| Duración | 1 semana por cada alumno |
| Objetivos | Identificación de sus características, el reconocimiento social, la aprobación de sus compañeros y el protagonismo. |

❖ Comunicación asertiva

Este tipo de comunicación permite el dialogo respetoso, da la posibilidad de expresar lo que quieren sentir. Además, este tipo de conversación disminuye los niveles de estrés, baja los niveles de emociones negativas y ayuda a defender y respetar la posición tanto personal como la de otros (Ramirez & Sanchez , 2018)

Resulta fundamental que la dinámica de amistades, familias, o cualquier círculo cercano en término de relaciones promueve este tipo de comunicación que hará que el adolescente pueda abrirse emocionalmente de manera adecuada expresando lo que siente.



Actividad recomendada

Actividad 1

| | |
|-------------|---|
| Integrantes | Alumnos y docentes |
| Título | Vamos al teatro |
| Desarrollo | La actividad consiste en crear diferentes obras teatrales por salones, y realizar una competencia. |
| Duración | Medio día |
| Objetivo | <p>Se busca reforzar el trabajo en equipo, la imaginación y la comunicación ya que el tema debe ser creado por los mismos estudiantes sobre algún conflicto, problema, o dificultad que están presentando y su posible manera de solucionar.</p> <p>El tema con mayor expresión emocional y originalidad será de los ganadores.</p> |

Actividad 2

| | |
|-------------|---|
| Integrantes | Docentes |
| Título | Charlas psicoeducativas sobre comunicación asertiva |
| Desarrollo | Charlas psicoeducativas con el objetivo de darle herramientas de la manera adecuada de comunicarse, de expresar sus emociones, de solucionar conflictos de manera racional. |
| Duración | 2 sesiones mensuales |
| Objetivos | Orientar y educar a los alumnos sobre las diferentes maneras de comunicarse |

Proyecto de vida

En términos generales es necesario que exista un proyecto de vida como instrumento de labor educativo que les permita proyectarse n años futuros, generando resultados académicos satisfactorios, mejores niveles motivacionales, y a toma de decisiones adecuadas y orientadas a sus metas individuales **Fuente especificada no válida.**

¿Quién soy?
¿Quién quiero ser?

¿Qué quiero ser?



Este tipo de interrogante es persistente en la mente de los adolescentes, mientras que en la medida del sentido de identidad del joven comienza a identificarse con ciertos

Actividad recomendada

Actividad 1

| | |
|-------------|--|
| Integrantes | Alumnos y docentes |
| Título | Proyecto de vida |
| Desarrollo | La actividad consiste en plantear con los estudiantes el proyecto de vida |
| Duración | Medio día |
| Objetivo | Se busca que el adolescente fije sus metas, se proyecte que quiere lograr obtener en unos años, que actividad le gustaría estar ejerciendo, en donde, con quienes, etc. Todo esto fortalecerá sus lazos y niveles motivacionales para alcanzar la meta |

Actividad 2

| | |
|-------------|---|
| Integrantes | Docentes y alumnos |
| Título | Identificación de un personaje |
| Desarrollo | La meta es que cada alumno se identifique con un personaje de su preferencia, sea deportista, actor, músico, del área que sea, desarrolle su historia, identifique sus logros y genere esa proyección de alcanzar aspectos parecidos a ese personaje elegido. |
| Duración | 1 sesión |
| Objetivos | Identificar la proyección de metas que puede plantearse el adolescente |



Conclusión

Las actividades planteadas en esta guía implican la participación activa de las principales redes de apoyo de los adolescentes como son las personas de su entorno en casa y escuela. Ya que los adultos deben concientizar las características claves de esta etapa evolutiva y de gran vulnerabilidad y así ayudarlos a afrontar los cambios emocionales de manera adecuada para prevenir las conductas riesgosas como el caso del consumo excesivo de alcohol. Esto implica una revisión a la manera de pensar o esquematizar una situación y cómo actuar, por lo que se basa en un modelo cognitivo- conductual.

Los espacios educativos deben presentar programas integrales que se centren en la promoción de la salud mental, que se basen en la implementación actividades psicoeducativas como las que se reflejaron en esta guía, las cuales son más que necesario en la adolescencia y requieren ser propinadas por los adultos capacitados. Además, comprender también que la prevención del consumo de drogas es sinónimo de vida saludable, situación tan importante para los jóvenes que debe incluir a la familia, la escuela, el grupo de pares, la comunidad y los medios de comunicación.



**INFORME SOBRE ANÁLISIS DE SIMILITUD O ANTIPLAGIO A TRAVÉS DE
TURNITING**

Cuenca, 10 de enero de 2023

Señora.

Ps. Cl. Lorena Cañizares Jarrín, Mgs.
DIRECTORA DE CARRERA DE PSICOLOGÍA
Presente.

Por medio del presente como profesora encargada del informe de similitud o antiplagio del trabajo de titulación denominado: "GUÍA PSICOEDUCATIVA PARA FORTALECER LOS FACTORES DE PROTECCIÓN EN LOS ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL DE LA UNIDAD EDUCATIVA HERLINDA TORAL. PERIODO 2022-2023", que ha sido desarrollado por las estudiantes Jennifer Liliana Ruiz Molina y Saraí Jacqueline Torres Chamorro bajo la opción de titulación SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN, informo que, de acuerdo con el informe de similitud o antiplagio del sistema TURNITING el documento presenta un 10% de similitud a otros documentos publicados.

De antemano agradezco por la gentil atención brindada a la presente.

Atentamente,

Firmado digitalmente por
JESSICA VANESSA QUITO
CALLE
Fecha: 2023.01.10 09:18:11
-05'00'

Ps. Cl. Vanessa Quito Calle, Mgs.

C.I. 0103741385

Cel. 0983092885



Rúbrica para valorar el trabajo de titulación.

El docente tutor evaluará el trabajo de titulación a través de la “Rúbrica de evaluación del Trabajo de Titulación” ya sea proyecto de intervención o práctica de investigación, según Tabla 1.

Su puntaje final será ponderado dependiendo si corresponde a TT2 o TT.

Tema: GUÍA PSICOEDUCATIVA PARA FORTALECER LOS FACTORES DE PROTECCIÓN EN LOS ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE ALCOHOL DE LA UNIDAD EDUCATIVA HERLINDA TORAL. PERIODO 2022-2023

Nombres del/a estudiante: Jennifer Liliana Ruiz Molina y Saraí Jacqueline Torres Chamorro

Nombres y apellidos del/ Tutor/a: Ps. Cl. Jessica Vanessa Quito Calle, Mgs.

| Criterio | Descripción del criterio | Puntaje | Observaciones |
|--|---|---------|---------------|
| Coherencia general del reporte de sistematización de la intervención | Se logra una Coherencia entre diagnóstico, caracterización del proyecto de intervención o de investigación, objetivos, metodología, propuesta teórica de referencia y título del proyecto de intervención | 5 | |

| | | | |
|--|---|----------|--|
| <p>Orden y lógica de la presentación reporte de sistematización de la intervención</p> | <p>Estructura del texto articulado desde lo general a lo particular, debidamente argumentado, Ideas expuestas con claridad, debidamente redactadas, con citas y referencias bibliográficas precisas; presentación que cumple totalmente con el aclaratorio del instructivo UPS.</p> | <p>5</p> | |
| <p>Claridad en la definición y justificación del proyecto de intervención</p> | <p>El tema está debidamente delimitado: responde a los resultados del diagnóstico, las categorías psicológicas y el tema definidos correctamente, delimitada la población.</p> | <p>5</p> | |
| <p>Descripción del proyecto</p> | <p>Existe claridad en la justificación del proyecto de intervención o de investigación, caracterizando la idea central de lo que se pretende realizar. Se ha contextualizado de manera correcta la institución, comunidad o barrio en la que se realizó la intervención.</p> | <p>5</p> | |

| | | | |
|----------------------------|--|---|--|
| Justificación y relevancia | <ul style="list-style-type: none"> • Explica adecuadamente la prioridad y urgencia del problema • Explica por qué este proyecto o práctica es la alternativa más adecuada que pretende dar solución o atenuar el problema | 5 | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Especifica claramente la relevancia práctica de la intervención o de la investigación • Especifica claramente la relevancia metodológica • Especifica claramente la relevancia teórica (según sea el caso) | 5 | |

| Criterio | Descripción del criterio | Puntaje | Observaciones |
|--|---|----------------|----------------------|
| Actualidad, pertinencia y consistencia teórica | Se expresa con claridad y profundidad la pertinencia y consistencia teórica | 5 | |
| Calidad de la elaboración teórica de la revisión bibliográfica | Se desarrolla con claridad y profundidad analítica la Integración y síntesis de los argumentos teóricos | 5 | |

| | | | |
|--|---|----------|--|
| <p>Objetivo general: Claridad en la estructura y redacción y coherencia con la fundamentación del proyecto de intervención</p> | <p>El objetivo general contiene explícitamente la categoría psicológica, el tema, el grupo objetivo, la delimitación espacial y temporal</p> | <p>5</p> | |
| <p>Objetivos específicos: Operacionalización y derivación del objetivo general</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Los objetivos específicos constituyen un desglose u operacionalización de la categoría psicológica expresada en el objetivo general • Los objetivos aseguran claramente el cumplimiento del objetivo general | <p>5</p> | |
| <p>Claridad y pertinencia del enfoque y diseño de intervención</p> | <p>Se especifica en profundidad la perspectiva metodológica que sustenta y fundamenta la intervención o la práctica de investigación y su correspondiente diseño. (debidamente citado)</p> | <p>5</p> | |
| <p>Claridad de la población y muestra</p> | <p>Se especifica claramente la caracterización de la población de</p> | <p>5</p> | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| | intervención, el tipo de muestra los criterios de selección de la muestra, la fundamentación y la delimitación de la muestra | | |
| Claridad y pertinencia de las técnicas de producción de datos | Se especifica y desarrollan claramente los antecedentes de las técnicas de intervención o investigación y de producción de datos (debidamente citado) | 5 | |
| Claridad del plan de análisis de los resultados | Se desarrolla en profundidad el método, sus pasos lógicos y sucesivos del proceso del análisis de los datos y su posterior interpretación en función de los referentes teóricos (debidamente citado) | 5 | |
| Coherencia interna de la metodología | Se expresa una clara relación entre el enfoque, el diseño del proyecto o la práctica de investigación, la población y los | 5 | |

| | | | |
|--|--|----------------|----------------------|
| | componentes de la muestra en el marco de los objetivos de la intervención o de la práctica de investigación | | |
| Presentación de los resultados descriptivos de datos cuantitativos y cualitativos. | <ul style="list-style-type: none"> Se logra describir las categorías descriptivas de las técnicas cualitativas utilizadas para la recolección de información, a la vez que se sintetizan dichos resultados cualitativos en un esquema categorial. | 5 | |
| Criterio | Descripción del criterio | Puntaje | Observaciones |
| Análisis de los resultados. | <ul style="list-style-type: none"> Se logra construir gráficas con sus descripciones y las tendencias de respuestas cuantitativas | | |
| | Se logra realizar un análisis de los resultados descriptivos. | 5 | |

| | | | |
|---|---|----------|--|
| <p>Interpretación de los resultados cualitativos y cuantitativos. Síntesis final de los principales resultados de la intervención</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Se logra comunicar claramente la interpretación de resultados cualitativos en base a los marcos teóricos (debidamente citado) • Se logra comunicar claramente la interpretación de resultados cuantitativos en base a los marcos teóricos (debidamente citado) | <p>3</p> | |
| | <p>Se logran sintetizar claramente los resultados, a modo de conclusión, en base a los objetivos, descripción y fundamentación del proyecto de intervención</p> | <p>2</p> | |
| <p>La bibliografía revisada es actualizada y consistente con el modelo de intervención y los objetivos propuestos</p> | <p>La bibliografía da cuenta de una revisión exhaustiva y actualizada, que incorpora las fuentes clásicas y que es consistente con el modelo de intervención y los objetivos propuestos</p> | <p>2</p> | |

| | | | |
|-----------------------|--|-----------|--|
| | | | |
| PUNTAJE FINAL: | | 92 | |

Tabla 1 Rúbrica de evaluación del Trabajo de Titulación para las Prácticas de investigación o de intervención

Ps. Cl. Jessica Vanessa Quito Calle, Mgs.

Tutora del Trabajo de Titulación

Periodo 61