

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

*DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES
MEDIANTE EL FORTALECIMIENTO DE VALORES Y LA CREACIÓN DE
PUENTES DE COMUNICACIÓN EN LA FAMILIA QUE GENEREN
CONDUCTAS DE TOLERANCIA Y AUTOCONTROL*



Tunja, Marzo de 2012

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA



*DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES
MEDIANTE EL FORTALECIMIENTO DE VALORES Y LA CREACIÓN DE
PUENTES DE COMUNICACIÓN EN LA FAMILIA QUE GENEREN
CONDUCTAS DE TOLERANCIA Y AUTOCONTROL*

AUTORAS

NEYI MAYERLY PUERTO MEDINA

JENNIFER CAÑONRIOS

LAURA VICTORIA PALACIOS BLANCO

DIANA PATRICIA MEDINA ALFONSO

TUTORA

DRA. EMILCEN PEREZ GALLO

Tunja, Marzo 2012

NOTA DE ACEPTACIÓN

CONOCIMIENTO Y LUZ

DIRECTOR

JURADO

JURADO

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

- 1.1. Descripción del problema
- 1.2. Planteamiento del problema
- 1.3. Justificación

1.4. Formulación del problema

2. OBJETIVOS

- 2.1. Objetivo general
- 2.2. Objetivos específicos

3. MARCO REFERENCIAL

- 3.1 Marco teórico
- 3.2 Marco histórico situacional
- 3.3 Marco conceptual
- 3.4 Alcances y limitaciones de la investigación
- 3.5 Supuestos de investigación
- 3.6 Categorías de análisis

4. DISEÑO METODOLÓGICO DE INVESTIGACIÓN

- 4.1. Enfoque metodológico

- 4.2. Tipo de estudio

- 4.2.1. Universo y muestra
 - 4.2.1.1. Delimitaciones del universo
 - 4.2.1.2. Delimitación geográfica
 - 4.2.1.3 Delimitación cronológica
 - 4.2.2. Técnica de recolección de datos y técnica de instrumentos
 - 4.2.2.1. Recolección de datos
 - 4.2.2.2. Diseño de instrumentos
 - 4.2.2.3. Fases y tiempo del proceso de investigación
 - 4.2.2.4. Recursos de apoyo a la investigación
 - 4.2.2.5. Socialización de resultados
 - 4.3. Trabajo de campo de la investigación
 - 5. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y discusión
 - 5.1. Breve análisis cuantitativo de la investigación.
 - 5.2. Análisis cualitativo de la investigación
 - 5.3. Sistematización general de la investigación
 - 5.4. Interpretación y discusión de resultados de la investigación
 - 6. CONCLUSIONES
 - 7. REFLEXIÓN
 - 8. RECOMENDACIONES
 - 9. BIBLIOGRAFÍA
- Anexos apéndice

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Matriz de recurso bibliográfico

Tabla 2 Conducta de los adolescentes

Tabla 3 Supuestos de investigación

Tabla 4 Categorías de Análisis

Tabla 5 Cronograma diagnostico

Tabla 6 Cronograma de actividades Propuesta

Tabla 7 Matriz del Marco Lógico

Tabla 8 Presupuesto

Tabla 9 Matriz Dofa

CONOCIMIENTO Y LUZ

LISTA DE GRAFICAS

Grafica No 1 Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica

Grafica No 2 Problemática Central del Metaplan

Grafica No 3 Género Masculino y femenino

Grafica No 4 Edad

Grafica No 5 Con quien vive

Grafica No 6 Estrato Social

CONOCIMIENTO Y LUZ

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Árbol de problemas

Figura 2. Árbol de objetivos

Figura 3. Bases Neurológicas de la Adicción

Figura 4. El consumo de alcohol entre los menores de edad

Figura 5. Mapa Municipio de Duitama

Figura 6. Mapa de operaciones

CONOCIMIENTO Y LUZ

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 Fotos aplicación ficha sociodemográfica

Anexo 2 Fotos aplicación Metaplan

Anexo 3 Elaboración Árbol de problemas

Anexo 4 Fotos test AUDIT

Anexo 5 Herramienta Portada

Anexo 6 Objetivo 1

Anexo 7 Objetivo 2

Anexo 8 Objetivo 3

Anexo 9 Escala AUDIT

Anexo 10 Historia de Vida

Anexo 11 Cuestionario autoevaluación SRQ

Anexo 12 AFA 5

Anexo 13 APGPAR FAMILIAR

Anexo 14 Logo Conocimiento y luz

DEDICATORIA

Dedicamos esta propuesta a Dios y a nuestros padres quienes con su apoyo y constancia nos ayudaron a sacar nuestra profesión adelante.

Jennifer Cañón Ríos

Dedico este trabajo a Dios quien a diario me da las fuerzas para continuar mi camino; a mi Esposo Elkin Hernán Jiménez por su apoyo incondicional y ayuda en este proceso; a mi Hija Danna Sofía Jiménez por estar conmigo y tener paciencia por mis múltiples ausencias, a mi nena que viene en camino por darme la segunda ilusión de ser madre, a mis Padres Víctor Manuel y Yolanda quien siempre me dieron ánimo y apoyo sin reservas, a mis hermanos Michael, Víctor y Stefanny por creer en mí como ser humano y profesional.

NeyiMayerly Puerto Medina

Dedico esta propuesta que con tanto empeño y dedicación desarrolle como mi opción de grado, a mi padre Luis Antonio Puerto quien con su apoyo y constancia me ayuda a sacar mi profesión adelante, a mi Madre Marina Medina quien con sus consejos me motivo a seguir con mi meta a mis hijos Brallan y Sebitas a quienes les quite tiempo por estar estudiando y que hoy es reconocimiento para ellos, a mi Esposo Javier Gaitán que con su paciencia me acompañó en todo este proceso a mis hermanos y a mi gran amiga Eliana Archila quien siempre estuvo a mi lado.

Laura Victoria Palacios Blanco

Dedico esta propuesta a Dios por iluminar mi camino, por tantas bendiciones recibidas, a mis padres por su acompañamiento, por todas sus palabras de aliento, por su afecto y amor, por su ternura, sabiduría y motivación constante ya que son mi orgullo y admiración, a mi precioso hijo Julián Gabriel por su amor y cariño que el cual me fortalece y me motiva para seguir adelante y luchar por las metas propuestas, a ti Juan Gabriel por tu constante ayuda, paciencia y valiosos consejos para culminar esta importante etapa, a mis hermanos quienes con su experiencia, conocimientos y vivencias me ha ayudado a fortalecerme como persona y hermana.

Diana Patricia Medina Alfonso

Dedico esta propuesta a Dios todo poderoso por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado la salud, valor y coraje para lograr los objetivos propuestos a mis padres por su apoyo incondicional, por sus consejos valiosos en los momentos más necesarios para la motivación de seguir adelante, a mi hermosa hija Sarita por llegar a mi vida, sentir y disfrutar el amor de madre, a mis hermanos porque he contado con ellos para todo, gracias por su confianza, apoyo, consejos y su cariño.

A mis amigos y compañeros de la universidad porque con su amistad sincera y su valiosa colaboración durante este largo periodo de mi vida.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por concedernos la sabiduría y abrirnos la mente al conocimiento, brindándonos paciencia y dedicación.

A nuestros Padres, Hermanos, Esposos e hijos por su apoyo incondicional y constante ayuda.

A nuestra Tutora del Curso de Profundización Desarrollo Humano y Familia como opción de Grado Dra. Emilsen Pérez Gallo por darnos la oportunidad de aprender y de recibir todo su conocimiento y experiencia

A todos nuestros compañeros y amigos que nos daban ánimos para seguir adelante

RESUMEN

Esta propuesta de investigación, se basa en la disminución de el alto nivel de consumo de alcohol en adolescentes del colegio Boston de la ciudad de Duitama Boyacá. Se cuenta con una población de adolescentes de diferentes ciclos académicos, con edades que oscilan entre los 15 y 18 años de edad, de ambos sexos, pertenecientes a un nivel socioeconómico medio.

El desarrollo de esta propuesta se hará en el lapso de un año, incluyendo los dos meses de etapa diagnóstica donde se realizó el reconocimiento y caracterización de la población por medio de la aplicación de una herramienta llamada Metaplan, cuyos datos arrojaron la problemática central sobre el consumo de alcohol, luego se procedió a la aplicación de la Escala de consumo de alcohol AUDIT, donde se explora la cantidad, frecuencia y forma en que se consume el alcohol.

De acuerdo con los resultados obtenidos, al explicitar los motivos que inducen a la experimentación con alcohol, se priorizan variables asociadas al estado emocional, físico y en ocasiones a la búsqueda de nuevas sensaciones y a la vinculación grupal, incluyendo déficit de valores, generando depresión y tristeza causada por la ingesta excesiva y sin control

del alcohol, para ello se implementaron técnicas diversas para abordar dicha problemática.

La etapa de ejecución de la propuesta es la puesta en marcha de la misma, donde se procura cumplir a cabalidad los objetivos planteados de las siguientes fases posteriores al diagnóstico.

CONOCIMIENTO Y LUZ

ABSTRACT

This research proposal is based in the diminishing of high level alcohol consumption in adolescents from the Boston School in Duitama Boyacá. There's a population of adolescent from different academic cycles, aged between fifteen and eighteen years old from both sexes and belonging to a middle class social level.

The development of this proposal will be performed in a year, including two months of diagnosis stage in which was unfolded the recognition and characterization of the population through the application of a tool named METAPLAN, whose data brought out the central problematic about alcohol consumption.

Them the application of the alcohol scale AUDIT is continued. In this is explored the amount, frequency and form in which alcohol is consumed. According to the results obtained after explain the motives that induce to experiment with alcohol priorities are established in variables associated to the emotional, physical and in occasions to the search of new sensations and to group grounding, including lacking of values, generating depression and sadness because of the excessive alcohol consumption without control.

Different techniques were implemented to enter upon this problematic. The perform stage of the proposal is the starting of the proposal itself. In this is procured to carry out perfectly the stated objectives for the following phases after the diagnosis.

CONOCIMIENTO Y LUZ

INTRODUCCIÓN

La presente propuesta de investigación intervención nace de la necesidad más sentida por los estudiantes del Colegio Boston de la ciudad de Duitama, en donde se utiliza la metodología marco lógico aplicando el Metaplan para conocer cuál es la principal problemática dentro de este colegio, en donde la problemática que se evidencia es el *alcoholismo* en el cual las causas son la soledad, déficit de valores, falta de comunicación en familia y falta de autocontrol es lo que conlleva a que se presente la agresividad, desunión familiar, perdida laboral, hurto, enfermedades y embarazos no deseados, por ello se tiene como principal objetivo disminuir el alto nivel de consumo de alcohol en los adolescentes pertenecientes al Colegio Boston de la ciudad de Duitama lo cual se quiere lograr mediante la sensibilización, reestructuración de valores, fortalecimiento de la comunicación en el hogar y el autocontrol de sí mismo para ello se implementaran grupos de sensibilización y modificación de la conducta en los adolescentes, dicha técnica será indispensable para disminuir el alto nivel de alcoholismo en los jóvenes, se cuenta con un grupo heterogéneo de jóvenes que pertenecen a diferentes Ciclos académicos, lo cual dificulta la efectividad de un programa que debería estar orientado a un grupo lo más homogéneo posible.

Esto hace necesaria la implementación de un plan de trabajo que contemple diferentes etapas o niveles ajustables a la capacidad receptiva y

comprensiva de los jóvenes. Claro está que en este proceso se hace un poco más lenta y menos dinámica la puesta en práctica de las técnicas a desarrollar como en la gran mayoría de los casos los grandes problemas demanda grandes soluciones, para que estas soluciones sean efectivas se requiere de continuidad tanto en su etapa de desarrollo como en su posterior seguimiento. El desarrollo de la propuesta será de un año incluyendo los dos meses de diagnóstico que se trabajó el reconocimiento de la población, observación de características y aplicación del Metaplan , luego de encontrar la problemática se aplica la *ESCALA DE CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT)* (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1993). validada en México por Rubio (1998). Donde se explora la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol por los adolescentes si lo están haciendo de una forma abusiva o esporádica o han llegado a ser dependientes del alcohol donde no pueden parar de beber después de haber iniciado, dejar de hacer algo por beber, beber en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior o sentirse culpable o tener remordimientos por haber bebido y ver la relación del consumo de alcohol que se evidencia en la familia y amigos es importante tener claro que el consumo de alcohol de los jóvenes a temprana edad está causando enfermedades, pobreza constituyéndose un tema de gran importancia que no se puede dejar pasar sin tomar medidas de prevención.

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

El alcoholismo en adolescentes es una problemática que involucra aspectos físicos, mentales y sociales puesto que el alcohol, al ser un depresor del sistema nervioso central, lentifica las funciones cognitivas como la percepción y juicio, funciones motoras como el equilibrio y los reflejos y emocionales como la sensibilidad y la madurez, afectando con ello las relaciones familiares, laborales y sociales del adolescente. Ver ***alcohol-adolescentes.blogspot.com/.../que-consecuencias-tiene-el-cons***

En el Colegio Boston de la ciudad de Duitama se ha podido observar como el rendimiento académico de los estudiantes no es satisfactorio debido al alto consumo de alcohol conllevando a que ellos se despreocupen de sus responsabilidades y deberes a nivel personal, escolar y social.

Durante el proceso de observación se ha podido evidenciar como el consumo de alcohol afecta a estudiantes que presentan esta problemática evidenciando déficit de valores, falta de autocontrol, poca comunicación con su familia y depresión o tristeza buscando refugio en el alcohol.

Esta problemática enmarca todo el contexto ya que los estudiantes consumidores, han llegado a consecuencias graves por causa del alcoholismo como; el consumo de otras sustancias psicoactivas, el hurto, embarazos no deseados, abortos, generando problemática tanto en la familia como en la sociedad.

CONOCIMIENTO Y LUZ

1.2 Planteamiento del problema

Debido a los cambios culturales en nuestra sociedad actual, el consumo de alcohol está integrado al diario vivir de los adolescentes generando en algunos casos el abuso de esta sustancia y por consiguiente innumerables efectos negativos para los jóvenes ya que aún no tienen el suficiente desarrollo físico y emocional; frente a esta situación se necesita actuar de inmediato con el fin de detectar y detener los efectos nocivos del consumo excesivo de alcohol como son la afectación del cerebro, pérdida de autocontrol, promiscuidad, conductas delictivas como el hurto, embarazos no deseados entre otros sin perder de vista que puede llegar a causar la muerte. Por esta razón se hace indispensable fomentar conductas cimentadas en la reestructuración de valores y comunicación familiar que permitan dotar de herramientas a cada uno de los adolescentes con el fin de alejarlos de estos excesos que pueden acabar con su presente y su futuro.

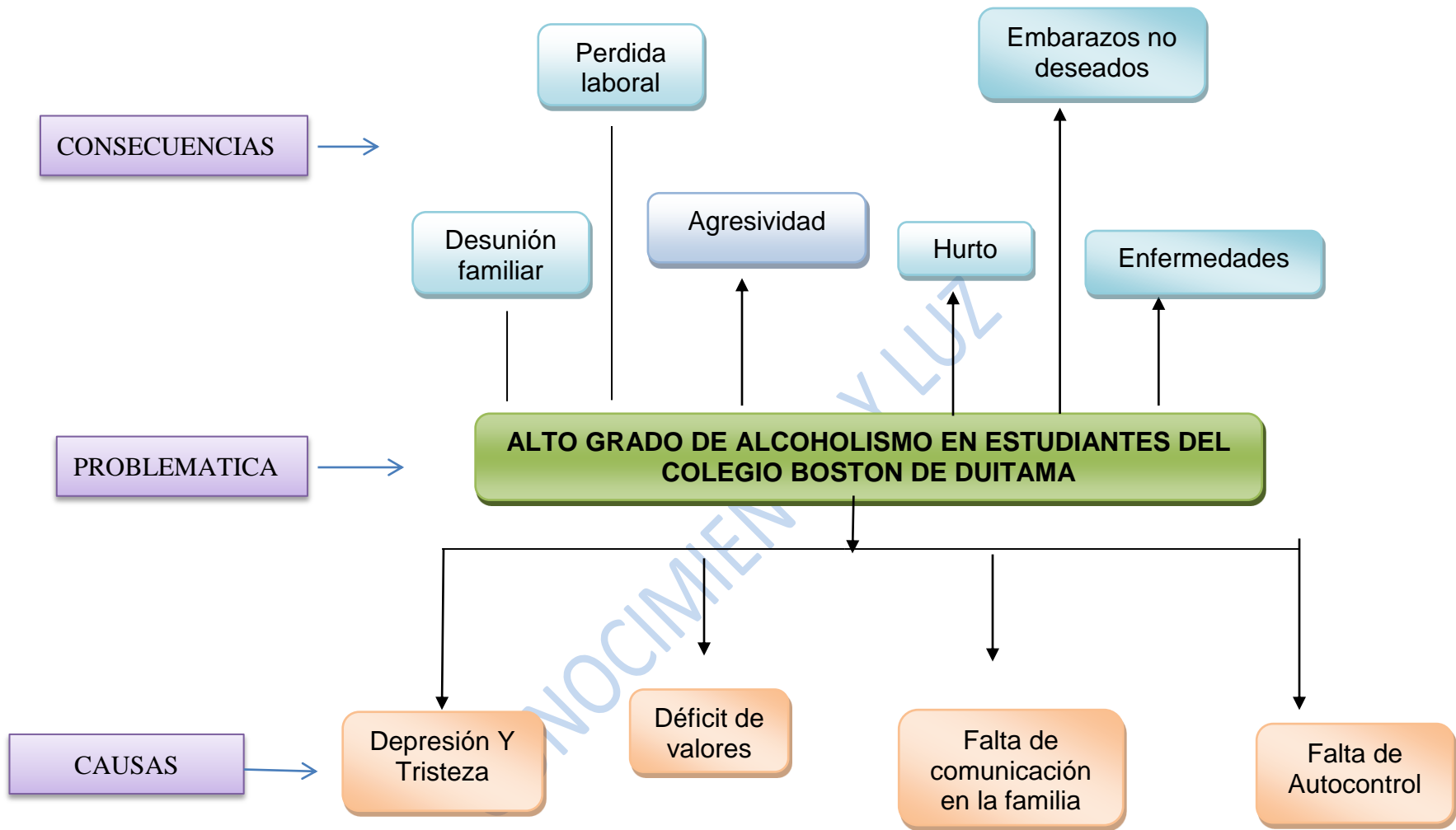
Se hizo reconocimiento de la comunidad por medio de la ficha sociodemográfica, donde se identificó datos personales, edad, género, estrato social, y composición familiar.

Para la identificación del problema se hizo necesario aplicar la instrumento llamado METAPLAN, en el cual se analizan como primera medida la problemática más sentida de la comunidad, expuesta por parte de los estudiantes, las causas que se derivan de la problemática y las consecuencias generadas.

Por último dentro de la fase de diagnóstico, se aplicó el test AUDIT, para la medición del nivel de consumo de alcohol. Arrojando un porcentaje alto consumo de alcohol en los estudiantes del colegio Boston, que oscilan entre los 15 y 20 años de la muestra tomada.

Ver Figura N°1Árbol de problemas

CONOCIMIENTO Y LUZ



1.3 JUSTIFICACIÓN

Mediante bases teórico - prácticas, mecanismos innovadores y de mejoramiento en la conducta de los estudiantes se busca el fortalecimiento de los procesos de aprendizaje en todos los aspectos de la vida y así mejorar la calidad en el adolescente.

Con la presente propuesta se plantea exponer mecanismos y estrategias de implementación para enfrentar la problemática del alcoholismo en los estudiantes del Colegio Boston de la ciudad de Duitama.

Es de saber que la generación de nuevos temas de investigación, permite expresar y dialogar acerca de la realidad escolar, la fijación de posturas y líneas de acción por parte de diversos actores del proceso educativo; que permite el trasegar por nuevos caminos que vislumbren una mejor adaptación del estudiante a los nuevos cambios.

Para la aplicación de las diferentes herramientas se garantiza la objetividad de la investigación, cuyos instrumentos adoptados para el trabajo de campo garantizan la validez de los resultados obtenidos y un aporte a la metodología aplicada en los adolescentes en esta importante etapa del desarrollo y aprendizaje humano. El autoestima, la educación con valores y normas es muy

importante para que el estudiante pueda desarrollarse integralmente pues de él depende el ambiente donde se encuentre por tal motivo es importante concientizarlos y sensibilizarlos frente a la problemática del alcoholismo. Con el desarrollo de la propuesta se quiere promover de herramientas que contribuyan al fortalecimiento de los valores en la vida de los adolescentes, concientizarlos sobre la importancia de crear puentes de comunicación en la familia para fortalecer su identidad y así mismo generar espacios de autocontrol y tolerancia basados en el dialogo concertados con su entorno social.

1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo disminuir el alto nivel de consumo de alcohol en los adolescentes pertenecientes al Colegio Boston de la ciudad de Duitama, mediante sensibilización, reestructuración de valores, fortalecimiento de la comunicación en el hogar y autocontrol de sí mismos?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

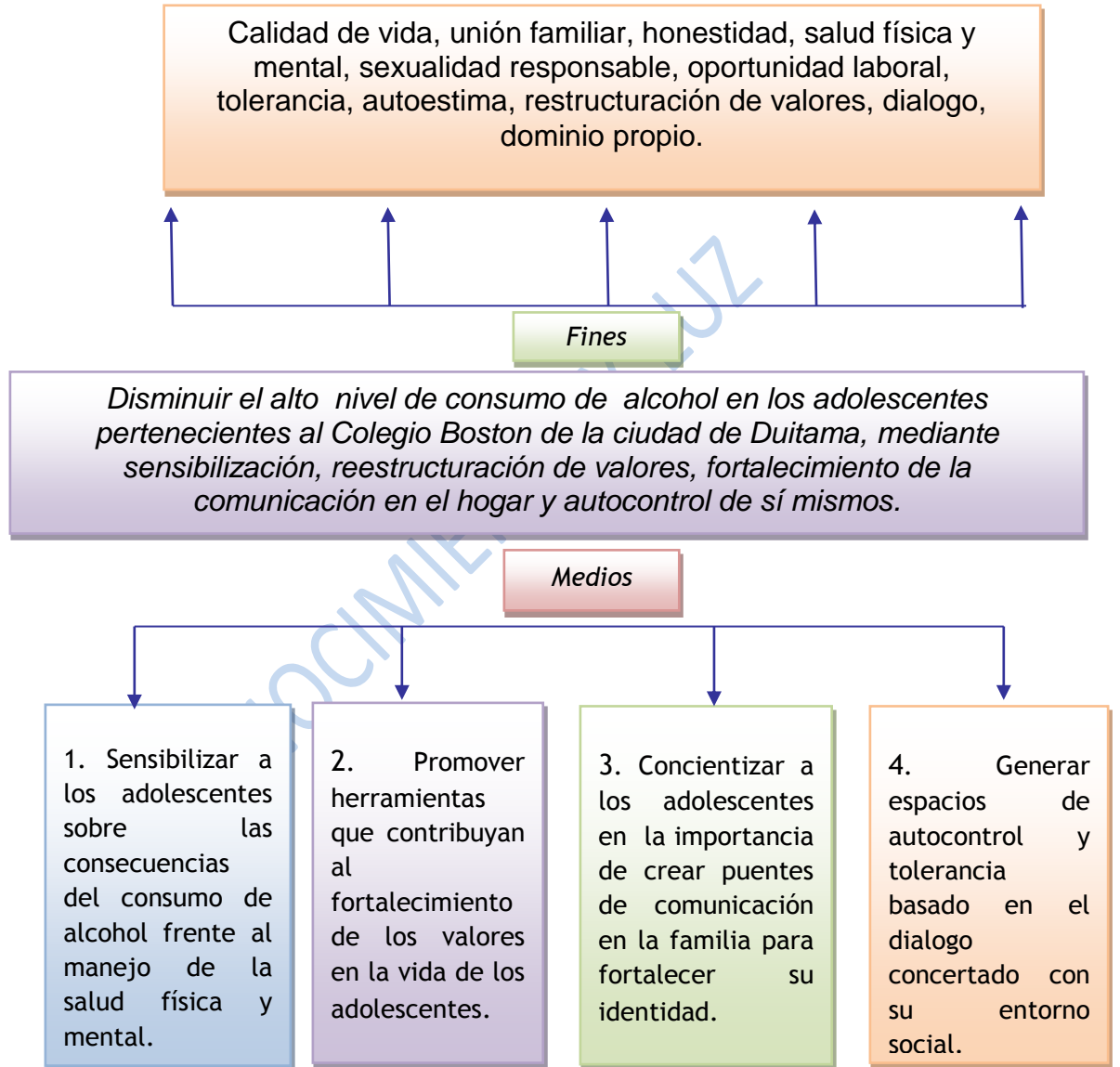
Disminuir el alto nivel de consumo de alcohol en los adolescentes pertenecientes al Colegio Boston de la ciudad de Duitama, mediante sensibilización, reestructuración de valores, fortalecimiento de la comunicación en el hogar y autocontrol de sí mismos.

2.2 Objetivos específicos

1. Sensibilizar a los adolescentes sobre las consecuencias del consumo de alcohol frente al manejo de la salud física y mental.
2. Promover herramientas que contribuyan al fortalecimiento de los valores en la vida de los adolescentes
3. Concientizar a los adolescentes en la importancia de crear puentes de comunicación en la familia para fortalecer su identidad.
4. Generar espacios de autocontrol y tolerancia basado en el dialogo concertado con su entorno social.

Ver grafica número 2 árbol de objetivos.

ÁRBOL DE OBJETIVO



3. MARCO REFERENCIAL

3.1 MARCO TEÓRICO

El alcoholismo es una enfermedad de carácter crónico que está relacionada con la adicción al consumo inmoderado de bebidas alcohólicas lo cual genera problemas físicos, emocionales, mentales, sociales entre otros. Esta enfermedad se caracteriza por que crea una dependencia emocional –orgánica de quien la padece ya que sus compuestos químicos afectan al sistema nervioso central que luego de una exposición prolongada al alcohol el cerebro se adapta a los cambios producidos por este volviéndose dependiente de ellos.

Según lo expuesto en la revista “Biological Psychiatry” el alcoholismo afecta al doble de hombres que mujeres, la liberación de dopamina por consumo de alcohol disminuye a medida que se repiten los episodios de beber en exceso por ello se desarrolla tolerancia al alcohol convirtiéndose en un hábito normal para el organismo. La dopamina es un neurotransmisor que cumple variadas funciones en el cerebro y, entre otras cosas, los efectos de placer que produce cuando es liberado con las experiencias de recompensa, como la relación sexual o el consumo de drogas y al alcohol.

Siguiendo a Santos Carrasco, J y Martínez García J. J. en donde expone que *“Para los adolescentes el alcohol es como un “quitapenas” que permite esquivar los límites de la realidad impone y accede a un mundo que ofrecería mejores condiciones de sensación.”* es importante explicar que para los adolescentes el alcohol es refugio convirtiéndose este en el aliado perfecto para desinhibirse de la realidad, olvidando las consecuencias que esto conlleva.

Para Frances, R. J en el capítulo 11 *“trastornos por abuso del alcohol y otras sustancias”* del libro *“El alcohol y las drogas”* menciona que *la persona que sufre de alcoholismo no puede mantener su forma de beber bajo control, aunque le haga daño a su salud, a su empleo, a su mente y familia.* Por lo anterior se puede decir que el alto impacto generado por el abuso y dependencia del alcohol, no es más que una epidemia de dicho consumo, las causas y consecuencias que esto trae son fatales, es necesario concientizar al adolescente de ello para que pueda tomar medidas con respecto al uso del alcohol en su vida.

Continuando con Huerta 1999 afirma que *“ El contexto inmediato, la familia y los pares son factores de riesgo psicosocial para el consumo de alcohol y la percepción de la violencia. Asimismo los adolescentes con problemas de comunicación materna, presentan alta percepción de violencia, frente a los adolescentes que presentan apertura en su comunicación ”* Es importante resaltar

que la familia tiene un aporte importante en las decisiones de los adolescentes a la hora de consumir alcohol, ya que la falta de comunicación es un factor de riesgo predominante porque debe existir el dialogo para así evitar que los jóvenes se vayan por caminos equivocados.

William James y El psiquiatra suizo Carl Gustav Jung afirman que “ *El deseo de alcohol es el equivalente, a nivel inferior, de la sed espiritual de nuestra sed por la totalidad, expresado en lenguaje medieval: la unión con Dios*”. Dentro de la educación de los adolescentes se hace necesaria la reestructuración de los valores encaminándolos a la parte moral a las creencias para así lograr que valoren su vida alejándose del consumo de alcohol y acercándose a Dios y su familia.

Para Douglas B. Matthews “*Hemos encontrado que una elevada ingesta de alcohol entre los adolescentes produce tolerancia al mismo, es decir, una disminución en la respuesta a esta droga debido a que el organismo se ha habituado a su consumo*”. Por tanto se puede considerar que el consumo elevado de alcohol produce en el organismo la tolerancia al mismo ocasionando con ello la dependencia y aumento sustancial y la ingesta del mismo.

Gruber, Diclemente, Anderson y Lodico, 1996; OMS, 2008. “*Según el informe sobre la salud en el mundo, citado por la Organización Mundial de la Salud (2008),*

mencionan que *“el consumo de alcohol es el primer factor de riesgo en los países en desarrollo y el tercero en los países desarrollados”* Es importante mencionar que a nivel mundial el alcoholismo se ha registrado como primer factor de riesgo para los países más desarrollados y el tercero en los menos.

“En sus estudios ha demostrado que los adolescentes que consumen sustancias presentan una salud mental y física deteriorada, baja atención, incremento de los actos delictivos y menor productividad económica a futuro” El alcoholismo desencadena problemas tanto físicos como mentales alterando a nivel bio-psico-social en la salud del individuo. Johnson et al. (2006),

Bandura, Roebuck y Kessler sostienen que *“El abuso del alcohol al igual que su consumo, se considera un comportamiento adquirido. Desde un punto de vista psicológico, el alcoholismo puede ser la respuesta a una tendencia autodestructiva o servir para eliminar los recuerdos desagradables”* por lo anterior puede deducirse que los adolescentes hoy en día recaen fácilmente al consumo innecesario de alcohol debido a su falta de carácter para afrontar las diversas situaciones emergidas en el contexto al cual pertenecen.

Por último es de resaltar que el alcohol ejerce sus acciones nocivas sobre el sistema nervioso central, pues este deprime las funciones cerebrales comenzando por las más elevada como el autocontrol y la autocrítica, coordinación motriz, la respiración y la circulación.

La adolescencia es un momento de transición, particularmente vulnerable ante los cambios y oportunidades en la vida de una persona, por ello la búsqueda e identificación con nuevas figuras en su entorno lo cual permite que el adolescente opte por seguir otras posturas con el ánimo de obtener el reconocimiento y ser admitido por sus pares y en la sociedad.

La publicidad en el mercado llama la atención en los adolescentes puesto que además de ofrecer y vender sus productos como son las bebidas alcohólicas incentivándolos por medio de mensajes efusivos para que consuman sus productos. El alcohol juega un papel determinante en la adolescencia ya que afrontan la etapa del desarrollo sexual o encuentros sexuales que en muchos de los casos los atemorizan en silencio por ello creen que es necesario consumir bebidas alcohólicas en el momento de experimentar estos encuentros.

La familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior”, (Minuchín, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998). A partir del enfoque sistémico se estudia a la familia, como un grupo con una identidad propia, como escenario en el que tienen lugar un amplio entramado de relaciones. Es por ello que se pretende analizar los problemas que enmarcan a la familia, más específicamente a los adolescentes abordándolos en el macro contexto y el micro contexto.

La interacción de los integrantes del macrosistema son regulados mediante flujos estables, los cuales se retroalimentan por la acción de todos aquellos subsistemas que participan en el sistema. Es por esto que la estructura de la familia es un abordaje muy complejo debido a que su dinámica está mediada por el funcionamiento particular de cada subsistema, en los diferentes ciclos de la vida total del sistema.

La familia es uno de los contextos educativos que permite la socialización y de transmisión de valores más importantes en el desarrollo del niño también del adolescente. Es por esto que hay la necesidad de mantener la conexión padres-adolescente. En la adolescencia la conexión padre-adolescente no es la misma por que este último inicia el proceso de autonomía. Por la anterior la familia se ve abocada por la presencia de conflictos intergeneracional la que hace que del padre se emitan en la vida del adolescente afectos negativos asociados con depresión, tristeza, rabia, culpabilidad, miedo, altos niveles de estrés y baja autoestima (Watson, et al, 1988).

Por otro lado la depresión es un trastorno que ataca a muchos adolescentes sobre todo a los consumidores en donde su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. Existen características ya conocidas de la depresión en las que se encuentran: estado de ánimo bajo, pérdida del interés por situaciones o actividades que antes le

producían placer, sentimientos de culpa, insomnio y otros trastornos del sueño en la depresión, disminución de energía, agitación psicomotriz y ansiedad psíquica, malestares físicos, alteraciones gastrointestinales y pérdida de peso así como disminución del deseo sexual (Salin-Pascual, 2009). Es importante mencionar que en el trastorno depresivo, entre los casos más extremos se acompañan de ideación suicida (Kernberg, 1984).

Muchos estudios afirman que es posible alcanzar la autonomía en la adolescencia no siendo necesario que se produzca ningún tipo de ruptura con la familia, destacando la importancia que cumple la interdependencia y conexión padres/e hijos. Ser un individuo autónomo y mantener una relación interdependiente con los padres es posible y no excluyente; más bien, se puede hacer mención de estos dos rasgos como complementarios del crecimiento normal en la familia durante la adolescencia, aunque tenga diversas contradicciones (Coleman y Hendry, 2003; Kimmel y Weiner, 1998).

El desarrollo de la autonomía en las relaciones familiares es una tarea clave para el adolescente y nada sencilla de alcanzar. Los conflictos surgen porque padres y adolescentes están intentando llevar a cabo sus tareas evolutivas: los padres por su parte promoviendo normas, conductas y la adaptación familiar de los adolescentes; los adolescentes reclamando autonomía y una relación más igualitaria (Rodrigo, García, Márquez y Triana, 2005). Que haya o no conflictos

dependerá, entre otras, de características asociadas a los padres y a los adolescentes.

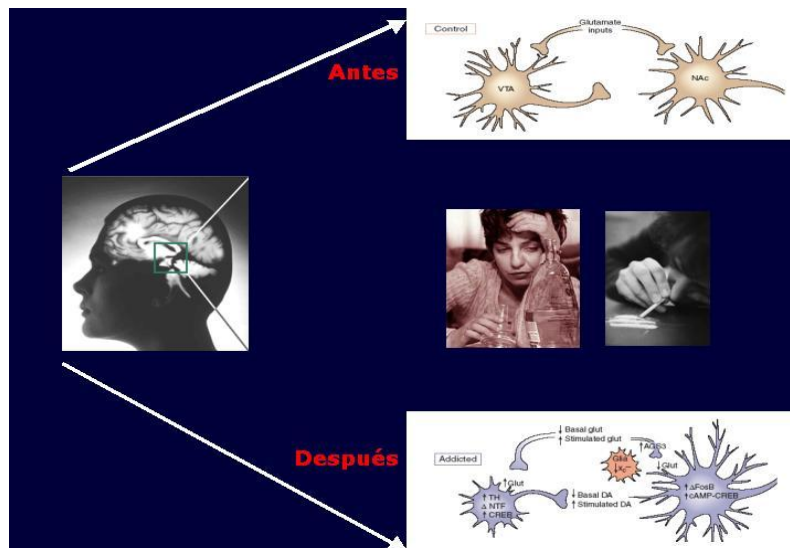
Por otra parte, muchos de los padres están influidos por el modo en que sus hijos aprovechan las oportunidades: cuanta más competencia demuestran los jóvenes para manejar el autocontrol en su vida, más se inclinan los padres a otorgarles superiores niveles de autonomía; y, a la inversa, cuanto más infantiles e irresponsables sean, mayor es la resistencia de los padres a ofrecerles autonomía (Kimmel y Weiner, 1998).

La mayoría de los estudios realizados coinciden en señalar que un mal control de los padres sobre qué están haciendo sus hijos, dónde y con quién, está relacionado con diversos comportamientos de riesgo de los adolescentes, como la delincuencia, las drogas o el mal rendimiento académico. Aunque algunos autores apuntan a que más que el control, la variable clave es la comunicación con los padres (Coleman y Hendry, 2003).

Se ha encontrado correlación, pero no en todos los estudios, entre el consumo adolescente de drogas y ciertas características familiares como el nivel social alto, la conflictividad familiar (padres separados, familia monoparental...), la permisividad familiar, la falta de apoyo familiar y el abuso físico (Calafat, 1999).

Después del consumo de sustancias alucinógenas, nuestro cerebro no queda intacto produciendo una profunda modificación en el cerebro, que en muchos casos, se mantendrán a lo largo de toda la vida

Ver Figura 3. Bases Neurológicas de la Adicción



Fuente www.neuroclassics.org/ADICCION/ADICCION.. Bases Neurológicas de la Adicción

--	--	--

CONOCIMIENTO Y LUZ

Tabla 1 Matriz de recurso bibliográfico

AUTOR	POSTULADO	ANALISIS
<p>HUERTA 1999</p> <p>"Influencia de la familia y/o los pares hacia el consumo de alcohol y la percepción de violencia en adolescentes de condición socio económica baja.</p>	<p>“ El contexto inmediato, la familia y los pares son factores de riesgo psicosocial para el consumo de alcohol y la percepción de la violencia. Asimismo los adolescentes con problemas de comunicación materna , presentan alta percepción de violencia, frente a los adolescentes que presentan apertura en su comunicación ””</p>	<p>Es importante resaltar que la familia tiene un aporte importante en las decisiones de los adolescentes a la hora de consumir alcohol, ya que la falta de comunicación es un factor de riesgo predominante porque debe existir el dialogo para así evitar que los jóvenes se vayan por caminos equivocados.</p>
<p>William James y El psiquiatra suizo Carl Gustav Jung:</p> <p>“ La única cura para la dipsomanía</p>	<p>“ El deseo de alcohol es el equivalente, a nivel inferior, de la sed espiritual de nuestra sed por la totalidad, expresado en lenguaje medieval: la unión con Dios.</p>	<p>Dentro de la educación de los adolescentes se hace necesario la reestructuración de los valores encaminándolos a la parte moral a las creencias para así lograr que</p>

<p>(nombre que se le daba antiguamente al alcoholismo) es la religiomanía".</p>		<p>valoren su vida alejándose del consumo de alcohol y acercándose a Dios y su familia.</p>
<p>SANTOS CARRASCO, J,Y MARTINEZ GARCIA J.J. "El alcohol y las drogas"</p>	<p><i>Para los adolescentes el alcohol es como un "quitapenas" que permite esquivar los límites de la realidad impone y accede a un mundo que ofrecería mejores condiciones de sensación."</i></p>	<p>Generalmente el adolescente se refugia en el alcohol para pasar sus múltiples situaciones que a su edad se viven, hasta el punto de convertir el alcohol en el aliado y amigo perfecto para desinhibirse de la realidad, olvidando las consecuencias que esto conlleva</p>

<p>FRANCES, R.J:</p> <p>“trastornos por abuso del alcohol y otras sustancias”</p> <p>Capitulo 11.</p>	<p><i>El gran impacto que el alcohol tiene como problema de salud pública puede valorarse por el consumo per cápita, la esperanza de vida, las cifras actuales de morbilidad y mortalidad, el síndrome alcohólico fetal, costos en atención sanitaria y perdida en horas de trabajo.”</i></p>	<p>Este alto impacto generado por el abuso y dependencia del alcohol, no es más que una epidemia de dicho consumo, las causas y consecuencias que esto trae con fatales, es necesario concientizar al adolescente de ello para que pueda tomar medidas con respecto al uso del alcohol en su vida.</p>
---	---	--

CONOC

DOUGLAS B. MATTHEWS Profesor de psicología en la Universidad de Memphis (Estados Unidos)	Muchos jóvenes tienen su primer contacto con el alcohol entre edades de los 12 a los 17 años, en la cual es una edad temprana para ello esto puede venir del entorno familiar, ya que es muy común su consumo y fácil de conseguir en el mercado, además de alterar su parte cerebral y trae consecuencias negativas a lo largo de su vida, si no se busca ayuda o solución para detener su consumo. Y se adapta como cualquier bebida al organismo.
---	--

<p>(Minuchín, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998)</p>	<p>“La familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior”</p>	<p>Según la anterior definición se puede enunciar que la labor que cumple como miembro del sistema familiar no solo esta relacionada entre sí sino además con el macrosistema.</p>
<p>(Watson, et al, 1988).</p>	<p>Los afectos negativos asociados con depresión, tristeza, rabia, culpabilidad, miedo, altos niveles de estrés y baja autoestima.</p>	<p>Todas las emociones negativas tienen un cierto grado de relación entre si.</p>

<p>(Salin-Pascual, 2009).</p>	<p>Existen características ya conocidas de la depresión en las que se encuentran: estado de ánimo bajo, pérdida del interés por situaciones o actividades que antes le producían placer, sentimientos de culpa, insomnio y otros trastornos del sueño en la depresión, disminución de energía, agitación psicomotriz y ansiedad psíquica, malestares físicos, alteraciones gastrointestinales y pérdida de peso así como disminución del deseo sexual.</p>	<p>La depresión produce en las personas sentimientos de culpabilidad, pérdida del gusto y placer por las actividades lo cual hace que se disminuya la energía vital en el individuo.</p>
--------------------------------------	--	--

<p>(Kernberg, 1984).</p>	<p>Es importante mencionar que en el trastorno depresivo, entre los casos más extremos se acompañan de ideación suicida</p>	<p>La depresión siendo una alteración del estado de ánimo en muchos de los casos en un alto nivel es acompañado por la ideación suicida o deseo de morir.</p>
<p>(Coleman y Hendry, 2003; Kimmel y Weiner, 1998).</p>	<p>Más bien, la autonomía y la interdependencia son dos rasgos complementarios del crecimiento normal en la familia durante la adolescencia, aunque tenga diversas contradicciones.</p>	<p>Para el adolescente es indispensable que sus padres le permitan asumir la autonomía y la interdependencia ya que así logrará adquirir madurez para enfrentar desafíos.</p>

<p>(Coleman y Hendry, 2003).</p>	<p>Aunque algunos autores apuntan a que más que el control, la variable clave es la comunicación con los padres.</p>	<p>La comunicación influye en la familia, si los padres utilizan la comunicación asertiva con sus hijos generaran en ellos la confianza y seguridad necesaria.</p>
<p>(Calafat, 1999).</p>	<p>Se ha encontrado correlación, pero no en todos los estudios, entre el consumo adolescente de drogas y ciertas características familiares como el nivel social alto, la conflictividad familiar (padres separados, familia monoparental...), la permisividad familiar, la falta de apoyo familiar y el abuso</p>	<p>Los conflictos y las divisiones entre los padres han llevado a que en la familia se presenten problemas como permisividad, autoritarismo y falta de apoyo lo cual influye para que muchos adolescentes encuentren en el consumo de alcohol la salida a todos los anteriores problemas</p>

	físico.	
--	---------	--

Fuente Conocimiento y Luz 2012

CONOCIMIENTO

3.2 MARCO HISTÓRICO SITUACIONAL

Según la organización mundial de la salud la mayoría de los adolescentes han consumido alcohol por lo menos una vez en su vida y seguramente han tomado más veces en diferentes ocasiones. De acuerdo a lo anterior es importante mencionar que si el adolescente consume con frecuencia y sin medida su vida se verá afectada en términos de su desempeño y calidad de vida, pasando a ser alcohólico.

A lo largo de la historia se ha sabido que el consumo del alcohol también está relacionado con factores personales y hereditarios, en donde la persona no solamente se vuelve dependiente por las circunstancias personales sino que también lo puede hacer por un aprendizaje trans-generacional y social.

El consumo de alcohol representa uno de los fenómenos más agravantes de los últimos tiempos en Colombia afectando a adolescentes de todas las edades y clases sociales. Este es un problema que ha trascendido la órbita de la salud adquiriendo una complejidad que abarca factores sociales, culturales, políticos y económicos vinculados tanto, a la oferta (producción y tráfico), como a la demanda (consumo).

Los efectos nocivos, en términos sociales, de las conductas adictivas perjudiciales para la salud se reflejan, principalmente, en la pérdida de calidad de vida de los adictos y de quienes los rodean, pues numerosos estudios científicos, (*Banco Mundial (1999), OMS (2000), Escario (2001), Peña (1997), Tapia(1994)*, entre otros) demuestran que generalmente tales conductas están asociadas a pérdida de años de vida y aumento en las tasas de mortalidad y morbilidad asociadas con el consumo directo o indirecto de estas sustancias.

Teniendo en cuenta La Resolución No. 005 de 1995, en su Artículo 1 estipula que: *“Las estaciones de radiodifusión sonora podrán transmitir publicidad directa, promocional e indirecta de bebidas con contenido alcohólico, cigarrillo y tabaco durante todo el horario de programación autorizado, siempre que se realice, una vez cada sesenta (60') minutos, una campaña institucional de (20")segundos destinada a prevenir el consumo y a informar sobre el carácter nocivo de estos productos”*, lo anterior actualmente no se está cumpliendo puesto se ha intensificado los mensajes radio-difusivos promocionando en el mercado productos relacionados con el consumo de alcohol.

En Colombia, los artículos 16 y 17 de la Ley 30 de 1986 estipulan, respectivamente, que: *“En todo recipiente de bebida alcohólica nacional o extranjera deberá imprimirse, en el extremo inferior de la etiqueta y ocupando al menos una décima parte de ella, la leyenda “El exceso de alcohol es perjudicial*

para la salud". Por otra parte lo que tiene que ver con las restricciones específicas sobre el consumo de alcohol, se puede destacar que la Ley 124 de 1994 estipula la prohibición de venta y consumo de bebidas embriagantes a menores de edad. Estipulando que dicha restricción debe publicarse de manera visible en todos los lugares donde se expendan este tipo de bebidas, la anterior disposición no cuenta con mecanismos de monitoreo y sanción contundentes, dado el alto incumplimiento de la misma. Además muchas de las disposiciones legislativas que podrían disminuir la demanda por alcohol son demasiado laxas o simplemente no se cumplen, lo que refleja que la acción legislativa a este respecto no se ha planteado como objetivo disminuir el impacto negativo que el consumo de estas sustancias genera sobre la salud pública.

En Colombia la Ley 30 de 1986 delegó al Ministerio de Salud y al Ministerio de Educación la responsabilidad de adelantar campañas que busquen prevenir y disminuir el consumo de sustancias adictivas en el país; es más, estipula que por medio del Ministerio de Educación los programas curriculares para la formación básica y media, y para la superior deben contemplar información tendiente a disminuir la fármaco dependencia (Artículo 11, ley 30 de 1986).

Actualmente en Colombia y dentro del plan nacional "Prosperidad para todos" mediante su lineamiento *"Acceso y calidad en salud, universal y sostenible se propone:*

- Revisar, actualizar y unificar gradual y sosteniblemente los planes de beneficios.
- Regular los servicios excluidos del plan de beneficios mediante: una instancia de evaluación de tecnología, mecanismos de regulación de precios, y sistemas de información y seguimiento.
- Promover estilos de vida saludable y reducir la prevalencia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas: (i) Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, (ii) **Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas**, (iii) **Plan Nacional Operativo de Salud Mental**, y (iv) **Plan Decenal de Actividad Física**.

En otros de los lineamientos estratégicos para consolidar la paz, tener una justicia pronta y eficaz y garantizar el respeto a los derechos está:

Seguridad –orden público y seguridad ciudadana:

En donde se pretender contrarrestar las actividades delictivas de los eslabones de la cadena de la droga y demás fuentes ilegales de ingresos: entre otras, formular una política integral contra la droga **-prevención del consumo**, coordinación institucional-; y diseñar e implementar estrategias para combatir nuevas modalidades delictivas como el tráfico de armas y especies.

La dirección de estupefacientes adelantó en el año anterior el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en conflicto con la ley en Colombia al cual arrojó datos de Características en la población de adolescentes como:

- Más del 80% de la población se encuentra entre los 16 y los 18 años.
- Alrededor del 60% tiene secundaria incompleta mientras el 16% tiene primaria incompleta.
- 90% hombres y 10% mujeres.
- Pertenecen a estratos socioeconómicos 1, 2 y 3.
- Familias con padre ausente y alto nivel de desempleo en los padres.

En donde se relata que la conducta de los adolescentes que consumen sustancias psicoactivas son:

Ver Tabla 2 Conducta de los adolescentes

Ultima conducta por la estos adolescentes han sido Sancionado			
Conducta	Hombres	Mujeres	Total
Hurto	54,7	52,1	54,4
Homicidio	20,9	13,4	20,2
Lesiones personales	17,4	20,2	17,7
Delito relacionado con	16,4	16,8	16,5

drogas			
Delito relacionado con armas	13,4	10,9	13,1

Tomado de dirección de estupefacientes estadística Nacional, año 2011

A nivel local en la ciudad de Duitama se ha notado un incremento de problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas en la población de adolescentes, situación que despertó el ánimo en el Municipio de buscar soluciones a estas realidades psicosociales, enfatizando en la necesidad de fortalecer los vínculos familiares, ya que ahí se encuentra la raíz de las mismas, por ello surge los centros de apoyo en Duitama, los cuales se convirtieron en el espacio de planeación para cumplir con tal ideal, comenzando la estructuración programática de las iniciativas de apoyo a la familia para reducir el consumo de spa. Los programas implementados en esta entidad no logran cumplir con las expectativas e impacto en la población de los adolescentes por ello se hace necesario incluir propuestas donde se trabaje a nivel interdisciplinario atacando la problemática en diferentes sectores como: la salud, educación y cultura tocando factores bio-psico sociales.

En el Colegio Boston de la ciudad de Duitama se encuentra la problemática del alcoholismo la cual ataca a los estudiantes, ya que se presenta alto consumo de alcohol en dicho plantel y lo cual se puede evidenciar en el bajo rendimiento

académico, desinterés en sus responsabilidades y deberes a nivel personal, escolar y social, en sus relaciones psico-afectivas, psicosociales que influyen en el contexto.

2.3 Marco conceptual

Ver Figura 4 El consumo de alcohol entre los menores de edad



Fuentes peakupflb.org/materials/underagedrink-insert-sp.pdf www.drugfree.org/parent

➤ **Abuso del Alcohol:**

Aquel consumo puede tener consecuencias adversas. El consumo del alcohol puede ser problemático para una persona cuando se superan determinadas cantidades o debido a las actividades que se realizan simultáneamente.

- **Adicción:** es una enfermedad física y psicoemocional, según la Organización Mundial de la Salud. En el [sentido](#) tradicional es una dependencia hacia una sustancia, actividad o relación ([codependencia](#)).

- **Adolescencia:** proviene de la raíz griega "adolescere", que significa CRECER, REPRODUCIRSE. Es la etapa de mayor crecimiento físico, el niño crece muy rápido parece que se da un "estirón" y se encuentra todo descoordinado, flaco, muy alto, con barros y otras características físicas, es el paso previo a la juventud.

- **Alcoholismo:** El alcoholismo es una enfermedad crónica y progresiva que deriva de la ingestión excesiva y no controlada de alcohol, el cual se encuentra en todas las bebidas alcohólicas en mayor o menor grado. Esta enfermedad se caracteriza por una dependencia hacia el alcohol, que se ve en dos síntomas:
 - La incapacidad de detenerse en la ingestión de alcohol.
 - La imposibilidad de abstenerse del alcohol.

- **Alcoholismo Crónico:** Se produce por el consumo habitual de moderadas dosis de alcohol. El alcohólico presenta trastorno del carácter (desconfianza, irritabilidad, con periodos depresivos que pueden llevarlo al

suicidio en algunos casos extremos). Todos los órganos resultan afectados, sobre todo el sistema nervioso. Temblor en las manos, alteraciones digestivas que pueden derivar al cáncer, etc. Puede llegar al delirium tremens que lo conduce a la muerte, aunque no sea muy habitual.

- **Alcoholismo Agudo:** Llamado también embriaguez o ebriedad, es transitorio. Consiste en una crisis pasajera que va desde la euforia (bebida alegre) a la tristeza (bebida triste) hasta la pérdida de la razón, marcha titubeante, mareos, náuseas y vómitos.
- **Consentimiento informado:** El consentimiento informado es un derecho exigible y una clara manifestación de la autonomía para tomar decisiones de parte del enfermo o su familia en caso de no ser competente. El enfermo tiene derecho a conocer el diagnóstico de su enfermedad. Asimismo, el médico deberá explicarle, en un lenguaje comprensible, en qué consiste y la evolución en caso de no ser tratada. Deberá conocer cuáles son las alternativas de tratamiento y los efectos secundarios que éstos podrían ocasionarle. Una vez que el paciente ha sido debidamente informado, podrá otorgar su **Consentimiento Informado** para dar inicio al tratamiento.

- **Dependencia del alcohol:** bebedores habituales que ya han desarrollado tolerancia ante el alcohol, y presentan una conducta compulsiva por tomar alcohol de forma periódica y continuada.

- **Factores de riesgo:** son todas las circunstancias o situaciones que aumentan las probabilidades de una persona de contraer una [enfermedad](#).

- **Factores de riesgo familiares:** condiciones propias de la familia del adolescente, Entendiendo como familia al grupo de individuos que comparten el mismo techo, tienen lazos de consanguinidad o filiación.

- **Factores de riesgo sociales:** condiciones que tienen que ver con las relaciones sociales de la comunidad en donde se desenvuelve el adolescente; pueden incluir o no a los compañeros de escuela u otras amistades o conocidos del escolar.

- **Uso del alcohol:** hace referencia a aquel consumo que por producirse con una frecuencia mínima y en cantidades pequeñas, no reporta al individuo consecuencias negativas, ni físicas, no psicológicas o sociales.

3.4 Alcances y limitaciones de la investigación

Alcances:

- Se implementaran grupos de apoyo de sensibilización y modificación de la conducta en los adolescentes, dicha técnica será indispensable para disminuir el alto nivel de alcoholismo en los jóvenes, y de esta manera reestructurar valores, fortalecer la comunicación en el hogar y obtener autocontrol frente al uso del alcohol en sus vidas.
- Por medio de talleres de sensibilización e historia de vida y proporcionando herramientas que fortalezcan los valores en el adolescente, lograr crear un impacto y generar cambios de conducta y apropiación de valores sanos en el adolescente.
- Crear puentes de comunicación entre el adolescente y su familia como ingrediente esencial para la formación de su identidad, y así mismo llevarlos al reconocimiento y necesidad de hacer de la familia parte del desarrollo personal.
- Proveer al adolescente información sobre las consecuencias que trae el abuso del consumo del alcohol en el aspecto físico y mental, para que así puedan ellos mismos tomar la decisión de cuanto, como y donde consumen alcohol llevándoles así asumir con responsabilidad, respeto y control sus vidas.

Limitaciones:

- La población es un grupo heterogéneo de jóvenes que pertenecen a diferentes Ciclos académicos, lo cual dificulta la efectividad de un programa que debería estar orientado a un grupo lo más homogéneo posible. Esto hace necesaria la implementación de un plan de trabajo que contemple diferentes etapas o niveles ajustables a la capacidad receptiva y comprensiva de los jóvenes. Claro está que en este proceso se hace un poco más lenta y menos dinámica la puesta en práctica de las técnicas a desarrollar.
- El tiempo para trabajar con este grupo es un poco antes de finalizar su jornada académica, no es el más indicado, toda vez que la jornada escolar diaria es agotadora y es precisamente al final de la jornada donde el cansancio y la disminución en la atención restan eficacia al propósito de las actividades propuestas. Lo ideal sería entonces que dicho plan pudiera desarrollarse al comienzo o a la mitad de la jornada académica lo cual redundaría en grandes beneficios para nuestro propósito.
- Como en la gran mayoría de los casos en los jóvenes el tiempo es un enemigo silencioso y peligroso. Los grandes problemas demandan grandes soluciones y para que estas soluciones sean efectivas se requiere de continuidad tanto en su etapa de desarrollo como en su posterior seguimiento. En el caso que nos ocupa se requiere de un tiempo mucho

mayor a fin de implementar y desarrollar adecuadamente las técnicas deseadas, toda vez, que se cuenta con un grupo heterogéneo que requiere de planes aplicables a su diversidad y que a la vez sean armónicos con el plan general de trabajo. El alcoholismo entre jóvenes constituye un grave problema que requiere de todas las estrategias y técnicas necesarias aplicables y del tiempo más apropiado para desarrollarlas

3.5 Supuestos de investigación

Ver Tabla 3 Supuestos de investigación

- 1. Se logran los objetivos propuestos y un cambio de conducta personal del adolescente, con respecto el control del consumo de alcohol, su relación con la familia y la sociedad en general.**
- 2. Se espera que el total de la muestra tomada, sea parte del proceso y desarrollo del proyecto, hasta finalizar.**
- 3. Influnciar el pensamiento del adolescente respecto a la necesidad de cultivar un cuerpo saludable, a temprana edad lo cual redundara en beneficios tanto mentales, como psicológicos, durante todo el proceso de desarrollo personal.**
- 4. En la actualidad los valores no constituyen por parte de los adolescentes un**

modelo a seguir, esto se debe a que a diario se generan y producen valores que devalúan los ya existentes de una manera caótica, esto puede generar una influencia negativa en la actitud y comportamiento del adolescente en momento de su aplicación.

5. Crear en la concepción del adolescente la importancia de la familia y las riquezas de la comunicación e interacción familiar, como baluarte fundamental en el desarrollo del individuo dentro de la sociedad.

6. trabajar en pro de disminuir el alto consumo del alcohol en los adolescentes para contrarrestar en ellos la respuesta intolerante y el poco control de sus actos al sobrepasar límites del consumo mínimo.

7. El impacto favorable que pueda causar la historia de vida como influencia positiva en la vida del adolescente, depende del nivel de consumo del grupo en general.

8. En un momento determinado la aplicación del cuestionario puede no contener respuestas reales o ajustables a la verdad de la realidad de cada adolescente.

9. El adolescente valora y comprende la importancia de un rol determinado en la familia, en la medida en que conoce la importancia de la interacción y funcionalidad familiar.

10. Las estrategias de afrontamiento pueden o no generar impacto en el adolescente en cuanto a la debida respuesta o reacción ante determinada

situación que se les presente.

3.6 Categorías de análisis

Ver Tabla 4 Categorías de Análisis

1er Orden	2do Orden	3er Orden
La problemática central está estrechamente relacionada con el alto nivel de consumo de alcohol en los adolescentes desde tan temprana edad.	Depresión y tristeza Valores, comunicación Y autocontrol.	Recursos económicos, familias disfuncionales, espacios insuficientes de interacción en la familia, e intolerancia y falta de dominio propio.

4. DISEÑO METODOLÓGICO DE INVESTIGACIÓN

4.1 Enfoque metodológico

Con el fin de desarrollar la propuesta diseñada se procede a acompañar metodológicamente con el Enfoque sistémico, en su aplicación a las ciencias sociales, lo cual se caracteriza por la construcción de sistemas teóricos o "modelos" abstraídos de la realidad, permitiendo el abordaje dichos sean abordados en su totalidad. Lo cual significa que estos modelos guardan una relación de correspondencia con la realidad; que no son propiamente reales ni tampoco puramente formales. El enfoque sistémico se identifica por la incorporación de la noción de "proceso", lo que equivale a decir, de la dimensión-tiempo, ya que un sistema es, entre otras cosas, un "acumulador de tiempo". Ludwig von Bertalanffy: TEORIA GENERAL DE LOS SISTEMAS, México, FCE, 1981



La epistemología sistémica en su aplicación a la terapia familiar adquirió desarrollo desde las décadas de 1950 y 1960, y desde entonces no ha dejado de desarrollarse. Debido a que en sus comienzos se desarrolló especialmente estudiando la dinámica de la organización familiar, actualmente se habla de

terapia familiar sistémica, como una manera genérica de mencionar a las lecturas sistémicas que se ocupa de las organizaciones humanas en general.

Con esta propuesta también se incluye el proceso de investigación acción y participación, porque permite trabajar de manera unificada donde el investigador se involucra con la comunidad.

Cuando se habla de la investigación participativa hace referencia a la combinación de dos procesos, el de conocer y actuar, basados en la muestra de adolescentes del Colegio Boston abordando la problemática predominante arrojada del Metaplan como es el alcoholismo.

Los enfoques participativos proporcionan a la población y al investigador un método para comprender, así analizar de una forma más clara la realidad de la población, abordando sus necesidades, su problemática para lograr la disminución de consumo de alcohol en adolescentes mediante el fortalecimiento de valores y la creación de puentes de comunicación en la familia que generen conductas de tolerancia y autocontrol, bajo la implementación de estrategias de afrontamiento para mejorar la problemática presentada.

4.2 TIPO DE ESTUDIO

Según el problema encontrado bajo el desarrollo del Metaplan y los objetivos planteados, el tipo de investigación que se pretende desarrollar, corresponderá a un estudio descriptivo.

Dentro de la investigación descriptiva se procura brindar una buena percepción del funcionamiento de un fenómeno y de las maneras en que se comportan las variables, factores o elementos que lo componen.

Es de tipo retrospectivo porque se indaga acerca de los hechos ocurridos en el pasado, y que se evidencian en el presente, donde se prueba la hipótesis planteada sobre esta enfermedad del alcoholismo, se realiza a través de análisis especiales, factores que se encuentran dentro de esta población, los estudios se realizan, luego de realizar el Metaplan se logra determinar la presencia de un factor de estudio "*Alcoholismo*" basado en la observación de los diferentes fenómenos del estudio.

Con este tipo de estudio nos permite medir diversos factores de riesgo de esta población de adolescentes del Colegio Boston de Duitama, logrando profundizar

en el estudio de variables siendo de utilidad para poder estudiar este tipo de enfermedad.

Es un estudio de tipo longitudinal donde se estudian diferentes variables, que cambian según cada instrumento desarrollándose en un tiempo determinado de un año (1) estudiando la misma población, poniendo de manifiesto las características generadas por el alto nivel de consumo de alcohol y cada uno de los factores de riesgo a investigar.

4.2.1 UNIVERSO Y MUESTRA

4.2.1.1 Delimitación del universo

El universo corresponde a un total de 100 estudiantes del Colegio Boston de la Ciudad de Duitama, que cursan los ciclos III, IV,V , durante el año 2012.

La muestra está conformada por 20 estudiantes, 11 mujeres y 9 hombres, que oscilan entre los 15 y 18 años. Dicha muestra es intencional, buscando que los estudiantes además de tener disposición de participar en la propuesta, el año anteriormente cursado lo hayan realizado en esta Institución, con el objetivo de

contar con la información de sus problemáticas ya evidenciadas, aplicando el Metaplan y así poder obtener la problemática más predominante.

El universo corresponde a un total de 100 estudiantes del Colegio Boston de la Ciudad de Duitama, que cursan los ciclos III, IV,V , durante el año 2012 que oscilan entre los 15 y 18 años de edad .

4.2.1.2 Delimitación geográfica

Ver.Figura 5. Mapa Municipio de Duitama



Fuente www.alcaldiaduitama.gov.co

Historia

El nombre de Duitama es de origen Chibcha, corresponde a un caserío de indios habitado por pobladores de origen Muisca gobernado por el Cacique Tundama, vocablo que cambio por Duitama, señor absoluto y poderoso.

Los primeros misioneros educadores que llegaron a Duitama fueron los de la orden de Santo Domingo (1.556), ellos consagraron el lugar como centro doctrinal hasta 1.775, cuando ésta fue erigida como Parroquia, Constituida como Municipio el 27 de Julio de 1.819 mediante decreto del Libertador Simón Bolívar.

Duitama, municipio de Colombia del departamento de Boyacá. Se encuentra a una altura de 2.530 m y cuenta con una temperatura cuyo promedio es de 15 °C. Su distancia respecto a Tunja, la capital departamental, es de 57 km y respecto a Bogotá, la capital del país, de 198 km. La población tiene un origen anterior a la conquista española; era un poblado importante del grupo indígena muisca donde residía el cacique Tundama, que dominaba gran parte de la región.

Actualmente, la actividad económica del municipio gira en torno a una industria diversificada, en especial automotriz, de materiales de construcción y de gaseosas. Aparte de ser el centro industrial de la región, también es el centro de acopio y distribución de los productos agrícolas. Habitantes Cabecera (2005), 104029, No habitantes Zona Rural 3120 para en total de población de 107.149.

Localización:

Duitama se localiza en Colombia, Departamento de Boyacá, pertenece a la región geográfica Andina y se ubica en el Altiplano Cundí boyacense. Es capital de la provincia del Tundama y se encuentra sobre el corredor industrial de Boyacá.

Posición Geográfica de Duitama:

Se encuentra a :5 grados, 49 minutos y 42 segundos latitud Norte; 1 grado, 2 minutos y 48 segundos de longitud en relación con el meridiano de Bogotá; y 73 grados, 3 minutos de longitud occidente de Greenwich. (Ver mapa 02).

Límites de Duitama

Por el Norte con el Departamento de Santander, Municipios de Charalá y Encino; por el Sur con los Municipios de Tibasosa y Paipa; por el Oriente con los Municipios de Santa Rosa de Viterbo y Belén; y por el occidente con el Municipio de Paipa.

Altitud:

La Altitud de Duitama es de: 2.535 m.s.n.m. en la plaza Principal de los Libertadores.

Extensión:

Según el Acuerdo 010 de 2002 (Plan de Ordenamiento Territorial), Duitama tiene una extensión total de 269.78 Km².

División Político Administrativa urbana

Su división la componen Comunas y Barrios y e Colegio Boston de la Ciudad de Duitama se ubica en:

Comunas:

Definida como la agrupación de varios Barrios, las cuales se constituyen en las Juntas Administradoras Locales para el área urbana, en total son ocho así:

Comuna 1. Compuesta por 6 barrios así: Salesiano, Centro, El Carmen, Maria Auxiliadora, La Milagrosa y El Solano.

Historia del Colegio Boston de Duitama

El colegio abre sus puertas en junio de 2000, cuando la Señora Magda Ruby Reyes Puerto oriunda de la ciudad de Duitama, trae una sede del Colegio Boston que ya tenía abiertas sus puertas en Bogotá Manizales, Zipaquirá, Bucaramanga y otras ciudades. En esta época el Proyecto es llevado a la Secretaría de Educación Departamental, donde después de varias revisiones es aprobado y puesto en marcha bajo la dirección inicial del Licenciado Edgar Ramírez, quien estuvo durante seis meses a cargo de la institución; bajo su administración el colegio inició con ciclo III, IV y V con 26 estudiantes distribuidos así: 3 en ciclo III, 13 en

ciclo IV y 10 en ciclo V; durante esta época los estudiantes no portaban uniforme y la sede se ubicó por primera vez en la carrera 14 N° 18-42 frente al actual SaludCoop; el Licenciado Edgar Ramírez es nombrado en propiedad en un pueblo casanareño razón por la cual pasa a la rectoría el Administrador de Empresas Edgar Chaparro Cely, quien en ese momento se desempeñaba como docente de matemáticas; bajo su gestión se tramitó la licencia de funcionamiento y la resolución de expedición de certificados y títulos con su aprobación por parte de la Secretaría de Educación de Boyacá en el año 2001, este año se hizo necesario el cambio de sede por la gran afluencia de estudiantes ya que se necesitaban espacios más amplios y se trasladó a la calle 17ª n° 12-55; allí funcionó durante los años 2001, 2002 y hasta agosto de 2003 después de los cuales se trasladó a su dirección actual porque se buscó un sitio más apropiado para las labores pedagógicas. A partir de este mismo año (2003) asume la rectoría la Licenciada Martha Lucila García quien en ese momento se desempeñaba como docente de Ciencias Sociales; hasta hoy ha estado a cargo de la Institución, bajo su gestión se institucionalizó el uniforme que inicialmente consistía en una sudadera azul oscura y camiseta azul con el logo del colegio que consistía en una CB y tenis azules; ya en el 2004 por iniciativa de los estudiantes el uniforme es modificado y queda la chaqueta deportiva en náutica con el mismo logo, camiseta blanca y bluejean. A finales del año 2004 y durante el 2005 se hace un concurso para crear los símbolos institucionales y se establecen el escudo, el himno y la bandera actuales. Posteriormente en el año 2009 se analiza de nuevo la posibilidad del

cambio de uniforme y se establece el actual en el año 2010. Desde su creación el Colegio ha graduado 21 promociones de Bachilleres Académicos muchos de los cuales hoy en día ya son profesionales.

4.2.1.3 Delimitación cronológica

Esta propuesta es la opción de grado para obtener el título de psicólogas por esto es un trabajo ambicioso, que tiene un comienzo determinable ya que por medio del Metaplan se encontró la problemática para trabajar y así poder desarrollar los objetivos propuestos y el tiempo necesario para realizar esta propuesta es de un año (1), en donde se indagara sobre los hechos ocurridos en el pasado y que se sigue presentando.

En los dos primeros meses se desarrolló la ficha socio-demográfica y reconocimiento de la población, observando sus características como edad, genero, estrato social, sistema familiar (con quien vive), por medio de una dinámica de reconocimiento del grupo, y luego se desarrolló el Metaplan , registrada por *La Compañía Alemana Metaplan ubicada en Hamburgo* que nos da la oportunidad de trabajar un método participativo equitativo e individual con la utilización de cartulinas así: azul para la problemática, verde para las causas y rosada para las consecuencias . Luego de haber obtenido la problemática consumo de “alcohol” donde aplicamos la *ESCALA DE CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT)* (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1993).

Validada en México por Rubio (1998). Donde se explora la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol por los adolescentes si lo están haciendo de una forma abusiva o esporádica o han llegado a ser dependientes del alcohol donde no pueden parar de beber después de haber iniciado, dejar de hacer algo por beber, beber en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior o sentirse culpable o tener remordimientos por haber bebido y ver la relación del consumo de alcohol que se evidencia en la familia y amigos

Cada dos meses se procederá a desarrollar los diferentes objetivos propuestos y extraer información por medio de los diferentes instrumentos que se utilizaran así:

El primer objetivo se realizara en el tercer, cuarto y quinto mes , donde se sensibilizara a los adolescentes sobre las consecuencias del consumo de alcohol , frente al manejo de la salud física y mental , se tomara como base la salud mental donde aplicaremos el Instrumento de Evaluación ,el Cuestionario de Auto-Evaluación (SQR), desarrollado por la Organización Mundial de la Salud dirigida a adolescente mayores de 15 años siendo esta nuestra población a trabajar , donde podremos determinar si existen síntomas neuróticos donde se evidencia la presencia de angustia psicológica significativa como la tristeza, el estrés, ansiedad y Depresión, o Psicóticos donde indica síntomas serios o necesidad de ayuda, o síntomas comunes del desorden del estrés post-traumático como alucinaciones o delirios y pueden exhibir cambios en su personalidad y pensamiento

desorganizado después de obtener los resultados del instrumento se entrara a trabajar en una jornada de sensibilización con la población seleccionada del Colegio Boston de la Ciudad de Duitama , donde se pretende cambiar el pensamiento de los estudiantes con respecto a que *“hay vivir la vida”, esta jornada será bajo dos sesiones la primera donde se les contara una historia de vida real.(ver anexo historia de vida)*

El segundo objetivo se ejecutara en el sexto, séptimo y octavo mes, donde promoverá herramientas que contribuyan al fortalecimiento de los valores en la vida de los adolescentes y se aplicara como herramienta el Cuestionario de evaluación de la autoestima en adolescentes (AFA 5) (Garcia y Musitu , 1999), donde evaluaremos el auto-concepto en la autoestima académica, autoestima social, cómo y con quien me rodeo, autoestima sobre sus propias emociones , autoestima familiar como manejan las relaciones entre sí, la autoestima física para ver qué tan importante es la salud para cada uno de ellos.

Es importante resaltarle que los valores son factores importantes que predominan en la autoestima y que el primero que se va a trabajar es el valor por la **VIDA**, se trabajara un taller donde identifiquemos cada uno de los valores representándolos en grupos de 3 estudiantes por medio de un dramatizado, y luego desarrollara cada grupo una cartelera del mensaje que les dejo.

El tercer objetivo se desarrollara durante los meses noveno y décimo para lograr concientizar a los adolescentes en la importancia de crear puentes de comunicación en la familia para fortalecer su identidad, donde ahondaremos en la importancia de la familia resaltando la comunicación, el dialogo, el respeto, basado en la autoestima y valores.

Se tomara como instrumento para obtención de resultados de comunicación y satisfacción con la familia el APGAR FAMILIAR, diseñada por Smilkstein y validada en Chile en 1987 por Maddleno, Horwitz , Jara , Florenzano y Salazar que nos permitirá obtener información sobre el sistema familiar tal como es percibido por el adolescente, ayudando al joven a conocer y conectar su situación familiar analizando las relaciones que tiene con cada uno de sus miembros y su perspectiva hacia la misma.

Por medio de la técnica Juegos de Roles se realizara un dramatizado sobre dinámica familiar donde se trabajaran dos tipos de familia Funcional y disfuncional.

Se organizara la muestra en 4 grupos , donde se le pedirá a cada grupo que le dé un apellido a su familia para identificarlos , luego a cada familia se le darán características para que las representen .

Como auto-reflexión se les pregunta a que familia le gustaría pertenecer o cual pertenece y porque?

Dentro del cuarto objetivo que se llevara a cabo entre los meses onceavo y doceavo, se lograra generar espacios de autocontrol y tolerancia basado en el dialogo concertado con su entorno social donde aplicaremos el INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERMITH , realizado por Coopersmith en 1967 acerca de la autoestima , donde se trabajara todo lo referente a la aceptación, autocontrol ,preocupación por lo que se hace y como se asume, el respeto por sí mismos y por los demás donde se tomara como referencia, promoviendo el fortalecimiento de la comunicación sana en la vida de los adolescentes y de quienes los rodean , basándonos en los resultados se elaboraran talleres de cómo comunicarnos con los demás , y tener un autocontrol a la hora de tomar una decisión referente al uso y abuso del consumo del alcohol.

Tomando como referencia las estrategias de afrontamiento de Lazarus y Folkman, basados en estilo de afrontamiento centrados en el problema y centrados en la emoción se realizan grupos de apoyo, donde se les dará una problemática que se presente en su edad, y la manifieste de forma espontánea argumentando su respuesta.

Se trabaja la disminución del estrés generado por conflictos personales y sociales, donde se evaluara el nivel de tolerancia y autocontrol

Cronograma fase diagnostica

El cronograma de fase diagnostica, fue desarrollada durante los meses, enero, febrero y marzo, elaborando la ficha sociodemográfica , para identificar las características de los adolescentes en cuanto a sus datos personales, genero, edad, estrato social, con quien convive , y la aplicación del Metaplan para identificar la problemática más sentida, sus causas y consecuencias. (Ver tabla 5

Cronograma diagnostico

.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL DIAGNOSTICO
Ver tabla 5 Cronograma diagnostico

ACTIVIDADES	ENERO Y FEBRERO				MARZO			
	Semanas				Semanas			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración visita para plantear propuesta								
Acercamiento a la comunidad, Directivos y estudiantes.								
Observación de características del grupo elaboración ficha sociodemográfica								
Aplicación Metaplan								
Socialización de resultados del metaplan para encontrar la problemática								
Aplicación prueba(AUDIT)								

<p>META 3</p> <p>Generar espacios de autocontrol y tolerancia basado en el dialogo concertado con su entorno</p>												
<p>META 4</p> <p>Generar espacios de autocontrol y tolerancia basado en el dialogo concertado con su entorno social.</p>												

CONOCIMIENTO Y LUZ

Fuente Conocimiento y Luz 2012

CONOCIMIENTO Y LUZ

4.2.2. Técnica de recolección de datos y técnica de instrumentos

4.2.2.1 Recolección de datos

Dentro de la propuesta se tiene como técnica de recolección de Datos La **Observación** se trabajó, para identificar las diferentes características de la población de donde se identificó la problemática. **La entrevista:** Por la que se estableció comunicación con el sujeto de estudio donde se obtuvo respuesta verbal a los interrogantes planteados del problema identificado **El cuestionario** de Escala de Consumo de Alcohol (AUDIT), para identificar con que continuidad ingieren bebidas embriagantes la población, siendo estas técnicas una forma específica de interacción con los adolescentes o población a trabajar, con el objeto de recolectar datos para la investigación. No hay nadie mejor que los mismos adolescentes involucrados en la problemática quienes nos proporcionen los datos relativos a su conducta, deseos, opiniones, soluciones posibles del Alcoholismo, donde nos podrá hablar lo que creen y lo viven en su entorno.

Los instrumentos empleados para la recolección de la información son:

Instrumentos de medición:

- **Escala de consumo de alcohol (AUDIT) (Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant, 1993)**

Ha sido validado en México por Rubio (1998). Este instrumento se compone de 10 ítems tipo Lickert. Las tres primeras preguntas exploran la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol. Una alta puntuación en estos ítems sugiere que la persona está bebiendo alcohol de forma abusiva, y explora el área relacionada con el *consumo abusivo de alcohol*. Una alta puntuación de las preguntas de la cuatro a las seis indica que existe *dependencia de consumo de alcohol*, y que la persona manifiesta alguno de los siguientes síntomas: no poder parar de beber después de haber iniciado, dejar de hacer algo por beber, beber en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior o sentirse culpable o tener remordimientos por haber bebido.

Si puntúa alto en las preguntas de la siete a la diez se considera *consumo dañino o perjudicial*, y el consumidor afirma que se siente culpable por haber bebido, olvidar algo cuando estuvo bebiendo, que se haya lastimado o que alguien ha resultado lesionado como consecuencia de su ingestión de alcohol y que un amigo, familiar o personal de salud se ha preocupado por la forma en que bebe. Cada pregunta tiene de tres a cinco posibles respuestas. El punto de corte es .80 y cada respuesta tiene un valor numérico que va desde cero hasta dos o cuatro

puntos. La sumatoria de las puntuaciones de cada respuesta da un puntaje total de 40 puntos como máximo.

Consumo de alcohol de la familia y amigos se evalúa con dos preguntas directas para conocer el patrón de consumo familiar y de amigos; la primera pregunta se formuló en los siguientes términos: ¿Tus padres y hermanos se emborrachan?; en la siguiente pregunta hacía referencia al patrón de consumo de los amigos y se redactó de la siguiente manera: ¿Tus amigos se emborrachan?. Las opciones de respuesta iban desde 1, Nunca; hasta 5, Siempre. A mayor puntuación mayor consumo de alcohol de familia y amigo.

➤ **Cuestionario De Auto-Evaluacion (SQR)**

Es una medida de angustia Psicológica general desarrollada por la Organización Mundial de la Salud con la intención de ser usada con adultos y adolescentes mayores (de 15 años para arriba). Si la persona que completa el cuestionario no tiene al menos cinco años de escolaridad, las preguntas le deberán ser leídas. Esto es permitido en cualquier caso.

Interpretación. No hay una puntuación universalmente aplicable, para ser utilizada en todas las circunstancias. En la mayoría de los casos, sin embargo, de cinco a siete respuestas positivas en los puntos de 1-20(los síntomas neuróticos) indican la presencia de angustia psicológica significativa. El artículo aborda el comportamiento de beber un problema aparte y un problema potencial de

angustia. Una única respuesta de cualquiera de los puntos 22-24 (síntomas psicóticos) indica síntomas serios o necesidad de ayuda. Los puntos 25-29 se refieren a síntomas comunes del desorden del estrés post-traumático. Una respuesta única a cualquiera de estos puntos requiere de seguimiento.

Traducciones. Las traducciones de SRQ árabe, Francés, hindú, portugués, somalí, y español están disponibles según solicitud, junto con más informaciones la Organización Mundial de la Salud. El SRQ ha sido traducido en un sin número de otros idiomas.

Cuestionario de evaluación de la autoestima en adolescentes (AFA5)
(García y Musitu, 1999).

Este instrumento se compone de 30 ítems tipo Lickert con cinco opciones de respuesta (nunca, pocas veces, algunas veces, muchas veces y siempre). Este instrumento evalúa el auto concepto de los sujetos en cinco dimensiones: *autoestima académica*: se refiere a la opinión que tiene el propio individuo de sus aptitudes académicas (por ejemplo, «Mis profesores me consideran un buen estudiante»); *autoestima social*: hace referencia a la opinión que el propio individuo tiene de sus relaciones sociales (por ejemplo, «Hago fácilmente amigos»); *autoestima emocional*: alude a la opinión que posee el individuo sobre sus propias emociones (por ejemplo, «Muchas cosas me ponen nervioso»); *autoestima familiar*: alude a la valoración que el propio individuo tiene de sus

relaciones familiares (por ejemplo, «Me siento feliz en casa») y, *autoestima física*: los ítems aluden a la opinión que tiene el sujeto de sus características físicas (por ejemplo, «Me gustan para realizar actividades deportivas»). A mayor puntuación en cada uno de los factores mencionados, corresponde mayor auto concepto en dicho factor. Los coeficientes de fiabilidad obtenidos en su versión original (· de Cronbach) fueron de 0,88; 0,69; 0,73; 0,76 y 0,74 respectivamente. En el presente estudio los coeficientes fueron de 0,86; 0,78; 0,80; 0,78 y 0,75 respectivamente

➤ **Apgar Familiar:**

Diseñada por Smilkstein y validada en Chile en 1987 por Maddaleno, Horwitz, Jara, Florenzano y Salazar. Indica una valoración global de satisfacción con la vida familiar. Útil como prueba de tamizaje, puntaje mínimo:0 y máximo:10a mayor puntaje mayor satisfacción.

- Estoy satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando algo me perturba
- Estoy satisfecho con la forma en que mi familia discute áreas de interés común y comparte los problemas resolviéndolos conmigo
- Encuentro que mi familia acepta mis deseos de hacer nuevas actividades o cambios en mi estilo de vida.
- Estoy de acuerdo con la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis sentimientos (angustia, amor, pena).

- Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que mi familia y yo pasamos juntos?

La posibilidad de respuesta fluctúa en:

0: Casi nunca 1: A veces 2: casi siempre

Interpretación:

0 a 3 : Necesidad de apoyo inmediato

4 a 6 : Probable disfunción. Evaluar

7 a 10 : Funcionalidad

La propuesta se desarrollara en el Colegio Boston de la ciudad de Duitama en los ciclos III, IV y V, durante un periodo de un año , donde se trabaja el diagnostico en los dos primeros meses asi: se elabora la ficha sociodemográfica , reconocimiento de la población bajo observación y entrevista , la aplicación del Metaplan, y Escala de consumo de alcohol (AUDIL) .

En el desarrollo de la propuesta se desarrollara cada uno de los objetivos de la siguiente manera, el primero objetivo se ejecutara en el tercer, cuarto y quinto mes donde se trabajar el Cuestionario de Auto- Evaluación (SQR) y se desarrollaran talleres de sensibilización e historia de vida.

En el objetivo segundo se desarrollara durante los meses sexto, séptimo y octavo, aplicando (AFA 5) donde abordara el tema de valores

El objetivo 3 se trabajará en el noveno y décimo mes donde se aplicará el (APGAR FAMILIAR) y auto reflexión por medio de la técnica juego de roles.

Para finalizar con el objetivo cuarto a realizarse entre onceavo y doceavo mes se implementará el INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERMITH, centrado en el autocontrol y tolerancia con estrategias de afrontamiento de Lazarus y Folkman.

4.2.2.2. Diseño de instrumentos.

Para la ejecución de la propuesta se utiliza como Instrumento la agenda, donde se cuenta con material didáctico diseñado por el grupo para los estudiantes participantes.

Para la presentación se dará conocer el logo y publicidad que consta del Instrumento tipo agenda en donde se plasmará cada uno de las metas. Se realizará un Instrumento didáctico que tendrá como función llegar directamente a los adolescentes con palabras de reflexión todo en positivo, donde está plasmado el Lema, de una forma muy ilustrativa y dicente. de la siguiente manera

1. META 1. Sensibilizar a los adolescentes sobre las consecuencias del consumo de alcohol frente al manejo de la salud física y mental, donde se

trabaja reflexión acerca de las consecuencias que trae el alcoholismo al punto de causar de muerto, eso se va evidencias por medio de un ataúd donde se coloca un espejo en la ventanilla para que quien lo abra vea su rostro, esto con el fin de sensibilizar y decir valora tu vida , no llegues a estar allí.

Al respaldo de la hoja va la reflexión que impacto le genero esta imagen, como la asimila y como la asume.

META 2 Promover herramientas que contribuyan al fortalecimiento de los valores en la vida de los adolescentes, dentro de la herramienta (agenda), se reestructura y reflexión de los valores por medio de la escala ; la imagen representativa será una estudiante del ciclo IV del Colegio Boston donde se plasmara el Rescate de Valores.

META 3 Concientizar a los adolescentes en la importancia de crear puentes de comunicación en la familia para fortalecer su identidad será el tercer separador de la agenda con una imagen representativa de una familia nutridora , donde se hace la pregunta cuál es la vida que quieres vivir vrs imágenes negativas.

META 4 .Generar espacios de autocontrol y tolerancia basado en el dialogo concertado con su entorno social, hace parte del cuarto separador de la agenda conde se dan pautas de autocontrol, tolerancia por medio de pensar, sentir y actuar de una responsable su imagen es de dos estudiantes del colegio Boston donde expresan lo anterior.

La publicidad para dar a conocer nuestro lema se hará por medio de material de apoyo y de motivación como botones, manillas con distintivo del lema.

El lema que distingue esta propuesta es *¡Valoro mi vida, asumo lo que consumo!*, expresando la importancia de la vida siendo esta un don preciado que si no se cuida puede llegar a sufrir problemas mentales, físicos, sociales y familiares que frustran los sueños de los adolescentes y que cada uno tenga claro que deben asumir lo que consumen haciéndolo con responsabilidad, teniendo claro que su vida debe ser sana y debe vivir así para ser feliz.

Dentro del Gingle y video promocional que tiene una duración de un minuto y medio se plasmaran los objetivos trazados, dichos de una forma musical por 4 de los estudiantes. . (ver tabla 7. Matriz de marco lógico)

Tabla 7 Matriz del Marco Lógico

DESCRIPCIÓN	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FINALIDAD</p> <p>Se disminuirá el consumo de alcohol en los adolescentes y se generan conductas sanas tanto físicas como psicológicas, en relación con su familia, la sociedad y a nivel personal.</p>	<p>Por medio de los objetivos expuestos se diseñaron diferentes metas como plan de acción para abordar cada uno de ellos, en un periodo máximo de un año, distribuyendo de dos a tres meses las actividades.</p>	<p>Asistencia a los talleres por parte del total de la muestra, registro fotográfico, talleres y encuestas.</p>	<p>Se logran los objetivos propuestos y un cambio de conducta personal del adolescente, con respecto el control del consumo de alcohol, su relación con la familia y la sociedad en general.</p>
<p>OBJETIVO</p> <p>Disminuir el alto nivel de consumo</p>	<p>A un año de iniciada la propuesta se habrán ejecutado el</p>	<p>Planillas de asistencia a los eventos, registro</p>	<p>Se espera que el total de la muestra tomada, sea parte del proceso y desarrollo del proyecto, hasta finalizar.</p>

<p>de alcohol en los adolescentes pertenecientes al Colegio Boston de la ciudad de Duitama, mediante sensibilización, reestructuración de valores, fortalecimiento de la comunicación en el hogar, el autocontrol y tolerancia.</p>	<p>100% de las actividades encaminadas a disminuir el consumo de alcohol en los adolescentes del Colegio Boston de la ciudad de Duitama.</p>	<p>fotográfico, ficha socio demográfica, escala de consumo de alcohol.</p>	
<p>META sensibilizar al adolescente acerca de las consecuencias físicas y mentales con respecto al alto nivel de consumo de alcohol.</p>	<p>1: A 5 meses de iniciada la propuesta se habrá logrado la sensibilización en 90% a los adolescentes del colegio Boston de Duitama en las consecuencias físicas y mentales que genera el consumo</p>	<p>Planilla de asistencia, registro fotográfico, cuestionario de salud mental.</p>	<p>Influenciar el pensamiento del adolescente respecto a la necesidad de cultivar un cuerpo saludable, a temprana edad lo cual redundara en beneficios tanto mentales, como psicológicos, durante todo el proceso de desarrollo personal.</p>

	de alcohol realizando el 100% de las actividades planteadas para esta meta		
META 2: Promover herramientas que contribuyan al fortalecimiento de los valores en la vida de los adolescentes.	En los 8 meses posteriores de haber proporcionado herramientas para fortalecer los valores, el adolescente habrá adquirido el 70% de habilidades para la identificación de los valores esenciales para su desarrollo personal logrando un 100% al finalizar la propuesta.	Planilla de registro de asistencia al taller, cuestionario y taller, registro fotográfico.	En la actualidad los valores no constituyen por parte de los adolescentes un modelo a seguir, esto se debe a que a diario se generan y producen valores que devalúan los ya existentes de una manera caótica, esto puede generar una influencia negativa en la actitud y comportamiento del adolescente en momento de su aplicación.
META 3: Concientizar a los adolescentes en la importancia de	A los 10 meses de iniciada la propuesta, el adolescente reconocerá la	Planilla de asistencia al evento, registro fotográfico, cuestionario.	Crear en la concepción del adolescente la importancia de la familia y las riquezas de la comunicación e interacción familiar, como baluarte fundamental en el desarrollo del individuo dentro de

<p>crear puentes de comunicación en la familia para fortalecer su identidad.</p>	<p>comunicación en el hogar como base fundamental para fortalecer su identidad en 90% y finalizada la propuesta se debe cubrir el 100%.</p>		<p>la sociedad.</p>
<p>META 4: Generar espacios de autocontrol y tolerancia basado en el dialogo concertado con su entorno social.</p>	<p>Los dos últimos meses antes de finalizada la propuesta se lograra el que el adolescente adquiera control personal en todo aspecto en su vida en un 95% a finalizar el último mes en un 100%.</p>	<p>Lista de asistencia al evento. Registro fotográfico, inventario de preguntas.</p>	<p>Trabajar en pro de disminuir el alto consumo del alcohol en los adolescentes para contrarrestar en ellos la respuesta intolerante y el poco control de sus actos al sobrepasar límites del consumo mínimo.</p>
<p>ACTIVIDADES En relación a la META 1:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar cuestionario de salud mental SRQ. 2. Taller de sensibilización e historia de vida. 			<p>El impacto favorable que pueda causar la historia de vida como influencia positiva en la vida del adolescente, depende del nivel de consumo del grupo en general.</p>
<p>ACTIVIDADES En relación a la META 2:</p>			<p>En un momento determinado la aplicación del cuestionario puede no contener respuestas reales</p>

<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar cuestionario de autoestima AFA 5. 2. Taller de identificación de valores 	<p>o ajustables s a la verdad de la realidad de cada adolescente.</p>
<p>ACTIVIDADES</p> <p>En relación a la META 3:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar cuestionario de funcionamiento y dinámica familiar APGAR familiar. 2. Técnica juego de roles. ¡Mi lugar en la familia!. 3. Auto reflexión: Como es mi familia y Cual me gustaría tener? 	<p>El adolescente valora y comprende la importancia de un rol determinado en la familia, en la media en que conoce la importancia de la interacción y funcionalidad familiar.</p>
<p>ACTIVIDADES</p> <p>En relación a la META 4:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inventario de autoestima de Coopersmith, sobre tolerancia y autocontrol. 2. Estrategias de afrontamiento de lazarus y folkman, para disminuir el estrés generado por el medio. 	<p>Las estrategias de afrontamiento pueden o no generar impacto en el adolescente en cuanto a la debida respuesta o reacción ante determinada situación que se les presente.</p>

ACTIVIDAD	INSTRUMENTO	COMPETENCIA	INDICADOR
1. Meta 1:			Sensibilizar a los adolescentes sobre las consecuencias del consumo de alcohol frente al manejo de la salud física y mental.

Encuentro para la aplicación del Cuestionario para identificar la salud mental	Salud mental SRQ	interpretativa	Numero de adolescentes a los que se le aplico x 100/n sobre el número de adolescentes que se esperaban
Taller de sensibilización	Video consecuencias del consumo de alcohol e Historia de vida para reflexionar la importancia del cuidado de la salud física y mental.	comunicativa	Número de asistentes x 100/n sobre el número de convocados
1. Meta 2. Promover herramientas que contribuyan al fortalecimiento de los valores en la vida de los adolescentes			

Lúdica de autoestima Encuentro para la aplicación de inventario de autoestima .	<p>Se entrara con una lúdica donde cada uno de los estudiantes plasmaran en una cartulina las cualidades y luego se intercambia para que los demás de las cualidades de ellos</p> <p>AFA 5 autoestima.</p>	<p>interpretativa</p>	<p>Número de adolescentes x 100/n sobre el número de jóvenes convocados</p>
Taller dramatizado	<p>Identificand o valores</p>	<p>comunicativa</p>	<p>Número de participantes</p>

	Por medio del dramatizado de quien soy y de quien me rodeo		X 100 / número de asistentes.

1. **Meta 3** Concientizar a los adolescentes en la importancia de crear puentes de comunicación en la familia para fortalecer su identidad.

Taller	Juego de roles, ¡mi lugar en la familia!	Comunicativa, propositiva.	Número de adolescentes x 100/n sobre el número de jóvenes convocados
Encuentro para aplicación de cuestionario	Apgar familiar	Interpretativa	
Grupos de apoyo	Reflexiones sobre familia.	Argumentativa y propositiva.	

Meta 4.

Aplicación de inventario	Coopersmith de autocontrol y tolerancia	Interpretativa	. Número de adolescentes x 100/n sobre el número de jóvenes convocados
talleres	Estrategia de afrontamiento. Control y disminución del estrés.	Argumentativa y propositiva	
Diseño y ejecución de instrument	Valor mi vida, asumo lo que consumo Entregando una agenda por estudiante para que se sensibilicen y den un resumen de todas las metas bajadas	Comunicativa Interpretativa Y propositiva	Numero de herramienta diseñada x 100/ número de herramientas entregadas

Fuente Conocimient

4.2.2.3 Fases y tiempo del proceso de investigación

El colegio Boston de la ciudad de Duitama ubicado dentro del perímetro urbano y en el departamento de Boyacá, acoge a personas que quieran terminar sus estudios de formación académica, para proyectarse a nivel profesional. En esta población se encuentran características muy relevantes en el contexto al cual se encuentran, como se ha dicho anteriormente es de carácter importante que saber orientar a los estudiantes en la etapa en la cual se encuentran para este caso la adolescencia para que ellos logren ser personas integrales.

Fase 1 Diagnóstico: Para el desarrollo de la propuesta se aplicó la técnica meta plan la cual sirvió para detectar cual es la problemática más sentida en este caso en el alcoholismo, utilizando fichas de color azul para ello contribuyeron las aportaciones de los participantes quienes en tal porcentaje manifestaron dicha problemática en alto porcentaje seguida por la drogadicción y finalmente el hurto por tal porcentaje. En las tarjetas de color rosado se plantearon las consecuencias, y estas evidenciaron la soledad, déficit de valores, falta de comunicación en la familia y falta de autocontrol, manifestadas por parte de los estudiantes del Colegio Boston de la ciudad de Duitama. En las tarjetas de color verde los estudiantes del colegio Boston expusieron que las consecuencias a las que conduce el consumo de alcohol son la desunión familiar, la agresividad, pérdida laboral, enfermedades, embarazos no deseados.

Fase 2 Ejecución: En el proceso de desarrollo de la propuesta y de acuerdo a la problemática encontrada en la utilización de la técnica meta plan se quiere lograr disminuir el alto nivel de consumo de alcohol en los adolescentes pertenecientes al Colegio Boston de la ciudad de Duitama, mediante el procesos de: Sensibilización sobre las consecuencias del consumo de alcohol frente al manejo de la salud física y mental, este proceso consta de cinco sesiones en donde se presentaran historias de vida y actividades reflexivas.

Promover herramientas que contribuyan al fortalecimiento de los valores en la vida de los adolescentes. Este proceso consta de 4 sesiones y se desarrollaran a través de talleres, dinámicas, charlas educativas, cuestionarios en donde los adolescentes expresen sus deseos, alegrías, tristezas y metas para que logren una visión más amplia pero concreta en cuanto a armar el proyecto de vida.

Concientizar a los adolescentes en la importancia de crear puentes de comunicación en la familia para fortalecer su identidad. Este proceso consta de 5 sesiones. Será trabajado Mediante: talleres de juego de roles, y Dinámicas como mi lugar en la familia, ya que se quiere lograr que la familia entienda que el adolescente necesita su propio espacio pero que debe saber ser comprendido entendiendo en la etapa en la que esta, sus padres deber ser guía para ayudarlo a construir su personalidad.

Generar espacios de autocontrol y tolerancia basado en el dialogo concertado con su entorno social. Para este ello se trabajaran 3 sesiones por medio de herramientas audiovisuales, lúdicas e instrumentos en donde el adolescente desarrolle habilidades para estar en grupo tolerando lo positivo y negativo de acuerdo al ambiente en donde se encuentre.

En el desarrollo de las anteriores fases se contara como soporte instrumentos validados como la aplicación de test de personalidad entre otros.

Nota: con nuestro instrumento se quiere generar impacto sobre las consecuencias que produce el abuso del consumo de alcohol en la vida y la importancia que tiene establecer puentes de comunicación en el contexto familiar para que el adolescente pueda desenvolverse tanto en el micro contexto como en el macro contexto.

Fase 4 Evaluación: esta se hará acorde a los indicadores de logro en los diferentes test aplicados los cuales nos mostraran si hay disminución de consumo de alcohol y con el ejercicio de proyectos de vida para cada uno de los estudiantes.

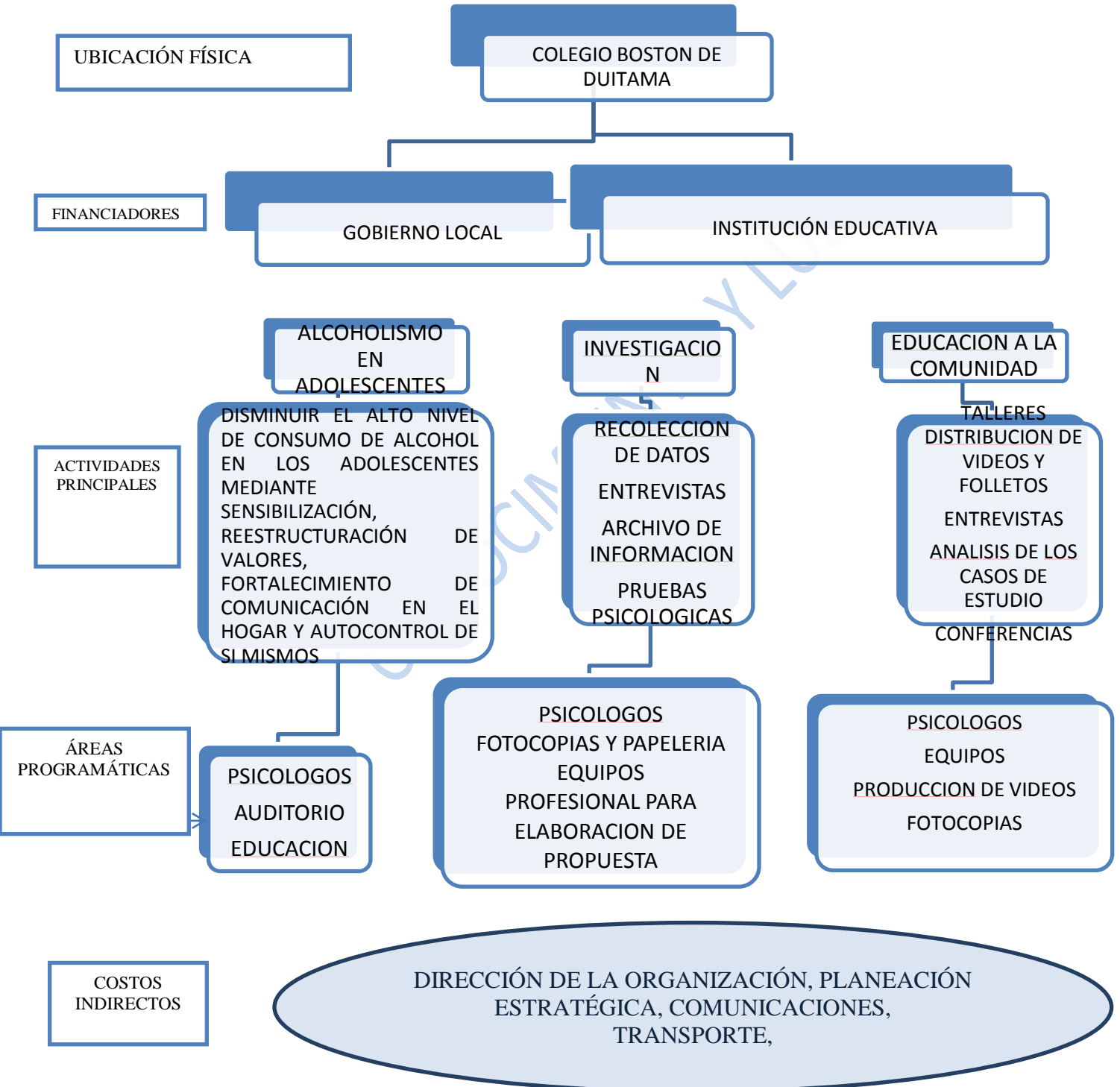
4.2.2.4 Recursos de apoyo a la investigación

En los aspectos institucionales de la propuesta de investigación – intervención se ha contado con el apoyo del DANE quien suministra las estadísticas que sirven como base y soporte de la investigación. Otra entidad que ha contribuido a esta propuesta es el Colegio Boston quien nos brindan el espacio necesario para hacer la recolección de la información para dar el diagnóstico situacional y entrar a intervenir de acuerdo a la problemática hallada para el caso objeto de estudio que es el alcoholismo en adolescentes.

Dentro de la parte financiera en el diagnóstico y durante la ejecución del proyecto se hace necesario incurrir en erogaciones como: papelería, fotocopias, alquiler de ayudas audiovisuales requeridas para brindar las capacitaciones que se van a contratar con personas especialistas en el abordaje de esta problemática; igualmente se deben tener en cuenta aspectos como refrigerios e incentivos que sirvan como motor para lograr en la población objeto su colaboración y asequibilidad para resolver la problemática a la que se va a enfrentar, finalmente se debe invertir recursos en el diseño e impresión de instrumentos que permitan plasmar la evolución de la problemática y evaluar la efectividad en cada uno de los procesos aplicados para lograr el fin deseado.

MAPA DE OPERACIONES

Ver Grafica 6 Mapa de operaciones



Ver Tabla No 8 Presupuesto

FASE DIAGNOSTICA DE LA PROPUESTA				
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
1	Servicios profesionales (4 psicólogas) quienes realizan la planeación estratégica	8 horas	120.000,00	960.000,00
2	Papelería y fotocopias	100,00	100,00	10.000,00
3	Aplicación Instrumentos AUDIT	1	300.000,00	300.000,00
4	Viáticos (combustible)		100.000,00	100.000,00
5	Elaboración de la propuesta 4 profesionales	2 meses	1.800.000,00	1.800.000,00
TOTAL FASE DIAGNOSTICA DE LA PROPUESTA				3.170.000,00
PRESUPUESTO PARA PROPUESTA				
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR	VALOR
			UNITARIO	TOTAL
1	Aplicación de instrumento y sensibilización Meta 1	2	350.000,00	700.000,00
2	Instrumento y dramati zado Meta 2	2	350.000,00	700.000,00
3	Instrumento y Técnica juego de roles Meta 3	2	300.000,00	600.000,00
4	Encuentro evaluación de indicadores	1	400.000,00	400.000,00
5	Refrigerios 1 por encuentro por cada participante	80	1.500,00	120.000,00
6	Papelería y fotocopias	1000	100,00	100.000,00
7	Alquiler de Video beam	10	25.000,00	250.000,00

8	Elaboración de instrumentos (Agenda)	50	38.000,00	1.900.000,00
9	Folletos	50	1.500,000	75.000,00
10	Publicidad Didáctica (Manillas y Botones)	100	3500,00	350.000,00
11	Servicios profesionales (4 psicólogas) quienes ejecutan el proyecto	50	120,000,00	6.000.000,00
TOTAL VALOR PROPUESTA				14.365.000,00

Fuente grupo Conocimiento y Luz 2012

4.2.2.5 Socialización de resultados

Durante el proceso de la ejecución de la propuesta se harán entregan de informes parciales a los directivos del colegio Boston de la ciudad de Duitama indicado cada uno de los logros obtenidos por sus estudiantes.

La propuesta será expuesta ante compañeras y directivas del curso de profundización donde se dará a conocer los diferentes ítems a tratar, contamos con material didáctico diseñado por el grupo para los estudiantes participantes. Para la presentación se dará conocer el logo y publicidad que consta de agendas en su interior traen los diferentes temas explicando didáctica e ilustrativamente los objetivos específicos, como también una parte practica y reflexiva para los estudiantes que forma parte de la temática a implementar. También se tendrá como material de apoyo y de motivación botones, pulseras con distintivo del lema.

El logo: hace referencia al nombre del grupo: **CONOCIMIENTO Y LUZ**. El cual significa: recopilar, almacenar y distribuir de la mejor manera el conocimiento adquirido por medio de la investigación, para difundirlo.



El lema de la propuesta es “Valoro mi vida, asumo lo que consumo”, dando como significado la importancia a la vida ya que es un don preciado y que el adolescente comprende la importancia que tiene su vida, y lo valioso que es brindar el debido cuidado tanto físico como mental, y a su vez es consciente del uso adecuado que da al consumo del alcohol en su vida.

Dentro del Gingle se expondrá a su vez el video promocional los cuales tienen una duración de un minuto y medio se plasmaran los objetivos trazados dentro de la propuesta dichos de una forma musical por 4 de los estudiantes de la muestra.

Se realizara un instrumento didáctico que tendrá como función llegar de una forma .

Directa a los adolescente con palabras de reflexión todo en positivo, donde está plasmado el Lema y se encuentre cada uno de los objetivos, de una forma muy ilustrativa y diciente.

4.3. Trabajo de campo de la investigación

El trabajo de campo se desarrolló con los estudiantes del Colegio Boston de la ciudad de Duitama , ubicado en la Calle 17 No 12-55 tuvo como finalidad el reconocimiento del Colegio los estudiantes y directivos para obtener en forma precisa y directa , la recolección de datos en un lugar y tiempo establecido.

Para que se pudiera llevar un buen trabajo de campo fue necesario reunirnos como grupo de investigación para diseñar previamente la secuencia de los pasos a seguir.

Se concretó una visita al Colegio donde la Directora y de forma aleatoria se escogió la población a trabajar, desarrollando una dinámica de grupo se hizo la identificación de cada uno de los estudiantes bajo la ficha sociodemográfica donde

se obtuvieron los datos de género, edad, estrato social, teléfono, dirección y con quien viven. Luego se les explico cómo se iba a aplicar el instrumento para buscar la problemática a tratar, se inició a repartir las cartulinas a cada uno de los estudiantes, la primera fue haciendo referencia a la problemática más sentida, luego de recogerlas se socializo cada una de las respuestas manifestadas por los estudiantes, sobre el por qué? la ven como necesidad de cambio, así se continuo aplicando el Metaplan, sus causas y sus consecuencias.

Al encontrar la problemática que predominaba se habló de ello escuchando cada uno de los aportes de los adolescentes , dejando claro que se pretendía llegar a encontrar solución o al menos la disminución de la misma.

En la siguiente sesión de trabajo de campo se aplicó la Escala de consumo de alcohol (AUDIT).

Durante la siguiente semana se realizó un trabajo de campo de fotografía con 2 de las estudiantes, contando con la previa autorización de los padres y Directivas del Colegio, quienes harían parte de la portada, utilizando escenarios exteriores al colegio, siendo la imagen representativa de nuestro instrumento quienes irradian salud y energía positiva con nuestro lema “Valoro mi vida; asumo lo que consumo”, y con todos los 18 estudiantes restantes, se realizó una sesión de fotos para el Collage en el interior del colegio.

2. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS , INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN

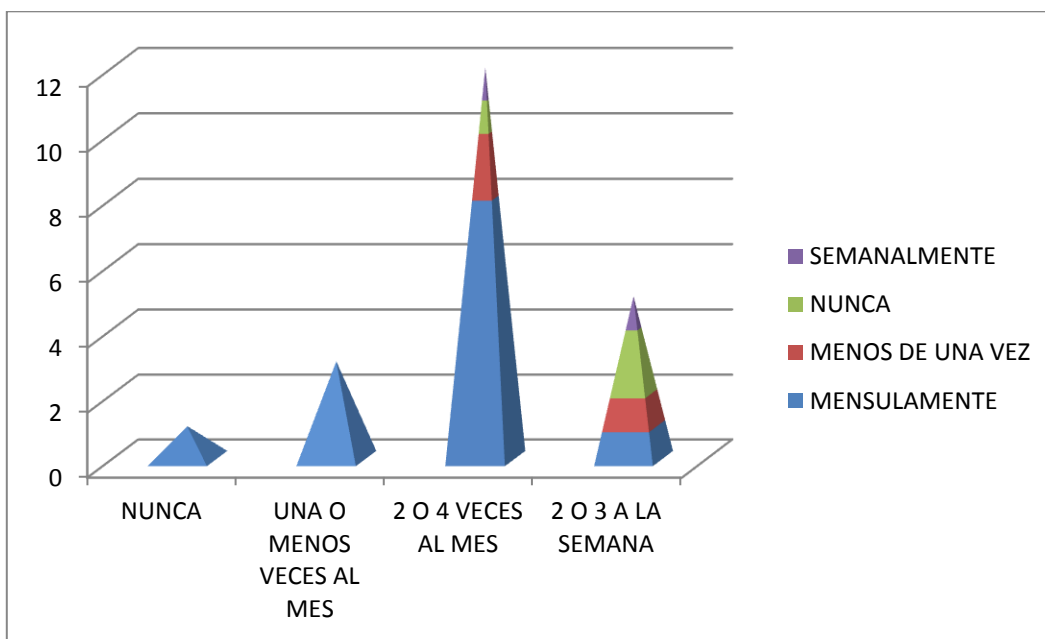
5.1. Breve análisis cuantitativo de la investigación.

Dentro del análisis cuantitativo se desarrolló un diagnóstico basado en observación y entrevistas a los adolescentes, donde se pudo evidenciar las características importantes acerca de cómo viven la problemática, como la manejan y los diferentes comportamientos que generan la misma.

CONOCIMIENTO Y USO

CON QUE FRECUENCIA CONSUME ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA

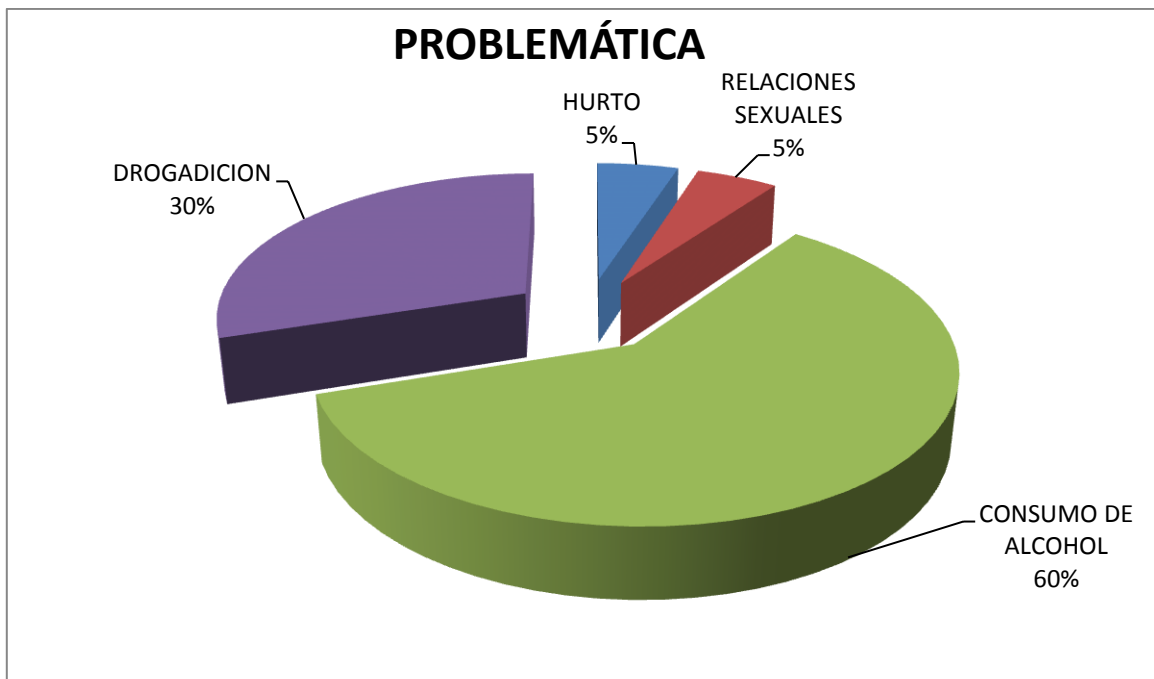
Grafica 1 Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica



Dentro de la aplicación del AUDIT se nota claramente que los estudiantes consumen bebidas alcohólicas de una forma constante, en la gráfica se muestra que de 2 a 4 veces al mes consume bebidas alcohólicas.

PROBLEMÁTICA ENCONTRADA POR MEDIO DEL METAPLAN

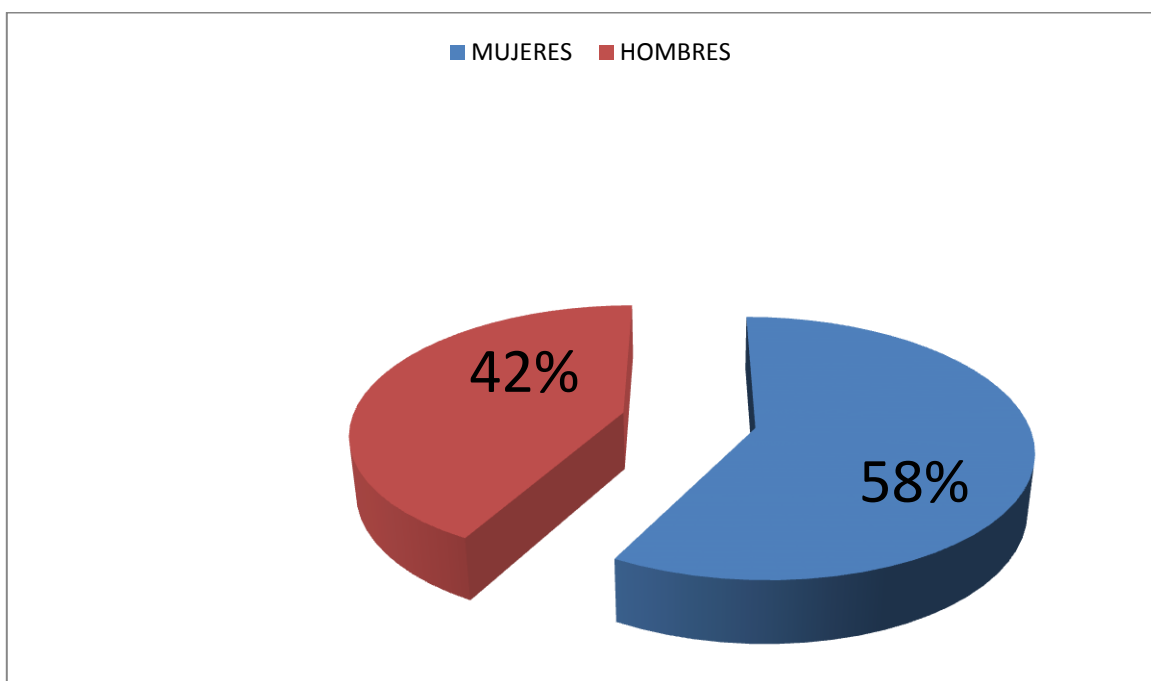
Grafica 2 Problemática Central del Metaplan



Se puede observar que la Problemática principal que se evidencia en el Colegio Boston es el alto consumo de alcohol en estudiantes de 15 a 18 años siendo equivalente a un 60% , encontrando otras problemáticas que se desprenden de esta , en porcentajes menores; como la drogadicción 30% ,Hurto y Relaciones Sexuales de 5% cada una.

GENERO

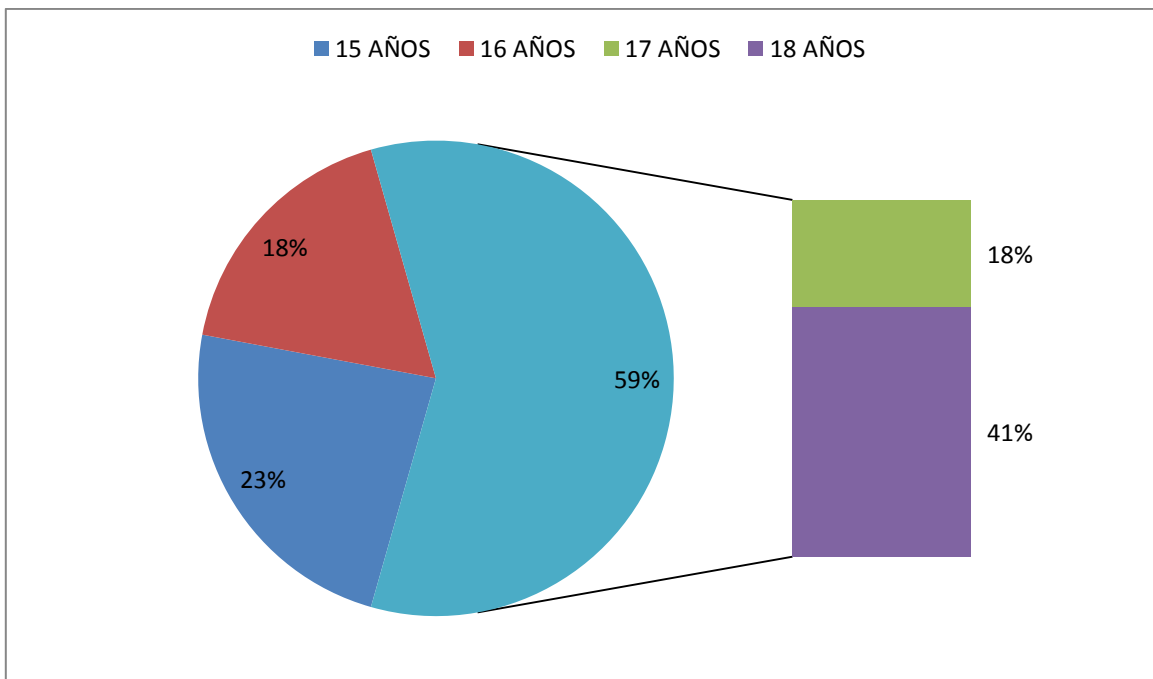
Grafica No 3 Género Masculino y femenino



Se observa en la Grafica No 2 que la distribución por género es bastante equilibrada, correspondiendo el 58% de la muestra a hombres y el 42% a mujeres de los estudiantes seleccionados del Universo.

EDAD

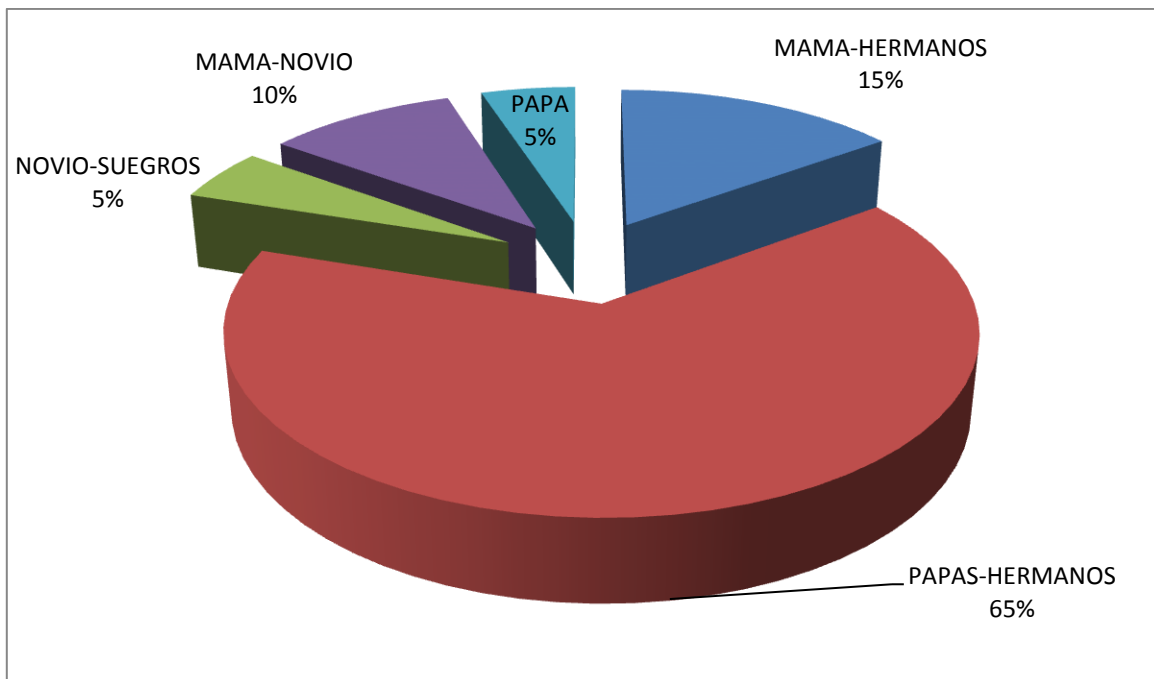
Grafica No 4 Edad



Se puede observar que se recoge la distribución por edades. Se comprueba mediante esta grafica que las edades de los estudiantes adolescentes del Colegio Boston de Duitama seleccionados oscilan entre los 15 y 18 años de edad y que el rango de edad comprendido entre los 17 y 18 años agrupa el 59% de la muestra.

CON QUIEN VIVE

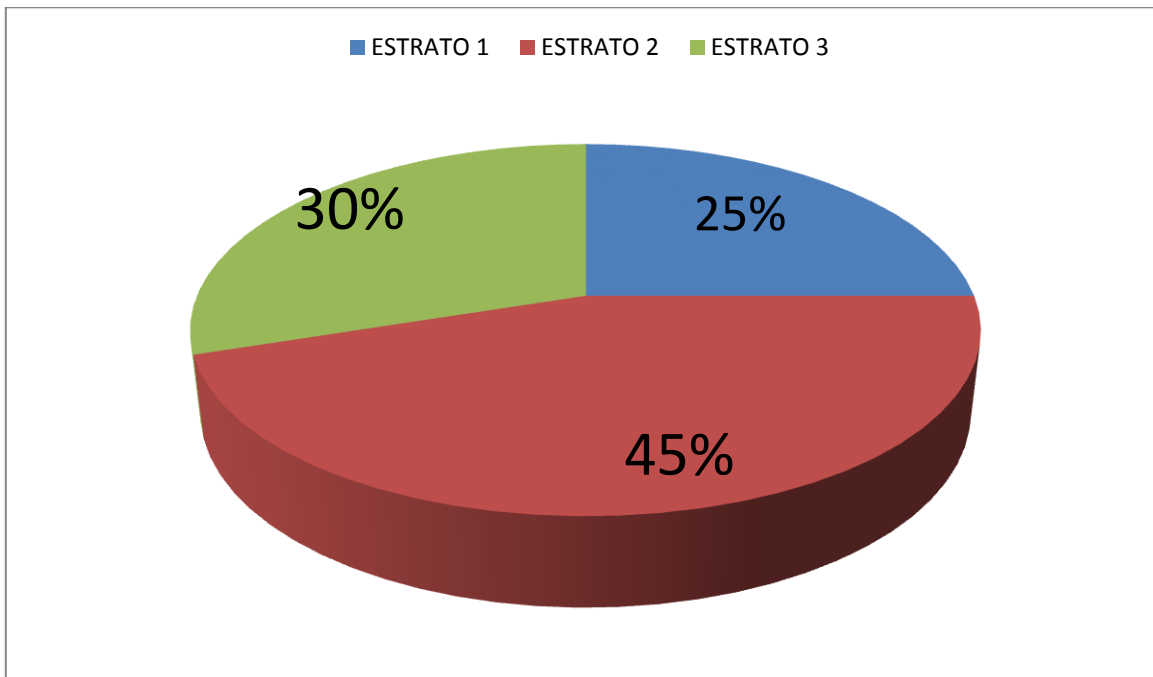
Grafica No 5 Con quien vive



En esta grafica No 4 se evidencia que tipos de familia encontramos en esta población: Familias Nuclear un 65%, familias extensa en un 15%, Familia Monoparental un 5%

ESTRATO SOCIAL

Grafica No 6 Estrato Social



Se observa en la gráfica No 5 que el 45% de la muestra pertenecen al estrato 2 , el 30% al estrato 3, y el 25% al estrato 1, nos podemos dar cuenta que los estudiantes del Colegio Boston entre las diferentes variables de índole socioeconómico nos muestra que un 25% de estudiantes se encuentra en un estado de vulnerabilidad

5.2 Análisis cualitativo de la investigación Matriz Dofa

Ver Tabla 8 Matriz Dofa

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES	FORTALEZAS	AMENAZAS
<p>- Se evidencia disfuncionalidad por falta del adecuado manejo de la comunicación en cuanto a las diversas formas de expresar el afecto en la familia.</p> <p>-No se tiene clara la importancia sobre los</p>	<p>-El logro de un ambiente que permite tejer una red de lazos afectivos mediante la confianza, el dialogo, el cariño y la comprensión.</p> <p>-El hecho de tener la oportunidad de afianzar los vínculos afectivos con su familia.</p> <p>-El adolescente toma conciencia de sus fallas, mejora la comunicación y la relación entre sus miembros.</p>	<p>-Reforzar los canales de comunicación en las diferentes esferas de la vida del adolescente.</p> <p>-instruirles a los adolescentes sobre la importancia que tiene la concientización de los efectos destructivos del consumo de alcohol.</p> <p>-Los adolescentes aprendan a reconocer la potencialidad del error y aceptan el derecho a</p>	<p>-El riesgo de no lograr su autonomía y autenticidad lo cual debilitaría sus logros e ideales a futuro toda la vida.</p> <p>-que los adolescentes sientan inseguridad y dificultad para relacionarse y resolver los problemas y conflictos con los demás.</p>

<p>canales de comunicación en el contexto familiar, educativo, personal y social.</p> <p>-No se da la importancia sobre la necesidad del autocuidado en cuanto a lo físico y la valoración de su cuerpo como elemento enriquecedor de la personalidad del adolescente.</p>	<p>-Los adolescentes adquieren herramientas para enfrentar con asertividad los problemas que se les presentan en los diversos contextos.</p> <p>-Al utilizar el instrumento lograremos que los adolescentes aprenden a concientizarse sobre la importancia de cuidar su imagen y valorarse como personas, tener autocontrol, establecer puentes de comunicación y entender que el consumo de alcohol es destructivo en su totalidad.</p> <p>-Se logra mejorar los</p>	<p>equivocarse y transformando lo negativo en positivo.</p> <p>-Reconozcan y Acepten como posibilidad la equivocación y asumen actitudes positivas para actuar proactivamente con miras a un futuro.</p> <p>-Disminuir el consumo de alcohol en los adolescentes pertenecientes al Colegio Boston de Duitama</p>	<p>-Fallas en su desarrollo psicosocial y afectivo.</p> <p>-Predisposición a las adicciones en su totalidad.</p> <p>-Problemas en la emocionalidad y en la parte afectiva que les impida vivir una relación de pareja.</p> <p>-Falta de asertividad en la toma de decisiones</p> <p>-No tener claros sus límites lo cual los</p>
--	---	--	--

<p>-Es necesario dar a conocer e ilustrar la etapa de la adolescencia en todas sus manifestaciones para que se los adolescentes adquieran herramientas sobre el desarrollo psicológico, físico y emocional de esta etapa.</p> <p>-la falta de interés sobre el</p>	<p>canales de comunicación y por lo tanto los niveles de comprensión.</p>		<p>puede conducir a cometer errores a veces irreparables.</p> <p>-Puede haber amenaza de suicidio al sentirse desprotegidos y sin sentido de vida.</p>
--	---	--	--

manejo y el abordaje de los problemas en la adolescencia			
---	--	--	--

5.3 Sistematización General de la Investigación

Es de resaltar en el diagnóstico que los adolescentes del Colegio Boston, se encuentran en una etapa fundamental de desarrollo del ser humano donde presentan un periodo de transformación y de adaptación a un status bio-social donde se presenta un periodo de cambios físicos y de una importante formación de su personalidad.

Una de las características más predominantes es el acoplamiento ontogénico de su entorno y vida social por ello es complejo y trascendente el proceso de los adolescentes encontrándose en un periodo de vulnerabilidad muy variable

estando rodeados por situaciones que les representa riesgos de salud tanto física como mental.

Existen investigaciones y proyectos dirigidos a los adolescentes que consumen alcohol desde temprana edad, de ahí la necesidad de implementar dicha propuesta, puesto que se ve la necesidad de dar a conocer las consecuencias destructivas del alcoholismo, tanto en lo personal, como en lo familiar, repercutiendo ello en una sociedad que solo obtendrá miseria.

Dentro de esta propuesta se puede observar, que los estudiantes del Colegio Boston son conscientes de la problemática que viven y piden a gritos ayuda ,que solo se puede brindar si ellos mismos están conscientes de asumir con responsabilidad su adolescencia , reestructurando sus valores empezando por el de la vida que es el valor máspreciado que tenemos como seres vivos , viviendo de una forma sana y llevando relaciones con los demás y en especial con la familia basada en la comunicación y el dialogo.

5.4 Interpretación y discusión de resultados de la investigación

En la interpretación de los resultados podemos observar la fichas socio demográfica como es el de la problemática encontrara, genero, edad, estrato social, con quien viven, y resultados del AUDIT en cuadro comparativo, con qué

frecuencia consume alguna bebida alcohólica mediante una correlación en cuanto a los daños físicos y mentales.

Dentro de la aplicación del AUDIT se nota claramente que los estudiantes consumen bebidas alcohólicas de una forma constante, en la gráfica se observa la periodicidad del consumo de alcohol, la cual data de 2 a 4 veces al mes.

Se puede observar que la Problemática principal que se evidencia en el Colegio Boston es el alto consumo de alcohol en estudiantes de 15 a 18 años siendo equivalente a un 60% , encontrando otras problemáticas que se desprenden de esta, en porcentajes menores; como la drogadicción 30% ,Hurto y Relaciones Sexuales de 5% cada una.

La distribución por género es bastante equilibrada, correspondiendo el 58% de la muestra a hombres y el 42% a mujeres de los estudiantes seleccionados del Universo.

En la distribución por edades. Se comprueba mediante esta grafica que las edades de los estudiantes adolescentes del Colegio Boston de Duitama seleccionados oscilan entre los 15 y 18 años de edad y que el rango de edad comprendido entre los 17 y 18 años agrupa el 59% de la muestra.

En la gráfica de con quien vive, se evidencia que tipos de familia encontramos en esta población: Familias Nuclear un 65%, familias extensas en un 15%, Familia Monoparental un 5%

Según el estrato social el 45% de la muestra pertenecen al estrato 2 , el 30% al estrato 3, y el 25% al estrato 1, nos podemos dar cuenta que los estudiantes del Colegio Boston entre las diferentes variables de índole socioeconómico nos muestra que un 25% de estudiantes se encuentra en un estado de vulnerabilidad

CONOCIMIENTO Y LUZ

6 CONCLUSIONES

- Para dar inicio a esta propuesta es necesario crear en los adolescentes la importancia de los valores y de la autoestima.
- Se deben implementar las estrategias siendo adaptadas a las características y condiciones del problema siendo un proceso de construcción permanente.
- Se debe insertar como fase de la propuesta acción de la sistematización general de la investigación, realizando una discusión y reflexión sobre el alcoholismo , para tener una visión más global y profunda de la problemática, ara obtener resultados que sirvan para otros adolescentes.

7 REFLEXIÓN

El proceso de la fase diagnóstica de la propuesta, en primera medida con la aplicación del Metaplan como fuente de recursos para basar la investigación en la problemática más sentida por parte de la comunidad a trabajar, permitió un acercamiento y reconocimiento de la población más contundente y humanizada.

Luego de conocida la problemática central en dicha comunidad del elevado nivel de consumo de alcohol en adolescentes, se inició con la investigación sobre términos, herramientas, procedimientos, viabilidad de los diferentes procesos a seguir que se desean implementar para la disminución de dicha problemática. Esta fase sirvió para enriquecernos en el estudio, comprensión y posible manejo de situaciones similares o afines a las ya contempladas, como experiencia vivencial que sirve de soporte para la reedificación futura de nuevos procesos ya sean similares o más complejos de los que hemos venido tratando y en la experiencia como futuras psicólogas.

En la fase de elaboración de la propuesta, se inicia a poner en práctica todo el conocimiento recopilado, estrategias, capacidad de visualización de los hechos posibles, análisis de probabilidades para el desarrollo de la puesta en marcha de

la propuesta y de lo que se quiere en ella, va mas allá de la sencilla acumulación de conocimientos, se trata más bien de crear para proyectar, lo que se constituye en un excelente comienzo para esta investigación en particular.

La ejecución de la fase inicial, o de diagnóstico hasta donde logramos llegar, nos proporcionó puntos de referencia importantes y se destacaron elementos que se proyectaron con anterioridad, para desarrollar o poner en marcha esta investigación que tiene fundamentos sólidos a partir de la cual se puede seguir o continuar desarrollando fases posteriores con satisfacción y alto nivel de eficiencia y profesionalismo.

Esta propuesta pretende aportar al ámbito investigativo de la universidad abierta y a distancia, Unad, elementos valiosos debidamente validados y avalados que reúnen herramientas indispensables en la disminución del alto nivel de consumo de alcohol en los adolescentes que es básicamente la problemática que se pretendió abordar en esta propuesta, y en donde se pretende generar un impacto fuerte que redunde en el cambio de conducta moral, comportamental y social de los adolescentes, fortaleciendo su autoestima y autocontrol frente al consumo responsable del alcohol.

8 RECOMENDACIONES

1. Continuar con el proceso de disminución del nivel de consumo de alcohol en adolescentes, en la tarea del fortalecimiento de los grupos de apoyo, como soporte para lograr el objetivo general propuesto.
2. Dar seguimiento continuo por parte de la institución al proceso de sensibilización sobre las consecuencias del consumo de alcohol frente al manejo de la salud física y mental para así lograr cumplir con el objetivo propuesto.
3. Tener espacios de integración y retroalimentación entre adolescentes y sus familias, programados de antemano, para crear puentes o de lazos de comunicación y adecuado apoyo emocional entre cada uno de los miembros del hogar para aportar al fortalecimiento de la identidad del adolescente.
4. Dar continuidad al proceso de generación y reestructuración de valores en el adolescente como proceso de formación de autoestima tanto personal, social, y familiar, como resultado de conductas y respuestas sanas frente al uso y consumo de alcohol en sus vidas.

BIBLIOGRAFÍA

- PINAZO, S., LILA, M.S., PONS, J. Y MOLINER, M. (1993). Actitudes hacia el consumo de alcohol en adolescentes. *Comunicación presentada a la 2nd. International Conference of Psychological Intervention and Human Development. Valencia.*
- Educación para la Salud y Juventud. Revista de estudios de Juventud. Nº55INJUVE.Diciembre 2001.
- Contextos, sujetos y drogas: un manual sobre drogodependencias. GRUPO IGIA Y COLABORADORES. Fad e instituto municipal de Salud Pública de Barcelona. 2000.
- Alcohol y Salud Pública. Serie de Informes Técnicos nº 1. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO.
- El ABC. En el manejo de algunas enfermedades no trasmisibles y sus principales factores de riesgo. 2005; vol 10: 61-65

- . Alcoholismo y adolescencia. ECHAGARRUA PÉREZ Y, TORRENTE GONZÁLEZ L, MORFFI ÁGUILA M
- El alcoholismo, consecuencias y prevención. BOLETAS TOVIZA M, SOCARRÁS SUÁREZ M.
- Consumo del alcohol. Alcoholismo y rasgos psicológicos de la personalidad. RODRÍGUEZ SANTOS O, BALDÓ SORIA R, CARDOSO CRISTIA S. Rev. Cubana de Med. General Integral. 2000; vol 16:255-259.
- Revista de psiquiatría y salud mental, HERMILIO VALDIZAN, vol.VII N. 1, enero-junio 2006, pp 33,39. Estilos y estrategias de afrontamiento en el adolescente.
- SANTOS CARRASCO, J. y MARTÍNEZ GARCÍA, J.J. “El alcoholismo y las drogas” .Ed. Jarpyo. 1989.
- FRANCÉS, R.J.; “Trastornos por uso de alcohol y otras sustancias psicoactivas”. Ed. Áncora, 1989.
- MARTÍNEZ GONZALES, RAQUEL AMAYA(1996), familias y escuelas en: psicología familiar. Un enfoque evolutivo y sistémico. Vol. 1. Valencia. Promolibro.
- BOMBY, J, (1987) “la perdida afectiva, tristeza y depresión”. Ed. Paidos, buenos aires.

- CANT WILL,P, (1987), “ trastornos Afectivos en la infancia y en la adolescencia” Ed. Martínez roca. Barcelona.
- GARCIA HERNADEZ, MARIA DOLORES RAMIREZ, GLORIA Y LIMA ZAMORA, ALISON (1998): La construcción de valores en la familia en: familia y desarrollo humano. MARIA JOSE RODRIGUEZ Y JESUS PALACIOS.(Coord.) Madrid alianza.
- FERNANDEZ A.M: Comunicación educativa. Ed pueblo y educación. La habana 1995.
- CASTRO P, L. como la familia cumple su función educativa, Ed. Pueblo y educación. La habana 1996.

CC BY-NC-SA
C O N C I M I E N T O Y L U Z

ANEXOS

Anexo 1 Fotos aplicación ficha sociodemográfica

APLICACIÓN FICHA SOCIODEMOGRAFICA ESTUDIANTES COLEGIO BOSTON



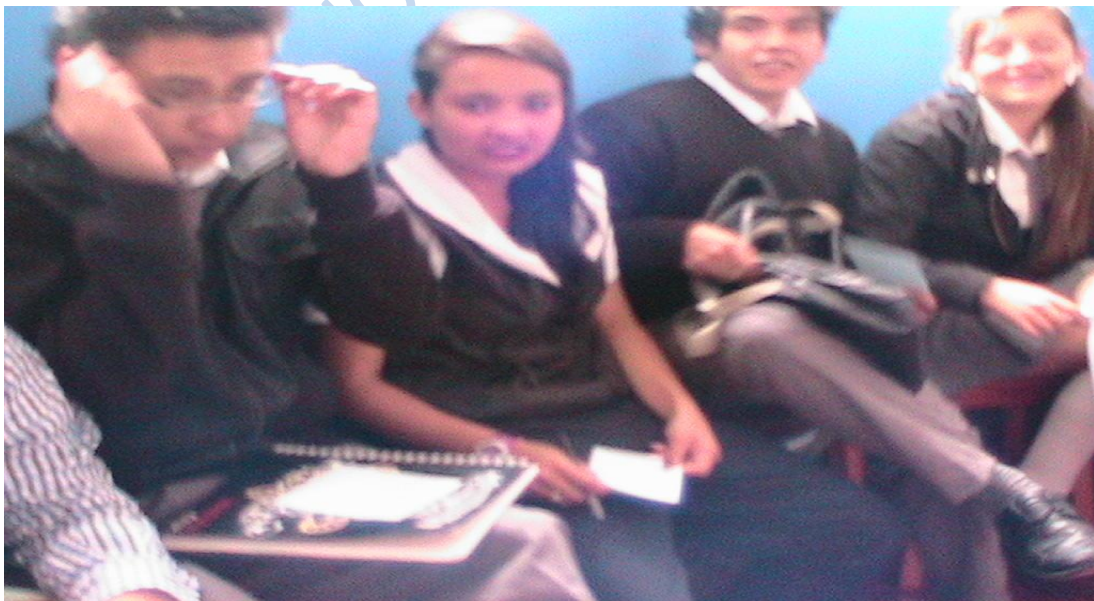
Anexo 2 Fotos aplicación Metaplan

APLICACIÓN METAPLAN



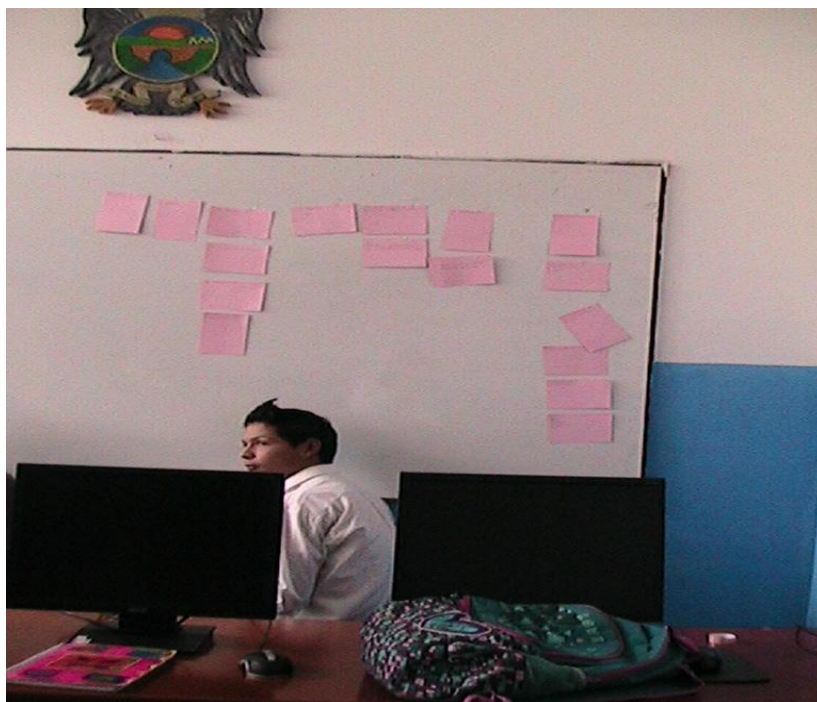


ESTUDIANTES COLEGIO BOSTON DURANTE APLICACIÓN DE METAPLAN

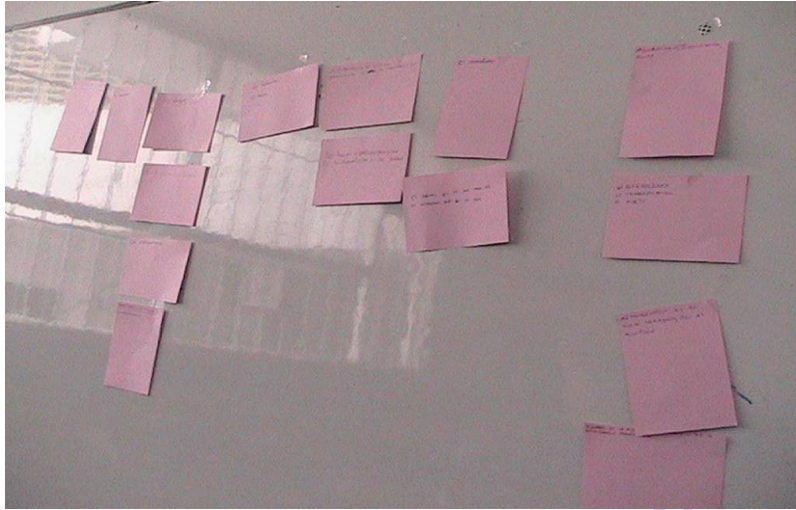


Anexo 3 Elaboración Árbol de problemas

ARBOL DE PROBLEMAS PROBLEMÁTICA



COM



TRABAJO EN GRUPO COLEGIO BOSTON
CAUSAS Y CONSECUENCIAS



Anexo 4 Foto Aplicación Test AUDIT



APLICACIÓN TEST PARA LA IDENTIFICACION DE TRANSTORNOS POR USO DE
ALCOHOL
(AUDI)



Anexo 5 Herramienta Portada

IMÁGENES PARA EL INSTRUMENTO POR METAS

PORTADA

DISMINUCION DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN AOLESCENTES MEDIANTE EL FORTALECIMIENTO DE VALORES Y LA CRECION DE PUENTES DE COMUNICACIÓN EN LA FAMILIA QUE GENERE CONDUCTAS DE TOLERANCIA Y AUTOCONTROL

VALORA TU VIDA, ASUMO LO QUE CONSUMO



Anexo 6 Objetivo 1

META 1

Sensibilizar a los adolescentes sobre las consecuencias del consumo de alcohol
frente al manejo de la salud física y mental

VALORA TU VIDA



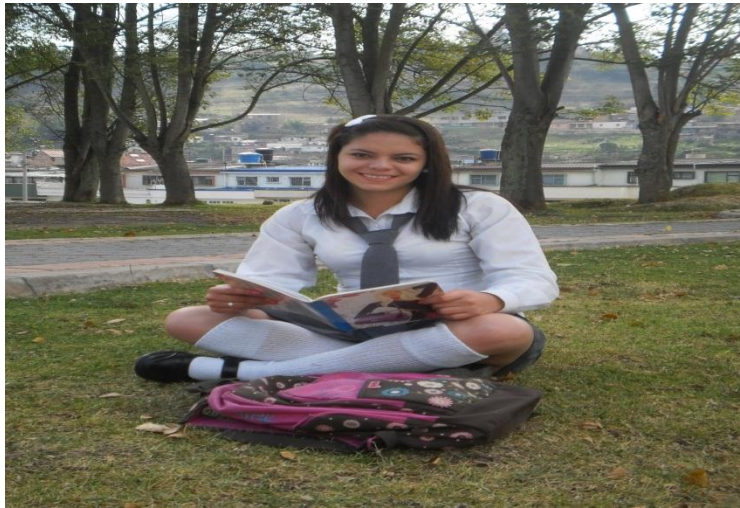
SE RESPONSABLE CUIDATE

EL ALCOHOL MATA

Anexo 7 Objetivo 2

META 2

PROMOVER HERRAMIENTAS QUE CONTRIBUYAN AL FORTALECIMIENTO DE LOS VALORES EN LA VIDA DE LOS ADOLESCENTES



Test de Escala de Valores

Fortaleciendo valores en la adolescencia, *RESCATA TUS VALORES*, la formación y desarrollo de valores implica cumplir unos criterios mínimos para su

humanización. Tale como

Propiciar conductas positivas, entender conductas negativas, escuchar antes de criticar, evitar los prejuicios, ser ejemplo y testimonio de vida, ser coherente al pensar sentir o actuar, aprender a autoevaluarse.

Anexo 8 Objetivo 3



TOMA LA DECISIÓN
¿CUAL ES LA VIDA QUE QUIERES VIVIR?



CONOCIMIENTO
Y LUZ



META 3

CONCIENTIZAR A LOS ADOLESCENTES EN LA IMPORTANCIA DE CREAR
PUENTES DE COMUNICACIÓN EN LA FAMILIA PARA FORTALECER SU
IDENTIDAD
FAMILIA NUTRIDORA

**ESCALA DE CONSUMO DE ALCOHOL (AUDIT) Saunders, Aasland, Babor, De
La Fuente y Grant, 1993**

Test de AUDIT

Estas son algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año (cerveza, vino, bebidas fermentadas, etc.) Marque la respuesta que considere que se relaciona más con su forma de vida.

<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida Alcohólica? (0) Nunca (Pase a las preguntas 9 – 10) (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>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 una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario</p>
<p>2. ¿Cuántas ingestas de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal? (0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7,8, o 9 (4) 10 o más</p>	<p>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 una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿ Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario Pase a las preguntas 9 y 10 si la suma total de las preguntas 2 y 3 = 0</p>	<p>8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo? (0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) a diario o casi a diario</p>
<p>4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez</p>	<p>9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?</p>

<p>había empezado?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p>	<p>(0) No</p> <p>(2) Sí, pero no en el curso del último año</p> <p>(4) Sí, el último año</p>
<p>5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi a diario</p>	<p>10.¿ Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?</p> <p>(0) (No)</p> <p>(2) Sí, pero no en el curso del último año</p> <p>(4) Sí, el último año</p>

CONOCIMIENTO Y LUZ

Anexo 10 Historia de Vida

Historia de vida

A través de la historia de vida de una persona rehabilitada del consumo de alcohol el adolescente comprenderá que es más importante valorar su ser, tener autonomía y saber tomar sabias decisiones y decirle no al consumo de alcohol puesto que este deteriora la salud física y mental acabando con la vida.

CONOCIMIENTO Y LUZ

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACION (SRQ)

El siguiente cuestionario evalúa la forma en que usted se ha sentido (síntomas o molestias que ha tenido) en los últimos 30 días. Es importante que las responda de forma sincera.

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Sexo: _____

1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? SI___ NO___
2. ¿Tiene mal apetito? SI___ NO___
3. ¿Duerme mal? SI___ NO___
4. ¿Se asusta con facilidad? SI___ NO___
5. ¿Sufre de temblor de manos? SI___ NO___
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido? SI___ NO___
7. ¿Sufre de mala digestión? SI___ NO___
8. ¿No puede pensar con claridad? SI___ NO___
9. ¿Se siente triste? SI___ NO___
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? SI___ NO___
11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? SI___ NO___
12. ¿Tiene dificultades para tomar decisiones? SI___ NO___
13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo?(¿Sufre usted con su trabajo?) SI___ NO___
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida? SI___ NO___
15. ¿Ha perdido interés en las cosas? SI___ NO___
16. ¿Siente que usted es una persona inútil? SI___ NO___
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? SI___ NO___
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? SI___ NO___
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estomago? SI___ NO___
20. ¿Se cansa con facilidad? SI___ NO___

21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? SI____ NO____

22. ¿ Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás?

SI____ NO____

23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento? SI____ NO____

24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?

SI____ NO____

25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras del la lengua o pérdida del conocimiento? SI____ NO____

CONOCIMIENTO Y LUZ

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES (AFA 5) Garcia y Musitu 1999

Ahora, vas a encontrar una lista de frases que describen formas de ser y de comportarse. Piensa en que medidas estás de acuerdo con estas frases.

1. **NUNCA**
2. **POCAS VECES**
3. **ALGUNAS VECES**
4. **MUCHAS VECES**
5. **SIEMPRE**

Marca con una x el número que creas

- AE1. Hago bien los trabajos escolares 1 2 3 4 5
AE2. Hago fácilmente amigos 1 2 3 4 5
AE3. Tengo miedo de algunas cosas 1 2 3 4 5
AE4. Soy muy criticado en casa 1 2 3 4 5
AE5. Me cuido físicamente 1 2 3 4 5
AE6. Mis profesores me consideran un buen estudiante 1 2 3 4 5
AE7. Soy una persona amigable 1 2 3 4 5
AE8. Muchas cosas me ponen nervioso 1 2 3 4 5
AE9. Me siento feliz en casa 1 2 3 4 5
AE10. Me buscan para realizar actividades deportivas 1 2 3 4 5
AE11. Trabajo mucho en el salón de clases 1 2 3 4 5
AE12. Es difícil para mí hacer amigos 1 2 3 4 5
AE13. Me asusto con facilidad 1 2 3 4 5
AE14. Mi familia está decepcionada de mí 1 2 3 4 5
AE15. Me considero elegante 1 2 3 4 5
AE16. Mis profesores me estiman 1 2 3 4 5
AE17. Soy una persona alegre 1 2 3 4 5
AE18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso 1 2 3 4 5
AE19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas 1 2 3 4 5
AE20. Me gusta como soy físicamente 1 2 3 4 5
AE21. Soy un buen estudiante 1 2 3 4 5
AE22. tengo dificultades para hablar con desconocidos 1 2 3 4 5
AE23. Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor 1 2 3 4 5
AE24. Mis padres me dan confianza 1 2 3 4 5
AE25. Soy bueno haciendo deporte 1 2 3 4 5
AE26. Mis profesores me consideran inteligente y trabajador 1 2 3 4 5
AE27. Tengo muchos amigos 1 2 3 4 5
AE28. Me siento nervioso 1 2 3 4 5
AE29. Me siento querido por mis padres 1 2 3 4 5
AE30. Soy una persona atractiva 1 2 3 4 5

APGAR FAMILIA

APGAR FAMILIAR Y SOPORTE DE AMIGOS

Nombre: _____

Fecha: _____ Edad: _____

Las siguientes preguntas son de gran ayuda para entender mejor su salud integral.

Familia es entendida como el (los) individuos con quien(es) usted usualmente vive. Si vive solo, su "familia" consiste en la(s) personas con quien(es) usted tiene una relación más fuerte. Para cada pregunta marca solo una X que parezca aplicar par

¿Usted tiene algún amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesita ayuda?					
Estoy satisfecho con el soporte que recibo os y					

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas.					
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades.					
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
Me satisface como compartimos en mi familia: a. El tiempo para estar juntos b. Los espacios de la casa c. El dinero					

Nombre del entrevistador_____

CONOCIMIENTO Y LUZ

Anexo 14 Logo Conocimiento y Luz



CONOCIMIENTO Y LUZ