

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

**"ACCIONES DE SERVICIO Y DOCENCIA EN EL
PATRONATO ANTIALCOHOLICO Y EL ANALISIS
DE RIESGO Y PROTECCION PSICOSOCIAL EN
UNA MUESTRA DEL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE
CHIMALTENANGO"**

**INFORME FINAL DE E.P.S.
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

FOR

EDNA AZUCELY SOTO JUAREZ DE KESTLER

PREVIO A OPTAR EL TITULO DE

PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADEMICO DE

LICENCIATURA

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 1997

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central

3
(1142)
- 4

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejia
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS

GUATEMALA, CENTRO AM
MAMI USACISTIC
Dirección: AV. BOBOL 4, 710210, G.
TAMAYO 4, 710000, G.
Edificio M.S., Ciudad Universitaria
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
ESCUELA DE



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA

cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 182-96

CODIPs. 755-97

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE EPS.

Septiembre 4 de 1997

Señora Estudiante
Edna Azucely Soto Juárez de Kestler
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señora Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto NOVENO (9o.) del Acta VEINTINUEVE NOVENTA Y SIETE (29-97) de Consejo Directivo, de fecha 27 de agosto del año en curso, que copiado literalmente dice:

"**NOVENO:** El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS, titulado: "ACCIONES DE SERVICIO Y DOCENCIA EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO Y EL ANALISIS DE RIESGO Y PROTECCION PSICOSOCIAL EN UNA MUESTRA DEL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CHIMALTENANGO", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

EDNA AZUCELY SOTO JUAREZ DE KESTLER

CARNET No. 91-18477

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruiz y y revisado por el Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes.

Después de conocido el expediente, Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESION** del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional, en lo que sea aplicable."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS


Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



/Rosy

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
5, Ciudad Universitaria, Zona 17
TELÉFONO 4, 4780895, ext 460-1
4780802, 4787219, fax 4780814
MAIL USACPSIC@UNICAR.GU
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Reg. 182-96

E.P.S. 009-97

Guatemala,
Junio 18 de 1997.

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

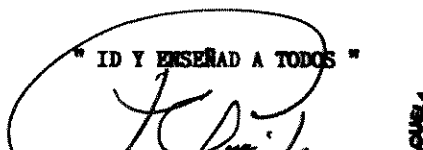
Respetables Miembros:

Hago de su conocimiento que el Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruiz, tuvo bajo su cargo la **asesoría y supervisión** de la ejecución del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Epesista: EDNA AZU - CELY SOTO JUAREZ DE KESTLER, Carnet: 91-18477, titulado: " ACCIONES DE SERVICIO Y DOCENCIA EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO Y EL ANALISIS DE RIESGO Y PROTECCION PSICOSOCIAL, EN UNA MUESTRA DEL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CHIMALTENANGO".


Asimismo, se informa que tuve bajo mi cargo la **revisión** del Informe Final del trabajo referido, por lo que se solicita continuar con el trámite correspondiente.

Sin otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "



LICENCIADO ERICK GUDIEL CORZANTES
COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO



/ab.
c.c. archivo de E.P.S.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
c/o M.S. Ciudad Universitaria, Zona 12
pts. 4760700 4, 4760905, ext 400.1
ctos: 4760602, 4767219, fax 4760014
e Mail: USACPSIC@edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

Reg. 182-96

E.P.S. 009-97

Guatemala,
Junio 18 de 1997.

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Respetables Miembros:

Con la presente informo que he concluido con la **revisión** del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Epesista: **EDNA AZUCELY SOTO JUAREZ DE KESTLER, Carnet: 91-18477**, titulado : **" ACCIONES DE SERVICIO Y DOCENCIA EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO Y EL ANALISIS DE RIESGO Y PROTECCION PSICOSOCIAL, , EN UNA MUESTRA DEL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CHIMALTENANGO "**.

El trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por el Departamento, por lo que emito mi **APROBACION** al mismo.

Sin otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


LICENCIADO ERICK GUDIEL CORZANTES
REVISOR

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.

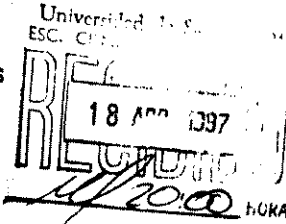
/ab.

c.c.archivo de E.P.S.



c.c.:sria. esc. ps.
estud. soto de kestler, edna
archivo

ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
EDIFICIOS "M-S, M-3"
UNIVERSITARIA, ZONA 12
IS: 760790-94 Y 760985-86
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA



REF. LV-117-97

Abril 17 de 1,997

Licenciado
Erick Gudiel Corzantes
Coordinador Departamento de
Ejercicio Profesional Supervisado
División de Servicio y Extensión
Edificio

Señor Coordinador:

Me permito remitirle el Informe Final: "ACCIONES DE SERVICIO Y DOCENCIA EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO Y EL ANALISIS DE RIESGO Y PROTECCION PSICOSOCIAL EN UNA MUESTRA DEL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CHIMALTENANGO" del Ejercicio Profesional Supervisado de la estudiante EDNA AZUCELY SOTO JUAREZ DE KESTLER, carnet universitario 91-18477, realizado del 1 de febrero al 31 de agosto inclusive del año próximo pasado y conforme punto QUINTO, Acta 04-96 del 9 de febrero de 1,996.

Este es uno de los primeros esfuerzos reales de conciliar nuestro trabajo académico con las metodologías de Educación Preventiva Integral fomentadas por la Organización de Estados Americanos a través de su Departamento de Educación, con la finalidad que sirvan como experiencia piloto que retroalimenten planes más ambiciosos.

Llenando los requerimientos teleológicos señalados y cumpliendo con la metodología en este tipo de Informes, brindo mi APROBACION al mismo, elevándolo a su consideración para los trámites de ley con fines de graduación.

Atentamente.



" DID Y ENSEÑAD A TOROS "

Lic. Luis Alberto Vallejo Ruiz
ASESOR/SUPERVISOR DEL DEPARTAMENTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DE LA
DIVISION DE SERVICIO Y EXTENSION DE LA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS - USAC

LAVR/Maribell



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIO "M-5, M-3"
CAMPUS UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS 780790-94 Y 780985-86
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.
Depto. EPS.
Asesor
Archivo

REG. 182-96

CODIPA. 058-96

**DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO**

15 de febrero de 1996

Señorita Estudiante
D^{NA} AZUCELY SOTO DE KESTLER
Escuela de Ciencias Psicológicas
Oficina

Señorita Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINTO (5o.) del Acta CERO CUATRO NOVENTA Y SEIS (04-96) de Consejo Directivo, de fecha 09 del mes en curso, que copiado literalmente dice:

QUINTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "PROYECTO DE EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO A REALIZARSE EN EL PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA", de la carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

D^{NA} AZUCELY SOTO DE KESTLER

CARNET No.91-18477

Dicho proyecto se desarrollará en el Patronato Antialcohólico, Guatemala ciudad, ubicándose al Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruiz, como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve APROBAR SU REALIZACION en el periodo comprendido del 1o. de febrero al 31 de agosto de 1996."-----

Atentamente,

" DID Y ENSEÑAR A TODOS "

Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO



/Lillian

ACTO QUE DEDICO

- DIOS :** Por otorgarme sabiduría, fe y fortaleza para alcanzar este triunfo.
- MIS PADRES:** Por los principios inflexibles que han guiado mi vida.
- MIS HERMANOS:** Con mucho cariño.
- MI ESPOSO:** Lic. Roberto Kestler por su apoyo incondicional para llegar a esta meta.
- MIS HIJOS:** Linda, Johnny, Marielos y Dorita con mucho amor y como un ejemplo de esfuerzo y voluntad de superación.
- MI FAMILIA GENERAL:** Como muestra de cariño y respeto.
- MIS AMIGOS:** Antonieta Alburez, Lucy Vda. De Flores, Jonny Nicholas, Rune Pennant por su incondicional amistad.
- A:** Alicia Tubac como un estímulo a su aprecio y cariño.

**LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
AL PATRONATO ANTIALCOHOLICO
LOS CENTROS EDUCATIVOS DEL AREA RURAL DEL
MUNICIPIO DE CHIMALTENANGO.**

SINTESES DESCRIPTIVA

El Ejercicio Profesional Supervisado se realizó en el tronato Antialcohólico de Guatemala y en el Area Rural del municipio de Chimaltenango, con un período de duración de 7 meses, comprendidos del 01 de febrero al 31 de agosto de 1996.

Durante su desarrollo se cubrieron las tres áreas de: Servicio, Docencia e Investigación; las cuales fueron coordinadas por un Supervisor-Asesor de la Escuela de Ciencias Psicológicas de Universidad de San Carlos de Guatemala.

En el área de Servicio Intramuros se dividió en atención y prevención al paciente alcohólico como a sus familiares para rehabilitación; en el Servicio Extramuros se ejecutaron Talleres de prevención Escolar en las aldeas Cerro Alto, Bola de Oro, Santa Isabel y Ciénaga Grande, jurisdicción del Municipio de Chimaltenango, en donde fue enfocada la Investigación de Campo.

En el área de Docencia se brindó asesoría técnico-administrativa a los estudiantes de 4to. y 5to. año de la carrera de Psicología. Además, se les proporcionó implementación sobre las herramientas adecuadas para el tratamiento del paciente

drogodependiente. La atención a la población estudiantil fue distribuida de lunes a viernes con horario de 8:00 a 12:00 horas y sábado de 8:00 a 14:00 horas, que hacen un total de 764 horas.

La investigación de campo se realizó mediante el análisis de los factores de riesgo y de protección, encontrados durante la implementación de los Talleres aplicados a los educandos de 5to. y 6to. Grado de Primaria y el Primer Grado del Nivel Básico, elaborándose un inventario sobre los mismos.

INTRODUCCION

En el presente informe final del Ejercicio Profesional Supervisado, reviste gran importancia la problemática psicosocial que afecta grandemente al país, por lo que a través de la investigación de campo denominada "Inventario y Análisis de los Factores de Riesgo y de Protección, en Cuatro Escuelas y un Instituto de Educación Básica del Area Rural del Municipio de Chimaltenango", en donde se tomó como población meta educandos de 5to. y 6to. grado primaria y 1er. grado de nivel básico de las aldeas: Cerro Alto, Bola de Oro, Santa Isabel y Ciénaga Grande; comunidades rurales que distan a diez kilómetros de la cabecera municipal cuyas vías de acceso son caminos de terracería.

La población económicamente activa (PEA), de estas comunidades es dedicada a la agricultura y los adolescentes emigran hacia las diferentes maquilas establecidas alrededor del municipio. El origen étnico es indígena pertenecientes al grupo Cakchiquel y como efecto multiplicador a través de los diferentes medios de comunicación masivos, estas comunidades no se escapan al proceso de aculturación al notarse la formación de grupos a nivel de maras y el de participar en el consumo de alcohol y otras drogas, en donde se observó el incremento de los casos de alcoholismo prematuro y especialmente afectando la población educativa a través de ser consumidores directos o indirectamente por padres alcohólicos.

En el campo educativo, se notó metodologías de corte tradicional, es decir sin mayores cambios y en una limitada adquisición de material educativo para que motive y que permite reducir la deserción escolar. El estrato social es bajo, con viviendas en su mayoría que no reúnen las condiciones mínimas aceptables, enmarcando un cuadro del orden histórico, sociológico, económico, político y cultural; como toda área rural de Guatemala, en donde el contacto con factores o elementos de desarrollo son limitados.

Es importante hacer notar los factores de riesgo que acechan a los niños de edad escolar, ya que en la mayoría de las familias hay ignorancia y analfabetismo que son patrones culturales que permiten influir en el desarrollo de un alcoholismo, por la falta de orientación y de un proceso definido de crianza.

Dicha situación permitió el desarrollo del trabajo de investigación con el propósito de contribuir a reducir los factores de riesgo e incrementar los factores de protección sobre el riesgo del uso del alcohol y otras drogas.

CAPITULO I

1. ANTECEDENTES

1.1 DESCRIPCION DE LA INSTITUCION

El Patronato Antialcohólico, conocido también como Liga Antialcohólica o Centro de Recuperación del Enfermo Alcohólico, se encuentra ubicado en la Avenida Petapa y 23 calle 18-08, zona 12, Ciudad Guatemala.

Fue fundado en 1945, por iniciativa de un grupo de altruistas ciudadanos, cuya visión es la de combatir el alcoholismo y ayudar a las víctimas del alcohol a recuperarse.

Nació como entidad de servicio social para el tratamiento del problema alcohólico. El grupo fundador compuesto por 15 personas, logró que el Gobierno del entonces Presidente Doctor Juan José Arévalo Bermejo (Q.E.P.D), emitiera el correspondiente Acuerdo Gubernativo de creación fechado el 24 de julio de 1946, aunque es de señalar que las labores se iniciaron el 15 de noviembre de 1945.

La dirección de la Institución estuvo a cargo de Juntas Directivas integradas por los aportantes; en 1968 los Estatutos de la Institución fueron revisados y modificados por Acuerdo Gubernativo y en 1986, por problemas en su interior,

el Gobierno intervino nombrando una primera Comisión Interventora. Actualmente, la Institución está dirigida por una Comisión Interventora II integrada así: Licenciado Luis Alberto Vallejo Ruiz, Representante Legal y Presidente; Perito Contador Carlos Augusto Juárez Pellecer, Auditor y Miembro Titular de la misma.

El Departamento Administrativo Contable está conformado por una Secretaria, un Cajero, un Contador General y un Encargado de Almacén, quienes se encargan del control y manejo del área logística.

El área de Servicios Generales está conformado por dos porteros, seis cocineras, tres personas en limpieza general, un jardinero y dos asistentes de mantenimiento organizados en diferentes horarios rotativos.

El Sanatorio propiamente dicho cuenta con el Departamento Médico, que está integrado por tres Médicos, uno con funciones de Médico-Director, quien coordina las actividades del personal Médico y Paramédico, quienes organizados en turnos rotativos, diurnos y nocturnos, evalúan y diagnostican el estado físico del paciente, para después proporcionar el tratamiento de desintoxicación adecuado a cada caso en particular; proporcionando en forma continua un control sobre su evolución. A este mismo Departamento se integran once

enfermeros que se encargan de la atención de pacientes internos durante las 24 horas.

El Patronato sirve a la comunidad a través del Departamento de Psicología que está conformado por el personal estudiantil de Cuarto y Quinto Grado de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, bajo la dirección del Supervisor de Práctica asignado por la misma y de la Jefatura del Departamento de Psicología quienes dirigen sus actividades en los tres niveles de prevención.

A este Departamento pertenece la Consejería Antialcohólica, atendido por una persona quien ofrece la terapia grupal versada en la proposición de Alcohólicos Anónimos, coordinando, además, el Grupo Institucional de Alcohólicos Anónimos "Alfa y Omega" y las visitas de familiares de pacientes.

1.1.1 FINES Y ATRIBUCIONES

- "a) Promover, organizar y llevar a cabo en toda la República la lucha contra el consumo inmoderado de bebidas embriagantes, de acuerdo con un plan general basado en métodos científicos aplicables a nuestro medio.
- b) Gestionar la emisión de leyes, reglamentos y demás disposiciones de observancia general que tiendan a

restringir convenientemente el alcoholismo.

- c) Recaudar, manejar e incrementar los fondos destinados a la realización de sus fines.
- d) Difundir por todos los medios a su alcance las nociones relativas al alcoholismo, sus causas, manifestaciones y efectos, así como las que se refieran a las ventajas de la temperancia.
- e) Crear hasta donde le permitan sus propios recursos, instituciones y dependencias consagradas a combatir el alcoholismo individual.
- f) Cooperar en la función y funcionamiento de los establecimientos de la misma índole sostenidos con fondos del Estado.
- g) Gestionar la interdicción o reclusión obligatoria de los ebrios consuetudinarios a quienes convenga aplicar esas medidas.
- h) Velar por los dependientes de los alcohólicos reclusos; así como por las esposas e hijos abandonados o maltratados por los adictos al alcohol.
- i) Establecer delegaciones del Patronato en las cabeceras departamentales, con el fin de que la campaña se lleve a efecto también fuera de la capital.
- j) Relacionarse asiduamente con las instituciones similares y con aquellas que, aún siendo de índole diferente, luchan también contra el alcoholismo.

- k) *Estudiar las distintas fases que tienen el problema del alcoholismo en Guatemala, tanto desde el punto de vista de sus orígenes y alcances o extensión, como desde el de sus consecuencias, repercusiones sociales e individuales, medios prácticos para combatirlo, etc., elaborando las estadísticas del caso y llamando la atención, tanto del público como de las autoridades acerca de dicho problema y sus varios aspectos".¹*

.1.2 **HORARIO DE ATENCION**

- *Departamento Médico las 24 horas en turnos rotativos diurnos y nocturnos.*

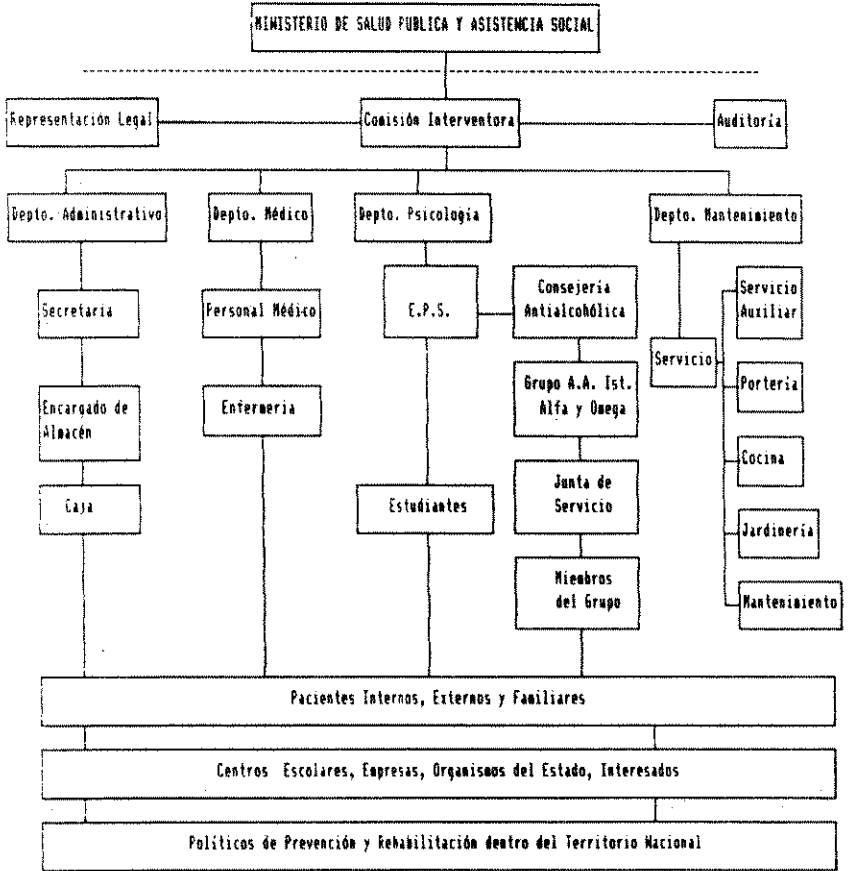
- *Departamento de Psicología de domingo a viernes de 8:00 a 12:00 horas y sábado de 8:00 a 14:00 horas.*

- *Consejería Antialcohólica de lunes a viernes de 9:00 a 17 horas y sábado de 13:00 a 17:00 horas.*

- *Grupo Institucional "Alfa y Omega" los lunes, miércoles, viernes y sábado de 19:00 a 21 horas.*

¹ *Estatutos del "Patronato Para la Lucha Contra el Alcoholismo". Según Acuerdo Gubernativo con fecha 24 de junio 1946, Cap. I, p.169.*

1.1.3 ORGANIGRAMA DEL PATRONATO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA



4 DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

La dinámica funcional del Departamento está basada en tres rubros principales: Servicio, Docencia e Investigación; en donde, tanto la Supervisión como la Jefatura dirigen las actividades generales del mismo. Para brindar el servicio se cuenta con siete estudiantes practicantes de Cuarto y Quinto Grado de la Carrera de Licenciatura en Psicología y siete personas que realizan el Ejercicio Profesional Supervisado de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que se encargan de la atención psicoterapéutica de los pacientes adictos. Así mismo, proporcionan servicio en el campo de la prevención, basado en la filosofía de la Educación Preventiva Integral.

El personal estudiantil se encuentra convenientemente distribuido en servicio de domingo a viernes de 8:00 a 12:00 horas y los sábados, todo el grupo, de 8:00 a 14:00 horas, ocupando 4 horas para actividades de docencia.

1.4.1 Objetivos del Departamento

1.4.1.1 Objetivo General

Propiciar el restablecimiento mental y emocional, procesos psicoterapéuticos aplicados al mismo y a su familia,

con la finalidad de readaptarlos a su medio social, promoviendo asimismo, la Educación Preventiva Integral (primaria, secundaria y terciaria).

1.1.4.1.2 Objetivos Específicos

- a) Implementar a los estudiantes practicantes en el conocimiento científico del Síndrome Alcohol-Dependencia, mediante el desarrollo de actividades académicas de Docencia (psicopatología, psicodiagnóstico y psicoterapia)
- b) Instruir a los estudiantes practicantes en el manejo administrativo del Departamento de Psicología.
- c) Abordar de manera integral la problemática del paciente alcohol-dependiente, mediante la aplicación de diversas técnicas psicoterapéuticas.
- d) Promover actividades tendientes a minimizar el problema de las adicciones en los niveles primario, secundario y terciario.

4.2 Funciones Dirigidas a la Población Asistencial

- Atención psicoterapéutica a pacientes internos y externos.
- Aplicación de diversas técnicas psicoterapéuticas a nivel individual, grupal, familiar y de pareja.
- Estudio de casos.
- Elaboración de planes psicoterapéuticos.
- Visitas domiciliarias.
- Informar a las personas requirientes sobre el problema del Síndrome Alcohol-Dependencia y servicio que se proporciona.
- Planificar, coordinar, desarrollar y participar en programas de prevención.
- Representar al Departamento de Psicología en diversos eventos extramuros relacionados con el fenómeno de las adicciones.
- Realizar contacto con instituciones homólogas que de una u otra forma trabajan en la educación preventiva integral.
- Elaboración de informes mensuales.
- Realización de charlas por medio de radiodifusión y publicaciones en medios escritos.
- Planificación, coordinación y control de las diversas actividades de prevención.

1.1.4.3 *Funciones Dirigidas al Grupo de Estudiantes Practicantes*

- *Controlar la administración del Departamento de Psicología.*
- *Instruir a los estudiantes en el manejo administrativo del Departamento.*
- *Implementar a los estudiantes en el manejo adecuado del Síndrome Alcohol-Dependencia.*
- *Programar actividades específicas de Docencia.*
- *Asesoría de casos*
- *Elaboración de pruebas evaluativas.*
- *Evaluación y control de expedientes psicológicos.*

1.1.5 *POBLACION META DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO*

1.1.5.1 *Población Intramuros*

El Ejercicio Profesional Supervisado fue encaminado en cuanto a servicio se refiere, a la población de pacientes internos de la Institución, así como la asesoría y evaluación de los estudiantes que se encuentran realizando su práctica psicológica respectiva dentro de la misma, y, como externa, pacientes de seguimiento, familiares, actividades de prevención e información.

1.5.2 Población Extramuros

Estuvo conformada por una muestra de la comunidad del área rural, del Municipio de Chimaltenango por medio de cuatro Escuelas de nivel primario y un Instituto de Educación Basica, siendo los siguientes:

CENTRO ESCOLAR

ALDEAS

Escuela Oficial Rural Mixta

Cerro Alto

Escuela Oficial Rural Mixta

Bola de Oro

Escuela Oficial Rural Mixta

Santa Isabel

Escuela Oficial Rural Mixta

Ciénaga Grande

Instituto Mixto de Educación

Básica por Cooperativa

Bola de Oro

En los cinco Centros Escolares señalados, se tomó en consideración la población que lo integran, a saber: estudiantes de quinto y sexto grado primaria y primero básico.

1.2 DESCRIPCION DE LOS PROBLEMAS PSICOBIOSOCIOCULTURALES PRINCIPALES

1.2.1 POBLACION INTRAMUROS

El paciente alcohólico "es una persona con conductas inadecuadas, que tiene problemas por la manera inmoderada de ingerir alcohol, al extremo de perder el control manifestando una inmadurez, a través de su conducta, el temperamento, la adaptación, actitudes y valores".²

"En muchos estudios se ha intentado delinear la personalidad del alcohólico, tomando como base las características de personalidad más comunes en este tipo de enfermo. Sin embargo, actualmente hay quienes refutan la idea de la existencia de una personalidad alcohólica".³

Es característico del paciente alcohol-dependiente rasgos de timidez total, dificultad en el conocimiento de límites, baja tolerancia a la frustración, falta de análisis de razonamiento propio de su personalidad. "Algunos investigadores han tratado de identificar la personalidad de.

² BOGANI MIQUEL, Emilio. "El Alcoholismo Enfermedad Social", Plaza Janes Editores, S.A., Barcelona, España 1985. (Pp.21).

³ PRADHAN, Sachindra & Samarendra N. Dutta. "Drug Dependence: Clinica and Basic Aspects" C.V. Mosby Company Street, Saint Louis Missouri USA 1977. (Pp.35).

alcohólico. Adjudicándole características psicológicas generales como carencias emocionales y son inmaduros. A este respecto, su autoestima es baja no saben manejar las frustraciones".⁴

Según Ajuriaguerra, "La personalidad puede definirse como ese particular conjunto formado por los modelos de conducta y tendencias relativamente permanentes que son características del individuo".⁵

"El tipo de vida adoptado por algunos de los pacientes con un nivel agudo de alcoholismo contribuye a una precaria salud física que se manifiesta en deficiencias nutritivas e intoxicación. El consumo del alcohol acompañado de otras drogas son factores que trastornan su bienestar físico y psicológico.

Se ha observado en esta población que el alcohol ha afectado las células del cuerpo, especialmente las del cerebro. Esto se manifiesta a través de la disminución del apetito del paciente, inflamación en el estómago, páncreas e intestinos, presentando debilidad, temblores, transpiración, náuseas, vómitos, fiebres, taquicardia, convulsiones y alucinaciones".⁶

⁴ MORRIS, Charles. "Psicología, Un Nuevo Enfoque" Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A., México 1992. Cap. IV. (Pp. 170).

⁵ DE AJURIAGUERA, Julián. "Manual de Psiquiatría Infantil". Editorial MASSON, México 1983. (Pp.76)

⁶ BONILLA MARTINEZ, Jorge Mario. Tesis "Relación Clínico Patológica de los Daños Producidos por el Alcohol", Facultad de Ciencias Médicas. USAC. Guatemala, 1985.

Los pacientes alcohólicos presentan signos y síntomas que señalan que existe una dependencia física y psicológica. Ullman, señala que "los factores psicológicos no bastan por sí solos y exigen tres condiciones para que tal dependencia se establezca: 1) Motivación emocional íntima en relación con las significaciones culturales del hecho de beber; 2) Haber bebido en situación de stress; 3) Ingestión cuantitativamente suficiente del alcohol para producir un efecto que refleje las tensiones".⁷

El paciente, a veces, padece de lagunas mentales o pérdida de la memoria, pues no recuerda lo que hizo mientras estuvo bebiendo. "La depresión es uno de los factores psicológicos que se presentan con mayor incidencia en el consumo de drogas".⁸

La depresión puede considerarse como:

- "a) PRIMARIA: Cuando es una entidad en sí misma.
- b) SECUNDARIA o SINTOMATICA: Cuando existe una enfermedad subyacente y la depresión forma parte de los síntomas de esta enfermedad, en cuyo caso es el proceso primario el que le está dando origen. Puede deberse también o ser

⁷ BOGANI MIQUEL, Emilio. "El Alcoholismo Enfermedad Social", Plaza & Janes Editores, S.A. Barcelona, España 1985 (Pp.23).

⁸ FROMM, Erich. "Psicoanálisis de la Sociedad Contemporánea". Fondo de Cultura Económica. México 1989 (Pp. 14, 171).

secundario a la ingesta de alguna droga (en este caso el alcohol)"⁹

Los pacientes que son atendidos en el Patronato Antialcohólico se encuentran en las fases críticas y crónicas de las Fases de la Alcoholomanía del Dr. Jellinek, ya que manifiestan en ellos una apremiante necesidad de beber, lo cual no termina hasta que no están completamente embriagados. Como consecuencia se dá un fuerte Síndrome de Alcohol-Dependencia, pasando por fases donde los períodos de bebetoria son mayores, existiendo un "deterioro físico y mental, adquiriendo más necesidad de la droga como un auxilio. Los sistemas de valores morales, raciocinio y aspiraciones de vida se quiebran"¹⁰, llegando a niveles de miseria, existiendo negación por parte de la familia.

"En esta población se observa un consumo excesivo debido principalmente a influencias socioculturales, económicas y ambientales que favorecen el exceso en el beber o que ponen al individuo en contacto inmediato con la bebida (cultura del

⁹ DARDON GUTIERREZ, Luis Alfredo. Informe Final "Alcohol-Dependencia y Niveles de Depresión, una experiencia supervisada en el Patronato Antialcohólico de Guatemala, durante el año 1991". Centro de Impresiones Gráficas, Guatemala 1992 (Pp. 23).

¹⁰ JELLINEK, M. DR. "Fases de la Enfermedad Alcohólica". Folleto Grupo de Alcohólicos Anónimos Fénix. Guatemala 1995. (Pp.2-12).

alcohol por costumbre; accesibilidad por precio y libertad de compra)".¹¹

Como consecuencia de este fenómeno, "Holtman propone seis formas principales de pérdidas económico-financieras atribuibles al alcoholismo y a la ingestión de alcohol: a) disminución de la esperanza de vida que inhabilita al individuo cuando es todavía plenamente productivo; b) desempleo de individuos en época productiva, o que genera además de las pérdidas financieras directas, pérdidas indirectas a través del aumento de tensión y malestar social; c) ausentismo, lo que provoca una caída de la productividad en cada empresa donde se verifica; d) prisión, que incluye, además de las repercusiones ya descritas, dispendios directos como el mantenimiento del sistema penitenciario; e) hospitalización, con las mismas consideraciones anteriores y f) accidentes automovilísticos que producen perjuicio como pérdida de material, damnificación de bienes públicos y gastos directos con los implicados".¹²

"Debido a las consecuencias que se presentan en el paciente alcohólico y al incremento constante de los mismos,

11 BONILLA OREGEL DE MENDEZ, Irma Yolanda. "Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, como una Experiencia Supervisada en el Patronato Antialcohólico de Guatemala, durante el año de 1991". Impresos "LB", Guatemala 1994. (Pp.13).

12 ALARCON, Vidal. "Psiquiatría". Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires, Argentina 1986. (Pp. 373).

es necesario implantar programas de prevención integral" ¹³, entendiéndose ésta como "una praxis social, formativa, constructiva y de creación de condiciones para el desarrollo individual y colectivo, físico o intelectual, manual, ético, socio-afectivo, psicológico, económico, político y cultural; en síntesis, para un desarrollo integral". ¹⁴

Visto desde esta perspectiva, "la prevención es una acción anticipatoria que incluye tres niveles de programas: primario, secundario y terciario. Cuando la acción es realizada dentro del contexto de la salud pública antes de que se dé el comienzo de la enfermedad, esa acción es considerada una prevención primaria. El propósito de la acción sería eliminar la posibilidad de que la condición o hábito sea desarrollada. La prevención de nivel secundario es emprendida cuando recién se hacen reconocibles los síntomas de la enfermedad. El propósito de la acción en este punto sería detener el hábito en su etapa más prematura. Se busca que la prevención terciaria prevenga daño futuro causado por el hábito y restablezca la salud". ¹⁵

¹³ *Idem* al (12) p. 383.

¹⁴ CIESPAL. "Comunicación Contra las Drogas". Editorial Quipus, Colombia 1992. P.274.

¹⁵ CONAPAD. Aportes para la Planificación de la Prevención Integral del Uso de Sustancias Adictivas, Sección 4. Cap. I, P. 15.

1.2.2 POBLACION EXTRAMUROS

1.2.2.1 Personal de Casa Presidencial

Debido al cambio de Gobierno que se dió en el país, no se logró instalar la clínica psicológica para atención de personas que presentan síntomas de dependencia alcohólica en casa presidencial, tal como se había establecido en el proyecto inicial.

1.2.2.2 Alumnos de Primaria y Secundaria

Esta población procede de familias indígenas que pertenecen a las áreas rurales, de las aldeas; Cerro Alto, Bola de Oro, Santa Isabel, Ciénaga Grande, jurisdicción del municipio de Chimaltenango. Se puede afirmar lo anterior, ya que el vestuario, el uso del idioma materno (Cakchiquel), sus diferentes costumbres y su proceso de desarrollo son factores de su propia identidad. "La identidad es, por consiguiente, el enraizamiento de la persona en un determinado mundo de significaciones así como en una determinada red de relaciones sociales. La persona pertenece a grupos de muy diversa naturaleza, cada uno de ellos con un sentido peculiar: es parte de una familia, es hombre o mujer, de una u otra raza, pertenece a una clase social y todo ello configura el mundo de

cada persona, esa realidad en la cual adquiere consistencia el Yo de la persona".¹⁶

Las posibilidades económicas y la formación de los padres, es el problema básico del aspecto social, debido al elevado número de analfabetismo que se dá, sobre todo en este sector. Sumado a ello, se encuentra la influencia negativa de los medios de comunicación, la emulación de modelos extranjeros y a la práctica de comportamientos imitativos, provocando fenómenos como el alcoholismo, maltrato físico y psicológico y "Algunos investigadores señalan que el problema sobrepasa al individuo, y que la cultura puede ejercer una influencia importante. Algunas veces, los cónyuges y los padres son modelos poderosos que inculcan un patrón de exceso de consumo de alcohol, y en ciertas culturas étnicas esta sustancia es más aceptable que otras".¹⁷

Este tipo de situaciones, conduce regularmente a la inestabilidad emocional de cada uno de los miembros y es considerada como una de las causas por las que los educandos ante la falta de orientación y de patrones de crianza adecuados, se involucren en actividades delictivas, acceso al alcohol y drogas, manifestando además pobres expectativas de

¹⁶ MARTIN-BARO, Ignacio. "Acción e Ideología". *Psicología Social desde Centroamérica*. San Salvador, UCA Editores. (Pp.121).

¹⁷ MORRIS, Charles. "Psicología, Un nuevo Enfoque". Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A., México, (1992). Cap. 4 (Pp.170).

vida y falta de interés en su superación personal. No cuentan con un sistema de valores apropiados que les proporcione una orientación adecuada en relaciones e interrelaciones de su vida cotidiana, provocándose así crisis de valores individuales y de grupo. "La crisis de valores favorece conductas antisociales, que aumenta el uso y abuso de drogas, dándose además desajustes socio-económicos, escolaridad baja, ocupaciones degradantes, inestabilidad, lo que en sí provoca, un dilema de difícil solución. El peligro en general está en no respaldar y estimular el crecimiento y la maduración de los individuos".¹⁸

"La adolescencia como etapa del desarrollo está caracterizada por un conflicto entre perder las ventajas de la infancia y la aceptación de las responsabilidades que supone la vida adulta. Experimenta cambios que suelen vertirse hacia sí mismo y alejarse de los adultos. En él surge un entendimiento de incomprensión y confusión, presentando nuevos tipos de problemas, los que suelen responder refugiándose en sus coetáneos con quienes se agrupa creando un mundo propio y exigiendo respeto a sus derechos. Dependiendo de los modelos que tengan disponibles y las oportunidades que se le brinden, alcanzará la formación de una personalidad equilibrada y su inserción afectiva e intelectual al mundo de los adultos".¹⁹

¹⁸ HYDE, Margaret O. "Drogas Alteradoras de la Mente". 1a. Edición, Edit. Diana. México 1973.

¹⁹ LLANKS, Jorge. "Comunicación y Drogas". Serie Sociedad y Drogas. Edit. Concepto, S.A. México, D.F.

Asimismo, se ha observado que esta población muestra cierta apatía por participar en diferentes actividades que requieren de un compromiso y participación en grupo, procuran preservar su autonomía y libertad, según su propio entendimiento de estos conceptos. "Estamos en una sociedad mecanicista y utilitaria, en donde el hambre, miseria, la falta de libertad de acción, opresión, explotación económica, discriminación racial y todos los fenómenos de desigualdad, colocan al hombre bajo el dominio de un poder del cual no se puede escapar por ser un elemento más de la sociedad. Estabilidad y mutación, seguridad y aventura, a veces necesidad de libertad, son relaciones dialécticas inseparables." ²⁰

Ante esta situación, cabe señalar que "la anomia se da en sociedades cambiantes e inestables que provocan la desconfianza en su población, es en estas situaciones cuando las conductas antisociales afloran". ²¹

De no considerarse las medidas adecuadas de Educación Preventiva Integral, la situación de los educandos se agudizará, presentando en mayor medida e intensidad los factores de riesgo, convirtiéndolos en una población

²⁰ LLANES, Jorge. "La Sociedad Ante Las Drogas". Serie Sociedad y Drogas. Edit. Concepto, S.A., México 1982.

²¹ Idem al (20).

vulnerable a incidir en hechos delictivos y autodestructivos. Tal y como señala el Instituto del Niño/OEA (Monte-video Uruguay, 1994) al elaborar el "Manual Regional de Educación Preventiva Participativa para Jóvenes y Padres" en donde se califican los elementos de Factores de Riesgo, así: a cualquier circunstancia o evento de naturaleza biológica, psicológica, social y ambiental, cuya presencia o ausencia modifique la probabilidad de que determinado problema se presente en nuestro caso, el uso indebido de alcohol y drogas.

Los factores de riesgo se encuentran ligados al sistema Droga-Persona-Medio:

* Factores de Riesgo Asociados a la Droga

Tipo de sustancias disponibles, potencial adictivo de las sustancias, grado de disponibilidad, frecuencia del consumo, dosis de consumo.

* Factores de Riesgo Asociados a la Persona

- Factores biológicos (congénitos y adquiridos) entre otros, hijos de farmacodependientes, defectos neurológicos de nacimiento, niños con problemas físicos o psíquicos crónicos.

- Factores Psicológicos.

Personalidades conflictivas, crisis vitales evolutivas, neurosis, problemas de identidad, carencia de afectos, dificultad para expresar sus emociones, sentimientos y afectos. Dificultad para reconocer límites, rechazo de su cuerpo, baja

tolerancia a las frustraciones, necesidad de experimentar sensaciones nuevas, incapacidad para postergar, impulsividad.

- **Factores Sociales**

(Incorporación e integración de la persona a la estructura familiar, educacional y laboral).

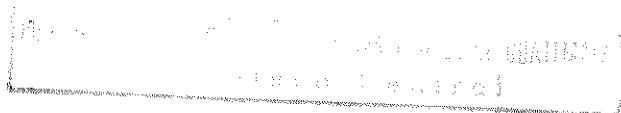
Fracaso escolar, no reconocimiento de límites, comportamiento antisocial precoz, aislamiento y rebeldía excesivas, influencia predominante del grupo de pares, ausencia de metas, actitud favorable y propensa al consumo, exclusión social u ocio que deja tiempo libre desestructurado.

- **Personalidades de Riesgo**

El adolescente normal tiene un nivel de riesgo mayor que el resto de la población. Esto ocurre porque a partir de los 11-13 años, el YO de la persona experimenta un cambio doble de la información que recibía. Sufre modificaciones internas importantes (estimulaciones instintivas, cambios corporales, nuevas emociones, nuevas necesidades) así como considerables cambios externos (nuevas actitudes de su entorno socio-familiar).

- **Personalidades de Alto Riesgo**

Son personas de cualquier edad, con grandes dificultades para posponer sus propias demandas,



sin posibilidad de espera o mediación en el logro de objetivos y con una tendencia al establecimiento de relaciones conflictivas con la realidad impuesta. Serían aquellas que además de disponer de un Yo "inmaduro", presentan manifestaciones patológicas: adolescentes con problemas, psicopatológicos, personalidades neuróticas, personalidades psicopáticas, personas psicóticas.

* Factores de Riesgo Asociados al Medio

1. Comunidad, medio ambiente

- Déficit de áreas alternativas que satisfagan las necesidades de abstinencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, recreación.
- Actitudes y valores sociales que promueven el consumo de cualquier mercancía de uso.
- Población fuera de la estructura educativa.
- Comunidades que participan en los procesos de producción y tráfico.
- Población fuera de la estructura laboral.
- Deprivación económica y social.
- Falta de oportunidades de empleo.
- Desarraigo cultural.
- Aparición de valores nuevos, muchas veces extraculturales (competencia, agresividad, individualismo, etc.)

2. Familia.

Ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto.

- a: Padres autocráticos, excesivamente rígidos y punitivos.
- b: Padres permisivos o desinteresados
 - Carencias económicas
 - Carencias en los modelos de comportamiento adecuados al contexto social.
 - Carencias en los modelos sexuales de identificación.
 - Conflictos en la pareja parental.
 - Limitada participación de los padres en la formación de los hijos.
 - Relaciones familiares que estimulan la dependencia.
 - Ausencia de algún padre.
 - Expectativas muy altas o muy bajas en relación al éxito esperado de los hijos.
 - Consumo familiar de sustancias (MODELO ADICTIVO FAMILIAR).

3. Sistema Educativo

- Curriculum academista.
- Modelo disciplinario autocrático y verticalista.
- Ausencia de estímulos para la participación del educando.
- Déficit de áreas alternativas, recreativas y culturales.

- *Formación inadecuada de educadores y personal escolar.*
- *Política escolar no bien definida en relación al uso indebido de alcohol y drogas.*
- *Disponibilidad de drogas en la escuela.*
- *Señalamiento escolar y marginación de los alumnos considerados de alto riesgo.*
- *Educadores consumidores".*

Para contrarrestar los Factores de Riesgo en la población sujeta de estudio, conforme el Manual señalado, están los Factores de Protección, entendiéndose como tales "aquellas circunstancias personales, interpersonales y ambientales que disminuyen la probabilidad de que se presente un problema, en este caso, el uso indebido de drogas. Identificar y conocer los factores de protección es tan importante como identificar y conocer los factores de riesgo, para la planificación de tareas preventivas efectivas, ya que, debemos fortalecer los primeros y disminuir la incidencia de los segundos.

A. Para la Persona

- * *Identidad personal satisfactoria.*
- * *Autoconcepto y autoimagen apropiadas.*
- * *Elevada autoestima.*
- * *Capacidad para postergar y tolerar frustraciones.*
- * *Aceptación y respeto de los modelos de autoridad.*
- * *Autonomía e independencia en la toma de decisiones.*

- * *Metas claras para su desarrollo personal.*
 - * *Espontaneidad y creatividad productiva.*
 - * *Satisfactorias relaciones con sus familiares.*
 - * *Capacidad para comunicar sus emociones, sentimientos y afectos.*
 - * *Aceptación de racionales exigencias y deberes.*
 - * *Satisfactorias relaciones con sus padres.*
 - * *Identidad sexual y goce sexual apropiados.*
 - * *Participación escolar y comunitaria.*
 - * *Trabajo satisfactorio.*
 - * *Posibilidad de concretar sus iniciativas.*
- B. *Para el Medio*
- Comunidad, medio ambiente*
- * *Normas políticas públicas de apoyo a la prevención del uso indebido de alcohol y drogas.*
 - * *Políticas de protección a la infancia.*
 - * *Participación de la comunidad en la solución de sus propios problemas.*
 - * *Políticas de protección del medio ambiente.*
- C. *Familiar*
- * *Adecuada integración del núcleo familiar.*
 - * *Seguridad afectiva familiar.*
 - * *Seguridad económica familiar.*
 - * *Modelos de comportamiento adecuados al contexto social.*
 - * *Modelos sexuales adecuados, firmes y vivenciados.*
 - * *Participación activa de los padres en la formación de los*

hijos.

- * *Delegación de responsabilidades familiares a los hijos.*
- D. *Sistema Educativo.*
- * *Modelo educativo participativo.*
- * *Fomento de la creatividad y espontaneidad de los educandos.*
- * *Promoción de metas futuras posibles de realización.*
- * *Promoción de actitudes críticas respecto de los problemas sociales.*
- * *Promoción de valores como la solidaridad, cooperación y altruismo.*
- * *Promoción de oportunidades para la toma de decisiones.*
- * *Fomento de actividades grupales productivas.*

Reconociendo que el problema del uso indebido y abuso de las drogas tiene factores causales de diferenciaciones que busquen ofrecer salidas para su solución, serán también de distinta índole.

Esta afirmación nos lleva a aceptar que aún cuando las actividades de carácter educativo tiene un lugar importante entre las medidas preventivas contra el abuso de las drogas, por sí solas no constituyen una estrategia preventiva. Como señala UNESCO "la prevención del abuso de las drogas lícitas e ilícitas, ya se trate de alcohol, del tabaco, de los disolventes volátiles, de las sustancias psicotrópicas o de los estupefacientes, debe entrañar medidas en numerosas esferas".

"La educación es el proceso fundamental por el cual la sociedad transmite sus valores culturales y su idiosincracia. También perfila y modela, bajo la forma de modelos de conducta, la personalidad de cada individuo. También es de extrema importancia tener en cuenta que el hombre, como ser social por naturaleza, debe vivir en grupos para poder subsistir y ello jerarquiza la tarea educativa como instrumento socializador. El hombre debe vivir en grupos con el mayor bienestar y satisfacción posibles para desarrollarse, realizar sus aspiraciones y ser feliz. La educación preventiva está constituida por todos los procedimientos y estrategias orientadas a la formación de la persona, que permitan su sano desarrollo y su realización, en el marco de ambientes propicios. Ello implica revisar la capacidad de las familias, de las comunidades, de las instituciones, organizaciones sociales y de las escuelas, para lograr tales ambientes favorables. Operativamente, es adelantarse a los acontecimientos y eventos que atenten contra el sano desarrollo de las personas, a fin de proteger y fortalecer a los miembros de la sociedad para que encuentren alternativas y soluciones efectivas frente a esos problemas".²¹

²¹ EDUCACION PREVENTIVA EN SALUD. Programa de Prevención de las Farmacodependencias. IIN/OEA, Uruguay, 1993.

CAPITULO II

2. ESTRATEGIA DE ABORDAMIENTO

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Patronato Antialcohólico, es uno de los centros de atención al alcohólico-dependiente.

La mayoría de la población recluida, son pacientes que presentan serios problemas psicológicos. Esto implica una perturbación de la personalidad, del carácter y de la conducta.

El alcoholismo es un problema social que atañe no sólo al bienestar del individuo, sino repercute en su ámbito, ocasionando daños a la familia, la comunidad y a la sociedad en general.

La atención psicológica al individuo alcohólico no sólo debe circunscribirse a la institución, sino extenderse a la comunidad.

Ante tal expansión, se hace necesario poner énfasis en el desarrollo integral del individuo, a fin de detectar los factores de riesgo y determinando los factores protectivos para lograr con ello la minimización de esta pandemia.

2.2 OBJETIVOS DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

2.2.1 OBJETIVO GENERAL

Realizar el Ejercicio Profesional Supervisado en las áreas de Servicio, Docencia e Investigación, en el campo del alcoholismo y otras drogas, con acciones tendientes a la atención de los pacientes y sus familiares en la Institución, como acciones en el exterior, planificando y ejecutando actividades de docencia e investigación que aporten conocimientos generales del fenómeno drogodependiente, incluyendo la realización de Talleres de Prevención a educandos de Quinto y Sexto Grado Primaria, Primero Básico, de cinco Centros Educativos rurales de donde se desprende una Investigación relacionada con fenómeno droga.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

2.2.2.1 Servicio

- a) Dirigir y orientar a los estudiantes practicantes en el manejo administrativo del Departamento de Psicología.
- b) Atender de manera integral al paciente alcohol-dependiente, mediante la aplicación de técnicas psicoterapéuticas adecuadas y asesorar a los estudiantes practicantes en la atención y seguimiento de casos.

- c) *Informar al público sobre el uso y abuso del alcohol.*
- d) *Ejecutar acciones psico-socio-pedagógicas conforme la filosofía de la Educación Preventiva Integral a los alumnos de Quinto y Sexto Grado Primaria, Primero Básico, padres de familia y maestros de las diferentes Escuelas Rurales del Distrito 95-06, del Municipio de Chimaltenango.*
- e) *Encontrar conjuntamente con los alumnos, los factores de riesgo que los lleva al consumo del alcohol y otras drogas.*

2.2.2.2 Docencia

- a) *Implementar a los estudiantes practicantes en el conocimiento científico del Síndrome Alcohol-Dependencia (psicopatología, psicodiagnóstico y psicoterapia), mediante la aplicación de actividades específicas de Docencia.*
- b) *Promover actividades que permitan al estudiante practicante mejorar sus enfoques psicológicos.*
- c) *Enseñar nuevas metodologías y técnicas de abordamiento.*
- d) *Participar en actividades de promoción y desarrollo del conocimiento.*

2.2.2.3 Investigación

Realizar durante el transcurso del Ejercicio Profesional Supervisado y con base en el fenómeno alcohol-dependencia, los Factores de Riesgo y los Factores Protectivos encontrados en la población meta señalada, determinando antecedentes, recolectando información, análisis y evaluación de los resultados.

2.3 METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO

El presente proyecto se realizó del 01 de febrero al 31 de agosto de 1996 y comprendió la ejecución de actividades en las áreas de Servicio, Docencia e Investigación, realizándose en dos acciones: Intramuros y Extramuros.

2.3.1 SERVICIO

INTRAMUROS

2.3.1.1 Asignación y Atención de Pacientes

Durante el turno respectivo, se registra diariamente la lista de los pacientes ingresados al Patronato y se hace un contacto inicial para determinar si el paciente está en condiciones de ser evaluado. A continuación, la acción está encaminada hacia la revisión de Expedientes (si los hay), y, de no existir, se abren con la numeración correlativa existente, con la finalidad de elaborar la Ficha Clínica del

caso. El epesista encargado del día distribuye los pacientes a los estudiantes practicantes incluyéndose él y el resto de epesistas. Seguidamente, se entrevista al paciente donde se busca recabar toda la información que permita conocer al mismo y, con base en la Ficha Clínica ya establecida y hojas de evolución, se determina la Impresión Clínica y posteriormente, las terapias a aplicarse, dejándole cita al paciente para que se presente a Consulta Externa. Es en este proceso cuando se hace la propuesta de la atención integral con las personas ligadas al paciente, lo cual es de suma importancia para la recuperación del mismo. El tiempo que dura cada sesión es de 30 a 60 minutos aproximadamente en las que se utilizan diversas técnicas psicoterapéuticas según el caso, entre ellas, Existencialismo, Conductismo, Racional-Emotiva, Centrada en el Cliente y otras según sea la problemática.

2.3.1.2 Asesoría de Servicio Psicológico a Estudiantes

Se brindó asesoría directa y supervisión a los estudiantes practicantes en la elaboración de Fichas Clínicas y hojas de evolución, asimismo, la discusión y análisis de casos.

EXTRAMUROS

2.3.1.3 Programa de Prevención Escolar

El programa extramuros se llevó a cabo por medio de dos etapas, la primera de ellas, estableciendo contacto con los Supervisores de Educación Departamental y del Distrito 95-06,

quienes proporcionaron el acceso a los establecimientos educativos del área rural.

A posteriori, se estableció contacto con los Directores y Maestros de los educandos de Quinto y Sexto Grado Primaria y Primero Básico de los Centros Educativos de las Aldeas: Cerro Alto, Bola de Oro, Santa Isabel y Ciénaga Grande del Municipio de Chimaltenango, conociendo el área de trabajo y presentándoles un programa de actividades extramuros, solicitándoles colaboración para la divulgación del Programa de los Talleres de Educación de Prevención Integral. Posteriormente, se procedió a la preparación de condiciones de ejecución, las cuales fueron: evaluar la infraestructura, población meta (educandos de Quinto y Sexto Grado Primaria, Primero Básico). Dichos Talleres tuvieron una duración de cuatro y ocho horas de trabajo en un día, reforzándose la educación preventiva por medio de charlas a maestros y padres de familia, abarcándose en ellos el siguiente contenido:

- a) Aplicación de Pre-test.
- b) Charla: Percepción y Análisis del Problema
- c) Exposición: "Consecuencias del Uso Indebido del Alcohol y Drogas", "Factores de Riesgo y Protectivos", Prevención: Estrategia y Roles, Rol de la familia, la Comunidad y la Institución de Enseñanza en la Prevención.
- d) Taller en Grupos pequeños: Factores de Riesgo.

- e) Plenaria: Factores de Riesgo.
- f) Taller en Grupos pequeños: Factores de Protección.
- g) Plenaria: Factores de Protección.
- h) Aplicación de Post-test.

La segunda etapa, abarcó el contacto con los maestros y padres de familia para verificar y evaluar la instalación y seguimiento de los Factores Protectivos en el uso inmoderado de alcohol y drogas por medio de una boleta de encuesta, que permitiera constatar el impacto de la aplicación de los Factores Protectivos.

2.3.2 DOCENCIA

Parte de la Docencia estuvo a cargo de los epesistas del Centro, a través de la determinación de contenidos. Estos debieron cumplir con la obtención de antecedentes bibliográficos que respaldaron la información que se transmitió a los estudiantes. Posteriormente, se hizo una distribución por momentos que consistió en correlacionar las actividades propias de los estudiantes practicantes, con el tiempo adecuado para la transmisión de conocimientos.

Este proceso se dividió en dos momentos teniendo un tiempo de duración de tres meses, el primero (febrero, marzo y abril) y el segundo de cuatro meses (mayo, junio, julio y agosto).

En el primer momento se adiestró en el manejo administrativo del Departamento de Psicología, además, se brindó la implementación conjuntamente con los estudiantes desarrollando los siguientes temas:

- Ficha Clínica.
- Tipos de bebedores.
- Genograma.
- La tabla de la Alcoholomanía.
- Definición de Alcohólicos Anónimos.
- La Noticia y Artículo Periodístico.
- Diferentes Corrientes Psicoterapéuticas.
- Taller "Prevención de Alcohol y Otras Drogas".
- Texto "Alcoholismo Enfermedad Social".

En el segundo momento se desarrollaron los temas siguientes:

- Manual de Psiquiatría para Trabajadores de Atención Primaria.
- Información de PLANEPI (Plan Educativo de Prevención Integral) Tema: "Autoestima".
- Taller Subregional Centroamericano de Capacitación de Técnicos Multiplicadores en Educación Preventiva Participativa del Uso Indebido del Alcohol y Otras Drogas y Promoción de la Salud.
- Existencialismo.

El desarrollo de los temas, se apoyó en los procedimientos metodológicos, contando con un material didáctico adecuado al mismo y además, con una guía para la elaboración de la programación con la finalidad de que toda actividad fuese coordinada en tiempo y espacio, permitiendo así, la evaluación correspondiente en cada momento.

2.3.3 INVESTIGACION

2.3.3.1 Justificación de la Investigación

De acuerdo a los Talleres de Prevención de Alcohol y Otras Drogas que se impartieron en cuatro Escuelas y un Instituto de Educación Básica del Area rural del Municipio de Chimaltenango, se pudo detectar que los estudiantes de Quinto y Sexto Grado Primaria y de Primero Básico, adquieren más factores de riesgo debido a las condiciones de vida socio-económicas y culturales.

Además de lo expuesto anteriormente, se observa la influencia de los medios masivos de comunicación, que han dado origen a conductas imitativas y aumentar el número de personas con la afección alcohólica. También es importante señalar que, en estas comunidades, existen varios lugares en donde se elabora licor clandestino que es de fácil accesibilidad por las personas y ésto siempre va a constituirse en un factor de alto riesgo dentro de ella. Por lo que es necesario la creación de instrumentos a nivel de factores protectivos de

primer orden para abordar la prevención del alcoholismo y otras drogas.

1.3.3.2 Selección del Problema

Los factores de riesgo que acechan a los estudiantes son numerosos y, en muchas situaciones, los mismos padres son modelos poderosos que ejercen una influencia importante por el exceso al consumo de alcohol. En la mayoría de las familias de las comunidades ya señaladas. Hay ignorancia y analfabetismo, que son patrones culturales que permiten influir en el desarrollo de un alcoholismo, por la falta de orientación y de patrones definidos. Por lo tanto, esta investigación persigue detectar esos factores, mostrar su fuerte incidencia y promover su atención.

2.3.3.3 Formulación del Problema

La falta de una educación preventiva integral en los niños de edad escolar de las escuelas del área rural en las Aldeas de Cerro Alto, Bola de Oro, Santa Isabel y Ciénaga Grande en el Municipio de Chimaltenango, permite el uso y el abuso del alcohol y otras drogas, implicando una baja escolaridad y a la vez deserción, en donde los factores de riesgo están sujetos a las condiciones socioculturales y económicas de la comunidad.

2.3.3.4 Título de la Investigación

"INVENTARIO Y ANALISIS DE LOS FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCION, EN CUATRO ESCUELAS Y UN INSTITUTO DE EDUCACION BASICA DEL AREA RURAL DEL MUNICIPIO DE CHIMALTENANGO".

2.3.3.5 Objetivos de la Investigación

A. Objetivo General

Detectar los factores de riesgo e implementar la formación de los factores protectivos en relación al alcoholismo y otras drogas en cuatro Escuelas y un Instituto de Educación Básica del área rural del Municipio de Chimaltenango.

B. Objetivos Específicos

- Detectar los factores de riesgo que inducen al uso del alcohol y otras drogas.
- Implementar la formación de factores protectivos en la población educativa señalada.
- Evaluar el seguimiento de la implementación de factores protectivos.

2.3.3.6 Características de la Investigación

Tipo: Descriptivo - Analítica

Variable Independiente: Factores de riesgo y factores protectivos del alcohol y otras drogas.

Variable dependiente: *Uso y abuso del alcohol y otras drogas en la comunidad del área rural.*

Técnicas: *Evaluación de conocimientos.
Recolección de resultados de Taller.
Recolección de datos.
Tabulación de datos.
Análisis de contenido.
Interpretación y análisis de resultados.*

.3.3.7 Procedimiento de Trabajo

- *Recolección de boletas de Pre-test y Post-test*
- *Recolección, categorización e integración de los resultados de los Talleres de Prevención.*
- *Aplicación de estadística descriptiva, para efectos de comparación entre el Pre-test y Post-test.*
- *Inventario de los factores de riesgo y de los factores protectivos, expresados en los Talleres conforme cálculos porcentuales y categorías de área.*
- *Análisis de resultados de conocimientos.*
- *Análisis de resultados de los factores de riesgo.*
- *Análisis de resultados de los factores protectivos.*
- *Análisis de la boleta de seguimiento.*

CAPITULO III

3. PRESENTACION DE RESULTADOS

3.1 RESULTADOS DEL SERVICIO

CUADRO NO. 1

**ATENCIÓN PSICOLÓGICA (REHABILITACIÓN) A PACIENTES INTERNOS
Y AMBULATORIOS DEL 01 DE FEBRERO AL 31 DE AGOSTO 1996**

MESES	PACIENTES INTERNOS	PACIENTES AMBULATORIOS	TOTALES
FEBRERO	9	4	13
MARZO	1	6	7
ABRIL	4	6	10
MAYO	5	6	11
JUNIO	2	6	8
JULIO	4	7	11
AGOSTO	5	1	6
TOTALES:	30	36	66

Fuente: Registro de atención diaria de pacientes, Depto. de Psicología y diario de campo.

CUADRO No. 2

SUMATORIA DE TECNICAS PSICOTERAPEUTICAS
APLICADAS DEL 01 DE FEBRERO AL 31 DE AGOSTO 1996

MESES	TECNICAS PSICOTERAPEUTICAS					TOTALES
	INDIV.	PAREJA	FAM.	GRUPAL	DOMIC.	
FEBRERO	24	-	1	1	-	26
MARZO	23	1	2	-	-	26
ABRIL	20	-	1	1	-	22
MAYO	24	-	2	-	-	26
JUNIO	16	-	1	2	3	22
JULIO	18	1	1	-	-	20
AGOSTO	11	-	1	-	-	12
TOTALES:	136	2	9	4	3	154

Fuente: Registro de seguimiento de pacientes, Departamento de Psicología y Diario de Campo.

Convenciones:

Indiv. = Individual

Fam. = Familiar

Domic. = Domiciliaria

CUADRO No. 3

EVALUACION Y ASIGNACION DE PACIENTES INTERNOS AL PERSONAL DEL
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL 01 DE FEBRERO AL 31 DE
AGOSTO 1996

MESES	NUMERO DE PACIENTES INTERNOS
FEBRERO	26
MARZO	30
ABRIL	20
MAYO	25
JUNIO	30
JULIO	13
AGOSTO	19
TOTALES:	163

Fuente: Listado de ingresos y egresos de pacientes y diario de campo del Departamento de Psicología.

CUADRO No. 4

ACTIVIDADES GENERALES DEL SERVICIO INTRAMUROS
1996

FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Febrero 1, 2	Sesión Jefatura del Departamento de Psicología. Organización y administración del mismo.
Febrero 12, 15, 17	Sesión Asesor-E.P.S.: distribución de coordinación por momentos. Organización en la implementación del texto "Alcoholismo Enfermedad Social" y diferentes Corrientes Psicológicas. Asignación de día de Servicio a estudiantes practicantes y epesistas.
Febrero 16	Sesión Asesor-E.P.S.: determinar contenido de "Ficha Clínica".
Marzo 1, 2	Sesión Asesor-E.P.S.: determinar programación de discusión de casos. Reglamento interno del Departamento de Psicología.
Marzo 4, 5, 18, 25	Discusión de casos expuestos por los estudiantes originados de pacientes internos y externos.
Marzo 7	Se procedió a instruir a los estudiantes sobre el manejo administrativo del Departamento de Psicología (expedientes psicológicos, libro de Control, hoja de evolución y expediente médico, hoja de rechazo).
Marzo 11	Sesión con Jefatura del Departamento de Psicología, instrucciones sobre el desarrollo del taller dirigido a los alumnos de 1o. y 2o. Grado Básico del Centro Educativo "Las Cumbres".
Marzo 12	Elaboración de material didáctico para exposición de Taller dirigido a estudiantes del Centro Educativo "Las Cumbres".

FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Marzo 13, 14	Exposición de talleres de Prevención Escolar de alcohol y drogas a estudiantes de 1o. y 2o. Básico del Centro Educativo "Las Cumbres", ejecutándose de acuerdo a la agenda de trabajo antes planificada.
Marzo 25	Sesión Jefatura-E.P.S.: proceso evaluativo del paciente y su seguimiento.
Abril 18	Discusión de casos expuestos por los estudiantes originados de pacientes internos y externos.
Abril 27	Participación de la primera Feria de la Salud realizada en Plaza Palmeras de Escuintla, de 9:00 a 17:00 horas. Informándose a la población sobre el fenómeno del alcoholismo y los servicios que presta el Patronato Antialcohólico de Guatemala.
Abril 16, 20	Sesión Asesor-E.P.S.: coordinación de entrega de informes mensuales.
Abril 29	Participación en la Coordinación de Epesistas mayo-agosto.
Abril 30	Elaboración de instrumento evaluativo del primer momento.
Mayo 4	Revisión del instrumento evaluativo del primer momento de Docencia.
Mayo 6	Revisión de los respectivos expedientes psicológicos realizados por cada uno de los estudiantes.
Mayo 7, 11, 14	Sesión Asesor-E.P.S.: Metodología de la Investigación.

FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
yo 25	Discusión de casos expuestos por los estudiantes originados de pacientes internos y externos.
yo 26	Realización del reglamento interno del Departamento de Psicología.
yo 31	Sesión Asesor-E.P.S.: programación de material del segundo momento.
nio 4, 7, 11, , 18, 21, 28	Discusión de casos expuestos por los estudiantes originados de pacientes internos y externos.
nio 13, 24, 25,	Sesión Asesor y jefatura de Psicología E.P.S.: sobre pasos a seguir en la metodología de la Investigación y coordinación de grupo.
lilio 1, 2, 5, 9	Discusión de casos expuestos por los estudiantes originados de pacientes internos y externos.
lilio 5	Sesión Asesor-E.P.S.: sobre resumen de actividades del día. Metodología de la Investigación.
lilio 20, 30	Sesión Asesor-E.P.S.: organización sobre informe final.
lilio 6, 7, 9	Discusión de casos expuestos por los estudiantes originados de pacientes internos y externos.
lilio 23, 31	Sesión Asesor-E.P.S.: sobre datos de Informe Final.

ente: Informes Mensuales y Diario de Campo.

CUADRO No. 5

ACTIVIDADES GENERALES DEL SERVICIO EXTRAMUROS
1996

FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Enero 10	<p>Reunión con Supervisor de Educación Departamental de Chimaltenango. Supervisor de Distrito 95-06. Para establecer y plantear la posibilidad de desarrollar Talleres de Prevención Escolar del Uso y Abuso de Alcohol y Drogas, en los Centros Educativos de las Aldeas: Cerro Alto, Bola de Oro, Santa Isabel y Ciénaga Grande, Chimaltenango.</p>
Febrero 13	<p>Reunión con Directores y Maestros de 5o., 6o. grado primaria y 1o. Básico de los Establecimientos Educativos del área rural:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escuela Oficial Rural Cerro Alto - Escuela Oficial Rural Bola de Oro - Escuela Oficial Rural Ciénaga Grande. <p>y coordinar fechas, para el desarrollo de programa de Educación Preventiva Integral.</p>
Marzo 6, 8, 19, 20	<p>Reunión con Directores y Maestros de 5o., 6o. grado primaria y 1o. Básico de los Establecimientos Educativos del área Rural.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escuela Oficial Rural Cerro Alto - Escuela Oficial Rural Bola de Oro - Escuela Oficial Rural Santa Isabel - Escuela Oficial Rural Ciénaga Grande. - Instituto Mixto de Educación Básica por Cooperativa Bola de Oro. <p>Confirmar calendarización de programa de Educación Preventiva Integral.</p>
Marzo 19, 21, 25	<p>Elaboración de material logístico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Carteles (agenda de trabajo, nombre del Taller, objetivos y contenido) - Organización de material para el desarrollo de la actividad.

FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Marzo 26, 29	<p>Ejecución de Talleres de Prevención Escolar en las Escuelas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cerro Alto, con una población de 36 alumnos. - Ciénaga Grande, con una población de 22 alumnos. <p>haciendo un total de 58 alumnos de sexto grado primaria.</p>
Abril 9, 10, 11, 15, 17, 23, 24	<p>Se realizaron 9 talleres para educandos de quinto, sexto grado primaria, primero básico y charlas para maestros y padres de familia, ejecutándose de 8:00 a 12:00 horas y 14:00 a 18:00 horas de acuerdo a la programación determinada en las Escuelas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bola de Oro, con una población de 30 alumnos. - Instituto de Bola de Oro, con una población de 20 alumnos. - Santa Isabel, con una población de 10 alumnos de sexto grado y 21 alumnos de quinto grado primaria, total 81 alumnos. <p>Y teniendo la asistencia de 39 padres de familia de Bola de Oro, 25 de Santa Isabel, 15 de Cerro Alto y 17 de Ciénaga Grande que hacen un total de 96 padres de familia y 15 maestros.</p>
Mayo 13, 14, 21	<p>Realización de charla por Radio TGW y Nueva RCA, con el tema "La Pareja del Alcohólico" "Alcoholismo en la Tercera Edad".</p>
Julio 8	<p>Realización de charla por Radio TGW, con el tema "Fases de la Alcoholomanía".</p>
Julio 15	<p>Sesión Asesor-E.P.S.: Presentación de programa para evaluación de seguimiento de Factores Protectivos a los establecimientos donde se desarrollaron los Talleres de Prevención Escolar.</p>
Julio 17, 19, 26, 31	<p>Ejecución de evaluación de seguimiento de Factores Protectivos donde se desarrollaron los Talleres Prevención Escolar.</p>

Fuente: Informes Mensuales y Diario de Campo.

3.2 RESULTADOS DE LA DOCENCIA

CUADRO No. 6

ACTIVIDADES GENERALES DE DOCENCIA 1996

FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Febrero 3	Apertura de Servicio y Docencia del año lectivo a población estudiantil, tema: "Ficha Clínica" primera parte.
Febrero 8	Orientación a estudiantes del día, tema: Administración del Departamento de Psicología.
Febrero 10	Clase magistral sobre aplicación y análisis de la técnica del Genograma e implementación con el tema: "Ficha Clínica" segunda parte final y "Tipos de bebedores".
Febrero 24	Introducción al tema: "Alcohólicos Anónimos" sociodrama de la Entrevista dirigido a la población estudiantil de 4o. y 5o. grado.
Marzo 2, 9	Asesoría sobre tema "El Artículo", "La Noticia", charla de "Alcohólicos Anónimos".
Marzo 4, 5	Elaboración de Items evaluativos.
Marzo 16	Exposición de las diferentes Escuelas Psicológicas, realizada por epevistas.
Marzo 30	Asistencia al "Taller de Capacitación de Facilitadores de Prevención del Alcoholismo y otras Drogas" realizado en el Centro de práctica de la Clínica Periférica Primero de Julio.
Abril 1	Elaboración del Banco de Items con el tema Psicoterapia Racional-Emotiva.
Abril 13, 20	Clase magistral sobre el tema: "Tabla de la Alcoholomanía", Texto de Bogani; "Alcoholismo Enfermedad Social.

FECHA	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD
Mayo 18, 25	Clase magistral texto "Manual de Psiquiatría para Trabajadores de Atención Primaria".
Mayo 23, 30	Asistencia a Diplomado "Administración de la Formación y la Capacitación en el Sector Público".
Junio 1, 8, 15, 22	Clase magistral texto "Manual de Psiquiatría para Trabajadores de Atención Primaria".
Junio 12	Asistencia a inauguración de PLANEPI.
Junio 6, 13, 20, 27	Asistencia a Diplomado "Administración de la Formación y la Capacitación en el Sector Público".
Junio 29	Exposición de Items tema: "Psicosis" del texto "Manual de Psiquiatría para Trabajadores de Atención Primaria".
Julio 4, 11, 18, 25	Asistencia a Diplomado "Administración de Formación y las Capacitación en el Sector Público".
Julio 6	Exposición de informe del "Taller Subregional Centroamericano de Capacitación de Técnicas multiplicadores en Educación Preventiva Participativa del Uso Indebido del Alcohol y Drogas y Promoción de la Salud". CONAPAD-SECATID, CCF, IIN, CICAD, POS-OMS. del 17 al 21 de mayo 1996.
Julio 11, 12	Seminario-Taller "Administración de Proyectos de Desarrollo Social".
Julio 13	Exposición del tema: Edcuación Preventiva Integral PLANEPI.
Julio 20, 25	Clase magistral tema: "Fundamentación de la Psicoterapia Existencial".
Agosto 14, 21, 22	Asistencia a Taller de Prevención de Alcohol y otras Drogas, realizado en Auditorium de APROFAM.

Fuente: Informes Mensuales y Diario de Campo.

3.3 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

3.3.1 POBLACION META DE CINCO ESTABLECIMIENTOS EN EL AREA RURAL

No.	ESTABLECIMIENTO:	POBLACION META:
1.	Escuela Cerro Alto	36 Estudiantes
2.	Escuela Bola de Oro	30 Estudiantes
3.	Escuela Santa Isabel	31 Estudiantes
4.	Escuela Ciénaga Grande	22 Estudiantes
5.	Instituto de Educación Básica Bola de Oro	20 Estudiantes
N =5	TOTALES:	139 Estudiantes

3.3.2 **RESULTADOS POSITIVOS DEL PRE-TEST, APLICADO EN LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS**

TABLA No. 1

ESTU- DIANTES	ITEMS (X1-X10)									
	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀
N = 139	114	83	55	74	56	49	4	18	73	36
%	82	60	40	53	40	35	3	13	53	26

3.3.3 **RESULTADOS POSITIVOS DEL POST-TEST, APLICADO EN LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS.**

TABLA NO. 2

ESTU- DIANTES	ITEMS (X1-X10)									
	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	X ₅	X ₆	X ₇	X ₈	X ₉	X ₁₀
N = 139	115	89	70	84	73	45	25	51	74	66
%	83	64	50	60	52	32	18	37	53	47

3.3.4 DIFERENCIA DE RESULTADOS ENTRE EL POST-TEST Y EL PRE-TEST.

TABLA No. 3

No. ITEM	POST-TEST %	PRE-TEST %	DIFERENCIA %
1	83	82	1
2	64	60	4
3	50	40	10
4	60	53	7
5	52	40	12
6	32	35	-3
7	18	3	15
8	37	13	24
9	53	53	0
10	47	26	21
$K = \frac{\Sigma X_i}{N}$	$\frac{496}{10}$	$\frac{405}{10}$	$\frac{91}{10}$
	49.6	40.5	9.1

La diferencia entre los porcentajes del Pre-test y el Post-test, evidencian que los resultados de conocimientos sobre el uso y abuso del alcohol y otras drogas, mejoraron después de desarrollar el taller de prevención escolar con los estudiantes de los cinco establecimientos, situación también manifestada al establecer las medias aritméticas de los porcentajes y su diferencia de medias es del orden del 9.1% del post-test sobre el pre-test, reafirmando el éxito del taller, como consecuencia de medir el grado de conocimientos antes y después.

1.3.5 INVENTARIO DE FACTORES DE RIESGO

TABLA NO. 4

FRECUENCIAS OBTENIDAS DEL INVENTARIO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS 36 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CERRO ALTO.

No.	FACTOR DE RIESGO	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
1	Timidez	Personal	18	40
2	Frustración	Personal	9	20
3	Baja autoestima	Personal	9	20
4	Expectativas de vida	Personal	9	20
	TOTAL		45	100
5	Padres alcohólicos	Familiar	27	25
6	Baja comunicación por parte de los padres	Familiar	27	25
7	Baja supervisión de parte de los padres	Familiar	27	25
8	Ausencia por uno de los padres	Familiar	9	8.33
9	Expendio de licor en el hogar	Familiar	18	16.67
	TOTAL		108	100
10	Vagabundos	Social	9	3.45
11	Cantinas	Social	27	10.34
12	Venta de licor clandestino	Social	36	13.79
13	Venta de licor a menores	Social	36	13.79
14	Presión de grupo	Social	18	6.90
15	Falta de recurso económico	Social	27	10.34
16	Medios de comunicación	Social	27	10.34
17	Salas de video	Social	27	10.34
18	Fiestas patronales	Social	36	13.79
19	Maestros alcohólicos	Social	18	6.90
	TOTAL		261	100

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 2
FRECUENCIAS DE LOS FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS
DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA BOLA DE ORO

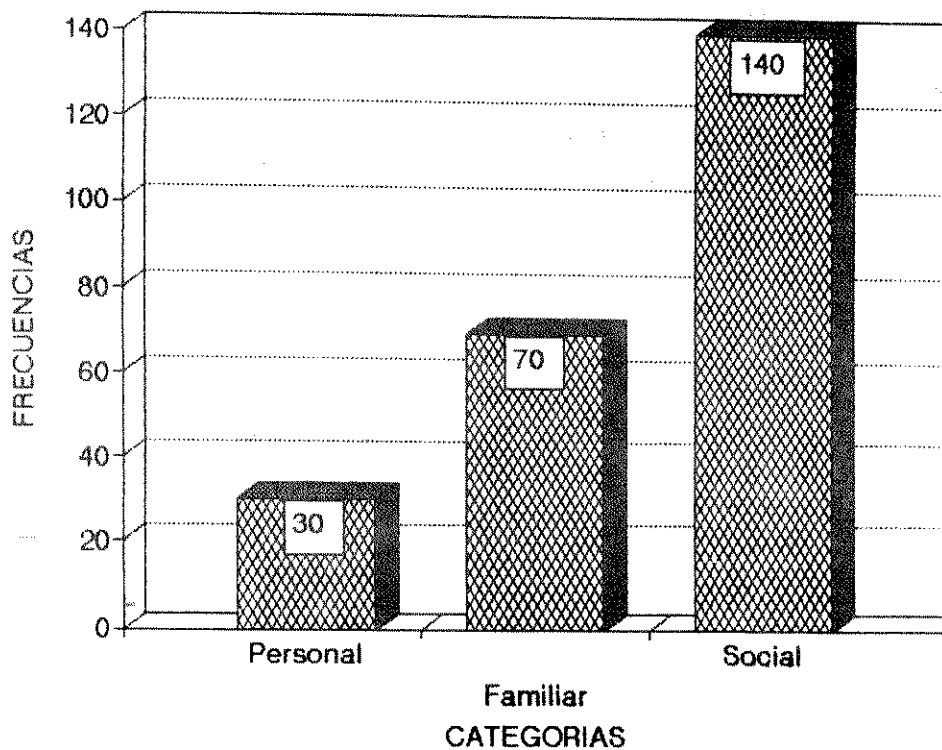


TABLA No. 6

FRECUENCIAS OBTENIDAS DEL INVENTARIO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS 31 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA SANTA ISABEL.

No.	FACTOR DE RIESGO	CATEGORIA	FRECUENCIA	‡
1	Timidez	Personal	7	18.42
2	Frustración	Personal	15	39.47
3	Baja autoestima	Personal	8	21.05
4	Expectativas de vida	Personal	8	21.05
	TOTAL		38	100
5	Padres alcohólicos	Familiar	23	27.38
6	Baja comunicación por parte de los padres	Familiar	15	17.86
7	Baja supervisión de parte de los padres	Familiar	15	17.86
8	Ausencia por uno de los padres	Familiar	7	8.33
9	Expendio de licor en el hogar	Familiar	24	28.57
	TOTAL		84	100
10	Vagabundos	Social	8	4.71
11	Cantinas	Social	15	8.82
12	Venta de licor clandestino	Social	23	13.53
13	Venta de licor a menores	Social	8	4.71
14	Presión de grupo	Social	24	14.12
15	Falta de recurso económico	Social	15	8.82
16	Medios de comunicación	Social	23	13.53
17	Salas de video	Social	31	18.24
18	Fiestas patronales	Social	7	4.12
19	Maestros alcohólicos	Social	16	9.41
	TOTAL		170	100

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 3

**FRECUENCIAS DE LOS FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS
DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA SANTA ISABEL**

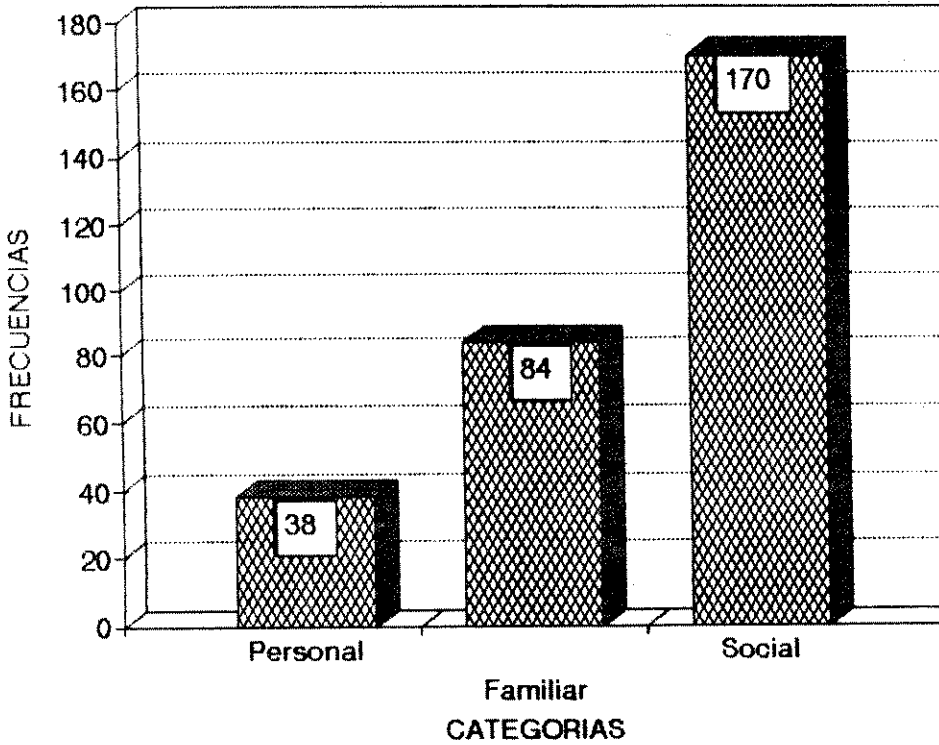


Tabla No. 7

FRECUENCIAS OBTENIDAS DEL INVENTARIO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS 22 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CIENAGA GRANDE.

No.	FACTOR DE RIESGO	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
1	Timidez	Personal	7	20.0
2	Frustración	Personal	7	20.0
3	Baja autoestima	Personal	7	20.0
4	Expectativas de vida	Personal	14	40.0
	TOTAL		35	100
5	Padres alcohólicos	Familiar	22	34.38
6	Baja comunicación por parte de los padres	Familiar	14	21.88
7	Baja supervisión de parte de los padres	Familiar	7	10.94
8	Ausencia por uno de los padres	Familiar	7	10.94
9	Expendio de licor en el hogar	Familiar	14	21.88
	TOTAL		64	100
10	Vagabundos	Social	7	5.30
11	Cantinas	Social	7	5.30
12	Venta de licor clandestino	Social	14	10.61
13	Venta de licor a menores	Social	15	11.36
14	Presión de grupo	Social	8	6.06
15	Falta de recurso económico	Social	15	11.36
16	Medios de comunicación	Social	22	16.67
17	Salas de video	Social	22	16.67
18	Fiestas patronales	Social	7	5.30
19	Maestros alcohólicos	Social	15	11.36
	TOTAL		132	100

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 4

**FRECUENCIAS DE LOS FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS
DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA CIENAGA GRANDE**

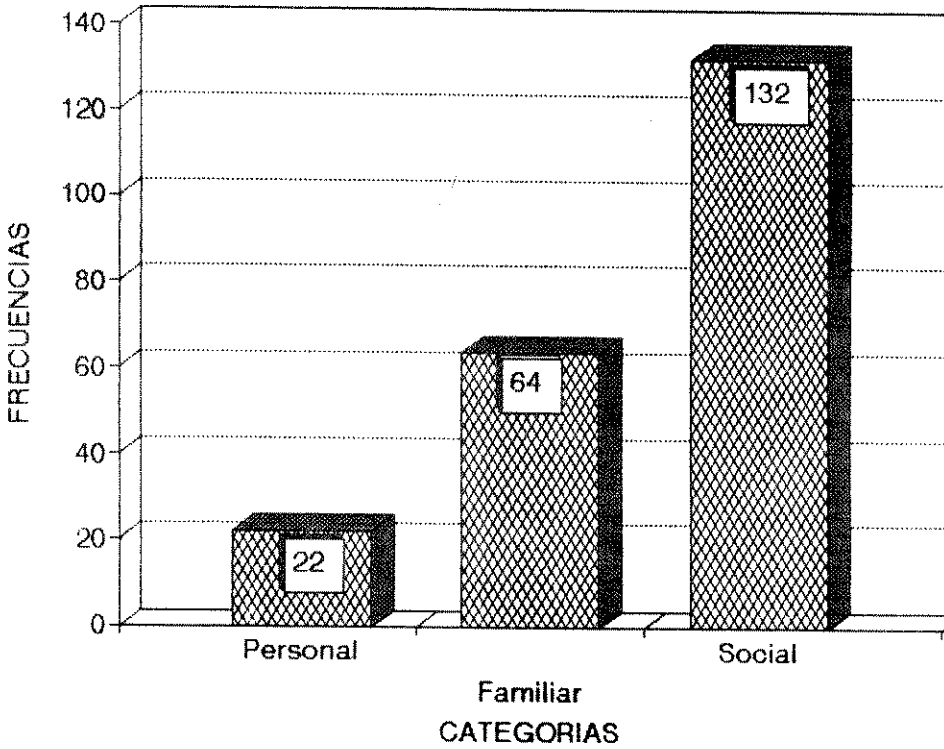


TABLA No. 8

FRECUENCIAS OBTENIDAS DEL INVENTARIO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS 20 ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACION BASICA BOLA DE ORO.

No.	FACTOR DE RIESGO	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
1	Timidez	Personal	10	25.0
2	Frustración	Personal	10	25.0
3	Baja autoestima	Personal	5	12.50
4	Expectativas de vida	Personal	15	37.50
	TOTAL		40	100
5	Padres alcohólicos	Familiar	10	22.22
6	Baja comunicación por parte de los padres	Familiar	10	22.22
7	Baja supervisión de parte de los padres	Familiar	10	22.22
8	Ausencia por uno de los padres	Familiar	5	11.11
9	Expendio de licor en el hogar	Familiar	10	22.22
	TOTAL		45	100
10	Vagabundos	Social	10	5.71
11	Cantinas	Social	20	11.43
12	Venta de licor clandestino	Social	20	11.43
13	Venta de licor a menores	Social	20	11.43
14	Presión de grupo	Social	20	11.43
15	Falta de recurso económico	Social	15	8.57
16	Medios de comunicación	Social	20	11.43
17	Salas de video	Social	20	11.43
18	Fiestas patronales	Social	15	8.57
19	Maestros alcohólicos	Social	15	8.57
	TOTAL		175	100

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 5

FRECUENCIAS DE FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACION BASICA BOLA DE ORO

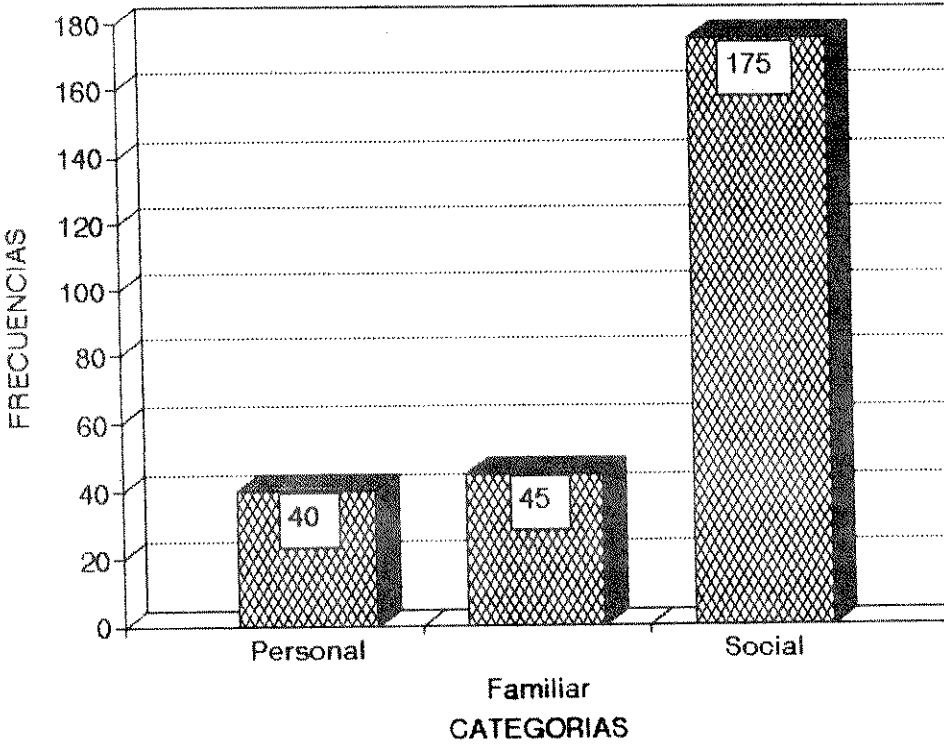


TABLA No. 9

FRECUENCIAS CONSOLIDADAS DE FACTORES DE RIESGO PRESENTADO POR LOS ESTUDIANTES DE LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS DEL AREA RURAL

No	FACTOR DE RIESGO	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
1	Timidez	Personal	52	27.66
2	Frustración	Personal	51	27.13
3	Baja autoestima	Personal	39	20.74
4	Expectativas de vida	Personal	46	24.47
			188	100
5	Padres Alcohólicos	Familiar	102	28.18
6	Baja comunicación por parte de los padres	Familiar	76	20.99
7	Baja supervisión de parte de los padres	Familiar	79	21.82
8	Ausencia por uno de los padres	Familiar	38	10.50
9	Expendio de licor en el hogar	Familiar	67	18.51
			362	100
10	Vagabundos	Social	34	3.87
11	Cantinas	Social	79	9.00
12	Venta de licor clandestino	Social	120	13.67
13	Venta de licor a menores	Social	89	10.14
14	Presión de grupo	Social	80	9.11
15	Falta de recurso económico	Social	102	11.62
16	Medios de comunicación	Social	102	11.62
17	Salas de video	Social	113	12.87
18	Fiestas patronales	Social	85	9.68
19	Maestros alcohólicos	Social	74	8.43
			878	100

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 6

**FRECUENCIAS DE FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS
PRESENTADOS POR LOS ESTUDIANTES DE LOS CINCO
ESTABLECIMIENTOS DEL AREA RURAL**

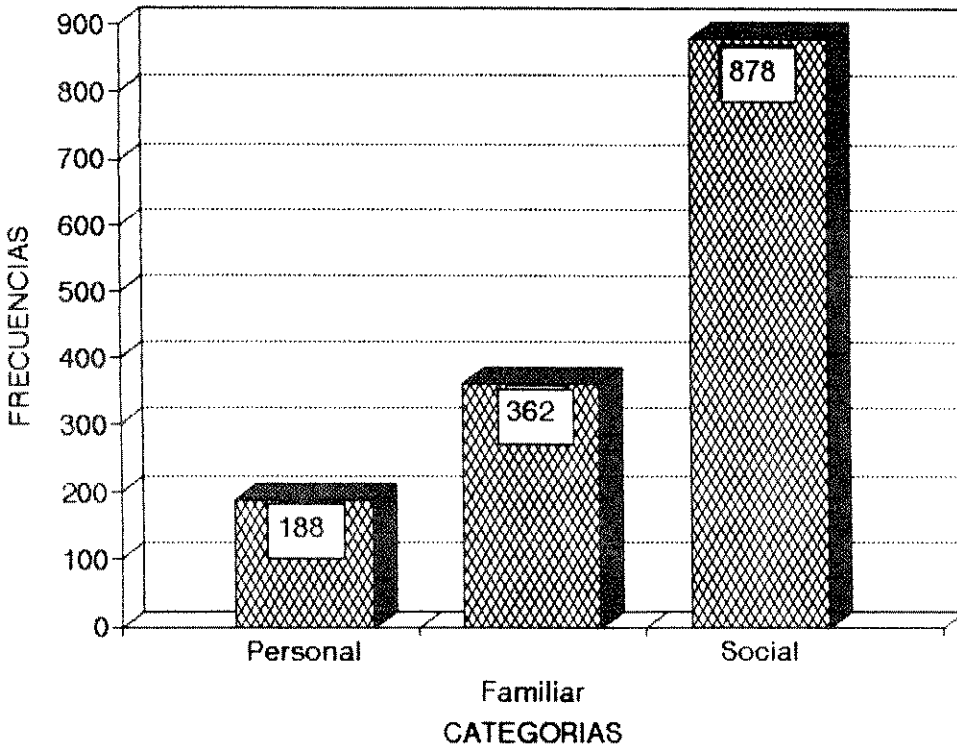
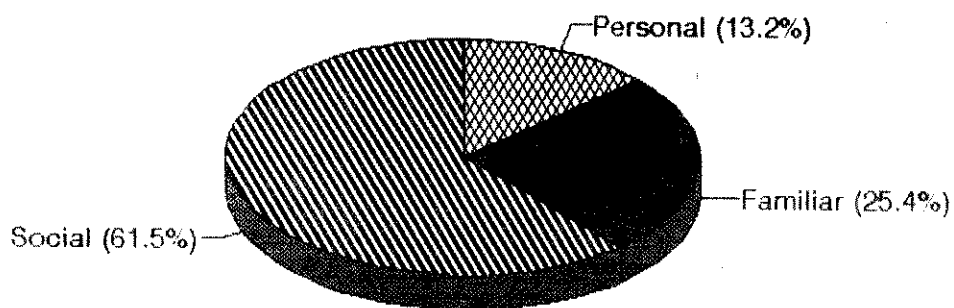


Tabla No. 10**FRECUENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO CONSOLIDADO POR CATEGORIA.**

No.	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
01	PERSONAL	188	13.17
02	FAMILIAR	362	25.35
03	SOCIAL	878	61.48
	TOTALES	1,428	100.00

GRAFICA No. 7
FRECUENCIAS DE LOS FACTORES DE RIESGO
CONSOLIDADO POR CATEGORIAS
EN LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS



3.3.6 INVENTARIO DE FACTORES PROTECTIVOS

TABLA No. 11

FACTORES PROTECTIVOS PROPUESTOS POR 36 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CERRO ALTO.

No	FACTOR PROTECTIVO	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
1	Evadir las malas amistades	Personal	27	75
2	Respuesta ignorada	Personal	9	25
	TOTAL		36	100
3	Orientación a padres de familia	Familiar	36	50
4	Adecuada comunicación entre padres e hijos	Familiar	36	50
	TOTAL		72	100
5	Aplicación de la ley sobre regulación de la venta de licor	Social	18	9.73
6	Retiro de ventas de licor cercanas a las Escuelas	Social	18	9.73
7	Charlas sobre prevención de alcohol y drogas a la comunidad	Social	36	19.46
8	Alcohólicos anónimos	Social	18	9.73
9	Fomentar actividades deportivas	Social	36	19.46
10	Colaboración comunitaria en el control de ventas clandestinas	Social	27	14.59
11	Orientación sobre prevención de alcohol y drogas a maestros	Social	27	14.59
12	Campañas preventivas logísticas	Social	5	2.70
	TOTAL		185	100

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 8

**FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIAS
DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA CERRO ALTO**

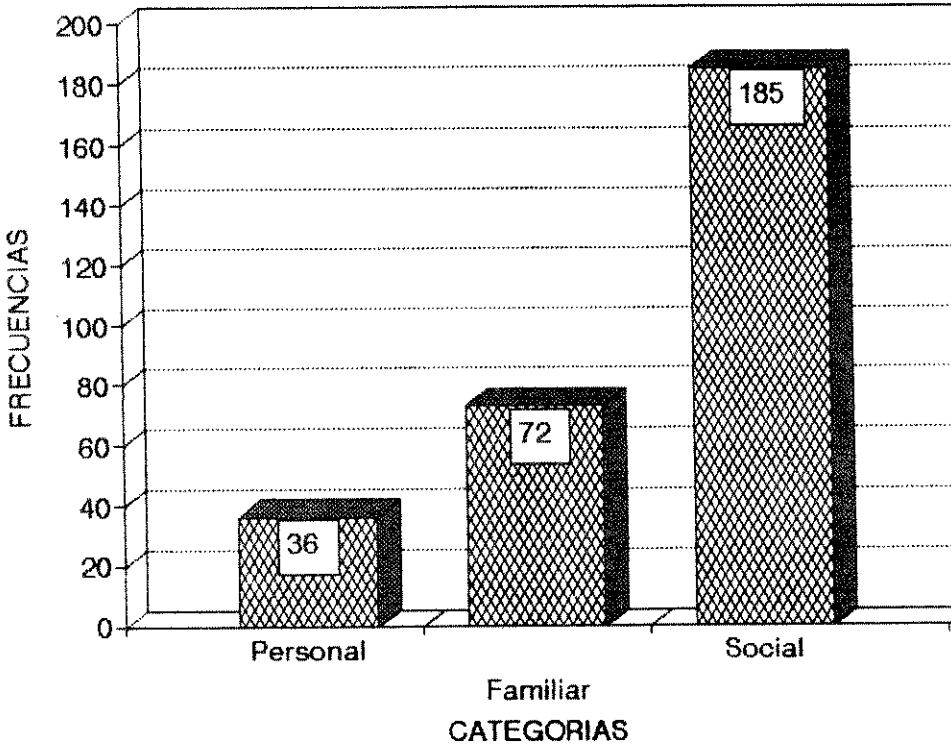


TABLA No.12

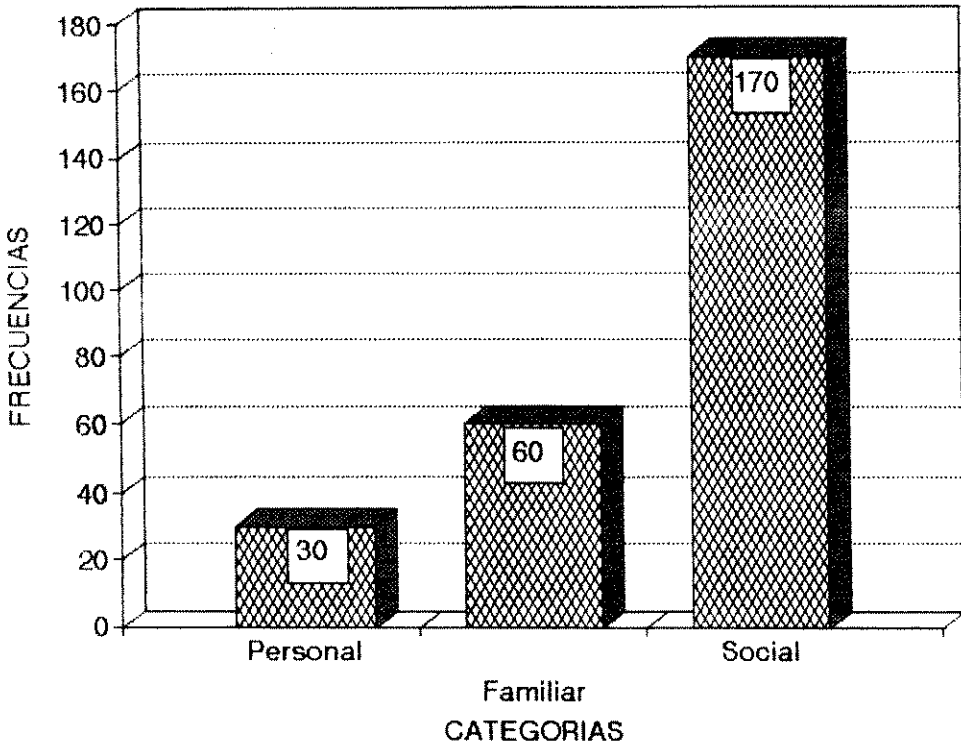
FACTORES PROTECTIVOS PROPUESTOS POR 30 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA BOLA DE ORO.

No	FACTOR PROTECTIVO	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
1	Evadir las malas amistades	Personal	20	66.67
2	Respuesta ignorada	Personal	10	33.33
	TOTAL		30	100
3	Orientación a padres de familia	Familiar	30	50
4	Adecuada comunicación entre padres e hijos	Familiar	30	50
	TOTAL		60	100
5	Aplicación de la ley sobre regulación de la venta de licor	Social	20	11.76
6	Retiro de ventas de licor cercanas a las Escuelas	Social	10	5.88
7	Charlas sobre prevención de alcohol y drogas a la comunidad	Social	30	17.65
8	Alcohólicos anónimos	Social	10	5.88
9	Fomentar actividades deportivas	Social	30	17.65
10	Colaboración comunitaria en el control de ventas clandestinas	Social	20	11.76
11	Orientación sobre prevención de alcohol y drogas a maestros	Social	20	11.76
12	Campañas preventivas logísticas	Social	30	17.65
	TOTAL		170	100

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 9

**FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIAS
DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA BOLA DE ORO**



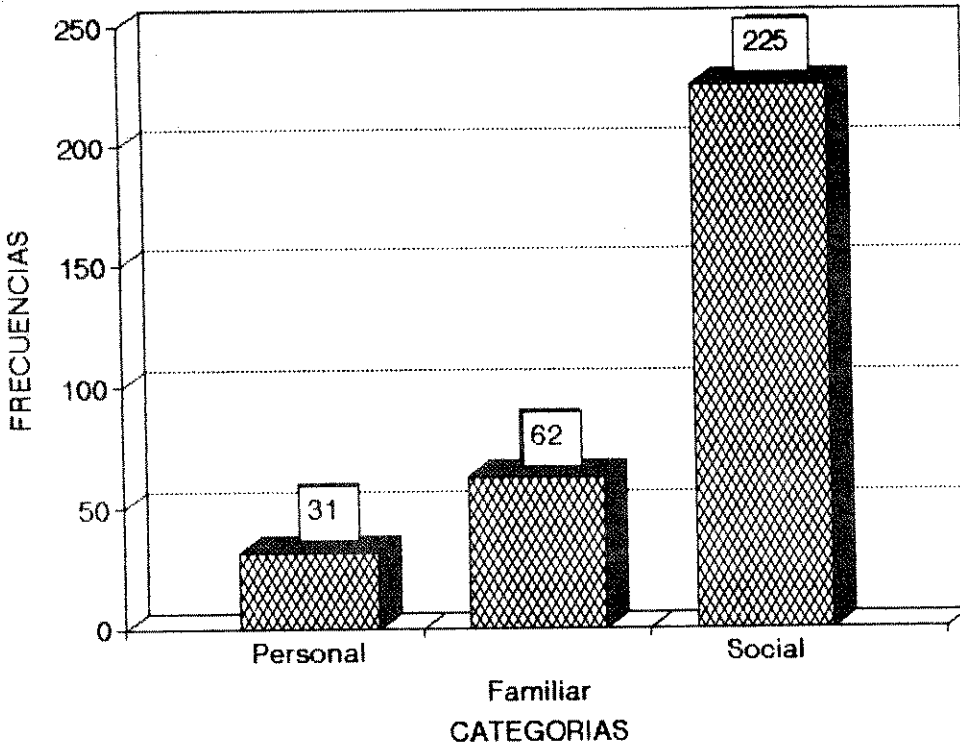
FACTORES PROTECTIVOS PROPUESTOS POR 31 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
 PRIMARIA RURAL MIXTA SANTA ISABEL.

No	FACTOR PROTECTIVO	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
1	Evadir las malas amistades	Personal	15	48.39
2	Respuesta ignorada	Personal	16	51.61
	TOTAL		31	100
3	Orientación a padres de familia	Familiar	31	50
4	Adecuada comunicación entre padres e hijos	Familiar	31	50
	TOTAL		62	100
5	Aplicación de la ley sobre regulación de la venta de licor	Social	31	13.78
6	Retiro de ventas de licor cercanas a las Escuelas	Social	31	13.78
7	Charlas sobre prevención de alcohol y drogas a la comunidad	Social	31	13.78
8	Alcohólicos anónimos	Social	15	6.67
9	Fomentar actividades deportivas	Social	31	13.78
10	Colaboración comunitaria en el control de ventas clandestinas	Social	24	10.67
11	Orientación sobre prevención de alcohol y drogas a maestros	Social	31	13.78
12	Campañas preventivas logísticas	Social	31	13.78
	TOTAL		225	100

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 10

FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIAS
DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA SANTA ISABEL



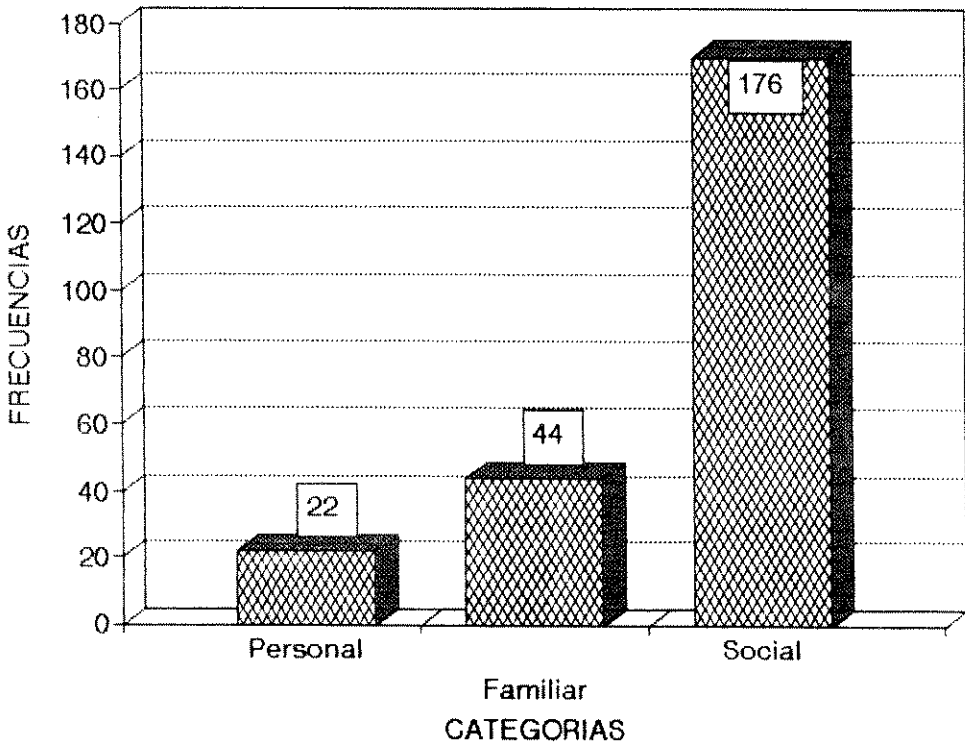
FACTORES PROTECTIVOS PROPUESTOS POR 22 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA
 PRIMARIA RURAL MIXTA CIENAGA GRANDE.

No	FACTOR PROTECTIVO	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
1	Evadir las malas amistades	Personal	22	100
	TOTAL		22	100
3	Orientación a padres de familia	Familiar	22	50
4	Adecuada comunicación entre padres e hijos	Familiar	22	50
	TOTAL		44	100
5	Aplicación de la ley sobre regulación de la venta de licor	Social	22	12.50
6	Retiro de ventas de licor cercanas a las Escuelas	Social	22	12.50
7	Charlas sobre prevención de alcohol y drogas a la comunidad	Social	22	12.50
8	Alcohólicos anónimos	Social	22	12.50
9	Fomentar actividades deportivas	Social	22	12.50
10	Colaboración comunitaria en el control de ventas clandestinas	Social	22	12.50
11	Orientación sobre prevención de alcohol y drogas a maestros	Social	22	12.50
12	Campañas preventivas logísticas	Social	22	12.50
	TOTAL		176	100

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 11

**FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIAS
DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA CIENAGA GRANDE**



ABLA No.15

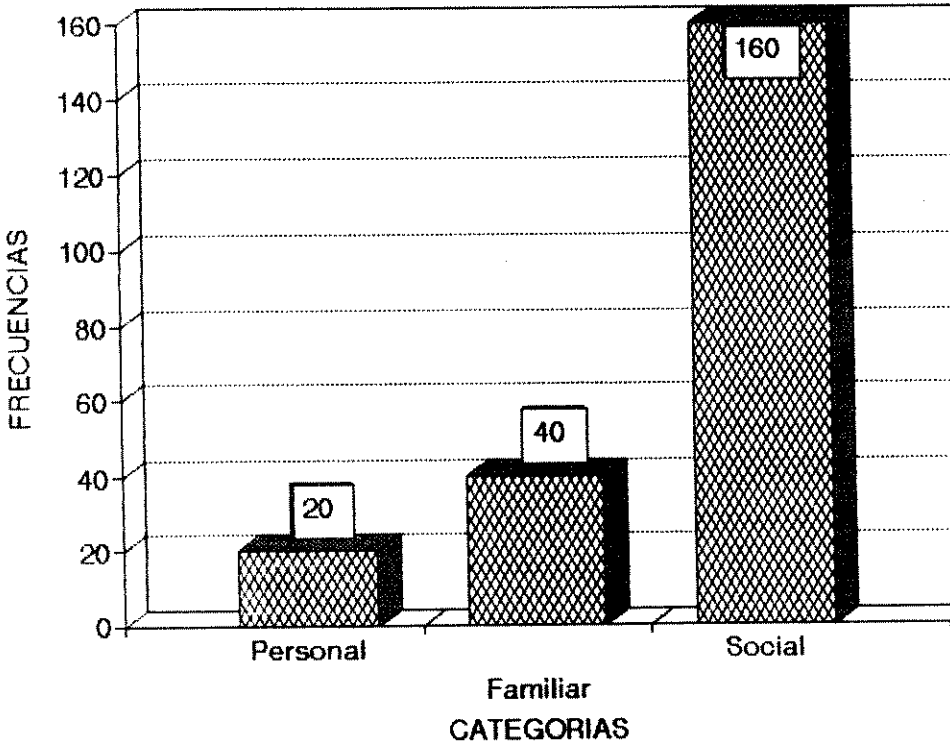
ACTORES PROTECTIVOS PROPUESTOS POR 20 ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACION BASICA BOLA DE ORO.

No	FACTOR PROTECTIVO	CATEGORIA	FRECUENCIA	‡
1	Evadir las malas amistades	Personal	20	100
	TOTAL		20	100
3	Orientación a padres de familia	Familiar	20	50
4	Adecuada comunicación entre padres e hijos	Familiar	20	50
	TOTAL		40	100
5	Aplicación de la ley sobre regulación de la venta de licor	Social	20	12.50
6	Retiro de ventas de licor cercanas a las Escuelas	Social	20	12.50
7	Charlas sobre prevención de alcohol y drogas a la comunidad	Social	20	12.50
8	Alcohólicos anónimos	Social	20	12.50
9	Fomentar actividades deportivas	Social	20	12.50
10	Colaboración comunitaria en el control de ventas clandestinas	Social	20	12.50
11	Orientación sobre prevención de alcohol y drogas a maestros	Social	20	12.50
12	Campañas preventivas logísticas	Social	20	12.50
	TOTAL		160	100

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 12

FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACION BASICA DE BOLA DE ORO



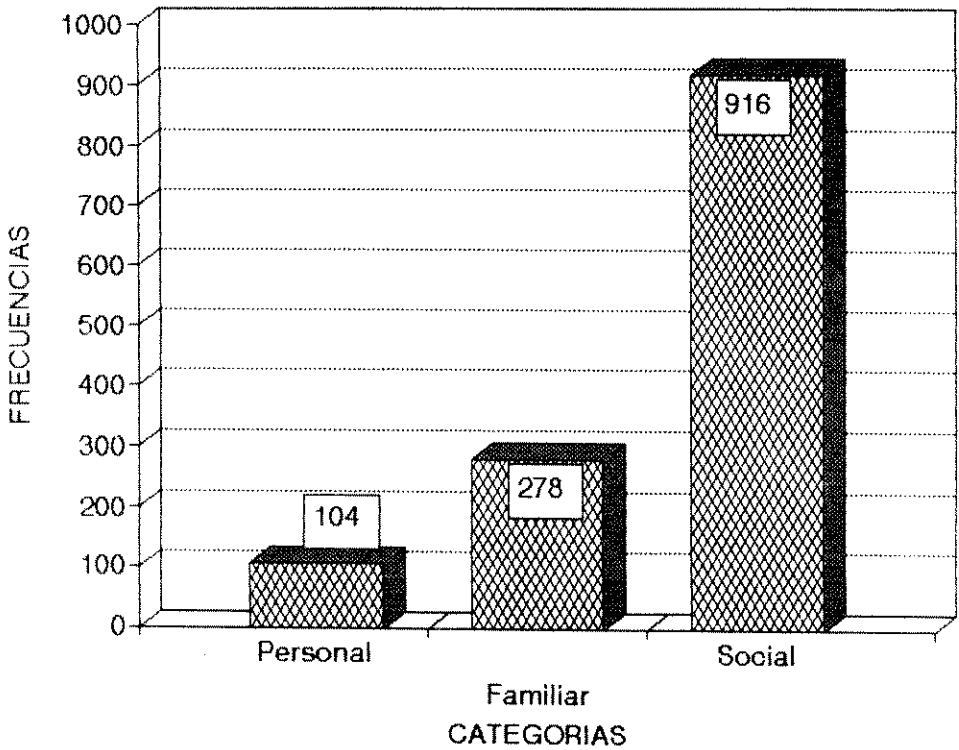
RECUENCIAS CONSOLIDADAS DE FACTORES PROTECTIVOS PRESENTADO POR LOS ESTUDIANTES DE LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS.

No.	FACTOR PROTECTIVO	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
1	Evadir las malas amistades	Personal	104	74.82
2	Respuesta ignorada	Personal	035	25.18
	TOTAL		139	100
3	Orientación a padres de familia	Familiar	139	50.00
4	Adecuada comunicación entre padres e hijos	Familiar	139	50.00
	TOTAL		278	100.00
5	Aplicación de la ley sobre regulación de la venta de licor	Social	111	12.12
6	Retiro de ventas de licor cercanas a las Escuelas	Social	101	11.03
7	Charlas sobre prevención de alcohol y drogas a la comunidad	Social	139	15.17
8	Alcohólicos anónimos	Social	85	9.28
9	Fomentar actividades deportivas	Social	139	15.17
10	Colaboración comunitaria en el control de ventas clandestinas	Social	113	12.34
11	Orientación sobre prevención de alcohol y drogas a maestros	Social	120	13.10
12	Campañas preventivas logísticas	Social	108	11.79
	TOTAL		916	100.00

Fuente: Papelógrafos utilizados en trabajos de dinámicas de grupos de estudiantes de los cinco establecimientos.

GRAFICA No. 13

FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS DEL AREA RURAL

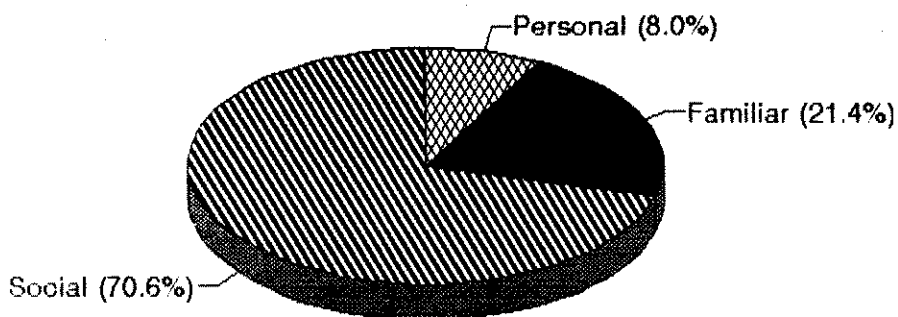


ABLA No. 17

RECUENCIA DE LOS FACTORES PROTECTIVOS CONSOLIDADO POR CATEGORIAS.

No.	CATEGORIA	FRECUENCIA	%
01	PERSONAL	104	8.01
02	FAMILIAR	278	21.42
03	SOCIAL	916	70.57
	TOTALES	1,298	100.00

GRAFICA No. 14
FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS
CONSOLIDADO POR CATEGORIAS
EN LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS



3.7 EVALUACION DE SEGUIMIENTO DE FACTORES PROTECTIVOS

ABLA No. 18

RESULTADOS OBTENIDOS DE LA EVALUACION DE LOS FACTORES PROTECTIVOS REALIZADA CON LOS DIRECTORES DE LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS.

No.	ITEMS	SI %	NO %
1.	¿Considera usted que se cumplieron los objetivos de los talleres desarrollados en su Institución Educativa?	100	00
2.	¿Comprende la comunidad la problemática que representa el consumo del alcohol y drogas?	100	00
3.	¿Cree usted que se han aplicado los factores protectivos propuestos durante el desarrollo de los talleres en su Institución Educativa?	100	00
4.	¿Cree que la comunidad apoya y está interesada sobre los factores protectivos?	80	20

En el Item No. 5. ¿Qué factores de protección encontró más fácil y práctico de aplicar?

Por ser un cuestionario abierto se sintetizan las respuestas así:

- Conciencia de cada una de las personas.
- Abstinencia total.
- Apoyo de autoridades e instituciones afines.
- Charlas sobre prevención y control de drogas.
- Actividades recreativas.

CAPITULO IV

4. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1 SERVICIO

La atención psicológica prestada a pacientes internos y ambulatorios del Patronato Antialcohólico de Guatemala, se logró asistir a 30 pacientes internos y 36 pacientes ambulatorios, dando un total de 66 pacientes, lo que representó una muestra significativa permitiendo a través de las técnicas psicoterapéuticas, el proceso de rehabilitación del paciente, que en total fueron 154 distribuidas en individual, por pareja, familiar, domiciliaria y grupal en donde se destaca la participación familiar como apoyo y con mejores resultados para la recuperación del alcohólico.

En el ingreso de los pacientes se llevó el proceso de evaluación, en este caso se evaluaron 163 pacientes y los mismos se asignaron para su atención a estudiantes de 4to. y 5to. grado de la Escuela de Ciencias Psicológicas.

Así, en el servicio extramuros, se efectuaron talleres de prevención escolar.

2 DOCENCIA

Se optaron los conocimientos teórico-prácticos sobre principios administrativos, a través de llevar el control del Departamento de Psicología, así como también el abordamiento del paciente aplicando las diferentes técnicas psicoterapéuticas acorde al problema presentado.

3 INVESTIGACION

Los factores de riesgo detectados por los estudiantes de los cinco establecimientos fueron clasificados en tres categorías, siendo ellos: Personal, Familiar y Social; los cuales fueron ponderados en una forma porcentual por aparecimiento en cada establecimiento, correspondiéndole a la Personal el 13.17%, Familiar 25.35% y el Social 61.48%, en donde este último es el que influye en el alto índice de alcoholismo y otras drogas, enmarcado en los factores: medios de comunicación, salas de video y preponderantemente ventas de licor clandestino.

En los Factores Protectivos propuestos por los estudiantes de los cinco establecimientos fueron clasificados en tres categorías: Personal, Familiar y Social siendo ponderados porcentualmente por aparecimiento en cada establecimiento, correspondiéndole a la Personal el 8.1%, Familiar el 21.42% y el Social el 70.57%, predominando la categoría Social en los Factores Protectivos para

contrarrestar los Factores de Riesgo, sobre el uso y abuso del alcohol y otras drogas.

Al categorizar los Factores Protectivos y observar su frecuencia en los cinco establecimientos, se detectó que la raíz principal como fuente de protección para la población meta, se enmarca en la categoría Social a través de los factores: Aplicación de la ley sobre la regulación de la venta de licor, Retiro de ventas de licor cercanas a las escuelas, Charlas sobre prevención de alcohol y drogas a la comunidad, Alcohólicos anónimos, Fomentar actividades deportivas, Colaboración comunitaria en el control de ventas clandestinas, Orientación sobre prevención de alcohol y drogas a maestros y Campañas preventivas logisticas.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 DEL SERVICIO

- * Durante el Ejercicio Profesional Supervisado se dió atención a 30 pacientes internos y 36 pacientes externos efectuándose con ellos 154 técnicas psicoterapéuticas, sobresaliendo la individual, por lo que se tuvo un contacto directo con la población drogodependiente-alcohólica y se manifestó que aunado a la técnica familiar, el porcentaje de éxito de recuperación es más alto.

- * En el servicio extramuros, se manifestó la importancia que se tiene el relacionarse con las autoridades educativas para lograr un efecto multiplicador en la prevención del uso y abuso del alcohol y otras drogas.

- * La comunicación masiva que se logró especialmente a través de la radio como un recurso accesible a una población con alto índice de drogodependencia-alcohólica permitió un diálogo de preguntas y respuestas a la audiencia que tuvo a bien satisfacer inquietudes que les permitiera saber y tratar el problema del alcoholismo.

5.1.2 DE LA DOCENCIA

- * *Esta actividad fue dirigida a 7 estudiantes practicantes y 7 epesistas que comprendió aspectos de conocimiento en la materia del Síndrome Alcohol-Dependencia, lográndose con ello el reforzamiento de una manera bidireccional de terapeuta-paciente al presentarse la relación.*

- * *Se asistieron a seminarios, talleres y diferentes eventos como un medio de capacitación, lo que permitió un mayor conocimiento sobre la Educación Preventiva Integral.*

5.1.3 DE LA INVESTIGACION

- * *La investigación efectuada en la población meta (educandos de quinto, sexto grado primaria y primero básico) del área rural del municipio de Chimaltenango se detectó que el grado de conocimiento medido a través de las herramientas del pre-test y post-test, es evidenciado el resultado obtenido por medio de la diferencia de porcentajes, en donde en el post-test, los resultados de conocimiento mejoraron ostensiblemente y lo solidifica la diferencia de medias porcentuales, superando el post-test en un 9.1% al pre-test, después de desarrollado el Taller de Prevención Escolar sobre el Uso y Abuso del Alcohol y Otras Drogas.*

* *En el análisis de los Factores de Riesgo detectados por los estudiantes de los cinco establecimientos a través de un inventario de los mismos los cuales fueron seleccionados factor por factor y clasificados en tres categorías: personal, familiar y social. Los factores se ponderaron a nivel de frecuencias y porcentualmente. En la categoría personal predominó el factor timidez en una frecuencia del orden de 52, lo que representó el 27.66% del universo frecuencial (188); en lo familiar sobresalta el factor padres alcohólicos en una frecuencia de 102, equivalente al 28.18% del total (362) y en lo social predominó el factor venta de licor clandestino en una frecuencia del orden del 120 que representa el 13.67% del total (878). Al categorizar los Factores de Riesgo y observar la frecuencia en los cinco establecimientos, se detectó que la raíz principal como fuente generadora de la población meta es influida muy directamente en lo social como derivación del problema ya que su manifestación frecuencial fue del orden del 878, lo que representa el 61.48% del universo frecuencial (1428).*

* *La investigación solidifica que los Factores Protectivos, deben de ser influyentes en la categoría social, especialmente en los factores siguientes: charlas sobre prevención de alcohol y drogas a la comunidad y fomentar actividades deportivas en donde ambos factores fueron*

representados en una frecuencia del orden de 139, lo que significa el 15.17% del universo frecuencial (916) y consolidado por categorías, lo social constituye el 70.57% del universo total (1298).

5.2 RECOMENDACIONES

5.2.1 DEL SERVICIO

- * La Institución debe realizar programas conjuntos entre el Departamento Médico y Psicológico a fin de que tanto el personal involucrado conozca las actividades que competen a cada uno, con el objeto de generar un diagnóstico interdisciplinario, contribuyendo así al tratamiento y rehabilitación adecuados al paciente alcohólico.

- * Que el Departamento de psicología elabore acciones tendientes a la formación de talleres ocupacionales con el fin de que el paciente desarrolle habilidades en el tiempo que se encuentre dentro de la institución, ayudando así al mismo a bajar niveles de ansiedad que le permitan una mejor rehabilitación.

5.2.2 DE LA DOCENCIA

- * Incrementar conocimientos a los estudiantes sobre el abordamiento del paciente, incluyendo a su familia debido a la importancia que tiene para la rehabilitación del mismo, así como actividades diversas de capacitación que

permita al estudiante practicante solidificar sus conocimientos que redunde en una mayor seguridad para el abordamiento del paciente.

5.2.3 DE LA INVESTIGACION

- * Se recomienda que se de la importancia necesaria a los programas de prevención escolar sobre el uso y abuso del alcohol y otras drogas.

- * Los Maestros como lideres en cada comunidad en donde se desempeñan, deben comunicar a los educandos, las consecuencias que conlleva el abuso del alcohol y otras drogas y a la vez fomentar los factores protectivos para minimizar los factores de riesgos.

- * La comunidad debidamente organizada y conciente en el problema drogodependiente-alcohólico y en coordinación con autoridades locales, municipales y departamentales fortalezcan, ejecuten acciones y velen por el cumplimiento de los diferentes Factores Protectivos especialmente en la categoría social que requiere de la participación directa de autoridades para el cumplimiento, como parte del desarrollo comunitario, en la toma de decisiones en la aplicación de los factores detectados.

ANEXOS

ANEXO A

GLOSARIO

Alcoholismo: Enfermedad crónica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que incluyen en su desarrollo y manifestaciones.

Altruista: Persona que tiene la virtud de amar desinteresadamente al prójimo.

Anomía: Fenómeno social que consiste en una conducta desapercibida. Desajuste entre el individuo y su patrón socio-cultural.

Autocrático: Persona que ejerce sola la autoridad suprema.

Coetáneos: Personas que viven o coinciden durante un mismo período de tiempo.

Drogodependencia: Estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, que se caracteriza por un impulso irreprimible a tomarlo en forma periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por su privación.

Genograma: Dinámica abreviada de las relaciones interpersonales familiares en forma gráfica.

Idiosincrasia: Manera de ser de una persona por lo cual se distingue de los demás.

Inserción: Acción de incluir una cosa en otra.

Interdicción: Privación de los derechos de una persona a causa de un delito o por ser menor de edad, loco o con algún defecto

previsto por la ley.

Raciocinio: *Facultad de razonar, reflexión.*

Rehabilitación: *Restablecer a una persona en su capacidad.*

Subyacente: *Que se encuentra debajo, oculto.*

ANEXO D

INSTRUMENTO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
EVALUACION DE SEGUIMIENTO
MISION: FACTORES PROTECTIVOS

DATOS GENERALES

INSTITUCION EDUCATIVA: _____

NOMBRE DEL ALUMNO: _____ LUGAR: _____

INSTRUCCIONES: Completar el siguiente cuestionario con la respuesta que usted considere la más adecuada.

1) ¿Considera Usted que se cumplieron los objetivos de los talleres desarrollados en su Institución Educativa?

SI _____ NO _____

2) ¿Comprende la comunidad la problemática que representa el consumo del Alcohol y Drogas?

SI _____ NO _____

3) ¿Cree usted que se han aplicado los factores protectivos propuestos durante el desarrollo de los talleres en su Institución Educativa?

SI _____ NO _____

4) ¿Cree que la comunidad apoya y está interesada sobre los factores protectivos?

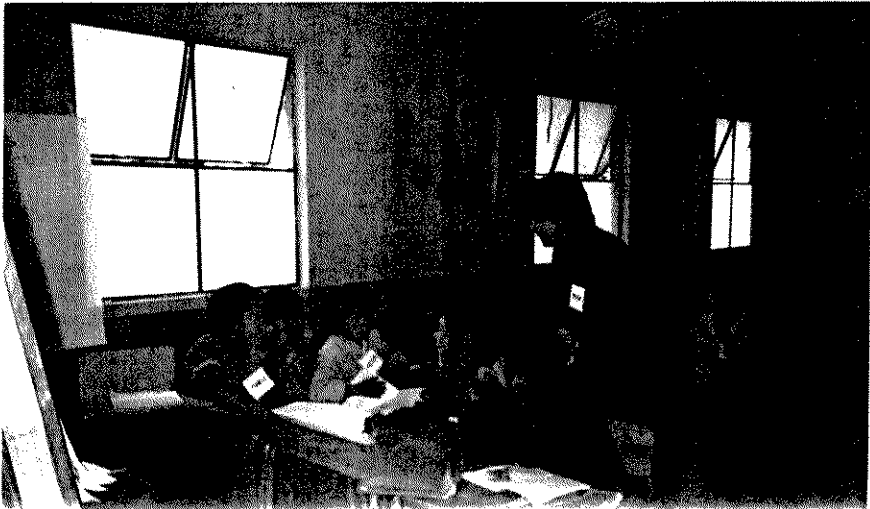
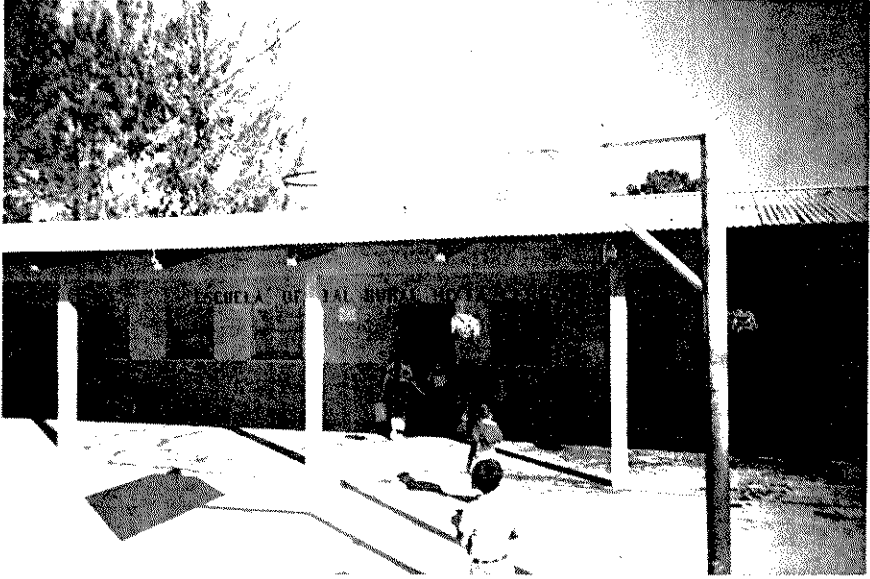
SI _____ NO _____

5) ¿Qué factores de protección encontró más fácil y práctico de aplicar:

ANEXO E

ESTABLECIMIENTOS DE POBLACION META DE LA INVESTIGACION

* *ESCUELA CERRO ALTO.*



ANEXO B Y C

SEMINARIO ANTIALCOHOLICO DE GUATEMALA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
EMANA DE EDUCACION PREVENTIVA INTEGRAL
OMISION: Alcoholismo y Otras Drogas

DATOS GENERALES

INSTITUCION EDUCATIVA: _____ GRADO _____
ECCION: _____ EDAD: _____ SEXO: _____

INSTRUCCIONES: Subraye la respuesta que considere correcta.

1. El alcohol se clasifica correctamente como:
 - 1.1 Un líquido que tiene valor nutritivo.
 - 1.2 Una droga que produce muchos daños.
 - 1.3 Un producto de primera necesidad.
 - 1.4 Todas son correctas.

2. Se consideran "drogas de entrada":
 - 2.1 El café y el tabaco.
 - 2.2 El té y la cocaína.
 - 2.3 El tabaco y el alcohol.
 - 2.4 La marihuana y el café.

3. El consumo de una droga produce:
 - 3.1 Problemas de intranquilidad en la familia.
 - 3.2 Problemas en el trabajo.
 - 3.3 Pérdida de dinero
 - 3.4 Todas son correctas.

4. Cuando se consume una droga:
 - 4.1 El uso continuo puede producir dependencia.
 - 4.2 El amigo que lo invita es una buena persona.
 - 4.3 La persona tiene una buena salud.
 - 4.4 Todas son correctas.

5. El uso de las drogas, sean legales o ilegales:
 - 5.1 Debe considerarse como un vicio que produce mucho daño.
 - 5.2 No es una enfermedad, es una manera de sentirse mejor.
 - 5.3 Es una enfermedad insidiosa, progresiva y mortal.

6. Si hay alguien en casa que consume licor, tabaco y otro tipo de droga, la situación debe verse así:
 - 6.1 Dejar que el tiempo pase y atribuir el problema a cosas de la edad.
 - 6.2 Huir de esa persona y aislarlo de los demás.
 - 6.3 Buscar asistencia profesional lo más pronto posible y determinar la manera de reducir el consumo o evitarlo totalmente.
 - 6.4 Las dos primeras son correctas.

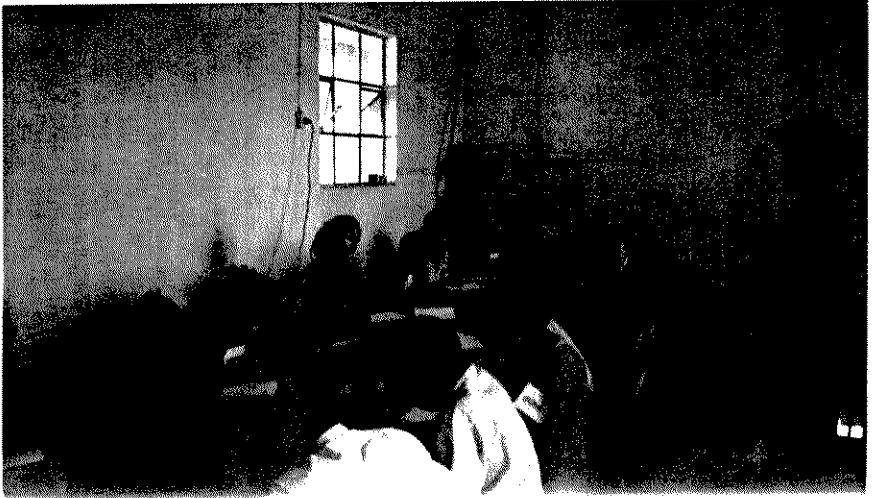
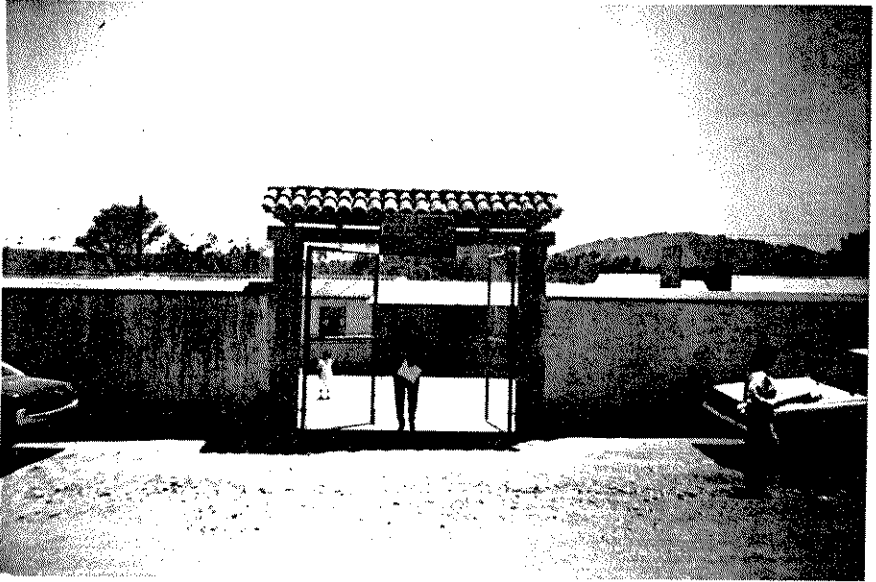
7. Los medios de comunicación:
 - 7.1 Evitan el consumo.
 - 7.2 Informan sobre las consecuencias del consumo.
 - 7.3 Promueven el consumo.
 - 7.4 Ninguna es correcta.

8. Drogas permitidas o legales:
 - 8.1 Son aquellas que está prohibido consumirlas libremente.
 - 8.2 Son vendidas y consumidas libremente.
 - 8.3 Drogas como la cocaína y la marihuana.
 - 8.4 Las dos últimas son correctas.

9. Cuando se tiene una molestia física o emocional, es correcto:
 - 9.1 Visitar al médico y que éste determine el medicamento que se necesita y tomarlo conforme las instrucciones dadas.
 - 9.2 Ir de inmediato a la farmacia, consultarle al dependiente y tomar lo que él me recomiende.
 - 9.3 Buscar en la casa el medicamento que yo sé que me va a curar lo que siento.
 - 9.4 Ninguna es correcta.

10. Alternativas positivas para evitar el consumo de drogas:
 - 10.1 Desarrollar actividades deportivas.
 - 10.2 Aprovechar el tiempo libre y emplearlo en compañía de la familia.
 - 10.3 Organizar charlas educativas.
 - 10.4 Todas son correctas.

* ESCUELA CIENAGA GRANDE.



BIBLIOGRAFIA

larcón, Vidal. "Psiquiatría". Editorial Médica Panamericana.

Buenos Aires, Argentina. 1986.

ogani, Miquel Emilio. "Alcoholismo, Enfermedad Social".

Plaza & Jones Editores, S.A. Barcelona, España. 1985.

onilla Martínez, Jorge Mario. "Relación Clínico Patológica de los

Daños Producidos por el Alcohol". (Tesis). Facultad de

Ciencias Médicas. USAC. Guatemala, octubre 1985.

onilla Oregel de Méndez, Irma Yolanda. Informe final del

Ejercicio Profesional Supervisado, como una Experiencia

Supervisada en el Patronato Antialcohólico de Guatemala,

durante el año 1981. Impresos "LB". Guatemala, 1994.

IESPAL. "Comunicación contra las Drogas". Evaluación de

Campañas de América. Editorial Quipus. Colombia, 1992.

CONAPAD. "Aportes para la Planificación de la Prevención

Integral del Uso de Substancias Adictivas". Secc. 4.

Guatemala, 1994.

"Colección Conozcamos Guatemala" Chimaltenango, Prensa Libre No. 3,

Guatemala, 17 de agosto de 1993.

Dardón Gutiérrez, Luis Alfredo. Informe final "Alcohol -

Dependencia y Niveles de Depresión, una Experiencia

Supervisada en el Patronato Antialcohólico de Guatemala,

durante el año 1991". Centro de Impresiones Gráficas.

Guatemala, 1992.

De Ajuriaguerra, Julián. "Manual de Psiquiatría Infantil".

Editorial Masson. México, 1983.

"Estatutos del Patronato para la Lucha contra el Alcoholismo".

Según Acuerdo Gubernativo con fecha 24 de junio de 1946.

- From, Erich. "Psicoanálisis de la Sociedad Contemporánea".
Fondo de Cultura Económica. México, 1989.
- Hyde, Margaret. "Drogas Alteradoras de la Mente". 1ra. Edición
Editorial Diana. México, 1973.
- Jellinek, M. "Fases de la Enfermedad Alcohólica" Folleto de
Grupo de Alcohólicos Anónimos Fénix. Guatemala, 1995.
- Levin, Jack. "Fundamentos de Estadística en la Investigación
Social". 2da. Edición. Editorial Harla. México, 1979.
- Llanes, Jorge. "Comunicación y Drogas". Serie Sociedad y Drogas.
Editorial Concepto, S.A. México, D.F.
- Llanes, Jorge. "La Sociedad ante las Drogas". Serie Sociedad y
Drogas. Editorial Concepto, S.A. México, D.F. 1982.
- Manual regional de "Educación Preventiva Participativa para Jóvenes
y Padres". Impreso en el Instituto del Niño/OEA. Av. 8 de
Octubre 2904 (11600). Montevideo, Uruguay. 1993.
- Martín Baró, Ignacio. "Acción e Ideología". Psicología Social desde
Centroamérica. UCA editores. San Salvador, El Salvador. 1990.
- Morris, Charles. "Psicología, Un Nuevo Enfoque". Prentice-Hall
Hispanoamericana, S.A. México, 1992.
- Pradhan, Sachindra & Samarendra N. Dutta. "Drug Dependence:
Clinical and Basic Aspects" C.V. Mosby Company Street, Saint
Louis Missouri. USA, 1977.
- Palomo Salvatierra, Juan José. "Manual de Metodología de la
Investigación". Impreso por Ediciones Superación, 3a. Av.
26-63, zona 12 Reformita. Guatemala, Centroamérica.
- UNESCO. "Educación y Drogas". 1987.

INDICE

Página

SINTESIS DESCRIPTIVA

INTRODUCCION

CAPITULO I

1.	<u>ANTECEDENTES</u>	
1.1	<u>DESCRIPCION DE LA INSTITUCION</u>	1
1.1.1	FINES Y ATRIBUCIONES	3
1.1.2	HORARIO DE ATENCION	5
1.1.3	ORGANIGRAMA	6
1.1.4	DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA	7
1.1.4.1	Objetivos del Departamento	7
1.1.4.1.1	Objetivo General	7
1.1.4.1.2	Objetivo Específico	8
1.1.4.2	Funciones Dirigidas a la Población Asistencial	9
1.1.4.3	Funciones Dirigidas al Grupo de Estudiantes Practicantes	10
1.1.5	POBLACION META DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO	10
1.1.5.1	Población Intramuros	10
1.1.5.2	Población Extramuros	11
1.2	<u>DESCRIPCION DE LOS PROBLEMAS PSICOBIOSOCIO- CULTURALES PRINCIPALES</u>	12
1.2.1	POBLACION INTRAMUROS	12
1.2.2	POBLACION EXTRAMUROS	18

CAPITULO II

2.	<u>ESTRATEGIA DE ABORDAMIENTO</u>	
2.1	<u>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</u>	30
2.2	<u>OBJETIVOS DEL EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO</u>	31
2.2.1	OBJETIVO GENERAL	31
2.2.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS	31
2.2.2.1	Servicio	31
2.2.2.2	Docencia	32
2.2.2.3	Investigación	33
2.3	<u>METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO</u>	33
2.3.1	SERVICIO	33
2.3.1.1	Asignación y Atención de Pacientes	33
2.3.1.2	Asesoría de Servicio Psicológico a Estudiantes	34
2.3.1.3	Programa de Prevención Escolar	34
2.3.2	DOCENCIA	36
2.3.3	INVESTIGACION	38
2.3.3.1	Justificación de la Investigación	38
2.3.3.2	Selección del Problema	39
2.3.3.3	Formulación del Problema	39
2.3.3.4	Título de la Investigación	40
2.3.3.5	Objetivos de la Investigación	40
2.3.3.6	Características de la Investigación	40
2.3.3.7	Procedimiento de Trabajo	41

CAPITULO III

PRESENTACION DE RESULTADOS

1	<u>RESULTADOS DEL SERVICIO</u>	42
2	<u>RESULTADOS DE LA DOCENCIA</u>	50
3	<u>RESULTADOS DE LA INVESTIGACION</u>	52
3.1	POBLACION META DE LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS EN EL AREA RURAL	52
3.2	RESULTADOS POSITIVOS DEL PRE-TEST, APLICADO EN LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS	53
3.3	RESULTADOS POSITIVOS DEL POST-TEST, APLICADO EN LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS	53
3.4	DIFERENCIA DE RESULTADOS ENTRE EL POST-TEST Y EL PRE-TEST	54
3.5	INVENTARIO DE FACTORES DE RIESGO	55
3.6	INVENTARIO DE FACTORES PROTECTIVOS	69
3.7	EVALUACION DE SEGUIMIENTO DE FACTORES PROTECTIVOS	83

CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

1	<u>SERVICIO</u>	84
2	<u>DOCENCIA</u>	85
3	<u>INVESTIGACION</u>	85

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1	<u>CONCLUSIONES</u>	87
1.1	DEL SERVICIO	87
1.2	DE LA DOCENCIA	88

5.1.3	DE LA INVESTIGACION	88
5.2	<u>RECOMENDACIONES</u>	90
5.2.1	DEL SERVICIO	90
5.2.2	DE LA DOCENCIA	90
5.2.3	DE LA INVESTIGACION	91
A N E X O S		92
ANEXO A:	GLOSARIO	93
ANEXO B Y C:	PRE-TEST Y POST-TEST	95
ANEXO D:	BOLETA DE EVALUACION DE SEGUIMIENTO	97
ANEXO E:	ESTABLECIMIENTOS DE POBLACION META DE LA INVESTIGACION	98
BIBLIOGRAFIA		100

CUADROS, TABLAS Y GRAFICAS

	Página
ADRO 1:	ATENCION PSICOLOGICA (REHABILITACION) A PACIENTES INTERNOS Y AMBULATORIOS DEL 01 DE FEBRERO AL 31 DE AGOSTO 1996. 42
ADRO 2:	SUMATORIA DE TECNICAS PSICOTERAPEUTICAS APLICADAS DE 01 DE FEBRERO AL 31 DE AGOSTO DE 1996. 43
ADRO 3:	EVALUACION Y ASIGNACION DE PACIENTES INTERNOS AL PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DEL 01 DE FEBRERO AL 31 DE AGOSTO DE 1996. 44
ADRO 4:	ACTIVIDADES GENERALES DEL SERVICIO INTRAMUROS 1996. 45
ADRO 5:	ACTIVIDADES GENERALES DEL SERVICIO EXTRAMUROS 1996. 48
ADRO 6:	ACTIVIDADES GENERALES DE DOCENCIA 1996 50
ABLA 1:	RESULTADOS POSITIVOS DEL PRE-TEST, APLICADO EN CINCO ESTABLECIMIENTOS. 53
ABLA 2:	RESULTADOS POSITIVOS DEL POST-TEST, APLICADO EN CINCO ESTABLECIMIENTOS. 53
ABLA 3:	DIFERENCIA DE RESULTADOS ENTRE EL POST-TEST Y EL PRE-TEST. 54
ABLA 4:	FRECUENCIAS OBTENIDAS DEL INVENTARIO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS 36 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CERRO ALTO. 55
GRAFICA 1:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA CERRO ALTO. 56
ABLA 5:	FRECUENCIAS OBTENIDAS DEL INVENTARIO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS 30 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA BOLA DE ORO. 57
GRAFICA 2:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA BOLA DE ORO. 58
ABLA 6:	FRECUENCIAS OBTENIDAS DEL INVENTARIO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS 31 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA SANTA ISABEL. 59

GRAFICA 3:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA SANTA ISABEL.	60
TABLA 7:	FRECUENCIAS OBTENIDAS DEL INVENTARIO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS 22 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CIENAGA GRANDE.	61
GRAFICA 4:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA CIENAGA GRANDE.	62
TABLA 8:	FRECUENCIAS OBTENIDAS DEL INVENTARIO DE LOS FACTORES DE RIESGO EN LOS 20 ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACION BASICA BOLA DE ORO.	63
GRAFICA 5:	FRECUENCIA DE FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACION BASICA BOLA DE ORO.	64
TABLA 9:	FRECUENCIAS CONSOLIDADAS DE FACTORES DE RIESGO PRESENTADO POR LOS ESTUDIANTES DE LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS.	65
GRAFICA 6:	FRECUENCIAS DE FACTORES DE RIESGO POR CATEGORIAS PRESENTADO POR LOS ESTUDIANTES DE LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS DEL AREA RURAL.	66
TABLA 10:	FRECUENCIA DE LOS FACTORES DE RIESGO CONSOLIDADO POR CATEGORIA.	67
GRAFICA 7:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES DE RIESGO CONSOLIDADO POR CATEGORIAS.	68
TABLA 11:	FACTORES PROTECTIVOS PROPUESTOS POR 36 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CERRO ALTO.	69
GRAFICA 8:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA CERRO ALTO.	70
TABLA 12:	FACTORES PROTECTIVOS PROPUESTOS POR 30 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA BOLA DE ORO.	71
GRAFICA 9:	FRECUENCIA DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA BOLA DE ORO.	72
TABLA 13:	FACTORES PROTECTIVOS PROPUESTOS POR 31 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA SANTA ISABEL.	73

GRAFICA 10:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIA DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA SANTA ISABEL.	74
GRAFICA 14:	FACTORES PROTECTIVOS PROPUESTOS POR 22 ESTUDIANTES DE LA ESCUELA OFICIAL RURAL MIXTA CIENAGA GRANDE.	75
GRAFICA 11:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA CIENAGA GRANDE.	76
GRAFICA 15:	FACTORES PROTECTIVOS PROPUESTOS POR 20 ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACION BASICA BOLA DE ORO.	77
GRAFICA 12:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACION BASICA BOLA DE ORO.	78
GRAFICA 16:	FRECUENCIAS CONSOLIDADAS DE FACTORES PROTECTIVOS PRESENTADOS POR LOS ESTUDIANTES DE LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS.	79
GRAFICA 13:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS POR CATEGORIAS DE LOS ESTUDIANTES DE LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS.	80
GRAFICA 17:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS CONSOLIDADOS POR CATEGORIAS.	81
GRAFICA 14:	FRECUENCIAS DE LOS FACTORES PROTECTIVOS CONSOLIDADOS POR CATEGORIAS.	82
GRAFICA 18:	RESULTADOS OBTENIDOS DE LA EVALUACION DE LOS FACTORES PROTECTIVOS REALIZADA CON LOS DIRECTORES DE LOS CINCO ESTABLECIMIENTOS.	83

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS E
Biblioteca Centro

