

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

**CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y
PREVENCIÓN EN APRENDICES MODALIDAD TECNÓLOGO EN UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN EL SUROCCIDENTE COLOMBIANO.**

**DIANA CAMILA ORDOÑEZ HOYOS
NATHALY YASMIN ORTIZ ROSERO**

**UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
MAESTRÍA EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL
SAN JUAN DE PASTO
2022**

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

**CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y
PREVENCIÓN EN APRENDICES MODALIDAD TECNÓLOGO EN UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN EL SUROCCIDENTE COLOMBIANO.**

DIANA CAMILA ORDOÑEZ HOYOS

NATHALY YASMIN ORTIZ ROSERO

**Trabajo de investigación presentado como requisito para optar por el título de Magister
en Promoción y Prevención en Salud Mental**

Asesora:

Mg. SANDRA YANETH QUIROZ CORAL

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS

MAESTRÍA EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

SAN JUAN DE PASTO

2022

Nota de Responsabilidad

“Las ideas y conclusiones aportadas en el siguiente trabajo son responsabilidad exclusiva del autor”.

Artículo 1ro del Acuerdo No. 324 de octubre 11 de 1966 emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño.

NOTA DE ACEPTACIÓN

Fecha de sustentación: Agosto 4 de 2022

Puntaje:

PhD. CONSTANZA LONDOÑO PÉREZ

Jurado

Mg. CAROLINA ARÉVALO OJEDA

Jurado

Mg. ANA KAREN CEBALLOS MORA

Jurado

San Juan de Pasto, Agosto 4 de 2021

Agradecimientos

Agradezco a mi familia por su constante amor, compañía, apoyo y esfuerzo para ayudarme a experimentar, aprender y perseverar. También, a la comunidad educativa del SENA quien confió en nosotras, a todos los aprendices que hicieron parte de este estudio, asumiendo un rol activo para la realización de acciones a favor de la salud mental. Les expreso infinita gratitud a todos mis compañeros de estudio y trabajo y todas las personas que con sus actos, recomendaciones y palabras de aliento me han apoyado para lograr este proceso. A todos los profesionales que, con sus aportes, procesos de evaluación y recomendaciones nos ayudaron a lo largo de la investigación. Agradezco también a todos los profesores que nos ayudaron en el proceso, en especial a Hernán Abdón García, director del CEASE, Andrea Gómez, Fredy Villalobos, Mauricio Herrera y a nuestras Jurados que con disposición nos orientaron y enseñaron para lograr mejores resultados. Por último, agradezco a nuestra asesora de trabajo de grado, Sandra Yaneth Quiroz Coral que con su paciencia, experiencia, conocimiento y sentido del humor ha sido una guía que me ha orientado y acompañado en este tipo de procesos desde que estaba en pregrado. A todos muchas gracias.

Diana Camila Ordoñez Hoyos

Agradezco a Dios por cada bendición otorgada para el cumplimiento de esta meta, a mis hijos Tatiana, Camilo y a mi abuelita Luz María Rosero quienes han sido mi fuente de motivación e inspiración, a mis padres y hermanas por su apoyo incondicional, a mi familia por cada mensaje de persistencia, al SENA por permitirme avanzar como persona y profesional y a mis amigos, compañeros por compartir cada aprendizaje. Muchas gracias a todos ustedes, por ser parte de este logro.

Nathaly Yasmin Ortiz Rosero.

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo analizar la asociación entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento, con el fin de diseñar una propuesta de prevención dirigida a aprendices en modalidad tecnológica del SENA, mayores de 18 años; a través de la realización de un estudio enmarcado en el paradigma empírico-analítico, desde un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, transversal, no experimental. Para ello, se caracterizó el nivel de riesgo de consumo de alcohol, por medio del cuestionario para la Identificación de Trastornos debidos al consumo de alcohol, se identificaron las estrategias de afrontamiento utilizadas por los aprendices a través de la Escala de estrategias de coping modificada y se indagaron las variables sociodemográficas con un cuestionario. Los datos fueron analizados haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS versión 22.

En respuesta a los objetivos, el nivel de riesgo de consumo de alcohol prevalentemente fue bajo, se identificó la reevaluación positiva como la estrategia de afrontamiento más utilizada. El análisis de la relación entre las variables reflejó una asociación directa significativa entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y las estrategias de evitación emocional y expresión de la dificultad del afrontamiento. Finalmente, se diseñó una propuesta de prevención selectiva para reducir el nivel de riesgo, la cual fue validada por ocho jueces expertos bajo los criterios de claridad, relevancia, pertinencia, coherencia y viabilidad.

Posteriormente, fue socializada a los aprendices, quienes manifestaron que la misma era clara, relevante, pertinente, coherente y viable. A partir de lo anterior, se obtuvo una valoración positiva frente a la aplicabilidad de la misma. Se hizo entrega de los resultados al equipo de Bienestar del aprendiz en procura de que la misma sea desarrollada en la comunidad educativa.

Palabras Claves: Estrategias de afrontamiento, Prevención, Consumo de bebidas alcohólicas, Educación superior.

Abstract

The aim of this research is to analyze the association between the risk levels of alcohol consumption and coping strategies in order to construct a proposal for prevention of alcohol consumption among technology students from SENA, who are older than 18 years old. The research was conducted by carrying out a study framed in the empirical-analytical paradigm from a quantitative approach, whose type of study is correlational and cross-sectional, but not experimental. Therefore, the risk levels of alcohol consumption among the students were determined through the questionnaire, titled The Identification of Disorders Due to Alcohol Consumption. Coping strategies used by the students were also identified via the Modified Coping Strategies Scale and a questionnaire was used to investigate sociodemographic variables. The data was analyzed using the statistical package IBM SPSS version 22.

In response to the objectives, the level of risk of alcohol consumption was predominantly low, positive reappraisal was identified as the most used coping strategy. A statistically significant direct association was found between the level of risk of alcohol consumption and coping strategies of emotional avoidance and expression of the coping difficulty. Those steps would allow the formulation of a strategy for selective prevention of alcohol consumption, which was validated by eight expert judges under the criteria of clarity, relevance, pertinence, coherence and viability.

Later, the results and the proposals for prevention were distributed among the students. They believed that the proposals were clear, relevant, pertinent, coherent and viable. For this reason, their applicability is positively valued. The results were given to the learner's welfare team in order to develop with the students.

Keywords: Coping Strategies, Prevention, Alcohol Consumption, students.

Tabla de Contenido

Capítulo 1. Problema	12
Planteamiento del Problema	12
Formulación del Problema.....	14
Sistematización del Problema.....	14
Justificación	15
Objetivos.....	16
Objetivo General.....	16
Objetivos Específicos	16
Capítulo 2. Marco de Referencia	17
Marco Teórico	17
Consumo de Sustancias Psicoactivas.....	17
Estrés.....	19
Estrategias de afrontamiento.....	19
Prevención	21
Intervención breve.	22
Marco de Antecedentes	23
Antecedentes Internacionales	23
Antecedentes Nacionales	24
Antecedentes Regionales	25
Marco Contextual	26
Marco Legal.....	27
Ley 1566 del 2012	27
Ley 1616 del 2013	27
Ley Estatutaria de Juventud 1622 de 2013	27
Resolución 089 de 2019.....	27
Resolución número 8430 de 1993	27
Decreto 120 de 2010	27
Capítulo 3. Materiales y Método	28
Modalidad de Trabajo de Grado	28

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Tipo de Estudio.....	28
Participantes.....	28
Criterios de Inclusión.....	28
Criterios de Exclusión.....	29
Criterios de Eliminación	29
<i>Matriz de Operacionalización de Variables</i>	29
Técnicas, Estrategias e Instrumentos de Recolección de Información.....	30
Cuestionario para la Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol	30
Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)	30
Cuestionario para registrar Variables Sociodemográficas.....	31
Proceso de Validación de los instrumentos	31
Hipótesis	31
Hipótesis de Trabajo	31
Hipótesis Nula	32
Hipótesis Alternativa	32
Procedimiento	32
Proceso de análisis de datos.....	33
Elementos Éticos y Bioéticos	34
Resultados	34
Caracterización del Nivel de Riesgo de Consumo de Alcohol.....	35
Identificación de Estrategias de Afrontamiento	37
Relación entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento.....	41
Diseño de la Propuesta de Prevención.....	44
Proceso de validación por jueces expertos y la comunidad implicada.	44
Discusión	46
Conclusiones, limitaciones y recomendaciones.....	59
Referencias	61
Anexos	72

Lista de Tablas

Tabla 1. Matriz de Operacionalización de Variables	29
Tabla 2. Resultados Niveles de Riesgo de Consumo de Alcohol.....	35
Tabla 3. Resultados Niveles de Riesgo de Consumo de Alcohol según Género.....	36
Tabla 4. Resultados Escala Estrategias de Coping Modificada.....	38
Tabla 5. Frecuencias solución de problemas y estrato socioeconómico.	39
Tabla 6. Frecuencias espera y programa académico	39
Tabla 7. Frecuencias religión y género.....	39
Tabla 8. Frecuencias estrategia de evitación emocional y grupo de edad.....	40
Tabla 9. Frecuencias reevaluación positiva y estrato socioeconómico	40
Tabla 10. Resultados frecuencias negación, grupo de edad y estado civil.....	41
Tabla 11. Frecuencias autonomía y género	41
Tabla 12. Coeficiente de correlación de Spearman entre AUDIT y Escala de Estrategias de Coping Modificada.	43
Tabla 13. Recursos planificados, propuesta de prevención.....	99
Tabla 14. Resultados esperados, propuesta de prevención.....	100

Lista de Anexos

Anexo A. Carta representante legal de la institución.	72
Anexo B. Acta de Aprobación Comité de ética.....	73
Anexo C. Cuestionario para registrar variables sociodemográficas.	75
Anexo D. Escala de Estrategias de Coping Modificada.	76
Anexo E. Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol.	79
Anexo F. Consentimiento Informado.	81
Anexo G. Propuesta de prevención selectiva del consumo de alcohol “Afrontando la vida”...84	
Anexo H. Protocolo evaluación jueces expertos.	109

Capítulo 1. Problema

Planteamiento del Problema

El consumo de alcohol ha sido catalogado como un problema de salud pública, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2019) enfatizo que el consumo de alcohol generó en el 2016, 379.031 muertes, por factores como el cáncer, autoagresión, trastornos digestivos y la violencia interpersonal, este último reflejado en Colombia en 3.600 homicidios atribuibles al consumo de alcohol (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). A pesar de que su consumo implica un riesgo, su utilización es facilitada por la aceptación del mismo como una práctica social y como una forma de socialización, que, en algunos casos, se vincula al poder y el privilegio; además, incrementa el riesgo de inicio de uso de otras sustancias psicoactivas ilícitas (Ahumada-Cortez et al., 2017; Organización Panamericana de la Salud, 2021).

En Colombia, en estudiantes universitarios, se ha encontrado, que el 55,4% consumió alcohol durante el último mes, presentándose una edad de inicio de 15 años, así como un uso riesgoso de la misma en el 26,6% de la muestra, manifestando el 11,2% síntomas de dependencia durante el último año (UNODC y el Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia, 2017). Por su parte, en la ciudad de Pasto, en el estudio de Córdoba- Paz et al. (2017), se evidenció que el 21,9% de los estudiantes universitarios consumía sustancias psicoactivas ilegales en conjunto al uso de alcohol.

Al respecto se plantea que el efecto varía según la cantidad y frecuencia del consumo, generando sensaciones placenteras de euforia o desesperación (Valdés et al., 2018). Las bebidas alcohólicas en dosis altas producen sedación mientras que, en bajas cantidades, generan efectos estimulantes (Córdoba-Paz et al., 2017). En concordancia con lo anterior, el consumo de alcohol puede ocasionar alteraciones en las funciones inhibitorias cerebrales, la coordinación motriz, y el equilibrio; generando en algunos casos estado de inconsciencia, coma o muerte (Fernández Cáceres, 2016). Así mismo, puede causar daños físicos como hepatitis y mentales como episodios de trastorno depresivo (Suárez Quintero, 2015).

En este orden de ideas, diversos autores (Oliva et al., 2018; Bryl et al., 2020; Hinojosa García, et al., 2017) plantean que la presencia de altos niveles de estrés puede favorecer el incremento del consumo de alcohol durante la etapa universitaria, debido a aspectos como la planificación y realización de actividades académicas, la administración del tiempo, la

competitividad y la sobrecarga académica. Lo anterior, contribuye al uso del alcohol como una forma de evasión de los problemas, al permitir la disminución del estrés a corto plazo; pero que eleva el estrés derivado de las consecuencias asociadas al mismo a medida que pasa el tiempo (Metzger et al., 2017). En congruencia, se ha encontrado relación entre el consumo de alcohol y el uso de estrategias de afrontamiento evitativas (Moysén et al., 2014).

Teniendo en cuenta lo anterior, surgió la necesidad de realizar una investigación frente al consumo de alcohol en el Centro Internacional de Producción Limpia Lope, regional Nariño (SENA), debido a que no se encontraron estudios previos alusivos al consumo de alcohol y las variables asociadas en esta población. De esta forma, fue un aspecto fundamental para el mejoramiento de la salud mental de los estudiantes, especialmente en la situación relacionada con la pandemia del SARS-CoV-2 donde se generaron diferentes cambios tanto a nivel individual como social, principalmente en las esferas emocionales, educativas, laborales y económicas. Además, se ha plasmado en estudios que hubo un mayor impacto psicológico en personas entre los 18 y 25 años, que se reflejó en la presencia de repercusiones como niveles severos de ansiedad, estrés y depresión (Smida et al., 2021), el aumento del consumo de alcohol como una forma de automedicación para control del estrés (Andrade-Chauvin, 2021), lo cual se ve influenciado por la incertidumbre y necesidad de adaptación al nuevo contexto educativo (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020), particularmente en población con pocos ingresos económicos (Wardell et al., 2020).

Así mismo, en estudiantes Universitarios se ha descrito la presencia de síntomas psicosomáticos (sensación de agotamiento, de no estar saludable ni en forma, dolor de cabeza), sensación de falta de control, agobio, mal humor, poca satisfacción e incapacidad de disfrute en la realización de actividades cotidianas y percepción de bajo valor personal (González-Jaimes et al., 2020).

Entonces se podría decir qué, las exigencias derivadas de la etapa universitaria, sumadas con las repercusiones de situaciones en salud como la pandemia actual del SARS-CoV-2, pueden desencadenar altos niveles de estrés en población joven. Quienes realizan esfuerzos cognitivos y conductuales dirigidos a la disminución, la tolerancia o la solución de situaciones estresantes, dando como resultado respuestas al estrés adaptativas o desadaptativas (Lazarus y Folkman, 1984; Matheny et al., 1986; Richardson y Poole, 2001, como se citó en Piergiovanni y DePaula, 2018) tales como el consumo de alcohol (Alpers et al., 2021). En este

sentido, se consideran adaptativas en la medida que favorecen la reducción del estrés y malestar emocional a largo plazo (Meléndez et al., 2020), aumentan las sensaciones positivas, el rendimiento y ajuste social (Mella-Morabuena et al., 2020).

Hasta el momento, en estudios previos se reportó que ante situaciones estresantes grupos poblacionales similares tienden a expresar de forma abierta emociones como la hostilidad, irritabilidad (Piergiovanni y DePaula, 2018) y de malestar emocional, también la búsqueda de apoyo social (Mella-Morabuena et al., 2020) o en algunos casos se centran en solucionar los problemas (Obando et al., 2019), estrategia que junto a la reevaluación positiva se registran como formas adaptativas de afrontar los problemas en la medida que ayudan a fortalecer la percepción de autoeficacia, a superar el fracaso (Smida et al., 2021). No obstante, se vincula el uso de estrategias como la evitación emocional como un factor predictivo del consumo de alcohol (Muñoz-García et al., 2015), lo cual puede aumentar la morbilidad y mortalidad asociada. Este panorama evidenció la necesidad de caracterizar el nivel de riesgo de consumo de alcohol en los estudiantes del SENA y la identificación de la relación del mismo con las estrategias de afrontamiento usadas con mayor frecuencia por la población.

Esto permitió puntualizar elementos propios del contexto que favorecieron el diseño de acciones de prevención, propiciando en los estudiantes el reforzamiento de herramientas que fortalezcan la capacidad de responder de forma adaptativa ante situaciones de estrés, haciendo uso de estrategias de afrontamiento que permitan a su vez la realización de acciones orientadas a la disminución del riesgo en situaciones relacionadas al consumo de alcohol.

Formulación del Problema

¿Cuál es la asociación entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento, con el fin de diseñar una propuesta de prevención dirigida a aprendices en modalidad tecnológica del SENA, mayores de 18 años?.

Sistematización del Problema

¿Cómo se caracteriza el nivel de riesgo de consumo de alcohol en los aprendices en modalidad tecnólogo del SENA, mayores de 18 años?.

¿Qué estrategias de afrontamiento utilizan los aprendices en modalidad tecnólogo del SENA, mayores de 18 años?.

¿Cómo se asocian el nivel de riesgo de consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los aprendices en modalidad tecnólogo del SENA, mayores de 18 años?.

¿Qué elementos constituyen una propuesta de prevención considerando los resultados de la asociación entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento?.

Justificación

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática latente a nivel mundial, el cual ha sido considerado como un problema de salud pública debido al continuo crecimiento del consumo en diferentes grupos etarios y las consecuencias físicas, mentales y sociales derivadas del mismo; por ello el alcohol se considera una de las sustancias más consumidas socialmente aceptada y regulada por el gobierno (Valdés et al., 2018). Además, es la puerta de entrada para el consumo de otras sustancias lícitas e ilícitas (Ahumada-Cortez et al., 2017), cuyo aumento puede ser propiciado por la presencia de situaciones estresantes, al ser usado como una forma de evadir el problema y las consecuencias que genera (Can et al., 2019; Metzger et al., 2017; Ferrel Ortega et al., 2016). Es por ello que fue de vital importancia caracterizar el nivel de riesgo de consumo de alcohol y estudiar su relación con las estrategias de afrontamiento en los estudiantes del SENA, debido a que en la Ciudad de Pasto se presentaban pocos antecedentes bibliográficos referentes al tema, a pesar de las consecuencias negativas que puede estar generando en el contexto educativo.

Es importante mencionar que en un estudio previo realizado en la población se evidencia que el 60% de los aprendices tenían entre 18 y 24 años de edad, el 39% provenían de zonas rurales, el 71% pertenecía al estrato uno y el 80% tenía un ingreso mensual inferior a un salario mínimo (Jiménez, 2020), los cuales son factores que podían aumentar la vulnerabilidad respecto al nivel de riesgo de consumo de alcohol, más aún por el impacto de las consecuencias de la pandemia por covid-19, las cuales incidieron en la exacerbación de factores estresantes preexistentes y, por tanto, el nivel de riesgo de consumo de alcohol (UNODC, 2021; Alpers et al., 2021; McPhee et al., 2020).

La realización de esta investigación permitió describir los datos referentes a una problemática que puede ser propiciada por los diferentes factores sociales, proporcionando bases para el diseño de una propuesta de prevención del consumo de alcohol, donde se

formularon acciones que, a su vez, fortalecieron las estrategias de afrontamiento de los aprendices para disminuir el consumo de alcohol. Esto a partir de la evaluación y aprobación de la misma tanto por la población objeto de estudio, como por jueces expertos, lo que propicia a futuro su implementación por medio de la vinculación con el talento humano de la institución, y la articulación de la misma con los objetivos institucionales. Adicionalmente, se busca incentivar la realización de futuras investigaciones y estrategias de prevención del consumo de alcohol y promoción de la salud mental, implementadas por los recursos humanos de la Institución o Bienestar al Aprendiz.

A su vez, este estudio posibilitó aportar a la ciencia elementos teóricos sobre las variables objeto de estudio en población del SENA y Nariñense. Además, permitió proporcionar a la disciplina datos que favorecieron el desarrollo del conocimiento referente a la comprensión de la relación entre las variables con aprendices de tecnólogo, pertenecientes a una institución pública.

Por otra parte, se hizo el diseño de una propuesta de prevención del consumo de alcohol que pudo promover la participación activa de los Aprendices del SENA durante el desarrollo del proceso investigativo para generar impacto en la comunidad. Por ello, aporta como un referente para la realización de estudios a nivel nacional en el SENA y el diseño e implementación de programas de prevención del consumo de bebidas alcohólicas y promoción en salud mental.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la asociación entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento, con el fin de diseñar una propuesta de prevención dirigida a aprendices en modalidad tecnológica del SENA, mayores de 18 años.

Objetivos Específicos

Caracterizar el nivel de riesgo del consumo de alcohol en los aprendices en modalidad tecnólogo del SENA.

Identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los aprendices en modalidad tecnólogo del SENA.

Evaluar la relación entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento en los aprendices en modalidad tecnólogo del SENA.

Diseñar una propuesta de prevención considerando los resultados de la asociación entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento.

Capítulo 2. Marco de Referencia

Marco Teórico

Consumo de Sustancias Psicoactivas

Las *drogas* son definidas como toda sustancia sin fines terapéuticos cuya administración genera afectación en el funcionamiento del organismo, además de alteración en aspectos emocionales, cognitivos y conductuales; siendo las sustancias psicoactivas legales como el alcohol, el tabaco y el café, las más consumidas en el mundo (Valdés et al., 2018).

Por otro lado, se entiende por *adicción* a la necesidad de hacer algo con el fin de sentir euforia, placer o disminución de sensaciones displacenteras, a pesar de los efectos negativos que genere la acción (Fernández Cáceres, 2016). Por su parte, la *dependencia* se define como un conjunto de síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales que reflejan la pérdida de control del consumo de una sustancia, donde se da un consumo continuo a pesar de los problemas significativos presentados, que genera la utilización compulsiva de la sustancia, tolerancia y abstinencia (Fernández Cáceres, 2016). Al respecto, la *tolerancia* se define como la necesidad de aumento de la utilización de una sustancia psicoactiva con el fin de conseguir el efecto deseado. Por otro lado, el *síndrome de abstinencia* hace alusión al conglomerado de síntomas físicos y psicológicos producto de la suspensión del uso de una sustancia psicoactiva (Fernández Cáceres, 2016).

Con respecto a los efectos derivados del consumo, se plantea que se encuentran condicionados por el tipo de sustancia, la cantidad y frecuencia de uso. Lo que puede desencadenar sensaciones de euforia o desesperación y alucinaciones (Valdés et al., 2018), cambios comportamentales orientados a la baja regulación emocional, poco autocontrol e inhibición conductual; problemas en la salud mental como ansiedad, depresión, conductas disruptivas, trastornos de la conducta onírica; afectaciones económicas, académicas y en las relaciones interpersonales y familiares (Guerrero-Aragón et al., 2020).

Alcohol. El *alcohol etílico* es definido como “un líquido claro, incoloro, volátil, inflamable, de infinita solubilidad en agua y miscible en cloroformo y éter” (Ahumada-Cortez et al., 2017, p.14). Las bebidas alcohólicas se fabrican a través de dos procesos: la *fermentación* definida como “degradación de sustancias orgánicas por la acción de enzimas

microbianos” (Ahumada-Cortez et al., 2017, p.14) o la *destilación* donde se vaporiza el líquido, separando el agua del mismo con el fin de obtener bebidas con mayor contenido de alcohol tales como el vodka y el ron (Ahumada-Cortez et al, 2017).

Este es un depresor del sistema nervioso central (Fernández Cáceres, 2016), el cual se absorbe en el estómago e intestino delgado (Ahumada-Cortez et al, 2017). El metabolismo del alcohol se produce a través de dos enzimas (Alcohol deshidrogenaza y aldehído deshidrogenaza) las cuales se encuentran en las paredes del estómago, intestino e hígado; en este último se metaboliza el 90% de la sustancia, la cual se elimina por la orina y un 5% por medio de los pulmones (Fernández Cáceres, 2016).

Consumo de Alcohol. El consumo de alcohol afecta en el cerebro principalmente el funcionamiento de la corteza prefrontal, la corteza del cíngulo, el hipocampo y el cerebelo. Dosis bajas del alcohol pueden generar inhibición de algunas zonas del cerebro con funciones inhibitorias, dosis más altas afectan la coordinación motriz y el equilibrio; y de mantenerse, genera estado de inconsciencia y si el uso es excesivo puede ocasionar coma o muerte al afectar el tallo cerebral (Fernández Cáceres, 2016).

En las mujeres se presentan con mayor rapidez los efectos tóxicos de la sustancia al poseer menor volumen líquido corporal a causa de la presencia de mayor grasa corporal, además de menor deshidrogenasa de alcohol (Organización Panamericana de la Salud, 2021; Fernández Cáceres, 2016). Razón por la cual el consumo de la sustancia es más común en hombres al presentar menores consecuencias adversas en comparación a las mujeres al consumir cantidades similares de alcohol (Gaviria-Criollo et al., 2015), tales como mayor riesgo de padecer cardiopatías, cirrosis hepáticas, daño neurológico (OPS, 2021).

Por otro lado, los *trastornos asociados al consumo de alcohol* son definidos como una afectación crónica y recurrente caracterizada por el consumo nocivo de alcohol, la cual genera daños físicos, lesiones y alteraciones cognitivas y conductuales (Rehm et al, 2009 como se citó en Addolorato et al., 2020). Al respecto, el consumo crónico de alcohol genera afectaciones psicológicas, sociales, familiares, laborales y mortalidad. También perjudica la salud física ya que produce daños en el hígado, páncreas, sistema cardiovascular, sistema nervioso, neurológico y endocrino (Suárez Quintero, 2015). Así mismo, se ha evidenciado en personas con problemas con el consumo de alcohol, alta prevalencia de trastornos mentales como

depresión, trastorno bipolar, agorafobia, abuso y dependencia de consumo de otras sustancias psicoactivas, ansiedad de separación y trastornos de conducta (Rincon-Hoyos et al., 2016).

En este orden de ideas, el Observatorio de Drogas de Colombia (2017) reporta que el consumo de alcohol inicia en edades tempranas a pesar de la prohibición de venta de bebidas alcohólicas a menores de edad. Las encuestas realizadas en escolares muestran que el 65,71% ha consumido bebidas alcohólicas en el último año. Lo cual conlleva a que el alcohol sea una de las sustancias con mayor consumo en población joven, al respecto se ha encontrado en Colombia mayor consumo entre los 18 y 24 años, principalmente en hombres.

Estrés

Lazarus y Folkman en 1984 definen el *estrés* como las relaciones dadas entre la persona y el entorno en el que se encuentra, el cual se genera a partir de la percepción sobre los recursos disponibles, si estos son necesarios para dar respuesta a situaciones presentadas o si éste representa una amenaza para su salud. Este se produce cuando un factor externo interrumpe la *homeostasis* en el ser vivo, definida como el proceso de equilibrio entre los sistemas biológico y mental en el organismo, dando como resultado una estabilidad relativamente constante a lo largo del tiempo (Shahsavarani et al., 2015).

El estrés puede ser clasificado acorde a la naturaleza del estresor, es decir si es físico o psicológico; el impacto a nivel individual (eustrés o distrés) y el tiempo de exposición al estresor, a saber, si es a corto plazo o a largo plazo (Shahsavarani et al., 2015). En este orden de ideas, las estrategias de afrontamiento se manifiestan como una respuesta adaptativa al estrés (Piergiovanni y DePaula, 2018).

Estrategias de afrontamiento

Son definidas como un proceso dinámico donde por medio de respuestas cognitivas o de conducta se intentan mitigar o eliminar los estresores (Lazarus y Folkman, 1984). Estas son influidas por la valoración primaria sobre qué tan amenazante es una situación y la valoración secundaria acerca de los recursos propios que se tienen para enfrentarla (Lazarus, 1991 como se citó en Morales, 2018). El afrontamiento se desencadena a partir de la percepción de un estímulo como algo amenazante, por tanto, es un mediador entre las situaciones estresantes y sus repercusiones emocionales, a través de tres procesos mediadores: los recursos disponibles en el entorno para enfrentar las demandas externas, los procesos fisiológicos y la valoración

cognitiva de la situación en relación con su influencia en el bienestar individual (Lazarus y Folkman, 1984).

Al respecto, Londoño et al., (2006) plantearon 12 estrategias de afrontamiento: la primera hace referencia a la *solución de problemas*, definida como el conjunto de acciones dirigidas para solucionar un problema considerando el momento adecuado para el análisis e intervención del mismo; la *búsqueda de apoyo social*, centrada en el apoyo brindado por amistades, parientes u otros, por medio de la disposición de afecto, apoyo emocional e información sobre como tolerar o enfrentar la situación estresante y las emociones generadas por la misma; la *espera*, la cual se caracteriza por la espera pasiva basada en la creencia de que la situación problemática se resolverá por si sola a medida que pase el tiempo, de forma positiva; la *religión* donde se utiliza el rezo y oración como maneras de tolerar y solucionar el problema; la *evitación emocional* orientada a la inhibición o evasión de las emociones percibidas como negativas por razones como la carga emocional, sus consecuencias o las creencias de desaprobación social; y la *búsqueda de apoyo profesional* para solucionar el problema o sus consecuencias a partir de la obtención de información sobre el problema y alternativas de solución.

También está la *reacción agresiva*, en la cual se expresa la ira y hostilidad, resultado de sentimientos de frustración y desesperación; la *evitación cognitiva* donde se busca disminuir o eliminar el malestar haciendo uso de la distracción o negación de pensamientos valorados como negativos o perturbadores; la *reevaluación positiva* en la cual se propende por la identificación de aspectos positivos de la situación estresante aumentando la tolerancia frente a la misma, el aprendizaje y la generación de pensamientos que favorecen su enfrentamiento; la *expresión de la dificultad de afrontamiento*, es decir la tendencia de expresar la dificultad propia para solucionar el problema, así como afrontar y expresar las emociones; la *negación*, en la cual se presenta evasión del problema y las situaciones asociadas al mismo, debido a la ausencia de aceptación de su existencia; y por último la *autonomía* o tendencia a responder de forma independiente a un problema, donde se propende a la búsqueda de soluciones sin apoyo externo (Londoño et al., 2006).

Estas estrategias pueden ser consideradas adaptativas cuando promueven la reducción del estrés a largo plazo; o desadaptativas cuando si bien reducen el estrés a corto plazo, dificultan la adaptación a largo plazo (Delhom et al., 2018). Además, la utilización de una

estrategia de afrontamiento se encuentra condicionada por factores como la situación, la evaluación cognitiva y la percepción de control sobre la misma, así como la respuesta emocional y fisiológica (Garrido, 2000; Vinaccia et al., 2001; Muller y Spitz, 2003, como se citó en Londoño et al., 2006). Estos son, aspectos que varían y se modifican en función de los estresores y momentos en el ciclo vital (McCubbin et al, 1985.; Price et al., 2010 como se citó en Cracco y Blanco, 2015).

Con respecto a las variables asociadas a las estrategias de afrontamiento, en la literatura se ha encontrado relación entre el escaso consumo de alcohol y las estrategias orientadas a la resolución de problemas, el apoyo en la religión (Moysén et al., 2014) y rasgos de personalidad como la apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad. Por otra parte, el neuroticismo es un factor predictivo de estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción; en concordancia, éste se encuentra relacionado con sentimientos negativos, y mayor vulnerabilidad a experimentar ansiedad y sensibilidad ante amenazas, asociándose positivamente a estrategias desadaptativas debido a que se busca reducir las fuentes de estrés más no el solucionar los problemas (Meléndez, et al., 2020).

De esta forma, se ha descrito en estudiantes universitarios mayor riesgo de consumo de alcohol en aquellos que utilizan prevalentemente estrategias como la negación, el uso de sustancias, la evitación y autoculpa para enfrentar situaciones estresantes (Park et al., 2004 como se citó en Metzger et al., 2017). Las cuales pueden generar un aumento en el estrés con motivo de las repercusiones derivadas del consumo de alcohol, que inciden en el incremento del consumo del mismo como una forma de evitar el problema. Debido a que al ser una estrategia que permite aliviar el estrés a corto plazo, su uso repetido puede ocasionar el desarrollo de tolerancia al alcohol que suscita un mayor consumo para poder lograr el efecto deseado, que desemboca en repercusiones como la disminución del desempeño académico, el deterioro de las habilidades cognitivas y el aumento del estrés derivado de la afectación en las capacidades académicas necesarias (Metzger et al., 2017).

Prevención

Hace referencia al conjunto de acciones orientadas a la reducción de factores asociados al consumo de riesgo y el fortalecimiento de los factores protectores respecto a las conductas problema, es decir aquellos aspectos relacionados a las condiciones del entorno que facilitan el

consumo y las características individuales que condicionan la respuesta a las mismas (Isorna Folgar, 2015).

Por su parte, un programa preventivo es definido como el conjunto de acciones orientadas a obstruir o diferir la aparición de un problema, a partir del análisis de la identificación previa de la situación y necesidades del consumo. (Ministerio de Salud y Protección Social y UNODC, 2015), es decir “una respuesta organizada a una serie de problemas y necesidades previamente detectadas” (Isorna Folgar, 2015, p.132). La planificación del mismo parte de las fases de evaluación de necesidades, la selección de la estrategia de intervención, la realización de la programación de la intervención, la ejecución del programa; evaluación del programa y programación de nuevas acciones preventivas (Isorna Folgar, 2015).

Niveles de prevención.

Prevención universal. Es aquella dirigida a toda la población, beneficiándola en igualdad de condiciones a un menor costo y mayor cobertura (Ministerio de Salud y Protección Social y UNODC, 2015); sin considerar las características particulares de los integrantes de la comunidad (Isorna Folgar, 2015).

Prevención Selectiva. Las estrategias de prevención son direccionadas a subgrupos, quienes presentan riesgo frente al consumo superior al promedio, es decir a grupos de riesgo (Ministerio de Salud y Protección Social y UNODC, 2015). Al respecto Vázquez et al., (2018), recomiendan respecto a los programas de prevención selectiva del consumo de sustancias el diseño de un manual donde se especifiquen los pasos a seguir para la estructuración, la implementación, la descripción de las características y número de sesiones, los principales componentes de la misma y la formación del personal que lo llevara a cabo.

Prevención indicada. Está dirigida a un subgrupo de la población el cual presenta problemas de consumo y consecuencias derivadas del mismo (Ministerio de Salud y Protección Social y UNODC, 2015).

Intervención breve. La intervención breve, hace referencia a estrategias de corta duración utilizadas en la atención primaria en salud, con intervenciones entre 15 y 60 minutos (Reyes-Rodríguez et al., 2017). Orientadas a motivar a las personas a la reducción del consumo de alcohol por medio de la identificación de niveles de riesgo y cambios comportamentales (Jorge et al., 2017). Se centra en aumentar la conciencia de las personas respecto a su propio

comportamiento al momento de consumir sustancias alcohólicas a través de conversaciones breves (Clarke et al., 2015) para que comprenda sus pautas de consumo y formule estrategias de reducción del consumo (OPS y Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Esto se hace teniendo en cuenta el modelo de los estadios de cambio, es decir cinco estados consecutivos asociados a las decisiones a tomar para transformar de forma intencional el comportamiento; se dividen en las etapas de precontemplación, contemplación, preparación, acción o recaída (World Health Organization, 2017). Así mismo, se hacen entrevistas motivacionales encaminadas a favorecer el cambio a través del manejo y devolución de la resistencia, análisis de los argumentos, consecuencias y alternativas; fortaleciendo el autocontrol (Gantiva y Flórez-Alarcon, 2015).

Marco de Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Con respecto a la relación entre estrategias de afrontamiento y consumo de sustancias psicoactivas, se encuentra la investigación realizada por Muñoz-García y Arellanez-Hernández (2015). Su objetivo se centró en la comparación entre estrategias de afrontamiento y estrés psicosocial en estudiantes de secundaria y la identificación de factores predictores del consumo de sustancias psicoactivas. En consecuencia, se evidencio que, en los adolescentes se presentó mayor consumo de sustancias psicoactivas en los estudiantes que manifestaron un grado elevado de estrés y estrategias de afrontamiento evitativas, siendo ésta una variable predictiva para el uso de sustancias psicoactivas.

Por otro lado, la investigación de Ferrel Ortega et al. (2016) se orientó en “establecer un diagnóstico del consumo de Sustancias Psicoactivas como indicador de salud mental, en jóvenes escolarizados” (p. 43). Concluye que el riesgo de consumo de alcohol depende de la edad actual y el grado escolar, pero no del género. Por lo anterior, recomienda intervenir desde el colegio mediante programas de prevención para el consumo de estas sustancias, con apoyo familiar y de líderes comunitarios.

Por su parte, la investigación de Piergiovanni y DePaula (2018) tuvo como fin último analizar las relaciones entre autoeficacia y estrategias de afrontamiento al estrés para enfrentar demandas académicas en 126 estudiantes universitarios argentinos. Al respecto, se encontró que la estrategia de afrontamiento más utilizada fue la reevaluación positiva. Por el contrario, la menos elegida fue la religión, siendo esta utilizada bajo la experimentación de sentimiento

de pérdida del control. En cuanto al género se identificó el uso principalmente en mujeres de la estrategia relacionada a la búsqueda de apoyo social; con referencia al grupo etario, los estudiantes entre 18 y 22 años utilizan más frecuentemente la estrategia de expresión emocional.

También se encuentra el estudio de Moysén et al. (2014), el cual se centró en caracterizar el consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en una muestra de 1800 estudiantes universitarios en México. En los cuales se presentó que el 23,7% de los estudiantes manifiesta no consumir alcohol, el 41,9% consumen alcohol de manera ocasional. Lo anterior, se reportó principalmente en las mujeres; el 24,8% presentó un consumo intermedio y el 9,5% regular, aludiendo estas dos frecuencias de consumo principalmente en hombres. Igualmente, se evidenció que existen diferencias estadísticamente significativas entre las estrategias de afrontamiento y género, exhibiendo una media más alta en hombres frente a la planeación, afrontamiento activo, evasión, consumo de alcohol y drogas y humor y en el factor de apoyo en la religión, en mujeres. Por otro lado, se evidenció diferencia estadísticamente significativa en el factor de apoyo de la religión, que fue mas prevalente en los estudiantes que refirieron no consumir alcohol y diferencia en las estrategias de evasión, consumo de alcohol y humor las cuales son utilizadas principalmente por aquellos con consumo regular de alcohol.

Además, el estudio de Metzger et al. (2017) se centró en examinar la asociación entre tipo de estresores y consumo de alcohol en una muestra de 1027 estudiantes universitarios entre los 18 y 25 años, en los Estados Unidos. Los resultados reflejaron la existencia de relación positiva entre estrategias de afrontamiento maladaptativas, consumo de alcohol durante el último mes y los últimos seis meses y estar en estado de ebriedad durante el último mes y los últimos 6 meses y estrés académico, siendo este último un aspecto que puede generar mayor estrés y ser un predictor del consumo de alcohol por factores como su cronicidad e influencia en la percepción a futuro.

Antecedentes Nacionales

Por otro lado, en referencia al consumo de alcohol a nivel nacional, en Colombia en el tercer estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas, se encontró que durante el último mes el 55,4% de los estudiantes universitarios usaron la sustancia, de los cuales el 59,1% fueron hombres y el 52% mujeres. El grupo etario con mayor prevalencia fue el de los 21 a 22 años (61,6%), presentándose una edad de inicio de consumo de alcohol de 15 años.

Así mismo, el 26,6% tuvo durante el último año un uso riesgoso de la sustancia prevalentemente en hombres (31,2%), entre los que manifestaron su uso durante el último año el 11,2% reportó síntomas de dependencia siendo 14,4% hombres y el 8,2% mujeres. Por otro lado, su consumo en conjunto con bebidas energizantes se denotó en el 79% durante el año 2016 (UNODC y Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia, 2017).

Además, se encuentra el estudio de Obando et al. (2019) que tuvo como objetivo la identificación de las características del consumo de sustancias y las estrategias de afrontamiento en jóvenes que se encuentran privados de la libertad en un centro de resocialización. Se utilizó una muestra de 78 jóvenes con edades entre los 16 y 23 años. Aquí se halló, en cuanto al consumo de alcohol, que el 83 % lo ha consumido alguna vez en la vida, el 58,4 alguna vez en el año y el 28,6% durante el último mes. Durante el último año el 17,9% consumió una sola vez, el 16,7% entre dos y seis veces, el 7,7% entre siete y doce veces, el 16,7% más de doce veces y el 38,5% no ha consumido. Además, la edad de inicio del consumo de alcohol fue de 12,7 años. Con respecto a las estrategias de afrontamiento positivas, las más prevalentes fueron la solución de problemas y el apoyo social; y negativas la evitación y religión. En referencia a la relación entre estas dos variables no se observó una relación estadísticamente significativa en cuanto a las estrategias de afrontamiento y frecuencia de consumo y edad de inicio.

También, en el estudio de Palacio (2015), cuyo objetivo fue indagar el tipo de relación entre estrés académico y consumo de alcohol en estudiantes universitarios, al respecto se encontró como resultado del AUDIT una media de 4,6 con una desviación estándar de 3,9. En cuanto al consumo de alcohol a nivel estadístico no se encontró diferencia significativa entre hombres y mujeres. Por otro lado, se evidenció una correlación negativa entre estrategias de afrontamiento y consumo de alcohol, que denota que, entre mayores estrategias de afrontamiento para el estrés académico disponible, hubo menor consumo de alcohol en los estudiantes universitarios.

Antecedentes Regionales

En cuanto a estudios regionales, en la investigación realizada por Córdoba- Paz et al. (2017) cuyo objetivo fue “describir y asociar factores sociodemográficos con consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una universidad privada en la ciudad de Pasto” (p.308). Se evidenció que de 242 estudiantes universitarios el 21,9% consume sustancias

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

psicoactivas siendo el alcohol (12,4%) y la marihuana las más consumidas (11,2%). Se señala a nivel general mayor consumo en hombres, durante los primeros semestres, en personas con estrato socioeconómico menor, y en menores de 25 años.

Así mismo, se encuentra el estudio de Gaviria-Criollo et al. (2015), el cual se orientó a la evaluación de la versión castellana del AUDIT, así como en la identificación del consumo problemático de alcohol en 340 estudiantes de medicina y los factores de riesgo asociados. Aquí se encontró que el 39,1% de la población presentó un consumo problemático del cual el 52,4% correspondió a población masculina y el 28,2% a femenina. Además, el 7,4% obtuvo un porcentaje superior al 20, es decir una posible dependencia al alcohol. En cuanto al instrumento AUDIT, este tuvo un alfa de Cronbach de 0.86 lo que denota un alto nivel de consistencia interna y fiabilidad.

Por último, se tomó en cuenta el estudio de Narváez et al. (2021), el cual buscaba identificar la asociación entre el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento frente al impacto de la pandemia por Covid-19 en 201 estudiantes del sur-occidente de Colombia. Se identificaron como estrategias de afrontamiento más utilizadas la solución de problemas, reevaluación positiva, evitación emocional y evitación cognitiva y en menor medida la búsqueda de apoyo profesional y espera.

Marco Contextual

En la Ciudad de Pasto Nariño se encuentra ubicado el centro internacional de Producción Limpia Lope (SENA), el cual es un establecimiento público del orden nacional. Está adscrito al Ministerio del Trabajo de Colombia y ofrece formación gratuita con técnicos tecnológicos y complementarios (SENA, 2019). Dentro de la institución está organizada la red Zona de Orientación SENA (ZOS) que permite prevenir y fortalecer los centros de escucha y las rutas de atención para el acompañamiento a los aprendices en quienes se identifica un consumo. La primera ruta se activa cuando el aprendiz presenta señales de riesgo de un presunto consumo. Una vez identificado se procede a diligenciar la hoja de contacto, la realización de entrevista motivacional, el seguimiento a padres de familia y acudientes y la activación de la fase de prevención que incluye la vinculación del aprendiz en las áreas de arte, cultura, deporte y escuela de liderazgo. La segunda ruta se da cuando se reporta por parte del aprendiz o un tercero sobre alguien con consumo de SPA, en la cual posterior a la realización de la entrevista motivacional, se hace un acta de compromisos y seguimientos con

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

los acudientes, se establece el nivel de riesgo por medio del Assist, se emplea la intervención breve y el respectivo seguimiento al caso. Por último, la tercera ruta se activa cuando se descubre consumiendo a un aprendiz dentro del entorno educativo, aquí, se hace la remisión a la entidad de salud pertinente, y al Centro Zonal de ICBF en casos de menores de edad. En esta coyuntura, se diligencia una matriz de seguimiento a los casos de los aprendices que ingresan a la ruta ZOS (Centro Internacional Limpia Lope, s.f).

Marco Legal

Ley 1566 del 2012

La cual garantiza la atención integral a personas que consumen SPA y reconoce el consumo, abuso y adicción a SPA lícitas e ilícitas como un asunto de salud pública, bienestar de la familia, la comunidad y los individuos.

Ley 1616 del 2013

Brinda garantías para el ejercicio pleno del derecho a la salud mental a la población colombiana, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Ley Estatutaria de Juventud 1622 de 2013

En la que se establece el derecho que tienen los adolescentes y jóvenes a una educación integral, como también mecanismos para garantizar su permanencia.

Resolución 089 de 2019

Donde se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, cuya implementación se da por medio del Plan decenal de Salud Pública y el Plan Nacional de Salud Mental.

Resolución número 8430 de 1993

En la cual se da el establecimiento de normas para investigación en salud, donde se especifican los aspectos éticos de la investigación en seres humanos, el uso del consentimiento informado y especificaciones para su aplicación en población diferencial y comunidades.

Decreto 120 de 2010

Por medio de esta, se adoptan medidas dirigidas a la reducción de riesgos y daños derivados del consumo de bebidas alcohólicas y se brindan los principios de la estrategia Saber beber- saber vivir, para el consumo responsable de alcohol.

Capítulo 3. Materiales y Método

Modalidad de Trabajo de Grado

El presente proyecto se situó en la modalidad de trabajo de grado tradicional. Lo anterior, acorde a la tipología de proyecto de diagnóstico de una situación de salud mental y formulación de una propuesta de intervención validada tanto por expertos, como por la comunidad.

Tipo de Estudio

Teniendo en consideración el planteamiento teórico de Hernández-Sampieri y Mendoza Torres (2018), la investigación se enmarcó en el paradigma empírico- analítico, ya que buscó estudiar la realidad de forma objetiva desde un enfoque cuantitativo. Por medio del cual, se describió la ocurrencia de un evento, la presencia de relación entre variables, la comprobación de hipótesis y la generalización de resultados, por medio de análisis estadísticos. El tipo de estudio fue correlacional, puesto que se identificó la relación entre variables en un contexto específico. El diseño de investigación fue no experimental, transversal; debido a que se midieron las variables en el contexto natural, en un único periodo de tiempo. Así, el estudio de la relación del consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento fue tomado como base para la elaboración de una propuesta de prevención selectiva del uso de alcohol, la cual fue validada por los aprendices y jueces expertos.

Participantes

La población estuvo constituida por 552 aprendices en modalidad tecnólogo del Centro Internacional de Producción Limpia Lope (SENA), de los programas de Tecnólogos de agroindustria: Automatización Industrial, Mecanización Agrícola, Diseño e Integración de Automatismos Mecatrónicos, Control de Calidad de Alimentos, Mantenimiento Mecatrónico de Automotores, Riego, Drenaje y Manejo de Suelos Agrícolas, Gestión de Recursos Naturales, Automatización Industrial y Procesamiento de Alimentos; además de los programas de tecnólogo de comercio y servicio que en la investigación comprendieron tecnólogos en Gestión Contable y Financiera, Gestión Logística, Gestión de Mercados, Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión del Talento Humano.

Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión correspondieron a ser aprendices en modalidad tecnólogo del SENA, haberse matriculado en los programas ofertados en las convocatorias uno, dos y tres

durante el 2020, en la Sede de Pasto; tener más de 18 años, y firmar el consentimiento informado. En este sentido, participaron 254 estudiantes quienes cumplieron los criterios anteriormente descritos.

Criterios de Exclusión

Estos se orientaron a ser aprendices del SENA con edad inferior a 18 años, quienes no se encontraban cursando programas tecnológicos, los cuales estaban matriculados en los programas de tecnólogo diferentes a los habilitados durante el año 2020 o en convocatorias diferentes a la uno, dos y tres realizadas durante el 2020, así como aquellos que no deseaban participar en la investigación. Durante el proceso de recolección 11 aprendices manifestaron por medio de consentimiento informado que no deseaban participar en la investigación.

Criterios de Eliminación

Fueron aquellos aprendices que participaron en el proceso de validación de la adaptación de los instrumentos por medio digital, aquellos que no diligenciaron correctamente los instrumentos, o solicitaron retirarse del proceso. En este sentido, 63 sujetos fueron eliminados del estudio por no diligenciar por completo los instrumentos.

Matriz de Operacionalización de Variables

(Véase Tabla 1. Matriz Operacionalización de Variables).

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables.

Variable	Definición nominal	Dimensiones de la variable	Naturaleza	Indicador
Variables sociodemográficas	“Conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudios tomando aquellos que pueden ser medibles” (Ortega, 2016, como se citó en Ordoñez, 2018, p. 61).	Grupo de edad, género, estado civil, programa académico, estrato socioeconómico y situación laboral.	Cualitativa nominal.y ordinal.	Cuestionario para registrar variables sociodemográficas.
Estrategias de afrontamiento	Proceso dinámico donde por medio de respuestas cognitivas o de conducta se intentan mitigar o eliminar	Solución de problemas, búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo	Escala de intervalo.	Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M).

Variable	Definición nominal	Dimensiones de la variable	Naturaleza	Indicador
	los estresores (Lazarus y Folkman, 1984).	profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de la dificultad del afrontamiento, negación y autonomía.		
Niveles de riesgo de consumo de alcohol	Afectación crónica y recurrente caracterizada por el consumo nocivo de alcohol, la cual genera daños físicos, lesiones y alteraciones cognitivas y conductuales (Rehm et al, 2009 como se citó en Addolorato et al., 2020).	Consumo de bajo riesgo, consumo de riesgo, consumo perjudicial de alcohol y consumo dependiente.	Cualitativa ordinal.	Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT).

Nota. Elaboración propia de los investigadores (2022).

Técnicas, Estrategias e Instrumentos de Recolección de Información

Para la recolección de información se hizo uso de los siguientes cuestionarios:

Cuestionario para la Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol

Es un cuestionario adaptado a la versión castellana por la OMS, compuesto por 10 ítems con un rango de puntuación entre 0 y 4, por medio de los cuales se mide el nivel de riesgo asociado al consumo de alcohol a través de la indagación del consumo reciente (tres ítems), síntomas de dependencia (tres ítems) y problemas de dependencia de alcohol (cuatro ítems) (Ospina- Díaz et al., 2012). Este instrumento fue validado por Ospina- Díaz et al. (2012), en población universitaria colombiana a través de su aplicación por medio digital; presentando un alfa de Cronbach de 0,769.

Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)

Es una escala con opción de respuesta tipo Likert que consta de 69 ítems con un rango de frecuencia que va de 1 (*nunca*) a 6 (*siempre*), por medio de la cual se evalúan doce factores referentes a las estrategias de afrontamiento: solución de problemas, búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, negación y autonomía (Londoño et al., 2006, p. 341). Este instrumento fue

validado para su aplicación a lápiz y papel en población colombiana por Londoño et al., en el 2006.

Cuestionario para registrar Variables Sociodemográficas

Es un instrumento construido y validado por Ordoñez (2018), orientado a indagar sobre 6 variables sociodemográficas a saber: edad, género, estado civil, estrato socioeconómico, programa académico y situación laboral. La validación del instrumento para la aplicación a lápiz y papel fue realizada a través de un proceso de evaluación por jueces expertos.

Proceso de Validación de los instrumentos

Para la obtención de pruebas de validez de los instrumentos en formato digital; se realizó en primer lugar un proceso de evaluación por tres jueces expertos teniendo en cuenta los criterios de claridad, pertinencia y equivalencia semántica. Así mismo, se consideró la pertinencia de la plataforma utilizada, a saber: Psytoolkit (Stoet, 2010, 2017). El formato usado, los elementos gramaticales, tipográficos y ortográficos en la presentación de las instrucciones y presentación de los ítems evidencian que el instrumento cumple con los criterios de valoración para la capacidad y forma de la evaluación en la plataforma. Para lo cual se calculó el coeficiente de acuerdo mediante la prueba de W de Kendal, pero debido a que la concordancia entre jueces era exacta el estadístico no arrojó ningún dato.

Posteriormente, se realizó una prueba piloto con 69 estudiantes de tecnólogo que se matricularon durante el año 2019 a los programas de Automatización Industrial, Control de Calidad de Alimentos, Diseño e Integración de Automatismos Mecatrónicos; donde se indagó la claridad en los ítems, evidenciando que los ítems a nivel general si eran comprensibles para los aprendices, a saber, tuvo un porcentaje de aprobación de 94% el ítem 55, de 95% el ítem 27, de 97% los ítems 19, 37, 44 y 69, de 98% los ítems 1, 2, 4, 12, 26, 29, 41, 46, 49 y 57, siendo de 100% en los demás ítems de la Escala de Estrategias de Coping Modificada.

Con respecto al resultado del proceso de pilotaje se evidenció que en el 98,5 % de los ítems los participantes manifestaron que el contenido era comprensible en la plataforma utilizada en un porcentaje superior al 95%. En el caso del ítem 55 se obtuvo una aprobación en el 94% de la población, sin embargo, al hacer una revisión de las recomendaciones de los participantes se evidenció que no refería a una variable ligada a la plataforma a utilizar.

Hipótesis

Hipótesis de Trabajo

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

El nivel de riesgo de consumo de alcohol se relacionó directamente con las estrategias de afrontamiento de evitación emocional, evitación cognitiva, expresión de la dificultad del afrontamiento, negación, espera y reacción agresiva. Mientras que se relacionó inversamente con las estrategias de solución de problemas, reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social, religión, búsqueda de apoyo profesional y autonomía.

Hipótesis Nula

El nivel de riesgo de consumo de alcohol se relacionó inversamente con las estrategias de afrontamiento de evitación emocional, evitación cognitiva, expresión de la dificultad del afrontamiento, negación, espera y reacción agresiva. Mientras que se relacionó directamente con las estrategias de solución de problemas, reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social, religión, búsqueda de apoyo profesional y autonomía.

Hipótesis Alternativa

El nivel de riesgo de consumo de alcohol se relacionó directamente con algunas estrategias de afrontamiento.

Procedimiento

Para llevar a cabo el estudio de la relación entre el consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en la población, se realizó:

1. Se contactó al docente investigador que asumirá el rol de director del proyecto.
2. Se solicitó a la institución el aval para el desarrollo de la investigación.
3. Se entregó el proyecto al comité curricular y se hizo la sustentación pública del mismo.
4. Se socializó el proyecto a la comunidad educativa.
5. Se efectuó la validación de la escala EEC-M y el cuestionario para Evaluar Variables Sociodemográficas a formato de aplicación informatizado.
6. Se hizo la aplicación del consentimiento informado para el empleo de los instrumentos, prosiguiendo a la recolección y análisis de la información.
7. Se procedió a la formulación de la propuesta de prevención del consumo de alcohol.
8. Se llevó a cabo la evaluación de la propuesta de prevención, a través del método de agregados individuales (Arquer, 2011). Posteriormente, se hizo la socialización y evaluación de la propuesta con la población implicada. Se hizo uso de un

cuestionario aplicado en la plataforma psytoolkit (Stoet, 2010, 2017), donde se emitió la apreciación general sobre los componentes de la propuesta.

Proceso de análisis de datos

La recolección de información se llevó a cabo vía online, teniendo en cuenta la situación de emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la SARS-CoV-2 (Resolución número 844 de 2020). Para lo cual, se envió a los participantes el link que contiene el consentimiento informado y los instrumentos de recolección de información, por medio de una reunión sincrónica con cada grupo de tecnólogo mediante la plataforma Meet. Al respecto, en el estudio de Mella-Morambuena et al. (2020) se evidencia la limitación en el tamaño de la muestra debido a la aplicación no presencial de los instrumentos, generada por factores como la dificultad en la conectividad y las condiciones actuales de aislamiento físico.

La tabulación de la información recolectada y el análisis estadístico de la misma se efectuó en el software IBM SPSS versión 22, donde se hizo un análisis univariado, para lo cual se calcularon frecuencias absolutas y relativas de las variables. El análisis de los resultados de la escala de Estrategias de Coping Modificada se llevó a cabo a partir de la suma de los ítems acorde a cada factor, los cuales se compararon con los valores estandarizados de la media y desviación estándar, esto con el fin de identificar la posición de los datos acorde a la normalidad estadística. De esta manera se agrupó la información en los niveles de uso bajo, medio y alto, en representación a las puntuaciones ubicadas por debajo, dentro o por encima de la normalidad estadística. Después se utilizó la prueba Chi-cuadrado para mirar la asociación de las variables sociodemográficas con el nivel de riesgo de consumo de alcohol y nivel de uso de las estrategias de afrontamiento, para lo cual se asumió la significancia estadística como $p < 0.05$.

Posteriormente, se procedió a realizar el análisis bivariado, considerando que se cuenta con un número mayor a 50 datos, se evaluó la normalidad de los datos con la prueba Kolmogorov-Smirnov, que reflejó que los datos no se distribuían de manera normal pues el grado de significancia fue inferior a 0.05 (Van Den Berg, 2020). Por ello, se llevó a cabo la asociación entre estrategias de afrontamiento y nivel de riesgo de consumo de alcohol con el coeficiente de correlación de Spearman.

Elementos Éticos y Bioéticos

La investigación se realizó tomando como base la Ley 1090 del 2006, en donde se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología. También en la ley 24 del 2015, en la cual se expresa la importancia del consentimiento informado. La aplicación del consentimiento informado se efectuó de manera virtual, de forma autoadministrada. En primer lugar, se contactó a los instructores gestores de los programas de tecnólogo a quienes se les solicitó el espacio pertinente para la realización de la reunión con los aprendices. Se explicó acerca del propósito e implicaciones de la investigación, la posibilidad de retiro de la misma sin ninguna consecuencia, los instrumentos que se iban a aplicar, el tiempo de aplicación del mismo y de la duración de la autorización dada por medio del consentimiento informado. Posterior a ello se procedió a realizar la resolución de inquietudes, se dio a conocer el número de contacto en caso de requerir explicaciones adicionales o comunicar inconformidades. Además, durante la implementación del pilotaje se comentó sobre el objetivo del proceso de adaptación, como también la validación de los instrumentos a formato informatizado.

Una vez socializada la información se dió a conocer a los participantes el link de Google Forms donde se describía el consentimiento informado, en el cual se planteaban dos opciones de respuesta referentes a aceptar participar de forma voluntaria en el desarrollo de investigación o no participar. Quienes aceptaron tuvieron acceso a la plataforma de psytoolkit donde se aplicaron los instrumentos de medición; de lo contrario se les presentó un mensaje de agradecimiento.

Resultados

A continuación, se presentaron los resultados referentes a la caracterización del nivel de riesgo del consumo de alcohol y la identificación de las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los estudiantes de tecnologías del SENA. Posteriormente, se mostraron los resultados del análisis de las correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de riesgo del consumo de alcohol. Para culminar, se detallaron los resultados de la propuesta de prevención selectiva del consumo de alcohol y del proceso de evaluación de esta por jueces expertos y la población, por medio del método de agregados individuales.

Así, haciendo alusión a las variables sociodemográficas, de los 254 aprendices que participaron en el estudio, 213 (83.9%) tenían entre 18 y 28 años, 32 (12.6%) tenían entre 29 y 39 años y 9 (3.5%) estudiantes eran mayores de 39 años. Respecto al género, 115 (45.3%)

aprendices eran hombres y 139 (54.7%) mujeres; 142 (56.3%) estudiaban tecnólogos de agroindustria y 111 (43.7%) de comercio y servicio. En cuanto al estrato, 168 (66.1%) pertenecía al estrato uno, 66 (26%) al estrato dos, 19 (7.5%) al estrato tres y uno (0.4%) al estrato cuatro, 220 (86.6%) estaban solteros, 11(4.3%) casados, 21 (8.3%) en unión libre y 2 (0.8%) divorciados. 159 (62.6%) se encontraban desempleados, 44 (17.3%) manifestaron que en la actualidad no buscaban trabajo, 33 (13%) trabajaban por horas, 12 (4.7%) trabajaban durante media jornada y 6 (2.4%) tenían un trabajo de jornada completa.

Caracterización del Nivel de Riesgo de Consumo de Alcohol

A partir de la aplicación del cuestionario AUDIT, se evidenció que el 86.22% presentaron puntajes inferiores a 7 puntos, lo cual denotó un consumo de bajo riesgo o nulo. Por otro lado, el 9.45% obtuvieron puntajes entre 8 y 15; que se localizaban dentro de un consumo de riesgo. Además, el 1.57% denotó puntajes entre 16 y 20, representando la presencia de un consumo perjudicial de alcohol. Por último, 2.75% reflejaron puntajes superiores a 20, lo cual refleja un posible consumo dependiente de alcohol. Finalmente, el puntaje general de la población en el cuestionario AUDIT fue de 3.35 puntos, es decir, un posible consumo de bajo riesgo. (Véase tabla 2).

Tabla 2

Resultados niveles de riesgo de consumo de alcohol.

Nivel de riesgo AUDIT	Frecuencia	Frecuencia relativa	Media puntaje	Desviación estándar
Consumo de bajo riesgo	219	0.86	17.99	1.88
Consumo de riesgo	24	0.09	99.58	2.27
Consumo perjudicial de alcohol	4	0.02	17.50	1.29
Consumo dependiente de alcohol	7	0.03	21.14	1.07
Total	254	1	3.35	4.66

Nota. Elaboración propia de los investigadores (2022).

Acorde a los niveles de riesgo de consumo de alcohol y las variables sociodemográficas, por medio de la prueba de chi-cuadrado se evidenció que las variables de grupo de edad (sig.0.847), estrato socioeconómico (sig.0.99), situación laboral (sig.0.149), estado civil (sig.0.989) y programa académico (sig.446) son independientes respecto a los

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

niveles de riesgo de consumo de alcohol; es decir, no se resaltaron diferencias estadísticamente significativas entre las variables.

Sin embargo, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre el género y el nivel de riesgo de consumo de alcohol, es decir, el nivel de riesgo de consumo de alcohol dependió del género, considerando que la significancia bilateral fue de $0.01 < 0.05$, lo cual refleja que la relación es altamente significativa. En este sentido, se percibió que, en los niveles de consumo de riesgo, consumo perjudicial y consumo dependiente de alcohol, el porcentaje de hombres fue casi entre tres y cuatro veces mayor a la proporción de mujeres presentes en estos niveles (Ver tabla 3).

Tabla 3

Resultados niveles de riesgo de consumo de alcohol según género.

Genero	Bajo riesgo		Riesgo		Consumo perjudicial		Consumo dependiente	
Hombres	88	76.5%	19	16.5%	3	2.6%	5	4.3%
Mujeres	131	94.2%	5	3.6%	1	0.7%	2	1.4%
Total	219	86.2%	24	9.4%	4	1.6%	7	2.8%

Nota. Elaboración propia de los investigadores (2022).

Se resalta que, en alusión a la primera pregunta del instrumento, 88 (34.6%) aprendices refirieron que, durante el último año, nunca consumieron bebidas alcohólicas, 132 (52%) consumieron una vez al mes, 29 (11.4%) de dos a cuatro veces al mes y 5 (2%) de dos a tres más veces a la semana. En la segunda pregunta se observó que la cantidad de bebidas estándar que los aprendices solían realizar en un día de consumo normal eran de una a dos en 188 (74%) personas, de tres a cuatro en 38 (15%), de cinco a seis en 16 (6.3%), de siete a nueve en 5 (2%), y más de diez en 7 personas (2.8%).

En la tercera pregunta 174 participantes (68.5%) mencionaron que nunca tomaron seis o más bebidas alcohólicas en un solo día durante el último año, 65 (25.6%) lo hicieron menos de una vez al mes, 13 (5.1%) lo realizaron mensualmente y 2 (0.8%) semanalmente. Además, 197 (77.6%) manifestaron que nunca, en el último año, fueron incapaces de parar de beber una vez habían empezado, aspecto que se indagó en la cuarta pregunta. Sin embargo, 32 (12.6%) reportó que les sucedió menos de una vez al mes, 18 (7.1%) mensualmente, 5 (2%) semanalmente y 2 personas (0.8%) a diario o casi a diario.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Por otra parte, al indagar en la quinta pregunta la frecuencia en la cual durante el último año el aprendiz no pudo hacer lo que se esperaba de él debido a beber alcohol, 223 (87.8%) comentaron que nunca les sucedió, a 21 (8.3%) les sucedió menos de una vez al mes durante el último año, 5 (2%) reportaron que fue mensualmente, 4 (1.6%) semanalmente y una persona (0.4%) a diario o casi a diario. Por medio del sexto interrogante, se identificó que 239 (94.1%) aprendices nunca necesitaron durante el último año, beber en ayunas para recuperarse después de tomar una gran cantidad de alcohol el día anterior. No obstante, para 12 (4.7%) fue necesario menos de una vez al mes y para 3 (1.2%) mensualmente.

La séptima pregunta, favoreció observar que para 203 (79.9%) participantes el consumir bebidas alcohólicas durante el último año, no le generó remordimientos ni culpa, aun así 36 (14.2%) con una frecuencia de menos de una vez al mes, si la sintieron después de hacerlo, a 8 (3.1%) les pasó mensualmente, a 3 (1.2%) semanalmente y a 4 (1.6%) a diario o casi a diario. Las respuestas en el octavo interrogante, reflejaron que a 204 (80.3%) personas, nunca les sucedió durante el último año el hecho de no haber podido recordar lo que les pasó la noche anterior por beber. Sin embargo, para 33 (13%) esta situación aconteció menos de una vez al mes, para 14 (5.5%) mensualmente, a 2 (0.8%) semanalmente, y una persona (0.4%) reportó que le pasaba a diario o casi a diario.

Respecto al noveno ítem, 233 (91.7%) de los aprendices respondieron de forma negativa el interrogante de si por beber ellos mismos u otra persona resultaron heridos. Aun así, 15 (5.9%) comentaron que les sucedió, pero no en el curso del último año, y a 6 (2.4%) durante el último año. Para finalizar los resultados del primer objetivo, a través de las respuestas de la décima pregunta se detecta que para 231 (90.9%) participantes ningún conocido o profesional sanitario mostró preocupación por el consumo de alcohol que tenía o le sugirió dejar beber. Sin embargo, esto le paso a 7 (2.8%) pero no en el último año, y a 16 (6.3%) en el último año.

Identificación de Estrategias de Afrontamiento

La distribución porcentual refleja que a nivel general predominó el nivel medio en el uso de las doce estrategias de afrontamiento estudiadas. Por otro lado, se observó mayor porcentaje en la categoría de uso alto en las estrategias de afrontamiento de reevaluación positiva seguido de la solución de problemas y evitación cognitiva. En referencia a los porcentajes observados en el nivel de bajo uso, las puntuaciones más altas se localizaron en las

estrategias de expresión de la dificultad de afrontamiento, reacción agresiva y autonomía. (ver tabla 4).

Tabla 4

Resultados Escala Estrategias de Coping Modificada.

Estrategias de afrontamiento	Niveles de uso					
	Bajo		Medio		Alto	
Solución de Problemas	15	5,91%	159	63%	80	31%
Búsqueda de Apoyo Social	49	19%	158	62%	47	19%
Espera	32	13%	163	64%	59	23%
Religión	27	11%	161	63%	66	26%
Evitación Emocional	20	8%	167	66%	67	26%
Búsqueda de Apoyo Profesional	53	21%	153	60%	48	19%
Reacción Agresiva	64	25%	157	62%	33	13%
Evitación Cognitiva	20	8%	161	63%	73	29%
Reevaluación Positiva	12	5%	160	63%	82	32%
Expresión de la Dificultad de Afrontamiento	80	31%	159	63%	15	6%
Negación	31	12%	170	67%	53	21%
Autonomía	58	23%	163	64%	33	13%

Nota. Elaboración propia de los investigadores (2022).

Al aplicar la técnica de Chi cuadrado entre las estrategias de afrontamiento y las variables sociodemográficas se reflejó en primer lugar una significancia asíntota bilateral de 0.033 entre la estrategia de solución de problemas y el estrato socioeconómico. Esto, aludió que el estrato socioeconómico fue dependiente a afrontar los problemas a través del análisis de alternativas de solución disponibles. En este sentido, se observó en la tabla 5, que a nivel general los estratos presentaron un mayor porcentaje en el nivel de utilización medio; sin embargo, el estrato uno reflejó mayor cantidad de aprendices con un nivel alto de utilización de la estrategia y el estrato tres un menor uso de la misma, en comparación a los otros estratos.

Tabla 5*Frecuencias solución de problemas y estrato socioeconómico.*

Estrato socioeconómico	Solución de Problemas					
	Uso bajo		Uso medio		Uso alto	
1	9	5.4%	100	59.5%	59	35.1%
2	2	3%	49	74.2%	15	22.7%
3	4	21.1%	9	47.4%	6	31.6%
4	0	0.0%	1	100%	0	0.0%

Nota. Elaboración propia de los investigadores (2022).

En cuanto a la estrategia de Espera, se denotó dependencia con la variable de programa académico al dar como resultado una significancia bilateral de 0.017. En este sentido, la tendencia de las puntuaciones indicó hubo mayor puntaje en el nivel alto que bajo, en los tecnólogos de agroindustria (ver tabla 6).

Tabla 6*Frecuencias espera y programa académico.*

Programa académico	Espera					
	Uso bajo		Uso medio		Uso alto	
Tecnólogos de agroindustria	21	14.7%	81	56.6%	41	28.7%
Tecnólogos de comercio y servicio	11	9.9%	82	73.9%	18	16.2%

Nota. Elaboración propia de los investigadores (2022).

La variable religión fue dependiente con la variable género, al dar como resultado un p. valor de 0.022. En este sentido las estadísticas reflejaron que las mujeres utilizaban en mayor medida esta estrategia (ver tabla 7).

Tabla 7*Frecuencias religión y género.*

Genero	Religión					
	Uso bajo		Uso medio		Uso alto	
Hombres	16	13.9%	78	67.8%	21	18.3%
Mujeres	11	7.9%	83	59.7%	45	32.4%

Nota. Fuente: Elaboración propia de los investigadores (2022).

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

La estrategia de evitación emocional, se asoció con la variable grupo de edad al evidenciar una significancia asíntota bilateral de 0.032. En respuesta se observó que en el grupo de 18 a 28 años, el porcentaje de aprendices con un nivel alto de uso de la estrategia era casi cuatro veces mayor al porcentaje de aquellos que la utilizaban poco (ver tabla 8).

Tabla 8

Frecuencias estrategia de evitación emocional y grupo de edad.

Grupo de edad	Evitación emocional					
	Uso bajo		Uso medio		Uso alto	
18 a 28	12	5.6%	142	66.7%	59	27.7%
29 a 39	7	21.9%	19	59.4%	6	18.8%
Más de 39	1	11.1%	6	66.7%	2	22.2%

Nota. Elaboración propia de los investigadores (2022).

Por otro lado, se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables reevaluación positiva y estrato, con un p valor de 0.046. En las estadísticas se reflejó que las personas de estrato uno tuvieron mayor puntuación en la categoría de alta utilización en comparación a los otros estratos (ver tabla 9).

Tabla 9

Frecuencias reevaluación positiva y estrato socioeconómico

Estrato socioeconómico	Reevaluación positiva					
	Uso bajo		Medio		Alto	
1	10	6.0%	96	57.1%	62	36.9%
2	0	0.0%	52	78.8%	14	21.2%
3	2	10.5%	11	57.9%	6	31.6%
4	0	0.0%	1	100%	0	0.0%

Nota. Elaboración propia de los investigadores (2022).

En cuanto a la estrategia de negación, se encontró que era dependiente con el grupo de edad ($p = 0.01$) y el estado civil ($p = 0.041$). En este sentido, las estadísticas permitieron visualizar que en entre las edades de 18 a 39 años, los puntajes predominaron en el nivel medio de uso. Por el contrario, en personas mayores a 39 años la mayor puntuación fue en

nivel alto. Frente al estado civil, el porcentaje de aprendices solteros con un uso alto de la estrategia era aproximadamente el doble de aquellos con un uso bajo (ver tabla 10).

Tabla 10

Frecuencias negación, grupo de edad y estado civil.

Grupo de edad	Uso bajo		Uso medio		Uso alto	
18 a 28	21	9.9%	147	69%	45	21.1%
29 a 39	7	21.9%	21	65.6%	4	12.5%
más de 39	3	33.3%	2	22.2%	4	44.4%
Estado civil						
Soltero(a)	24	10.9%	150	68.2%	46	20.9%
Casado (a)	5	45.5%	5	45.5%	1	9.1%
Unión libre	2	9.5%	14	66.7%	5	23.8%
Divorciado (a)	0	0.0%	1	50%	1	50%

Nota. Elaboración propia de los investigadores (2022).

La estrategia de autonomía denotó diferencias estadísticamente significativas con la variable género ($p = 0.00$), donde se reflejó que los hombres tendían a utilizar con mayor frecuencia la estrategia que las mujeres (ver tabla 11).

Tabla 11

Frecuencias autonomía y género.

Género	Autonomía					
	Uso bajo		Uso medio		Uso alto	
Hombres	17	14.8%	73	63.5%	25	21.7%
Mujeres	41	29.5%	90	64.7%	8	5.8%

Nota. Elaboración propia de los investigadores (2022).

Relación entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento

En este apartado, se presentó la correlación entre las puntuaciones directas de cada uno de los factores de la Escala de Estrategias de Coping Modificada y el nivel de riesgo de consumo de alcohol identificado con el AUDIT, como se puede visualizar en la tabla 12. A nivel general se confirmó que hubo una relación directamente significativa entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento de evitación emocional ($p = 0.008$) y expresión de la dificultad del afrontamiento ($p = 0.00$), lo que indicó que a medida

que aumentaba el nivel de riesgo de consumo de alcohol, ante una situación que genera estrés incrementó el uso de la evitación emocional y la expresión de la dificultad del afrontamiento.

En este sentido, la evitación emocional denota diferencias significativas directas con la espera ($p=0.00$), reacción agresiva ($p=0.00$), evitación cognitiva ($p=0.00$), expresión de la dificultad del afrontamiento ($p=0.00$), negación ($p=0.00$) y autonomía ($p=0.00$), y una asociación inversa, significativa, con la búsqueda de apoyo social ($p=0.00$). Por su parte, la expresión de la dificultad del afrontamiento se asoció de forma directa y significativa con la espera ($p=0.00$), evitación emocional ($p=0.00$), reacción agresiva ($p=0.00$), y evitación cognitiva ($p=0.00$).

En cuanto a los otros factores, se observó que la estrategia de solución de problemas tuvo diferencias significativas, con una relación inversa con la estrategia de reacción agresiva ($p=0.00$) y directa con la búsqueda de apoyo social ($p=0.00$), religión ($p=0.00$), búsqueda de apoyo profesional ($p=0.00$), evitación cognitiva ($p=0.05$), hubo una asociación fuerte con la estrategia de reevaluación positiva ($p=0.00$). La búsqueda de apoyo social también tuvo una relación directa con la religión ($p=0.00$), búsqueda de apoyo profesional ($p=0.00$), evitación cognitiva ($p=0.002$) y reevaluación positiva ($p=0.00$) y una relación inversa con la autonomía ($p=0.00$).

La espera tuvo una relación directa significativa con las estrategias de religión ($p=0.00$), reacción agresiva ($p=0.00$), evitación cognitiva ($p=0.00$), negación ($p=0.00$) y autonomía ($p=0.005$). Por su parte, se observó que la religión tuvo una correlación directa significativa con la búsqueda de apoyo profesional ($p=0.001$), evitación cognitiva ($p=0.00$) y reevaluación positiva ($p=0.00$). La búsqueda de apoyo profesional se correlacionó de forma directa con la reevaluación positiva ($p=0.001$) y de forma inversa con la autonomía ($p=0.002$).

La reacción agresiva se correlacionó de forma inversa y significativa con la reevaluación positiva ($p=0.002$), la evitación cognitiva tuvo relación directa significativa con las estrategias de reevaluación positiva ($p=0.00$), negación ($p=0.00$) y autonomía ($p=0.004$) y la negación también se correlacionó de forma directa con la autonomía ($p=0.001$).

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Tabla 12.

Coefficiente de correlación de Spearman entre AUDIT y Escala de Estrategias de Coping Modificada.

Coefficiente de correlación de Spearman	AUDIT	EE	EDA	SP	BAS	ESP	REL	BAP	RA	EC	RP	NEG	AUT
AUDIT	1,000	,165**	,225**	,050	,027	,023	-,063	,069	,121	,031	,022	,069	,063
EE		1,000	,636**	-,117	-,264**	,370**	,056	-,091	,275**	,290**	-,010	,319**	,348**
EDA			1,000	-,085	-,057	,366**	,011	,082	,313**	,241**	-,076	,222**	,257**
SP				1,000	,354**	-,160*	,275**	,308**	-,279**	,176**	,665**	,062	,098
BAS					1,000	,092	,361**	,605**	-,068	,195**	,355**	,016	-,307**
ESP						1,000	,251**	,004	,357**	,374**	-,030	,359**	,174**
REL							1,000	,205**	,007	,277**	,408**	,123	,002
BAP								1,000	-,051	,084	,213**	-,040	-,193**
RA									1,000	,022	-,191**	,072	,092
EC										1,000	,302**	,396**	,181**
RP											1,000	,136*	,146*
NEG												1,000	,212**
AUT													1,000

Nota. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01. *. La correlación es significativa en el nivel 0,05. SP= Solución de Problemas, BAS= Búsqueda de Apoyo Social, ESP= Espera, REL= Religión, EE= Evitación Emocional, BAP= Búsqueda de Apoyo Profesional, RA= Reacción Agresiva, EC= Evitación Cognitiva, RP= Reevaluación Positiva, EDA= Expresión de la Dificultad de Afrontamiento, NEG= Negación, AUT= Autonomía. Fuente: Elaboración propia de los investigadores (2022).

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Diseño de la Propuesta de Prevención

Sobre la base de los resultados obtenidos en la presente investigación, se procedió a diseñar la propuesta de prevención (Ver anexo G). La cual buscó reducir el nivel de riesgo en situaciones relacionadas con el consumo de alcohol a partir del fomento de las estrategias de afrontamiento en el entorno educativo del Centro Internacional de Producción Limpia Lope, sede Pasto. En coherencia con el eje dos de la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, se buscó incidencia en factores relacionados con el inicio temprano e impacto del consumo para evitar la transición a consumos problemáticos. Lo anterior, desde un enfoque orientado al uso de estrategias que favorecen la adaptación, la detección temprana, la intervención breve y la canalización. Estrategias que intervienen oportunamente la transición a consumos problemáticos por medio del desarrollo de capacidades individuales y en redes de apoyo como docentes en procesos de acompañamiento (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

En complemento a lo anterior, para favorecer la atención integral e integrada en el contexto, se propuso fortalecer las redes de apoyo con el fin de reducir el nivel de riesgo en situaciones relacionadas al consumo de alcohol. Para lo cual se consideraron los principios de la Política Integral para enfrentar el problema de las drogas, donde se aborda el problema del consumo de manera transversal, se unifica la realización de acciones coordinadas por diferentes actores y el principio de ser articulada, además de involucrar instancias competentes en la optimización de acciones realizadas bajo el enfoque de responsabilidad compartida (Ministerio de Justicia de Colombia, 2018).

Proceso de validación por jueces expertos y la comunidad implicada.

Con el fin de validar la aplicabilidad de la propuesta de prevención selectiva del consumo de alcohol “Afrontando la Vida”, se realizó la validación de la misma a través de un proceso de jueces expertos, estrategia resaltada en el marco técnico de acción para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas (Ministerio de Justicia y del Derecho et al., 2018), donde se calculó la V de Aiken para identificar el grado de acuerdo entre los jueces.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Este proceso de validación consistió en someter a un proceso de evaluación por parte de ocho jueces expertos con experiencia profesional en referencia a la prevención del consumo de alcohol en población joven, distribuidos en psicólogos, con experiencia fármaco dependencia, atención y rehabilitación de personas con problemas en el consumo, implementación de la política integral para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y de dispositivos comunitarios. Así mismo, un capellán, una socióloga y dos docentes de arte y cultura que fortalecen las dimensiones de bienestar al aprendiz en prevención y mitigación del consumo en el SENA. El método utilizado para el proceso de validación fue el de agregados individuales, donde cada juez daba una estimación individual frente al contenido del documento acorde a criterios de evaluación (Arquer, 2011), con una calificación de cero a tres. Posteriormente, se obtuvo el promedio obtenido por cada criterio en cada una de las secciones, para el criterio de claridad la puntuación promedio general de los componentes fue de 2,91, para el criterio de relevancia fue de 2,98, para los de pertinencia y coherencia fue de 2,97 y para el de viabilidad fue de 2,9, lo que indicó una valoración favorable para las secciones de la propuesta.

Adicionalmente, se calculó el coeficiente de V de Aiken como indicador de acuerdo entre jueces, teniendo un resultado total de 0,96, que se considera bastante satisfactorio en tanto uno era la máxima magnitud de acuerdo entre jueces (Merino-Soto, 2018). En complemento con lo anterior, se estimó la calificación general del contenido de la propuesta, donde uno era el indicador mínimo y diez como el de máxima adecuación. En general, este les pareció adecuado con una calificación promedio de 9.6 (V de Aiken de 0.96). De igual forma se afirmó con un puntaje promedio de 9.4 (V de Aiken de 0.93) que se contaban con las acciones necesarias para favorecer el cumplimiento de los objetivos. Así mismo, se catalogó que las temáticas de la propuesta eran adecuadas, con un 9.5 (V de Aiken de 0.94) de calificación promedio.

Esto significó que los componentes de la propuesta eran comprensibles y las acciones planteadas eran necesarias para la consecución de los objetivos. También existió correspondencia entre el contenido del apartado y el objetivo para el cual iba a ser utilizado,

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

congruencia entre el contenido descrito en cada sección con los otros apartados de la propuesta y factibilidad de que la propuesta se podía llevar a cabo en la población.

Por último, para fomentar la participación de la comunidad y la implementación de la propuesta en el contexto, se socializó y validó la misma con la comunidad implicada. Proceso en el cual se contó con la participación de 37 aprendices. Así, para la comunidad, la propuesta obtuvo un promedio de 2.7 en cuanto a claridad, de 2.67 respecto a relevancia, de 2.71 en alusión a la coherencia, y de 2.69 referente a la viabilidad en la implementación, donde tres era el puntaje máximo para la calificación de los criterios. Aun cuando a nivel general los criterios tuvieron una buena calificación, se encontraron algunas recomendaciones dadas por los mismos: el tiempo disponible de los aprendices para su participación de las acciones, el uso de medios de comunicación tanto en físico como tecnológicos que implementaran ejemplos cotidianos y métodos didácticos. También, el mantener un acompañamiento constante y que se motive desde Bienestar al Aprendiz de forma lúdico participativa a la población estudiantil, el fortalecimiento de los canales de comunicación y atención ante problemas que pueden originar como consecuencia el consumo de alcohol. Estas observaciones fueron incluidas en la versión final de la propuesta.

Se esclarece que, los participantes recomendaron que se generalice la población objeto y beneficie a los aprendices menores de 18 años e instructores. Sin embargo, aunque puede ser comprensible esta percepción no se puede aplicar debido a la presente población objeto de estudio. Teniendo en cuenta lo anterior, es importante considerar nuevos estudios que permitan ampliar la población tanto para la edad como para instructores o funcionarios.

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la asociación entre el nivel de riesgo de consumo de alcohol y las estrategias de afrontamiento, lo cual ofreció elementos para el diseño de una propuesta de prevención, dirigida a los aprendices en modalidad tecnológica del SENA, mayores de 18 años. Se resalta que en la población prevaleció como resultado un consumo de bajo riesgo. Hallazgos similares a los obtenidos en las investigaciones de Gaviria-Criollo et al., (2015), Garnett et al., (2022) y Bryl et al., (2020). Sin

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

embargo, en la última mencionada, se expone un porcentaje mayor en la población con un consumo de riesgo y menor en aquellos con un consumo dependiente, en comparación a los resultados de la presente investigación. En coherencia, la menor prevalencia de problemas relacionados al consumo de alcohol concuerda con la presentada en el estudio de Ballester et al. (2021).

Se recalca que, la mayoría de los aprendices reportaron tomar alcohol durante el último mes, en este sentido, es importante considerar que todo consumo de bebidas alcohólicas conlleva riesgos y daños atribuibles (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Es así como este puede traer consecuencias como accidentes de tránsito, prácticas sexuales de riesgo, manifestaciones de violencia; deserción escolar influida por el bajo rendimiento académico y dificultad con la disciplina (Martínez-Cao et al., 2021). En el entorno laboral, puede afectar en la productividad ocasionando el ausentismo laboral y pérdida del trabajo, lo cual desencadena dificultades económicas en el núcleo familiar (Ahumada-Cortez et al., 2017).

Respecto a la asociación entre el nivel de riesgo del consumo de alcohol y las variables sociodemográficas, se observaron diferencias significativas con el género, lo cual difiere a los resultados de Ballester et al. (2021). La prevalente ingesta de bebidas alcohólicas en hombres que en mujeres es congruente con lo reportado en otros estudios (Ahumada-Cortez et al., 2017; OPS, 2021; García-Cerde et al., 2021; Garnett et al., 2022). En este orden de ideas, se ha encontrado que los hombres suelen consumir alcohol con mayor frecuencia e intensidad (OPS, 2021; Observatorio de Drogas de Colombia, 2017; Moysén et al., 2014; Córdoba- Paz et al., 2017; Gaviria-Criollo et al., 2015), presentando hasta tres veces más probabilidades de tener un consumo excesivo frecuente (Alpers et al., 2021). Dicha situación se ha relacionado con normas de género que asocian el consumo de alcohol con la masculinidad y agresividad, lo que repercute en la mayor aceptación social del consumo en los hombres (Patrón-Hernández et al., 2020) y también a la mayor susceptibilidad fisiológica de las mujeres ante el alcohol (Ahumada-Cortez et al., 2017). En este sentido, se ha encontrado que, a diferencia de los hombres, las mujeres tendían a tener menor consumo antes de las cinco de la tarde y de cinco

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN consumiciones o más de alcohol en una sola ocasión al menos mensualmente (García-Cerde et al., 2021).

No obstante, se menciona un aumento progresivo del consumo de bebidas alcohólicas en mujeres ligado al cambio en los roles de género que disminuye el rechazo del licor como una amenaza a la feminidad (Patrón-Hernández et al., 2020), además de la publicidad dirigida a la creencia del empoderamiento al beber en exceso (Ahumada-Cortez et al., 2017; OPS, 2021).

En paralelo, de acuerdo con los hallazgos, no se marcaron diferencias significativas entre el consumo de alcohol, el grupo de edad, el estrato socioeconómico, la situación laboral, el estado civil y el programa académico. Esto difiere de otros estudios donde se reportó mayor consumo en adolescentes y adultos jóvenes (Observatorio de Drogas de Colombia, 2017; Córdoba- Paz et al., 2017), edades en las cuales se acentúa el riesgo de desarrollar problemas y trastornos derivados del consumo de alcohol (Organización Panamericana de la Salud, 2021; Oliva et al., 2018). Así mismo, antecedentes donde el beber alcohol se relacionó con estar soltero, en unión libre (Roesch-Dietlen et al., 2021), viudo o divorciado (Can et al., 2019), la privación económica (UNODC, 2021; Alpers et al., 2021; McPhee et al., 2020) y la desvinculación laboral (Alpers et al., 2021).

En tal sentido, es importante considerar la influencia de los efectos de la pandemia por Covid-19 en los resultados de la presente investigación, ya que en la literatura se plantea la alteración en los patrones de consumo como consecuencia de las medidas de contención del contagio (UNODC, 2021; Alpers et al., 2021; Andrade-Chauvin, 2021) reflejados en el aumento del consumo en solitario (Rodrigues et al., 2022), disminución de la frecuencia, pero en el incremento de los niveles de consumo episódico excesivo (Andrade Chauvin, 2021; McPhee et al., 2020), en tanto que, se asocia con altos niveles de daño producto de la posibilidad de intoxicación etílica (OPS, 2021). Lo anterior, tiene relación con el hallazgo de Avery et al., (2020), donde se aumentó la ingesta de alcohol en el 14,3% de los encuestados, lo cual se relacionó con el incremento de los niveles de estrés y ansiedad suscitados por la situación de pandemia.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Esto tiene coherencia con lo encontrado en el estudio de UNODC (2021), quienes mencionan como factores de riesgo durante la pandemia, el aburrimiento, la soledad, el aislamiento, el crecimiento de los ingresos económicos disponibles por factores en la disminución de gastos, el almacenamiento de sustancias, la mayor cantidad de tiempo libre y también el pasar más tiempo con las personas con quien se convive en el caso de que ellas consuman, el incremento en los niveles de estrés, síntomas de ansiedad y depresión (Smida et al., 2021) y la visualización de publicidad que promueve el consumo de alcohol en redes sociales (Oliva, et al., 2018).

Otros factores fueron el estudiar o trabajar desde casa (Alpers et al., 2021), la vulnerabilidad económica (Córdoba-Paz et al., 2017) y el bajo acceso a servicios en salud mental debido a la interrupción temporal y modificación en los canales de atención (UNODC, 2021). Es posible que lo anterior pudo incidir en las asociaciones encontradas con las variables sociodemográficas y el mayor porcentaje de aprendices con un consumo dependiente frente a aquellos con un consumo perjudicial, lo cual es pertinente confirmar en nuevas investigaciones.

Otro aspecto para resaltar, fue la mayor utilización en general de las estrategias de reevaluación positiva, solución de problemas, evitación cognitiva y evitación emocional, resultados iguales a los identificados por Narváez et al. (2021) en estudiantes universitarios del sur occidente de Colombia. También, tuvo congruencia con otras investigaciones donde las estrategias de afrontamiento más usadas fueron la evitación emocional (Calpa Yama y Guerrero Arteaga, 2014; Ardila, et al., 2015) y la solución de problemas (Obando et al., 2019). También prevaleció el uso de la reevaluación positiva, es decir, el centrarse en los aspectos positivos de la situación estresante como forma de afrontarla (Piergiovanni y DePaula, 2018) o de estrategias de búsqueda de apoyo social y la religión (Obando et al., 2019).

Por el contrario, los aprendices utilizaban menos las estrategias de reacción agresiva y autonomía, lo cual difiere a lo descrito por Piergiovanni y DePaula, (2018) donde sucedió con factores como la religión. Pese a esto, en los hallazgos de Mella-Morabuena et al., (2020)

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN tanto la reinterpretación positiva, y la realización de acciones para incidir en la situación estresante, fueron las menos usadas en la población.

En este orden de ideas, el uso del afrontamiento centrado en gestionar el problema se orienta en incidir por medio de acciones en la causa que desencadena el estrés, haciendo uso de los recursos disponibles; convirtiéndose en una manera eficaz de afrontar situaciones estresantes al disminuirlas a largo plazo (Zaman y Ali, 2019; Bryl et al., 2020). Así, las personas que tienen más recursos para resolver las dificultades en la vida pueden experimentar mayor bienestar psicológico, tener mejor autoconcepto, habilidades para la gestión emocional (Narváez et al., 2021) como el asertividad, capacidad de autocontrol, empatía y responsabilidad, facilitando el que puedan lidiar eficazmente con las demandas del entorno (Tankamani y Jalali, 2017). A su vez, esta forma de hacer frente a situaciones estresantes se ha relacionado con rasgos de personalidad como la apertura a la experiencia, amabilidad y escrupulosidad (Meléndez et al., 2020).

En consonancia, la solución de problemas tuvo una relación significativa con la estrategia de reevaluación positiva, lo cual sugiere que ante una dificultad los estudiantes que tienden a centrar sus recursos en solucionar la situación, también suelen percibir los aspectos positivos de lo que sucede y aprender de los mismos, lo que suscita que se tolere mejor la problemática y se aproveche para el desarrollo personal (Londoño et al., 2006). En respuesta, Vizoso Gómez (2020) comenta que los estudiantes que tienen expectativas positivas frente el futuro suelen solventar los problemas como una forma de afrontar las dificultades, logran superarlas y adaptarse. Además, Maheshwari y Jutta (2020) encontraron que durante la pandemia por Covid 19 los estudiantes universitarios que mantuvieron una actitud positiva frente a los cambios viéndolos como oportunidades, tuvieron mejor capacidad de adaptación ante los mismos, al tener niveles más altos de resiliencia, y de pensamientos de autoeficacia para hacer frente a las situaciones difíciles.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Llama la atención que tanto la estrategia de solución de problemas y de reevaluación positiva tuvieron diferencias significativas con el estrato socioeconómico, reflejando puntajes más altos de uso en el estrato uno. Esto es sostenido por Buheji (2020), quien comenta que la resolución de problemas permite reducir el malestar emocional y el aumento de la resiliencia, la esperanza y emociones positivas, a través de la realización de acciones dirigidas a hacer uso de los recursos disponibles y las oportunidades que pueden surgir durante la crisis, en lugar de esperar los recursos extrínsecos.

También ambas estrategias tuvieron una relación directa con el uso de la religión, respecto a lo cual Maheshwari y Jutta (2020) comentan que las prácticas religiosas aportan al sentido de vida, el optimismo y la resiliencia. Adicionalmente, los resultados reflejaron diferencias significativas entre la estrategia de religión y el género, es decir, prevaleció en las mujeres el uso del rezo y la oración para tolerar el malestar emocional causado por situaciones estresantes (Londoño et al., 2006). En este sentido, se ha planteado la religión como una estrategia prevalente en estudiantes con bajo o nulo consumo de alcohol (Moysén et al., 2014). La espiritualidad es más alta en participantes que no consumieron alcohol durante el último año (Rodríguez Puente et al., 2019).

En coherencia, se considera que el uso de las estrategias de afrontamiento es adaptativo en la medida que aporta en la disminución de las respuestas fisiológicas generadas por el estrés, las reacciones emocionales percibidas como negativas, y a su vez, aumentan las sensaciones positivas, el rendimiento y ajuste social (Mella-Morabuena et al., 2020; Delhom et al., 2018). Por ende, promueven la reducción del estrés a largo plazo. A pesar de esto, son desadaptativas cuando reducen el estrés a corto plazo, pero dificultan la adaptación a largo plazo, al pretender reducir las fuentes del estrés más no solucionar los problemas (Meléndez, et al., 2020). Por este motivo, es significativo identificar cuales maneras de afrontar el estrés podrían incidir en la ingesta de bebidas alcohólicas (Metzger et al., 2017).

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

En este orden de ideas, el incremento del nivel de riesgo de consumo de alcohol a medida que aumenta el uso de la evitación de las reacciones emocionales que desencadenan malestar a través de la inhibición (Londoño et al., 2006) concuerda con lo reportado con otros estudios (Moysén et al., 2014; Metzger et al., 2017). Lo anterior respalda la premisa de que el uso de alcohol se puede presentar como una forma de evasión de emociones desagradables (Can et al., 2019; McPhee et al., 2020), derivadas de la percepción de no preparación para enfrentar respuestas emocionales inmediatas normales ante pérdidas significativas (Rodríguez Puente et al., 2019; Can et al., 2019). Aunado a ello, algunas causales de esta forma de responder, son la valoración negativa de la expresión emocional, al percibir que puede generar desaprobación social (Obando et al., 2019) y por tanto, miedo a la vergüenza por la expresión espontánea de los sentimientos (Muñoz-García y Arellanez- Hernández, 2015).

Dentro de este marco, el estilo evitativo de afrontar situaciones difíciles es descrito como un predictor del consumo de alcohol, al convertirse en una forma de regulación o inhibición emocional y disminución de la tensión a corto plazo (Bryl et al., 2020; Avery et al., 2020; Moysén, et al., 2014; Muñoz-García y Arellanez- Hernández, 2015). Debe señalarse que, este puede verse suscitado ante niveles altos de estrés (United Nations Office on Drugs and Crime, 2021). Esto, puede conllevar a la presencia de pensamientos recurrentes, que resultan en conductas orientadas a la aparición de patrones de evitación experiencial que generan afectación a mediano y largo plazo (Santamaría-Galeano, 2020). Por lo cual, se ha encontrado que el riesgo de contagio por COVID-19 puede tener un impacto agudo en las personas, que repercute en la elevación del consumo de alcohol vinculado al aumento del estrés y el distanciamiento social (Avery et al., 2020). Aspectos presentes al momento de realizar la recolección de la información en la población objeto de estudio, por las medidas decretadas en la resolución 1315 de 2021, por medio de la cual se prorroga la emergencia sanitaria en Colombia.

Esta situación se reflejó en el incremento del consumo de alcohol durante la pandemia actual de Covid-19 suscitado por el estrés, el distanciamiento social y pérdidas significativas

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN (Avery et al., 2020). Puesto que, como efectos de la pandemia, hubo mayor exposición a presentar emociones, sensaciones y pensamientos adversos relacionados, junto con pensamientos intrusivos y persistentes negativos, conllevando el desarrollo de patrones de evitación experiencial, con afectaciones a largo plazo en el incremento del malestar (Santamaría-Galeano, 2020). Además, de cambios en el contexto educativo como la educación por medios digitales, así como la información transmitida por medios de comunicación. Los cuales contribuyeron al incremento de síntomas de estrés, ansiedad y depresión en población entre los 18 y 25 años (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

Es probable que la estrategia de evitación emocional presentó asociación con la variable grupo de edad, reflejada con una significancia asíntota bilateral de 0.032, dado que, como lo evidencian Ardila, et al. (2015), participantes entre los 20 y 39 años de edad utilizaron en mayor medida la estrategia de evitación emocional, negación, entre otras. En coherencia a lo anterior y particularmente en estudiantes, las exigencias a nivel académico son una variable que aumenta el estrés (Hinojosa García, et al., 2017), por aspectos como la cronicidad del mismo, la influencia en la percepción a futuro (Metzger et al., 2017), la incertidumbre, la necesidad de adaptación al nuevo contexto educativo (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020), sumado a las exigencias propias de la etapa universitaria (Piergiovanni y DePaula, 2018; González-Jaimes et al., 2020). Así, el ingreso a estudios superiores, puede generar estrés académico que, al afrontarse de manera inadecuada, predispone a un estado de vulnerabilidad ante conductas de riesgo (Hinojosa García, et al., 2017).

Lo anterior, se ejemplifica en estudios como el de Palacio (2015) donde se afirma un menor consumo de alcohol a medida que aumentan los recursos de afrontamiento con que cuentan los estudiantes para enfrentar el estrés académico. Adicionalmente, Metzger et al., (2017) identificaron como una forma de afrontamiento desadaptativa, la asociación del estrés académico con el beber durante los últimos 30 días y el consumo excesivo. Esto debido a que su uso para disminuir el estrés a corto plazo perjudica las capacidades cognitivas, lo que

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN repercute negativamente en el rendimiento académico y a su vez propicia el desarrollo de problemas en la salud mental.

Por otro lado, aun si la expresión de la dificultad del afrontamiento fue otra de las estrategias que tuvieron mayor puntaje en la categoría de bajo uso, los resultados reflejaron una asociación directa significativa con los niveles de riesgo del consumo de alcohol. Esto insinúa que hay un mayor riesgo en los aprendices que ante una situación estresante tienden a tener una autoeficacia desfavorable y a expresar la dificultad que tienen para gestionar las emociones o resolver un problema (Londoño et al., 2006). En este sentido, Can et al., (2019) encontraron relación entre los trastornos debidos al consumo de alcohol con la presencia de esquemas de insuficiente autocontrol y autodisciplina, que son predictores de conductas orientadas a la satisfacción inmediata de los deseos junto con mayor impulsividad y pérdida de control a pesar de las consecuencias negativas que conlleva.

Cabe notar que, se ha reportado que los esquemas de autocontrol insuficientes aumentan la tendencia a la evitación del dolor, lo cual favorece la pérdida de la regulación al momento de consumir (Muñoz-García et al., 2015). Lo anterior, es afianzado por Can et al., 2019, quien además resalta la posibilidad de influencia de esquemas como la dependencia emocional, ya que propician pensamientos de incapacidad de control sobre los sucesos de la vida, que puede repercutir a que se acuda al aumento de la percepción de poder por medio del consumo de alcohol, los cuales pueden ser propiciados por el abuso emocional durante la infancia.

Es importante señalar que, esta asociación en la tendencia a expresar los sentimientos de malestar emocional (Mella-Morabuena et al., 2020), difiere del planteamiento de Londoño et al., (2006) quienes mencionan que la identificación de las dificultades puede considerarse un estado previo a la búsqueda externa de soluciones por estrategias como la búsqueda del apoyo profesional y social. Sin embargo, la presente investigación reflejó que los aprendices que utilizaban la expresión de la dificultad del afrontamiento también intentaban solucionar

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

los problemas de forma autónoma, es decir, de forma independiente sin contar con el apoyo social ni profesional (Londoño et al., 2006). Estos resultados son equiparables a los de Narvaéz et al., (2021), estudio realizado con estudiantes universitarios Nariñenses, donde se encontró que ante los diversos estresores que suscitó la Covid 19, se correlacionaron el empleo de las estrategias de autonomía, expresión de la dificultad del afrontamiento, evitación emocional, la reacción agresiva y espera en aquellos que reflejaron un autoconcepto negativo, y mayor autonomía.

En este sentido, Zaman y Ali (2019) relacionaron la autonomía con acciones más orientadas a la toma de decisiones que a la expresión de las emociones (Narvaéz et al., 2021; Kryshko et al., 2022) lo que pudo impactar en que los aprendices con mayor autonomía, tendieran más a ignorar la situación problema, evitar las emociones y pensamientos que generaban malestar, mantener pensamientos de que las cosas mejorarán con el tiempo pero a no remitirse a las redes de apoyo disponibles lo que durante la emergencia sanitaria pudo repercutir en la salud mental (Narvaéz et al., 2021).

En coherencia, las diferencias significativas halladas entre la estrategia de autonomía y la variable género, permitieron observar que los hombres tendieron más que las mujeres a buscar de forma independiente soluciones sin requerir la ayuda de otros. En este sentido, en la diferencia en el género podría incidir el hecho de que las mujeres suelen utilizar en mayor medida la búsqueda de apoyo social en quienes les puedan ayudar a manejar la situación difícil (Piergiovanni y DePaula, 2018).

Cabe resaltar que en el presente estudio, las correlaciones directas detectadas entre las estrategias de evitación emocional y expresión de la dificultad del afrontamiento con otras estrategias de afrontamiento revelan que quienes las utilizaban también tenían una mayor tendencia a responder ante estresores con la espera de que la situación se resuelva positivamente con el tiempo sin movilizar los recursos para solucionarlo, el reaccionar de manera impulsiva y agresiva, expresando ira hacia sí mismo u otros y la evitación cognitiva de

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN
pensamientos que generan malestar a través de otros pensamientos o la realización de actividades que generan distracción (Londoño et al., 2006).

En tal sentido, se puede mencionar que en esta investigación se encontró que la estrategia de espera, se asoció con el programa académico. Sobre el particular, la tendencia de las puntuaciones indicó mayor eso en tecnólogos de agroindustria, acorde a lo expuesto por Gómez y Uribe (2019), ésta junto a otras estrategias se traducen en no realizar acciones directas o indirectas frente a la situación, por el contrario se adopta un rol pasivo y ello puede convertirse en un riesgo para que se genere reincidencia en el consumo, dado que en la medida que se implementa la estrategia espera, no se genera una solución concreta.

Aunado a lo anterior, Tankamani y Jalali (2017) comentan que las personas con un estilo de afrontamiento orientado a la emoción se pueden comportar de forma más agresiva ante situaciones estresantes, ya que tienden a la exteriorización inadecuada de las emociones, sin embargo, es un factor mediado por la cultura. Además, el intentar suprimir pensamientos indeseados de forma continua, puede incrementarlos a largo plazo, afectando nuestra calidad de vida (Baer, 2014). Así, se reafirma lo mencionado por Meléndez et al., (2020), quien comenta que el afrontamiento centrado en la emoción como la búsqueda de apoyo social, expresión emocional, religión y particularmente evitación, tiene como predictor el rasgo de personalidad de neuroticismo, conllevando a acciones más pasivas y evitativas. Lo cual es desadaptativo en la medida que orienta los esfuerzos en la gestión de emociones, más no en la eliminación de los estresores, así como la focalización en pensamientos que terminan intensificando las emociones negativas (Smida et al., 2021).

En concordancia a lo anterior, para dar respuesta al último objetivo específico, se diseñó una propuesta de prevención selectiva que tiene en consideración la presencia de un consumo de alcohol en la mayor parte de los participantes del estudio, más aun considerando que en el marco de la emergencia sanitaria se subraya la importancia de desarrollar acciones centradas en el consumo de alcohol, por la carga sanitaria que conlleva (OMS, 2021). Razón

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN por la cual, tuvo en cuenta las consecuencias de la pandemia por COVID-19, como la mayor exposición a emociones, sensaciones y pensamientos aversivos o desagradables, que pueden conllevar a la presencia de pensamientos recurrentes. Que al mismo tiempo pueden resultar en conductas orientadas a la aparición de patrones de evitación experiencial que generan afectación a mediano y largo plazo al exacerbar la presencia, frecuencia, e intensidad de emociones normales ante la situación de pandemia y los niveles de sufrimiento (Santamaría-Galeano, 2020). Estas conductas podrían derivar el aumento del riesgo en situaciones relacionadas al consumo de alcohol (Alpers et al., 2021).

Para ello, se retomaron los planteamientos alusivos a la prevención basada en la evidencia propuestos en la literatura, los cuales incluyen la realización de acciones orientadas a la sensibilización y concientización social sobre los riesgos y daños derivados de los patrones de consumo de alcohol, tales como las consecuencias en la salud física y bienestar (OMS, 2021), la capacitación al recurso humano incluyendo la oficina de bienestar estudiantil sobre educación preventiva, en la cual se fomente la responsabilidad en el consumo de alcohol, la identificación de casos, tamizajes, sistemas de referencia y contrarreferencia, acciones de detección temprana, intervención breve y canalización (Ministerio de Salud y Protección social, 2013). El facilitar el acceso a tamizaje a través de herramientas validadas como el AUDIT (OPS y OMS, 2020).

También se menciona, la necesidad del fortalecimiento de capacidades y de redes de apoyo en los entornos, para evitar la transición a consumos problemáticos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019), acciones que se retoman en la primera sección de la propuesta. En tal sentido, se ha encontrado que, en personas con un consumo problemático, la afiliación y adherencia a grupos de apoyo y la asistencia a las reuniones puede favorecer la sobriedad (Rodríguez Puente et al., 2019).

Aunado a lo anterior, las estrategias fundamentadas en la detección temprana del consumo de alcohol impulsan la derivación a otros servicios que aportan a la salud. motivan la disposición al cambio (OMS, 2021). Por lo cual, favorece la realización de intervenciones de bajo costo, la evitación de morbilidades y problemas relacionados con el consumo de alcohol

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN (Branco et al., 2020), por ello incide en la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol (Jorge et al., 2017; Branco et al., 2020). En este sentido, el acceso a asesorías breves y la derivación oportuna también reduce los riesgos y daños relacionados con el alcohol en la persona y hacia terceros como la familia (OPS y OMS, 2020).

Conforme a lo precedente, se retomó el modelo del estrés de Lazarus y Folkman (1984). Así, la propuesta incorpora acciones basadas en el entrenamiento en estrategias para la solución de problemas y la gestión emocional. Incluyendo el mindfulness, práctica basada en prestar atención consciente en el aquí y el ahora (Fuentes Ocampo et al., 2018), que ha sido asociada como un factor protector (Vinci et al., 2020) que aumenta la resiliencia ante el estrés (Shuai et al., 2020), la regulación emocional y la modificación de comportamientos (Single et al., 2019). Se asocia con un menor consumo de alcohol como una forma de hacer frente al malestar emocional, al ayudar a disminuir los motivos del uso del alcohol para enfrentar emociones negativas y adaptarse a situaciones sociales (Vinci et al., 2016).

Además, se complementa con la realización de acciones orientadas a la articulación del estudiantado con la oferta institucional para el aprovechamiento del ocio y tiempo libre. Así, se reporta en la literatura, la eficacia de la implementación de programas basados en ejercicios estructurados y actividad física diaria para la reducción de los días de consumo de bebidas alcohólicas (Thompson et al., 2020).

Para finalizar, la propuesta diseñada favorece el involucramiento de los actores en la toma de decisiones futuras, la generación de mecanismos de monitoreo (Copolad, 2014), y por lo tanto el empoderamiento, compromiso y participación social (Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2018). Esto con el fin de propiciar la implementación de acciones de prevención basadas en la evidencia y el uso de estrategias de evaluación participativas, como fue el proceso de evaluación por jueces y la población implicada sobre el contenido diseñado.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Conclusiones, limitaciones y recomendaciones

En los aprendices en modalidad Tecnólogo del Centro Internacional de Producción Limpia Lope se encontró principalmente un consumo de alcohol de bajo riesgo que no reflejaba afectación en la vida cotidiana. No obstante, fue mayor la cantidad de aprendices que reportaron consumir bebidas alcohólicas durante el último mes a quienes no lo hicieron. En complemento, el consumo de alcohol se relacionó con el género siendo más prevalente un consumo de mayor nivel de riesgo en hombres.

En respuesta al segundo objetivo, las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los aprendices fueron la reevaluación positiva, solución de problemas, evitación cognitiva y emocional. Las menos empleadas fueron la expresión de la dificultad de afrontamiento, reacción agresiva y autonomía.

Se encontraron diferencias significativas entre el género con las estrategias de religión y la autonomía; la solución de problemas y reevaluación positiva con el estrato. La estrategia de espera con el programa académico. El estado civil fue asociado con la estrategia de negación y esta misma además con el grupo de edad, variable asociada también con la evitación emocional.

En cuanto al tercer objetivo se concluye que a medida que aumentó el nivel de riesgo de consumo de alcohol incrementó el uso de la evitación de las reacciones emocionales que desencadenan malestar y de la tendencia a expresar la dificultad del afrontamiento.

Los elementos que constituyen una propuesta de prevención del consumo de alcohol comprenden acciones dirigidas al fortalecimiento de redes de apoyo en la comunidad educativa del SENA, la promoción de la detección temprana e intervención breve en situaciones relacionadas al consumo de alcohol y el favorecimiento del uso de estrategias de afrontamiento adaptativas en los aprendices.

Como limitación, debido al diseño metodológico de la investigación, no fue posible identificar particularmente la explicación de la asociación entre las variables. Por ello, se sugiere desarrollar investigaciones de tipo explicativas y la realización de investigaciones

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN longitudinales que permitan entender los cambios en los patrones de consumo a lo largo del tiempo.

También, se recomienda realizar investigaciones con un enfoque cualitativo, para favorecer la comprensión de las características de las variables en el contexto.

Estos resultados se obtuvieron durante la emergencia sanitaria por Covid 19, por lo cual hubo limitación en el tamaño de la muestra debido a la aplicación no presencial de los instrumentos y en la implementación de metodologías participativas. Por ello, es recomendable que se realicen de forma frecuente diagnósticos del estado de eventos asociados a la salud mental, particularmente el consumo de sustancias psicoactivas y se fomente de forma presencial la participación en los procesos de diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de acciones de prevención y promoción en salud mental.

Para la realización de la investigación, fue tomada como población los estudiantes de tecnólogo, al ser los programas con mayor tiempo de formación y por tanto aportaba a la viabilidad de la investigación. Pero, se recomienda realizar otros estudios dirigidos a población menor de 18 años y estudiantes de otros programas académicos.

En complemento, se sugiere fortalecer la red interna con el fin de propiciar escenarios de compromiso con la propuesta diseñada y de igual forma con las instituciones externas que permitan enriquecer los procesos de la institución SENA. También, reforzar los canales y atención desde bienestar al aprendiz, los procesos de seguimiento a los casos identificados e incluir el establecimiento de medios tecnológicos en los procesos. Para ello, implementar la estrategia de prevención producto de la presente investigación en el Centro Internacional de Producción Limpia Lope, incluyendo acciones lúdicas, que prioricen la participación de la población estudiantil, y se establezca de forma conjunta las responsabilidades y cronograma de trabajo.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Referencias

- Addolorato, G., Vassallo, G. A., Mirijello, A. y Gasbarrini, A. (2020). Diagnosis and management of alcohol use disorder in patients with liver disease: lights and shadows. *Neurotherapeutics*, 17, 127- 141.
- Ahumada-Cortez, J. G., Gámez-Medina, M. E., y Valdez-Montero, C. (2017). El Consumo de Alcohol como Problema de Salud Pública. *Ra Ximhai*, 13(2), 13-24. <https://doi.org/d7wt>
- Alpers, S.E., Skogen, J.C., Maeland, S., Pallesen, S., Rabben, A.K., Lunde, L.H. y Fadnes, L.T. (2021). Alcohol Consumption during a Pandemic Lockdown Period and Change in Alcohol Consumption Related to Worries and Pandemic Measures. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 1-11. <https://doi.org/gk27fs>
- Andrade-Chauvin, W. L. (2021). El estrés y el consumo de alcohol durante la pandemia de la COVID-19. *Retos de la Ciencia*. 5(11), 13- 24. <https://cutt.ly/3DZGCsD>
- Ardila, S., Castellana, Y. y Rodríguez, A. (2015). *Estrategias de afrontamiento en un grupo de alcohólicos anónimos del municipio de Apartadó de acuerdo a los tiempos de no consumo* [Tesis de Pregrado, Universidad de Antioquia]. Archivo digital. <https://bit.ly/3zSih9r>
- Arquer, M. I. (2011). NTP 401: Fiabilidad humana: métodos de cuantificación, juicio de expertos. Centro nacional de condiciones de trabajo. INSHT. <https://cutt.ly/FDZG0s6>
- Avery, A.R., Tsang, S., Seto, E.Y.W. y Duncan, G.E. (2020). Stress, Anxiety, and Change in Alcohol Use During the COVID-19 Pandemic: Findings Among Adult Twin Pairs. *Front. Psychiatry*, 11. <https://doi.org/gk2kh6>
- Baer, R. (2014). *Mindfulness para la felicidad Libérate de las trampas de tu mente y construye la vida que deseas*. Ediciones Urano S.A.
- Ballester, L.; Alayo, I.; Vilagut, G.; Almenara, J.; Cebrià, A.I.; Echeburúa, E.; Gabilondo, A.; Gili, M.; Lagares, C.; Piqueras, J.A.; Roca, M., Soto-Sanz, V., Blasco, M.J., Castellví, P., Forero, C.G. y Mortier, Alonso, J. (2021). Validation of an Online Version of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) for Alcohol Screening in Spanish University Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18. <https://doi.org/ggvvmgn>

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

- Branco, F.M.F.C., Ferreira, A.C.P.A. y Barroso, T.M.M.D.A. (2020). Intervenções breves junto a utentes da atenção primária em uso de risco e nocivo de álcool. *Cogitare enferm*, 25, 1-12. <https://cutt.ly/5DZHOxq>
- Bryl, N., Czarnecka-Iwańczuk, M., Romanowska, M., Goran-Stanišić, M., Michalak, M., y Posadzy-Mańczyńska, A. (2020). Drinking alcohol as a way of coping with stress in students of medical faculties. *Psychiatr. Pol*, 54 (2), 265-277. <https://doi.org/10.12740/PP/99029>
- Buheji, M. (2020). Psychological Resilience and Poor Communities Coping with COVID-19 Pandemic. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 10(4), 100–108. <https://doi.org/h7zr>
- Calpa Yama, M. F., y Guerrero Arteaga, M. F. (2014). *Relación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento en estudiantes en situación de discapacidad de la Universidad de Nariño* [Tesis de pregrado, Universidad de Nariño]. Repositorio Institucional.
- Can, Y., Anli, I., Evren, C., y Yilmaz, D. (2019). Alcohol use disorder and emotional abuse: the mediating role of early maladaptive schemas. *Anadolu Psikiyatri Derg*, 20(2), 125-132. <https://doi.org/d7ws>
- Centro Internacional Limpia Lope. (s.f). Guía metodológica y aplicativa, Ruta de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas – ZOS. Bienestar al Aprendiz.
- Centro Internacional Limpia Lope. (29 de noviembre de 2019). Zona Pacífica "Nariño". Gov.co, <https://bit.ly/378jyP9>
- Clarke, N.C., Field, M. y Rose, A.K. (2015). Evaluation of a Brief Personalised Intervention for Alcohol Consumption in College Students. *PLoS ONE*, 10(6). <https://doi.org/f7r6jp>
- Córdoba-Paz, E. G., Betancourth-Zambrano, S., y Tacán-Bastidas, L. E. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas en una universidad privada de Pasto, Colombia. *Psicogente*, 20(38), 308-319. <https://doi.org/d7wr>
- Cracco, C., y Blanco Larrieux, M. L. (2015). Estresores y estrategias de afrontamiento en familias en las primeras etapas del ciclo vital y contexto socioeconómico. *Ciencias Psicológicas*, 9, 129-140.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Decreto 120 de 2010. (2010, 21 de Enero). Presidente de la República de Colombia.

<https://bit.ly/3x2nWtI>

Delhom, I., Gutierrez, M., Mayordomo, T. y Melendez, J.C. (2018). Does Emotional Intelligence Predict Depressed Mood? A Structural Equation Model with Elderly People. *J. Journal of Happiness Studies*, 19, 1713–1726. <https://doi.org/gd2gf5>

Fernández Cáceres, C. (2016). *Cerebro y sustancias psicoactivas: elementos básicos para el estudio de la neurobiología de la adicción*. Centros de Integración Juvenil.

Ferrel Ortega, F. R., Ferrel, Ballestas, L. F., Alarcón Baquero, A. M. y Delgado Arrieta, K. D. (2016). El consumo de sustancias psicoactivas como indicador de deterioro de la salud mental en jóvenes escolarizados. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 10(2), 43-54.

Fuentes Ocampo, L., Alonso Castillo, M.M. y Moñivas Lázaro, A. (2018). Reducción del consumo de alcohol mediante mindfulness y consejo breve. *Journal Health NPEPS*, 3(1), 103-117. <https://doi.org/hn46>

Gantiva, C., y Flórez-Alarcón, L. (2015). Entrevista motivacional en consumidores excesivos de alcohol: intervenciones efectivas para el aumento en la disposición al cambio. *Psychol. av. discip.*, 9 (1), 83-91. <https://cutt.ly/pDZJuH7>

García-Cerde, R., Valente, J.Y., Sohi, I., Falade, R., Sanchez, Z.M. y Monteiro, M.G. (2021). Alcohol use during the COVID-19 pandemic in Latin America and the Caribbean. *Rev Panam Salud Publica*, 45, 1-11. <https://doi.org/gk6w8s>

Garnett, C., Kastaun, S., Brown, J. y Kotz, D. (2022). Alcohol consumption and associations with sociodemographic and health-related characteristics in Germany: A population survey. *Addictive Behaviors*, 125, 1-9. <https://doi.org/hn47>

Gaviria-Criollo, C. A., Martínez-Porras, D. A., Arboleda-Castillo, A. F, y Mafla, A. C. (2015). Alcohol consumption among college medical students in Pasto (Colombia). *Salud Uninorte*, 31(3), 458-466.

Gómez, M. y Uribe, K. (2019). Estrategias de afrontamiento y las dimensiones de las relaciones intrafamiliares en consumidores de sustancias psicoactivas. Un estudio correlacional. [Tesis de

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN
Pregrado. Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Institucional de la Universidad
Pontificia Bolivariana. <https://bit.ly/3ds52Vw>

- González-Jaimes, N. L., Tejeda-Alcántara, A. A., Espinosa Méndez, C. M. y Ontiveros-Hernández, Z. O. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. <https://doi.org/d7wq>
- Guerrero-Aragón, S. C., García-Perdomo, A. A., Hernández-Zambrano, S. M. y Castiblanco-Montañez, R. A. (2020). Phenomenology of consumption of psychoactive substances in university students in Bogota. *Rev. Cienc. Ciudad*, 17(2), 53-64. <https://doi.org/d7wm>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza Torres, C.P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL Interamericana Editores, S.A.
- Hinojosa García, L., da Silva Gherardi-Donato, E. C., Alonso Castillo, M. M., Cocenas da Silva, R., García García, P. y Maldonado García, V. (2017). Estrés académico y consumo de alcohol en universitarios de nuevo ingreso. *Journal Health NPEPS*, 2(1), 133–147. <https://doi.org/hn48>
- Isorna Folgar, M. (2015). Prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas. Difusora Larousse - Ediciones Pirámide. <https://bit.ly/3SEUQZM>
- Jiménez, C. (2020). Caracterización Sociodemográfica del Aprendiz -2020. Oficina de Bienestar al aprendiz, Centro Internacional de Producción Limpia LOPE.
- Jorge, F.M., Moreira, M. Metzger, T., Odete Pereira, M., Mendes, T.M., y de Andrade Barroso, D. (2017). Brief interventions for reducing alcohol consumption in users of a family health unit. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(14), 79-86. <https://doi.org/gj7pr9>
- Kryshko, O., Fleischer, J., Grunschel, C., y Leutner, D. (2022). Self-efficacy for motivational regulation and satisfaction with academic studies in STEM undergraduates: The mediating role of study motivation. *Learning and Individual Differences*, 93. <https://doi.org/gnm7cg>
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company, Inc.
- Ley 1090 de 2006. (2006, 6 de septiembre). Congreso de Colombia. Diario N. <https://bit.ly/3w0vKLr>
- Ley 1566 de 2012. (2012, 31 de Julio). Congreso de la República de Colombia. Diario Oficial No. 48.508. <https://bit.ly/3lM0id2>

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

- Ley 1616 de 2013. (2013, 21 de Enero). Congreso de la República de Colombia. Diario Oficial No. 48.680. <https://bit.ly/2EIYYqJ>
- Ley 24 de 2015. (2015, 9 de septiembre). Senado de la República de Colombia. <https://bit.ly/3j232m8>
- Ley 1622 de 2013. (2013, 29 de abril). Congreso de la República de Colombia. Diario Oficial No. 48.776. <https://bit.ly/32RihpB>
- Londoño, N. H., Henao López, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D., y Aguirre Acevedo, D. C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Univ. Pchychol*, 5(2), 327-349.
- Maheshwari, A. y Jutta, V. (2020). Study of relationship between optimism and resilience in the times of COVID-19 among university students. *International Journal of Indian Psychology*, 8(3), 1539-1550.
- Martínez-Cao, C., de la Fuente-Tomás, L., Menéndez-Miranda, I., Velasco, Á., Zurrón-Madera, P., García-Álvarez, L., Sáiz, P.A., Garcia-Portilla, M.P. y Bobes, J. (2021). Factors associated with alcohol and tobacco consumption as a coping strategy to deal with the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and lockdown in Spain. *Addictive Behaviors*, 121. <https://bit.ly/3QIUmnt>
- McPhee, M.D., Keough, M.T., Rundle, S., Heath, L.M., Wardell, J.D., y Hendershot, C.S. (2020). Depression, Environmental Reward, Coping Motives and Alcohol Consumption During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/gjjq82>
- Meléndez, J. C., Satorres, E., y Delhom, I. (2020). Personality and coping. What traits predict adaptive strategies?. *Annals of psychology*, 36(1), 39-45. <https://doi.org/d7wk>
- Mella-Morambuena, J., López-Angulo, Y., Sáez-Delgado, Y., y Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la Covid-19. *CienciAmérica*, 9(2), 322-333. <https://doi.org/d7wh>
- Merino-Soto, C. (2018). Confidence interval for difference between coefficients of content validity (Aiken's V): A SPSS syntax. *annals of psychology*, 34 (3), 587-590. <https://doi.org/hn5b>
- Metzger, I. W., Blevins, C., Calhoun, C. D., Ritchwood, T. D., Gilmore, A. K., Stewart, R. y Bountress, K. E. (2017). An examination of the impact of maladaptive coping on the

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN
association between stressor type and alcohol use in college. *Journal of American College Health*, 65(8), 534-541. <https://doi.org/d7wj>

Ministerio de Justicia de Colombia. (2018). *Ruta Futuro: Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas*. <https://cutt.ly/mDZJNJd>

Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2018). *Reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario Marco técnico de acción*. <https://bit.ly/3DyQB1b>

Ministerio de Salud y Protección Social y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2015). *Lineamientos para operar programas preventivos*. <https://bit.ly/3qSJl4z>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *La prevención y la mitigación en manos de los jóvenes*. <https://bit.ly/3JOpoE6>

Morales Rodríguez, F. M. (2018). Estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 289-294.

Moysén, A., Villaveces, M. C., Balcázar, P., Gurrola, G. M., Garay, J. C., de la Luz, J. M., y Estrada, E. (2014). Consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en alumnos universitarios estudio empírico. *Av.psicol*, 22(2), 215-220.

Muñoz-García, A. N., y Arellanez- Hernández, J. L. (2015). Estrés psicosocial, estrategias de afrontamiento y consumo de drogas en adolescentes. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la U.A.C.J.S.*, 6(2), 1-20.

Narváez, J. H., Obando-Guerrero, L. M., Hernández-Ordoñez, K. M., y De la Cruz-Gordon, E. K. (2021). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Universidad y Salud*, 23(3), 207–216. <https://doi.org/gwh9>

Obando, L. M., Sarmiento, J. P., y Hoyos, E. L. (2019). Consumo de sustancias psicoactivas y estrategias de afrontamiento en adolescentes y jóvenes infractores. <https://bit.ly/2Z461Bg>

Observatorio de Drogas de Colombia. (2017). *Reporte de Drogas de Colombia 2017*. <https://bit.ly/3hVhVEK>

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2019). *1 resumen conclusiones y consecuencias materia de políticas informe mundial sobre las drogas*. <https://bit.ly/2DpuCJ9>
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito y Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia. (2017). *III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Colombia, 2016*. <https://bit.ly/31SFtof>
- Oliva, E. I. P. N., Gherardi-Donato, E. C. da S., Bermúdez, J. Á. y Facundo, F. R. G. (2018). Uso de Facebook, estrés percibido y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11), 3675–3681. <https://doi.org/hn5c>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2020). *El paquete técnico SAFER. Un mundo libre de los daños relacionados con el alcohol*. [Archivo PDF]. <https://bit.ly/3w2K3yR>
- Ordoñez Hoyos, D. C. (2018). *Caracterización del uso problemático y no problemático de internet en los estudiantes pertenecientes al programa de ingeniería de sistemas de una universidad privada del suroccidente colombiano, durante el periodo académico A del año 2018* [tesis de pregrado, Universidad Mariana]. Repositorio Institucional Universidad Mariana.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Plan de Acción Mundial sobre el Alcohol 2022-2030 con el fin de fortalecer la aplicación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol*. <https://bit.ly/3SKKzLM>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Informe sobre la situación del alcohol y la salud en la Región de las Américas 2020*. <https://doi.org/hn5d>
- Ospina-Díaz, J. M., Manrique-Abril, F. G. y Ariza Riaño, N.E. (2012). Confiabilidad y dimensionalidad del Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) en estudiantes universitarios de Tunja (Colombia). *Salud Uninorte*, 28(2), 276-282.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M. y Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/ggvqqn>

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

- Palacio Morales, J. A. (2015). *Estrés académico y consumo de alcohol en estudiantes en la Universidad de Antioquia Seccional Occidente* [Tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Institucional Universidad de Antioquia. <https://bit.ly/3lGVm9c>
- Patró-Hernández, R.M., Nieto Robles, y., Limiñana-Gras, R.M. (2020). Relación entre las normas de género y el consumo de alcohol: una revisión sistemática. *Adicciones*, 32 (2). 145-158.
- Piergiovanni, L. F, y DePaula, P. D. (2018). Estudio descriptivo de la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios argentinos. *Revista mexicana de investigación educativa*, 23(77), 413-432.
- Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD). (2014). *Calidad y Evidencia en Reducción de la Demanda de Drogas Marco de Referencia para la Acreditación de Programas*. MANGRAF, S.L. <https://bit.ly/3iUKV1J>
- Resolución 089 de 2019. (2019, 16 de Enero). Ministerio de Salud y Protección Social. <https://bit.ly/2GoLYqG>
- Resolución 8430 de 1993. (1993, 4 de octubre). Ministerio de Salud y Protección Social. <https://bit.ly/31QtkQC>
- Resolución 844 de 2020. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020, 26 de mayo). <https://bit.ly/32VMR1m>
- Reyes-Rodríguez, MF., Mejía-Trujillo, J., Pérez-Gómez, A., Cardozo, F., y Pinto, C. (2017). Effectiveness of a Brief Intervention based on Motivational Interviewing in Colombian Adolescents. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 33,1-7. <https://doi.org/gdskmj>
- Rincon-Hoyos, H. G., Castillo, A. y Prada, S. I. (2016). Alcohol use disorders and psychiatric diseases in Colombia. *Colombia Médica*, 47(1), 31-37.
- Rodrigues, H., Valentin, D., Franco-Luesma, E., Ramaroson Rakotosamimanana, V., Gomez-Corona, C., Saldaña, E. y Sáenz-Navajas, M. P. (2022). How has COVID-19, lockdown and social distancing changed alcohol drinking patterns? A cross-cultural perspective between britons and spaniards. *Food Quality and Preference*, 95. <https://doi.org/hg7r>
- Rodríguez Puente, L.A., Villar Luis, M.A., Alonso Castillo, M.M., Diaz Heredia, L.P., Álvarez Bermúdez, J., Armendáriz García, N.A. y Castillo Vargas, RA. (2019). Stressful events,

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN spirituality, and alcohol consumption in participants of the 12-Step AA Program. *Cien Saude Colet.* 24(2):641-648. <https://doi.org/hn5g>

Roesch-Dietlen, F., González-Santes, M., Sánchez-Maza, Y. J., Díaz-Roesch, F., Cano-Contreras, A. D., Amieva-Balmori, M., García-Zermeño, K., Salgado-Vergara, L., Remes-Troche, J. y Ortigoza-Gutiérrez, S. (2021). Influence of socioeconomic and cultural factors in the etiology of cirrhosis of the liver. *Revista de Gastroenterología de Mexico*, 86(1), 28–35.

<https://doi.org/hn5f>

Santamaría-Galeano, C.L. (2020). Evitación experiencial en el contexto de la contingencia sanitaria por covid-19. *Salud UIS*, 52 (4), 478- 480. <https://bit.ly/3K4S5fD>

Shahsavarani, A., Azad Marz Abadi, E. y Hakimi Kalkhoran, M. (2015). Stress: Facts and Theories through Literature Review. *International Journal of Medical Reviews*, 2(2), 230-241.

Shuai, R., Bakou, A. E., Hardy, L., y Hogarth, L. (2020). Ultra-brief breath counting (mindfulness) training promotes recovery from stress-induced alcohol-seeking in student drinkers. *Addictive Behaviors*, 102. <https://bit.ly/36Sgtmh>

Single, A., Bilevicius, E., Johnson, E. A., y Keough, M. T. (2019). Specific Facets of Trait Mindfulness Reduce Risk for Alcohol and Drug Use Among First-Year Undergraduate Students. *Mindfulness. Springer Science Business Media, LLC*, 10, 1269–1279. <https://bit.ly/3PjtIwz>

Smida, M., Khodoruth, M. A. S., Al-Nuaimi, S. K., Al-Salihy, Z., Ghaffar, A., Khodoruth, W. N. C. kai, Mohammed, M. F. H. y Ouanes, S. (2021). Coping strategies, optimism, and resilience factors associated with mental health outcomes among medical residents exposed to coronavirus disease 2019 in Qatar. *Brain and Behavior*, 11(8). <https://doi.org/hn5h>

Suárez Quintero, Y. (2015). Consumo de alcohol en Colombia: ¿sabemos en qué estamos?. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 30(4), 387-388.

Stoet, G. (2010). PsyToolkit - A software package for programming psychological experiments using Linux. *Behavior Research Methods*, 42(4), 1096-1104.

Stoet, G. (2017). PsyToolkit: A novel web-based method for running online questionnaires and reaction-time experiments. *Teaching of Psychology*, 44(1), 24-31.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

- Tankamani, N., y Jalali, M. (2017). A Comparative aggressiveness and assertiveness in coping styles students. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 4(2), 8-12. <https://doi.org/h7zs>
- Thompson, T.P., Horrell, J., Taylor, A.H., Wanner, A., Husk, K., Wei, Y., Creanor, S., Kandiyali, R., Neale, J., Sinclair, J., Nasser, M. y Wallace, G. (2020). Physical activity and the prevention, reduction, and treatment of alcohol and other drug use across the lifespan (The PHASE review): A systematic review. *Mental Health and Physical Activity*, 19. <https://doi.org/gm3tsj>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2021). *World Drug Report 2021. United Nations publication*. <https://bit.ly/3pgvc0c>
- Valdés Iglesia, A. J., Vento Lezcano, C. A., Hernández Martínez, D., Álvarez Gómez, E. A. y Díaz Pita, G. (2018). Drogas, un problema de salud mundial. *Revista Universidad Médica Pinareña*, 14(2), 168-183.
- Van Den Berg, R. G. (2020). SPSS Kolmogorov-Smirnov Test for Normality - The Ultimate Guide. SPSS Tutorials. <https://bit.ly/3QmjSeK>
- Vázquez, N., Muñoz, L., Juárez, O., y Ariza, C. (2018). ¿Qué funciona en la prevención selectiva del consumo de alcohol y cánnabis en jóvenes vulnerables?. *Rev Esp Salud Pública*, 92 (8), 1-18. <https://bit.ly/3uNgxvM>
- Vinci, C., Spears, C.A., Peltier, M.R. (2016). Drinking Motives Mediate the Relationship Between Facets of Mindfulness and Problematic Alcohol Use. *Mindfulness*, 7, 754–763. <https://doi.org/f84cx2>
- Vinci, C., Malkhasyan, L., Simmons, V. N. y Correa-Fernandez, V. (2020). The relationship of mindfulness and mindfulness-related practices with alcohol use among Hispanics/ Latinx. *Psychiatry Research*, 285. <https://doi.org/gg9mhs>
- Vizoso-Gómez, C., y Arias-Gundín, O. (2018). Resiliencia, optimismo y burnout académico en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 11(1), 47–59. <https://doi.org/10.30552/ejep.v11i1.185>
- Wardell, J.D., Kempe, T., Rapinda, K.K., Single, A., Bilevicius, E., Frohlich, J.R., Hendershot, C.S. y Keough, M.T. (2020). Drinking to Cope During COVID-19 Pandemic: The Role of External

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN
and Internal Factors in Coping Motive Pathways to Alcohol Use, Solitary Drinking, and
Alcohol Problems. *Alcohol Clin Exp Res*, 44(10), 2073–2083. <https://doi.org/gjrrc6>

World Health Organization. (2017). *WHO alcohol brief intervention training manual for primary
care*. <https://bit.ly/3QEnhFp>

Zaman NI y Ali, U. (2019). Autonomy in University Students: Predictive Role of Problem Focused
Coping. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 34 (1), 101-114. <https://bit.ly/3LzR4fR>

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Anexos

Anexo A. Carta representante legal de la institución.



52-9536-101

San Juan de Pasto,

Señoras

DIANA CAMILA ORDOÑEZ HOYOS

NATHALY YASMIN ORTIZ ROSERO

Estudiantes de Maestría en Prevención y Promoción en Salud Mental

Universidad de Nariño

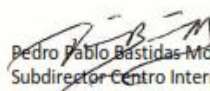
San Juan de Pasto

Asunto: Respuesta solicitud 06 de agosto 2020

Cordial saludo,

Mediante el presente me permito entregarles de manera respetuosa el aval para la aplicación del cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), la escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) y el cuestionario para evaluar variables sociodemográficas con los aprendices en modalidad Tecnólogo, para la recolección de información dentro del trabajo de investigación denominado *"Consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en los aprendices en modalidad Tecnólogo en una institución educativa en el suroccidente Colombiano"*; así mismo la implicación de los aprendices en el proceso de formulación de una propuesta de Promoción y Prevención. Al respecto se informa que cuenta con el aval de la Subdirección de Centro Lope, Regional Nariño para desarrollar las actividades propuestas.

Cordialmente,


Pedro Pablo Bastidas Molina
Subdirector Centro Internacional
De Producción Limpia Lope

Proyectó: Fernanda Calcedo Díaz
Cargo: Abogada CIPLL...

Centro Internacional de Producción Limpia Lope
calle 22 No. 11 E 05 Via a Oriente, San Juan de Pasto. - PBX (7304112)

www.sena.edu.co

SENAComunica



GD-F-011 V.05

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Anexo B. Acta de Aprobación Comité de ética.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIONES E INTERACCIÓN SOCIAL
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
Acta de Aprobación No. 087

El Comité de Ética en Investigación creado mediante Resolución Rectoral No.1608 de abril 20 del 2010, mediante la cual se define al Comité como “*un organismo evaluador y avalador de los aspectos éticos y legales de las investigaciones en salud humana, biomédica con animales y aquellas que representen riesgos no controlado con la contaminación del medio ambiente*”. El Comité de Ética en Investigación se rige por la Resolución No. 008430 de octubre 4 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia y demás disposiciones éticas y bioéticas exigidas para la investigación científica a nivel internacional, nacional y normas internas de la Universidad de Nariño.

Que en relación al proyecto de investigación denominado “**CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN SELECTIVA EN LOS APRENDICES EN MODALIDAD TECNÓLOGO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN EL SUROCCIDENTE COLOMBIANO**”, coordinado por Diana Camila Ordoñez Hoyos. El Comité de Ética en Investigación Certifica que:

1. El integrante del proyecto de investigación en mención adjuntó los siguientes documentos:
 - Proyecto de investigación
2. El presente proyecto fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación.
3. El periodo de aprobación del proyecto de investigación es por doce (12) meses correspondientes al cronograma propuesto por los investigadores.
4. Según las categorías establecidas en el artículo 11 de la resolución No. 008430 de 1993 del Ministerio de Salud, el presente estudio se clasificó en el siguiente Riesgo:

☐ Sin riesgo ☒ Riesgo mínimo ☐ Riesgo mayor del mínimo

5. El investigador principal deberá informar al Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Nariño a saber:
 - a. Cualquier cambio que se proponga introducir en este proyecto. Estos cambios no podrán iniciarse sin la revisión y aprobación del Comité, excepto cuando sean necesarios para eliminar peligros inminentes para los sujetos.
 - b. Cualquier problema imprevisto que involucre riesgo para los sujetos u otros.
 - c. Cualquier evento adverso en las primeras 24 horas de ocurrido.
 - d. Cualquier conocimiento nuevo respecto al estudio, que pueda afectar la tasa riesgo/beneficio para los sujetos participantes.
 - e. Cualquier decisión tomada por otros Comités de Ética.
 - f. La terminación prematura o suspensión del proyecto junto con las razones que conllevaron a tomar esta decisión.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

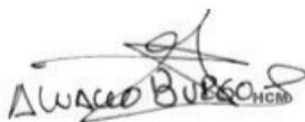
6. El investigador principal de la Universidad de Nariño deberá presentar un informe semestral al Sistema de Información especificando cambios, observaciones o sugerencias relacionados con los aspectos éticos evidenciados en el desarrollo del proyecto de investigación.

En caso de no presentar informe de actividades, el Comité de Ética en Investigación tomará medidas acordes para cada caso.

7. El Comité de Ética en Investigación informará de manera inmediata a las directivas institucionales toda novedad revisada y aprobada del presente proyecto.

Por medio de la presente, el Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Nariño, avala el proyecto denominado **“CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN SELECTIVA EN LOS APRENDICES EN MODALIDAD TECNÓLOGO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN EL SUROCCIDENTE COLOMBIANO”** en el marco de la Resolución No. 008430 de octubre 4 de 1993 del Ministerio de Salud, la Ley 23 de enero 28 de 1982 del Congreso de Colombia, la Ley 1273 de enero 5 de 2009 del Congreso de Colombia, el Reglamento del Comité de Ética y demás disposiciones éticas y bioéticas exigidas para la investigación científica.

Dado en San Juan de Pasto el día catorce (14) del mes de diciembre de dos mil veinte (2020).



ÁLVARO BURGOS ARCOS
Presidente

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Anexo C. Cuestionario para registrar variables sociodemográficas.

Variables Sociodemográficas

¿Cuál es su número de cédula? _____

¿Cuál es su número de contacto? _____

¿Cuál es su edad? _____

Por favor marque la respuesta que corresponda a su realidad actual:

Género:

Femenino _____ Masculino _____ Otro _____

Estrato socioeconómico:

1__ 2__ 3__ 4__ 5__ 6__

Estado civil:

Soltero (a) __ Casado (a) __ Viudo (a) __ Unión libre __ Divorciado (a) __

Situación laboral:

Desempleado__ Trabajador jornada completa__ Trabajador de media jornada__

Trabajo por horas__ Actualmente no busco trabajo__

Programa académico de Tecnólogo:

Automatización Industrial _____

Control de Calidad de Alimentos _____

Diseño e Integración de Automatismos Mecatrónicos _____

Gestión Contable y Financiera _____

Gestión Logística _____

Gestión de Mercados _____

Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo _____

Gestión de Recursos Naturales _____

Gestión del Talento Humano _____

Mantenimiento Mecatrónico de Automotores _____

Mecanización Agrícola _____

Procesamiento de Alimentos _____

Riego, Drenaje y Manejo de Suelos Agrícolas _____

Producción de especies menores _____

Producción ganadera _____

Anexo D. Escala de Estrategias de Coping Modificada.

Escala de Estrategias de Coping Modificada
(Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango, Aguirre, 2006)

Instrucciones:

A continuación, se plantean diferentes formas que emplean las personas para afrontar los problemas o situaciones estresantes que se les presentan en la vida. Las formas de afrontamiento aquí descritas no son ni buenas ni malas, ni mejores o peores. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras, dependiendo de la situación problema. Trate de recordar las diferentes situaciones o problemas más estresantes vividos durante los últimos años, y responda señalando la opción que mejor indique qué tan habitual ha sido esta forma de comportamiento ante las situaciones estresantes.

	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Casi nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
Afirmación	1	2	3	4	5	6
1 Trato de comportarme como si nada hubiera pasado						
2 Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando, etc.)						
3 Procuro no pensar en el problema						
4 Descargo mi mal humor con los demás						
5 Intento ver los aspectos positivos del problema						
6 Le cuento a familiares o amigos cómo me siento						
7 Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional						
8 Asisto a la iglesia						
9 Espero que la solución llegue sola						
10 Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados						
11 Procuro guardar para mí los sentimientos						
12 Me comporto de forma hostil con los demás						
13 Intento sacar algo positivo del problema						

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

14	Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema						
15	Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten						
16	Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro						
17	Espero el momento oportuno para resolver el problema						
18	Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona						
19	Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo						
20	Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento						
21	Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema						
22	Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias						
23	Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema						
24	Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema						
25	Tengo fe en que Dios remedie la situación						
26	Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación						
27	No hago nada porque el tiempo todo lo dice						
28	Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones						
29	Dejo que las cosas sigan su curso						
30	Trato de ocultar mi malestar						
31	Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema						
32	Evito pensar en el problema						
33	Me dejo llevar por mi mal humor						
34	Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal						
35	Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar						
36	Rezo						
37	Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas						
38	Pienso que lo mejor es esperar a ver qué puede pasar						
39	Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al Problema						
40	Me resigno y dejo que las cosas pasen						
41	Inhibo mis propias emociones						
42	Busco actividades que me distraigan						
43	Niego que tengo problemas						
44	Me salgo de casillas						
45	Por mas que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento						

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

46	A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo						
47	Pido a algún amigo o familiar que me indiquen cuál sería el mejor camino a seguir						
48	Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión						
49	Acudo a la iglesia para poner velas o rezar						
50	Considero que las cosas por sí solas se solucionan						
51	Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas						
52	Me es difícil relajarme						
53	Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros						
54	Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema						
55	Así lo quiera, no soy capaz de llorar						
56	Tengo muy presente el dicho “al mal tiempo buena cara”						
57	Procuró que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos						
58	Intento conseguir más información sobre el problema acudiendo a profesionales						
59	Dejo todo en manos de Dios						
60	Espero que las cosas se vayan dando						
61	Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas						
62	Trato de evitar mis emociones						
63	Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas						
64	Trato de identificar las ventajas del problema						
65	Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás						
66	Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional						
67	Busco tranquilizarme a través de la oración						
68	Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar						
69	Dejo que pase el tiempo						

Gracias por su participación.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Anexo E. Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol.

Test de Identificación de Trastornos por consumo de alcohol

Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que le hagamos algunas preguntas sobre su uso del alcohol durante el último año. Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor.

Marque el cuadro que mejor describa su respuesta a cada pregunta.

	Preguntas	0	1	2	3	4
1	¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana
2	¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más
3	¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanal mente	A diario o casi a diario
4	¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanal mente	A diario o casi a diario
5	¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanal mente	A diario o casi a diario
6	¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanal mente	A diario o casi a diario

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

7	¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanal mente	A diario o casi a diario
8	¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanal mente	A diario o casi a diario
9	¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No		Sí, pero no en el curso del último		Sí, el último año
10	¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el curso del último		Sí, el último año

Muchas gracias por su colaboración.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Anexo F. Consentimiento Informado.

UNIVERSIDAD DE NARIÑO. COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIONES.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

CONSUMO DE ALCOHOL Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LOS
APRENDICES EN MODALIDAD TECNÓLOGO EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
EN EL SUROCCIDENTE COLOMBIANO.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ mayor de edad, identificado(a)
con C.C. No _____ de _____, actuando en nombre propio,
libre, espontáneamente y sin presiones indebidas,

DECLARO

Que he recibido toda la información clara y concreta en forma oral y escrita, por parte de la directora de trabajo de grado Sandra Yaneth Quiroz Coral y las estudiantes Diana Camila Ordoñez Hoyos y Nathaly Yasmin Ortiz Rosero, el día ____ del mes de _____ del año _____, sobre el trabajo de investigación: “*Consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en los aprendices en modalidad tecnólogo en una institución educativa en el suroccidente Colombiano.*” que realizarán a su cargo, en representación de Universidad de Nariño y el objetivo del proyecto es establecer si existe relación entre el consumo de alcohol y estrategias de afrontamiento en los aprendices en modalidad tecnólogo del Centro Internacional de Producción Limpia Lope (SENA), mayores de 18 años.

Me han advertido que en el proceso de investigación, en ningún momento se hará público mi nombre y/o documento de identificación, salvaguardando la confidencialidad de la información suministrada y mi privacidad, como tampoco saldrán a la luz pública hechos relacionados que puedan identificarme y sobre los cuales se guardarán siempre y en todo el estudio, todas las reservas y discrecionalidades correspondientes.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito del estudio aludido en el que se incluirá un total de 552 investigados y de las posibles implicaciones que podría tener, especialmente que no corro ningún riesgo. He podido preguntar mis inquietudes al respecto y he recibido las respuestas y explicaciones en forma satisfactoria. También se me ha informado de mi derecho a participar voluntariamente en la investigación y la posibilidad de retirarme sin ningún tipo de consecuencias.

Se me ha informado que en caso de dudas, explicaciones adicionales o inconformidades de mi parte frente al estudio puedo comunicarme con la investigadora principal Nathaly Yasmin Ortiz Rosero al teléfono 3004865231.

He sido interrogado(a) sobre la aceptación o no, de esta autorización para este estudio, por lo tanto

AUTORIZO:

Para que *Diana Camila Ordoñez Hoyos y Nathaly Yasmin Ortiz Rosero* me realicen la aplicación del Cuestionario para Identificación de Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT), la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) y un cuestionario para evaluar variables sociodemográficas, así como me hagan parte del proceso de evaluación de la propuesta de prevención del consumo de alcohol formulada a partir de los resultados obtenidos en la investigación que se solicita en la información que previamente se ha entregado y que se anexa a este consentimiento. Esta autorización se concede por el término de 12 meses a partir del día de la firma del presente consentimiento.

El grupo investigador se compromete a informarme de los resultados globales o parciales de la investigación, y/o de los que de manera positiva o negativa puedan influenciar en mi estado social o de salud.

En constancia, se firma el presente documento, en dos copias, una para el investigador y otra para el investigado, en la ciudad de San Juan de Pasto, a los _____ días del mes de _____ del año _____

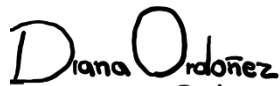
CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Nombre del participante

Firma y cédula del participante

Diana Camila Ordoñez Hoyos

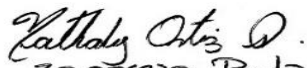
Nombre del investigador


1085339600 Pato

Firma y cédula del investigador

Nathaly Yasmin Ortiz Rosero

Nombre del investigador


37088927 Pato

Firma y cédula del investigador

Nombre del testigo

Firma y cédula del testigo.

Anexo G. Propuesta de prevención selectiva del consumo de alcohol “Afrontando la vida”.

Introducción

La propuesta de prevención selectiva surge de los resultados de la presente investigación. De igual forma, se fundamenta en la Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019) y Ruta Futuro (Ministerio de Justicia, 2018), donde se plantea la prevención basada en los principios de vida digna, inclusión y no discriminación, participación de las personas en su desarrollo integral; caracterizándose por ser intersectoriales e interdisciplinarias, brindando atención integral e integrada. En este orden de ideas, dentro del eje 2 de prevención de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, se alude a la necesidad de incidir en factores individuales, familiares y comunitarios, desde la realización de acciones complementarias y coordinadas en dos o más entornos para potenciar el efecto de la prevención. Particularmente, en adultos, se recomienda la realización de acciones en detección temprana, la atención de necesidades psicológicas particulares y reducción de riesgos.

Además, en concordancia con el eje 3 de tratamiento integral, se tiene en consideración la necesidad de incidir en las competencias profesionales del talento humano en detección temprana e intervención breve, para reforzar la atención y organización de redes dentro del entorno educativo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). En este sentido, se retoma el plan de acción mundial vigencia 2022 a 2030 (Organización Mundial de la Salud, 2021) que se sustenta la sensibilización sobre los riesgos, daños y prejuicios relacionados a patrones de consumo de alcohol, la realización de actividades de formación para el talento humano y medios de comunicación.

En complemento, se resalta que es importante direccionar cada actividad teniendo en cuenta las necesidades de la población, por medio de la identificación de las características particulares del fenómeno como contexto, su relación con el entorno, los sujetos, sus creencias, experiencias, habilidades, para así definir las estrategias más adecuadas para abordar situaciones asociadas al consumo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013),

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN para ello, se requiere el uso de instrumentos adaptados y validados en la población (OPS y OMS, 2020) .

Así, la presente propuesta orienta sus acciones en el cumplimiento y fortalecimiento del plan de acción de Bienestar al Aprendiz para la prevención de problemas, la promoción de la salud y rutas de atención dirigidas a temas relacionados al consumo de alcohol. Para favorecer la implementación de la misma en el SENA, se plantean acciones basadas en las necesidades de la población y la inclusión de miembros de la comunidad educativa en la construcción y validación de esta; siendo una de las profesionales que plantea la propuesta, parte del recurso humano del área de bienestar al aprendiz, lo cual beneficia la inclusión de la estrategia en el plan operativo de la institución.

Objetivo de la propuesta

Reducir el nivel de riesgo en situaciones relacionadas con el consumo de alcohol a partir del fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en el entorno educativo del Centro Internacional de Producción Limpia Lope, sede Pasto.

Objetivos específicos

Fortalecer redes de apoyo dentro de la comunidad educativa del Centro Internacional de Producción Limpia Lope, sede Pasto, con el fin de reducir el nivel de riesgo en situaciones relacionadas al consumo de alcohol.

Promover la detección temprana e intervención breve en situaciones relacionadas con el consumo de alcohol en estudiantes en modalidad tecnólogo mayores de 18 años.

Favorecer el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas en estudiantes en modalidad tecnólogo mayores de 18 años.

Población

La población objeto son los aprendices del Centro Internacional de Producción Limpia Lope, matriculados en programas de tecnólogo en la institución, sede Pasto, mayores de 18 años; quienes refieran consumo de alcohol según el cuestionario AUDIT.

Modelo

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

El abordaje de esta propuesta de prevención del consumo de alcohol, se orienta a partir de los resultados obtenidos en la investigación frente a la relación entre los niveles de riesgo de consumo de alcohol y el uso de estrategias de afrontamiento de evitación emocional y expresión de la dificultad del afrontamiento. Por ello, se retoma el modelo de estrés de Lazarus y Folkman (1984), donde se define el afrontamiento como los esfuerzos cognitivos y conductuales dirigidos a manejar las demandas externas e internas que exceden los recursos disponibles. Ante situaciones que generan estrés, algunas personas pueden recurrir al consumo de alcohol, como una forma de afrontar las emociones desagradables desencadenadas, por medio de la participación en actividades sustitutivas durante situaciones difíciles, conllevando a la disminución de la tensión y evitación de la confrontación en grupos, a corto plazo (Bryl et al, 2020). Si bien, puede ser una estrategia eficaz de corta duración para la evitación del estrés, podría derivar comportamientos problemáticos como dependencia o abuso a largo plazo (Avery et al., 2020).

En complemento, se parte de las líneas de acción acorde al curso de vida y reducción de factores de riesgo en el entorno educativo dados por la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, en el eje 2 alusivo a la prevención de los factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas, en el cual se orientan las acciones en población joven y adulta a la realización de detección temprana del riesgo asociado al consumo, la realización de intervención breve motivacional, el desarrollo de estrategias de prevención selectiva para consumidores no problemáticos para la reducción de daños asociados al consumo, además de aquellas orientadas a atender las características personales vinculadas a la búsqueda de sensaciones e impulsividad. Adicionalmente, en el entorno educativo se plantea la generación de capacidades para la identificación del impacto del consumo, el fortalecimiento de capacidades de afrontamiento, el desarrollo de habilidades sociales y emocionales como la gestión emocional, el manejo de conflictos y la toma de decisiones.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Sección 1. Fortalecimiento de redes de apoyo dentro de la comunidad educativa del SENA con el fin de reducir el nivel de riesgo en situaciones relacionadas al consumo de alcohol

Retomando el marco técnico de acción (Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2018), la prevención del consumo requiere el trabajo por medio de coaliciones promotoras, es decir, asociaciones formales con un grado de colaboración en el corto, mediano y largo plazo, donde se generan acuerdos comunes y líneas de acción conjunta en torno a un tema de interés, lo cual implica un equipo de profesionales con conocimientos en torno al consumo, la prevención, y acciones de intervención cuando se presente; además, el trabajo con la comunidad educativa incluyendo docentes, administrativos, directivos y estudiantes, propiciando la inclusión social, la construcción de espacios de diálogo, participación activa de minorías y transformación de elementos que aumentan la vulnerabilidad hacia el consumo.

En este sentido, el aumento de la participación de los diferentes miembros de la comunidad educativa en la asunción de responsabilidades, son acciones que favorecen la reducción de riesgos y daños en torno al consumo de alcohol (Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2018).

En respuesta, se plantean una serie de actividades dirigidas al fortalecimiento de las redes de apoyo dentro de la comunidad educativa del SENA. Para ello, se tiene en consideración la ruta de la Zona de Orientación SENA (ZOS) (Bienestar al Aprendiz, s.f), la cual se ha venido realizando diferentes acciones en prevención al consumo desde el objetivo 1 que aborda la oficina de Bienestar al Aprendiz y así realizando diferentes acciones como: la identificación de situaciones de presunto consumo, inicio de la hoja de primer contacto, realización de entrevista motivacional, elaboración de compromisos, aplicación de instrumento de tamizaje y seguimiento a padres de familia y acudientes, compromiso de prevención, activación de fase de prevención y seguimiento, asignando responsabilidades a la

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN comunidad académica, pares de Escucha y padres de familia y/ o acudientes como actores del proceso (Bienestar al Aprendiz, s.f.).

Estrategia 1. Fortalecimiento de coaliciones promotoras, redes de apoyo dentro de la comunidad educativa del Centro Internacional de Producción Limpia Lope, sede Pasto.

Para las primeras cuatro acciones, se focaliza como población impactada a los directivos, coordinadores académicos, instructores de programas de tecnólogo, personal de seguridad y de servicios generales, aprendices de programas de tecnólogo, funcionarios de la oficina de Bienestar al Aprendiz y escuela de liderazgo. Para la acción cinco serán aprendices de tecnólogo, los miembros de la escuela de liderazgo y equipo Bienestar al Aprendiz, también participarán en la acción seis junto al área de comunicaciones del SENA. Lo anterior, se hará por medio de las acciones descritas a continuación.

Acción 1. Socialización de la propuesta de prevención a la comunidad educativa.

Para su desarrollo, se hará la solicitud al área de subdirección para la aprobación de la socialización de la propuesta, se extenderá la invitación a los funcionarios y aprendices desde el área de subdirección, se socializará la propuesta, con ello se procederá a la recepción de inquietudes y sugerencias, el establecimiento en conjunto con los asistentes de fechas e invitación a la participación en próximos encuentros, la elaboración de conclusiones y el cierre de la sesión.

El equipo de Bienestar al aprendiz será el responsable de implementarla y tendrá una duración de dos horas, cada dos meses.

Acción 2. Identificación de recursos institucionales para la prevención de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol.

Para empezar, se difundirá la invitación a la participación de la actividad por medio de correo electrónico, solicitando la confirmación de la asistencia. Para ello, se dividirá a la población en tres grupos. El grupo 1 estará conformado por directivos incluyendo coordinaciones académicas, subdirección, directora regional. El grupo 2 por el talento humano de Bienestar al Aprendiz, personal de seguridad, servicios generales e instructores de programas de tecnólogo y el grupo 3, por los aprendices de programas de tecnólogo y escuela

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN de liderazgo. Posteriormente, el encuentro iniciará con el saludo de apertura, se procederá a hacer la realización de mapeo comunitario para identificación de recursos financieros, físicos, humanos y técnicos; la elaboración de acta de consolidación de recursos identificados y la retroalimentación de la actividad.

Esta, tendrá lugar cada 12 meses, con una sesión por cada grupo de trabajo de dos horas, bajo la responsabilidad de los profesionales de psicología de Bienestar al aprendiz.

Acción 3. Establecimiento de roles y funciones de los actores de la coalición promotora, a través de un acuerdo de voluntades.

Por medio de dos sesiones de dos horas llevadas a cabo cada seis meses, bajo la responsabilidad de los profesionales de psicología de Bienestar al Aprendiz, se empezará cada sesión con el respectivo saludo de apertura, después en el transcurso de las mismas se procederá a la consolidación de equipos interdisciplinarios en los cuales se incluya la participación de aprendices de tecnólogo, el establecimiento de roles y funciones para el logro de los objetivos de la propuesta, la elaboración y firma de acuerdo de voluntades, nombramiento de la coalición promotora, consolidación de cronograma de actividades para el cumplimiento de los compromisos frente a la prevención del consumo de alcohol y retroalimentación de la actividad.

Acción 4. Operativizar las rutas de atención.

Esta acción se llevará a cabo cada 6 meses y el tiempo del encuentro tendrá dos horas para su ejecución, la temática abordar será la explicación de las rutas, a cargo de la psicóloga y la socióloga de Bienestar al Aprendiz, generando impacto en los coordinadores académicos personal de seguridad, instructores, Bienestar al Aprendiz, escuela de liderazgo como también al personal de servicios generales y finalmente se permitirá el espacio para la resolución de interrogantes, sugerencias y retroalimentación de la acción.

Acción 5. Fortalecimiento permanente de la coalición promotora ZOS a partir de encuentros “escuchándonos”, orientados a la inclusión de estudiantes con situaciones de riesgo relacionadas con el consumo de alcohol.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Para el desarrollo se explica a líderes y monitores de la importancia de propiciar procesos de apoyo estudiantil a quienes lo necesiten generando pares de escucha en su comunidad, así mismo se permite escenario para que se postulen y se seleccione los candidatos. Posteriormente, se inicia el proceso de capacitación en primeros auxilios psicológicos, entrevista motivacional, señales de alerta y rutas de atención, se realizan compromisos, preguntas, sugerencias y retroalimentación del proceso. Para ello, es importante tener en cuenta que el tiempo será distribuido en tres sesiones de dos horas, la responsable a cargo es la psicóloga de Bienestar al Aprendiz y la población a impactar es escuela de liderazgo y equipo Bienestar al Aprendiz.

Acción 6. Construcción y difusión de piezas comunicativas orientadas a la prevención de situaciones relacionadas al consumo de alcohol.

En esta acción se habla frente a la importancia de las piezas comunicativas y la información en el impacto de la prevención, conformando grupos de trabajo en conjunto con el estudiantado para orientar la construcción de piezas comunicativas físicas y electrónicas. Al finalizar el proceso se atienden las inquietudes, sugerencias, retroalimentación y compromisos adquiridos por la comunidad educativa. Para ello se cuenta con un tiempo de tres encuentros de 2 horas, quienes serán responsables los profesionales en comunicaciones, psicóloga de Bienestar al Aprendiz como también representantes de la escuela de liderazgo.

Sección 2. Promoción de la detección temprana e intervención breve en situaciones relacionadas al consumo de alcohol en estudiantes en modalidad tecnólogo mayores de 18 años.

La Política Integral para la Prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019) plantea la detección temprana como una acción encaminada a la prevención de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas de forma transversal según el curso de vida. Por ello, dentro de este marco se proponen acciones de capacitación en temas relacionados al consumo de alcohol, técnicas de tamizaje y rutas de atención para fortalecer la detección temprana, dirigidas al

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN talento humano de la institución, consolidándose como población beneficiada instructores y el equipo de bienestar al aprendiz.

En coherencia, En el paquete técnico SAFER (OPS y OMS, 2020) se estructura la evaluación del nivel de consumo de alcohol, los daños, el reconocimiento de las políticas existentes, reconocimiento de los antecedentes para la implementación y acción, la identificación de recursos institucionales con los cuales se cuenta para el fortalecimiento de intervenciones. Para dar seguimiento se resalta la medición de los resultados en salud (morbilidad, mortalidad) de las acciones, en resultados sociales atribuibles al alcohol y la notificación regular de los resultados.

Por ello, se plantea la realización de un diagnóstico de los niveles de riesgo de consumo de alcohol en el proceso de inducción de los estudiantes y la socialización de resultados durante cada periodo académico. Para lograr esto, se hace necesario el uso de herramientas validadas para evaluar el nivel de riesgo como el cuestionario AUDIT, el cual permite derivar la realización de intervención breve en forma de entrevista motivacional ante puntajes altos (OPS y OMS, 2020).

Además, en el grupo poblacional al cual se dirige la propuesta se encontró de forma prevalente un consumo de tipo recreativo, social y circunstancial, por lo cual es fundamental la realización de acciones orientadas a la reducción de riesgos, basadas en el trabajo articulado, por medio de acciones encaminadas a la implementación de pautas de autocuidado y autorregulación de comportamientos y de sucesos que aumenten el riesgo (Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2018). Para ello, el uso de la intervención breve ha evidenciado efectos positivos en la reducción del nivel de riesgo de consumo de alcohol, reflejado en la disminución de bebidas consumidas, frecuencia del consumo y el patrón de consumo excesivo (Jorge et al., 2017; Branco et al., 2020); por ello, se plantean también acciones orientadas a la promoción de la intervención breve.

Además se resalta, la realización de acciones en base al decreto 120 del 21 de enero de 2010: saber beber saber vivir, que en coherencia a lo propuesto por Dunn et al., (2022), se

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN denota la efectividad de programas de sensibilización cortos de 45 minutos, en los cuales se comunica sobre los efectos del alcohol, se orienta a la deconstrucción del concepto de una bebida estándar, también se identifican las expectativas del consumo y se transforman los mitos presentes al contrarrestar con las consecuencias originales que generan. Esto, teniendo en cuenta el papel de las expectativas sobre los efectos del alcohol en las habilidades sociales, la sexualidad, la disminución de la tensión en la influencia del consumo de alcohol (Dunn et al., 2022).

Estrategia 1. Fortalecimiento de capacidades para la detección temprana, la orientación y canalización, por parte del equipo de talento humano del SENA, de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol.

Acción 1. Capacitación del talento humano en salud, equipo de Bienestar al Aprendiz y miembros de la coalición promotora respecto a aplicación de técnicas de tamizaje, por medio del paquete AUDIT-DIT.

Esta acción convoca a la introducción al consumo de alcohol y contextualización de este, en los aprendices así mismo a la implementación de capacitación sobre: Alcohol, farmacodinamia y farmacocinética, patrones de uso. Introducción, aplicación y calificación del test de Identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol, realización de Intervención Breve vinculada al test de identificación AUDIT (Organización Panamericana de la Salud, 2021), y reporte y activación de ruta de atención de casos identificados; desde una perspectiva de salud pública y derechos humanos y finalmente se permite la retroalimentación del encuentro, donde los participantes identifiquen los aspectos psicosociales, factores de riesgo y de protección presentes en la comunidad educativa a través de un conversatorio.

El tiempo estipulado es de 3 sesiones de 2 horas cada una, la responsable es la psicóloga de Bienestar del aprendiz y la población impactada, personal de enfermería, equipo de Bienestar al Aprendiz, personal de seguridad, miembros de la coalición promotora ZOS, personal de servicios generales.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Acción 2. Realización de un diagnóstico para la identificación de los niveles de riesgo frente al consumo en los aprendices que ingresan a la institución.

Inicialmente se comunica la importancia de la realización de procesos para identificar el consumo de alcohol, se informa como ingresar al enlace para la realización del cuestionario AUDIT-DIT y se procede al diligenciamiento de este, finalmente se retroalimenta el formulario aplicado, para ello se estima un tiempo de 2 horas por cada convocatoria los responsables son el equipo psicosocial de Bienestar del Aprendiz y la población impactada Aprendices de programas de tecnólogo.

Acción 3. Socialización de los resultados de las situaciones relacionadas con el consumo de alcohol.

En cuanto a esta acción se socializará los resultados de diagnóstico y propuesta semestral de acciones orientadas a la prevención del consumo de alcohol, finalizando con la retroalimentación del ejercicio realizado, para ello se cuenta con un tiempo de 3 horas en las diferentes convocatorias de ingreso, los responsables de la acción son la psicóloga y socióloga de Bienestar del Aprendiz, impactando a los directivos, subdirección, coordinadores académicos, personal de seguridad, equipo de Bienestar al Aprendiz, escuela de liderazgo y Aprendices de programas de tecnólogo y personal de servicios generales.

Estrategia 2: Promover la intervención breve en situaciones relacionadas con el consumo de alcohol

Acción 1. Capacitación al talento humano, miembros de la coalición promotora ZOS y equipo de Bienestar al Aprendiz en intervención breve.

En primer lugar, se llevará a cabo un proceso de capacitación sobre alcohol, estadios del cambio, entrevista motivacional e intervención breve, abarcando iniciación de conversaciones sobre el alcohol y habilidades de entrevista motivacional, usando preguntas abiertas, técnica de reflejo, y planificación para el cambio así, mismo, se pretende Entrenamiento por medio de juego de roles en habilidades para la intervención breve y entrevista motivacional (iniciación de conversaciones sobre el alcohol, uso de preguntas,

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN planificación para el cambio y devolución de la información) (World Health Organization, 2017), posteriormente se concluye con la retroalimentación de la actividad.

El tiempo estimado es en 4 sesiones de 2 horas, siendo responsables psicólogo Bienestar al Aprendiz e impactando en la población equipo de Bienestar al Aprendiz, Instructores, personal de seguridad, miembros de la coalición promotora ZOS y personal de servicios generales.

Acción 2. Jornada de sensibilización frente a la educación para el consumo de bebidas alcohólicas, decreto 120 del 21 de enero de 2010: Pactos por la Vida.

Se pretende realizar la socialización sobre efectos del consumo de alcohol y pautas para la autorregulación en el consumo de alcohol conllevando a la realización de juego de roles en equipos donde se construye de forma creativa piezas comunicativas gráficas y visuales en las cuales se plasme el uso no controlado y controlado del alcohol, basado en la estrategia “Pactos por la Vida: saber beber, saber vivir”, cerrando con la retroalimentación para ello se estima un tiempo de 2 horas con la responsabilidad de del equipo psicosocial de Bienestar al Aprendiz, profesional en comunicaciones y miembros de la coalición promotora ZOS, impactando a los Aprendices en modalidad tecnólogo con un nivel de riesgo de consumo de alcohol.

Sección 3. Favorecimiento del uso de estrategias de afrontamiento en estudiantes en modalidad tecnólogo mayores de 18 años

Teniendo en consideración las diferencias significativas encontradas respecto al uso de estrategias de afrontamiento de evitación emocional y expresión de la dificultad en el afrontamiento, se planteó la semana “Afrontando la vida”, enfocada en el entrenamiento en el uso adaptativo de estrategias de afrontamiento, para lo cual se retoman ejercicios de Mindfulness como una estrategia basada en prestar atención consciente en el aquí y el ahora (Fuentes Ocampo et al., 2018). Esta, favorece la conciencia, la regulación emocional, la disminución del estrés, la modificación de la conducta de consumo y el fomento de estrategias que apoyan el cambio, en conjunto al consejo breve basado en los límites y efectos del consumo de alcohol (Single et al., 2019).

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

En complemento, se plantean acciones orientadas a la articulación con actividades enfocadas al ocio y el uso de adecuado del tiempo libre, lo anterior debido a que se ha reportado que la actividad física diaria ayuda a reducir el riesgo de inicio de consumo de alcohol (Thompson et al., 2020). Además, se plantean actividades que promueven la expresión emocional a través del arte, ya que se ha encontrado que los procesos artísticos permiten generar formas de expresión por medio de la danza, el teatro, la expresión corporal, la música, entre otras manifestaciones, las cuales pueden desempeñarse como un factor protector ante el consumo de alcohol (Plan Floral de Drogodependencia, 2011).

Estrategia: Afrontando la vida, ¡hagamos salud!

Acción 1. Sensibilización frente manejo del estrés, denominada “Vida plena”.

Se pretende realizar información previa referente al estrés, organizando 4 grupos, los cuales crearan de una forma creativa una canción referente a la temática abordada se continua eligiendo la canción que representara en la feria “el resultado de mi decisión” y concluyendo con la retroalimentación de la actividad, con un tiempo de 2 horas y liderando el proceso psicólogo de Bienestar al Aprendiz, aprendices miembros de la escuela de liderazgo y coalición promotora ZOS, generando impacto con los aprendices de los programas de tecnólogo, mayores de 18 años con un nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas.

Acción 2. Entrenamiento en estrategias de afrontamiento adaptativas frente a situaciones estresantes a partir de talleres lúdicos denominados “Calma cuídate, ánimo, libérate, manéjate y amate”.

Descripción Taller 1.

Orientado a generar escenarios de sensibilización e información sobre las estrategias de afrontamiento, aplicando y calificando la escala de estrategias de coping modificada y para ello se realizara entrega de hojas donde, por medio de autoretratos, reconocerán las situaciones en las cuales se evidencian las 3 estrategias más y menos utilizadas, y finalmente los integrantes realizarán un cartel transmitiendo a la comunidad SENA la importancia de conocerse y saber cuáles son sus estrategias de afrontamiento a fortalecer y como producto de la actividad se entrega el cartel con el fin de exponerlo el último día de la feria “el resultado de

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN mi decisión”, finalizando con la retroalimentación de la actividad respecto al uso adaptativo de las estrategias de afrontamiento, tiempo estimado 2 horas. Responsables psicólogo Bienestar al Aprendiz, escuela de liderazgo, padre miembro de Bienestar al aprendiz, con la población impactada aprendices de programas de tecnólogo, mayores de 18 años con un nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas.

Descripción taller 2.

Se socializará sobre las emociones, organizándolos en círculo y se empiezan con los ejercicios de expresión emocional y corporal, Lo aprendices inician con una serie de ejercicios en reconocimiento de su cuerpo y generando relajación en cada una de sus extremidades y así crear la conexión con ellos mismos y con la actividad, posteriormente se comparte unas imágenes con diferentes emoción, los aprendices deberán establecer qué emoción corresponde a cada una de las caras y final será crear una puesta en escena invitando a expresar las emociones, como producto de ello se entrega el video de lo artístico y los aprendizajes obtenidos referentes a alternativas para la expresión emocional.

Esto se llevará a cabo con un tiempo de 3 horas, siendo como responsables psicólogo, Arte y cultura de Bienestar al Aprendiz e impactando a los programas de tecnólogo, mayores de 18 años con un nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas.

Descripción taller 3.

Se inicia con el reconocimiento de los hábitos diarios frente al sueño, la alimentación, como priorizan y ordenan sus acciones para dar cumplimiento a sus objetivos, posteriormente se contextualiza a los participantes sobre la importancia de los valores en el cumplimiento de objetivos y afrontamiento de situaciones de la vida cotidiana, se entrega a cada participante una hoja en la cual se mencionarán las esferas de la vida a saber: relaciones interpersonales, familia, trabajo, educación, compromiso con la comunidad, bienestar personal, religión, actividades de ocio y de crecimiento personal y otros (Baer, 2014). Se invita a escribir en cada esfera los aspectos que tienen mayor relevancia en la vida de cada uno. Luego, se procede a un espacio de reflexión frente a la importancia de las esferas en el momento de la vida en la que se encuentra, las actividades realizadas últimamente relacionadas a cada esfera y la

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

satisfacción generada por las mismas (Baer, 2014). Posteriormente, se entrega una hoja en la cual hay la imagen de una brújula; en el interior de la imagen escribirán los valores identificados en cada una de las esferas.

Finalmente, se realiza retroalimentación de la actividad comprendiendo que es importante centrarse en el autocuidado como es el dormir, alimentarse, priorizar, organizar y estar activo para cumplir las metas propuestas en coherencia con los valores, con el fin de generar un equilibrio consigo mismo sin descuidar las diferentes esferas de la vida. El producto a entregar será la brújula con la construcción y coherencia en el fortaleciendo de las acciones a trabar, esto se llevará a cabo en un tiempo estipulado de 3 horas, como responsables padre y psicólogos de Bienestar al Aprendiz, impactando a los Aprendices de los programas de tecnólogo, mayores de 18 años con un nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas.

Descripción taller 4.

Se retoman los aprendizajes obtenidos en la construcción de la brújula de valores, se entrega a cada participante una hoja en la cual se les solicita dibujen o escriban cuales son los objetivos “tesoros” en su vida, Subsiguientemente, se realiza la construcción del mapa para la consecución de los tesoros anteriormente identificados, usando como guía la brújula de valores concluyendo con la retroalimentación de la actividad. Se Toma de registro fotográfico sobre los mapas y brújulas construidos. Con un tiempo de 2 horas y como responsable Bienestar al Aprendiz, psicólogos, miembros coalición promotora y generando un impacto en la población de los programas de tecnólogo, mayores de 18 años con un nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas.

Descripción taller 5.

Se inicia con la introducción a la evitación emocional haciendo uso de la metáfora del autobús (Baer, 2014), posteriormente, empleando temperas y hojas, se invita a los aprendices a plasmar gráficamente las situaciones que generan más malestar emocional y conductas de evitación , continuando con la socialización de estrategias para disminuir la evitación emocional aplicando el Mindfulness (Baer, 2014), así una vez identificadas las principales situaciones donde se generan conductas de evitación a nivel general, los participantes

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN escribirán 5 formas para favorecer la regulación, expresión del malestar emocional y reevaluación positiva de los escenarios, posteriormente se realiza la construcción conjunta de piezas gráficas donde se reflejan las habilidades aprendidas para disminuir la evitación emocional concluyendo con la retroalimentación de la actividad, con un tiempo de 1 hora, dividido en dos sesiones, responsables psicólogo, Arte y cultura. De Bienestar al Aprendiz, profesional en comunicaciones y aprendices miembros de la coalición promotora.

Como población impactada esta los aprendices del programa de tecnólogo, mayores de 18 años con un nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas.

Acción 3. “sólo por un día, un día a la vez, una hora a la vez, un paso a la vez; para todo hay solución”, orientada al Entrenamiento en la solución de problemas y toma de decisiones.

Se realiza la información previa respecto a entrenamiento en técnicas de solución de problemas y toma de decisiones, se organizan 4 grupos y se da inicio al juego de roles en representación a las diferentes soluciones alternativas ante una misma situación, entre ellos eligen cuál será el que los representa en la feria “el resultado de mi decisión”, y posterior se realiza la retroalimentación de la actividad, donde en una cartelera se describan de forma conjunta las técnicas reflejadas en la actividad, tiempo de 1 hora, responsables psicólogo Bienestar al Aprendiz, profesional Arte y cultura, aprendices miembros de la coalición promotora, impactando a los programas de tecnólogo, mayores de 18 años con un nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas.

Acción 4. Feria “Vive saludable, para un mejor mañana”, donde se realiza exposición de los productos obtenidos de las actividades “Afrontando la Vida, ¡hagamos salud!”.

Descripción actividad 1.

Se inicia con un proceso de reconocimiento frente a la importancia de la prevención del consumo de alcohol, las estrategias de afrontamiento y el generar escenarios de apoyo, se exponen todos los constructos recogidos en la estrategia “Afrontando la Vida” de los aprendices y últimamente se retroalimenta la actividad.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Tiempo estimado una jornada académica. estará bajo la responsabilidad del psicólogo, padre de Bienestar al Aprendiz, aprendices escuela de liderazgo impactando a la población de los programas de tecnólogo, mayores de 18 años con un nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas.

Descripción actividad 2

Invitación a los aprendices por medio del blog del SENA y correo electrónico para participar en la jornada de promoción de servicios de Bienestar al Aprendiz así mismo se crea stand donde se oferten los servicios en recreación, deportes y salud (hábitos de vida saludable) dados desde la oficina de bienestar al aprendiz en el polideportivo del SENA. Y finalmente se realiza un juego lúdico dirigido desde cada área (deportes, arte, música, salud) en el cual se motive a los aprendices para el involucramiento en una de estas actividades.

Tiempo estimado 1 jornada académica, realizada en simultaneo a la feria “El Resultado de mi Decisión”, responsables equipo de Bienestar al Aprendiz y Escuela de liderazgo, generando impacto en los programas de tecnólogo, mayores de 18 años con un nivel de riesgo de consumo de bebidas alcohólicas.

Recursos

Tabla 13

Recursos planificados, propuesta de prevención

Recursos	
Materiales	Cartulinas, marcadores, lapiceros, lápiz, borradores, colores, bombas, cinta, temperas, pinceles, sacapuntas, Video Beam, computador, papelógrafo o mural para exponer piezas comunicativas y refrigerios, impresora o mural para exponer piezas comunicativas y refrigerios. curso de capacitación en el paquete AUDIT-DIT para el manejo de los problemas relacionados con el consumo de alcohol en la OPS – 2020 y refrigerios, Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (Se sugiere el uso del AUDIT debido a que fue la herramienta utilizada dentro de la investigación base de la propuesta, sin embargo

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

se puede hacer uso de otras herramientas de tamizaje relacionadas con la identificación de factores de riesgo acorde a las necesidades de la población).

Humanos	Psicólogo, equipo de Bienestar al Aprendiz compuesto por el líder de dimensión, tres psicólogas, una socióloga, 3 enfermeras, una odontóloga, una profesional de arte y de deporte y un clérigo), aprendices miembros de escuela de liderazgo, Miembros de la coalición promotora ZOS, Instructores, profesional en comunicaciones, profesional de servicios generales.
Infraestructura	Polideportivo, aulas de formación y auditorio del Centro Internacional de Producción Limpia Lope, sede Pasto.

Nota. Fuente: Elaboración propia de los investigadores 2022.

Tabla 14

Resultados esperados, propuesta de prevención.

Resultados esperados	Corto plazo	Largo plazo	Mediano plazo
Sección 1	Estimulará el establecimiento de funciones y compromisos en la comunidad educativa en torno a responsabilidades para la prevención del consumo de alcohol.	Fomentará la participación de la comunidad educativa en las acciones realizadas	se contará con una coalición promotora reconocida y operando con acuerdos de voluntades que den cuenta de la articulación intersectorial, sectorial y comunitaria. Formación permanente por medio de cursos, encuentros, debates, es decir, procesos de retroalimentación entre el talento humano de la institución y los aprendices, para la realización de acciones en torno a la prevención del consumo de alcohol basadas en las necesidades actuales de la población, que generen un impacto.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Resultados esperados	Corto plazo	Largo plazo	Mediano plazo
Sección 2	Fortalecimiento en el talento humano del conocimiento para la aplicación del AUDIT como técnicas de tamizaje, la realización de intervención breve en casos identificados y activación de rutas de atención. También, la sensibilización de la comunidad educativa frente a los riesgos del consumo de alcohol y la realización de un diagnóstico semestral sobre el consumo de alcohol en los aprendices.	Incrementará la detección temprana de aprendices en situaciones relacionadas al consumo de alcohol, sumado a la participación del estudiantado en la detección y gestión del riesgo de consumo, aportando a su vez a la reducción del estigma y el fortalecimiento de la articulación de los actores en el entorno educativo, incluyendo los instructores, personal de seguridad y de servicios generales, quienes son partícipes en la activación de rutas de atención.	Posibilitará la disminución de aprendices con un consumo perjudicial o dependiente de alcohol y la reducción de riesgos asociados al consumo de alcohol.
Sección 3	Mayor sensibilización en los estudiantes y talento humano respecto al estrés, la manera en la cual lo afrontan y la identificación y utilización adaptativa de estrategias de afrontamiento	Influirá en la identificación de estrategias de afrontamiento utilizadas, el discernir entre estrategias adaptativas y desadaptativas, favoreciendo la disminución de la evitación experiencial por medio del consumo de alcohol.	Facilitará la disminución en la utilización de estrategias de afrontamiento evitativas en situaciones relacionadas al consumo de alcohol y a su vez, el mayor uso de estrategias de afrontamiento adaptativas ante situaciones de estrés. Se podrá alcanzar, la disminución en los niveles de riesgo de consumo de alcohol y la aplicación de pautas de autocuidado en situaciones relacionadas al consumo de alcohol en la población

Nota. Fuente: Elaboración propia de los investigadores 2022.

Evaluación

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Para monitorear el proceso de implementación y la eficacia de la presente propuesta, se retoma el marco de referencia para acreditación de programas de prevención propuesto por Copolad (2014). Este permite visibilizar criterios en el marco de la planificación del seguimiento al programa, la construcción de indicadores cuantitativa y cualitativamente medibles, descritos de forma clara, acordes a los objetivos y actividades planificadas. Además, incluye la especificación de los momentos en los cuales serán implementados y los instrumentos para la recolección de información.

Acorde a cada objetivo se describen a continuación los siguientes indicadores de cobertura y proceso. En complemento a lo anterior, se plantean indicadores de resultados acorde a cada acción realizada.

Primer objetivo

Para el seguimiento al primer objetivo los indicadores de cobertura, proceso y resultado serán medidos anualmente, por medio de actas de compromisos y de consolidación de recursos identificados, el cronograma de actividades para el cumplimiento de compromisos, el documento de acuerdo de voluntades, registro fotográfico, registro de asistencia, actas de reuniones en el grupo estudiantil referente a estudiantes identificados y actividades realizadas, registro de actividades realizadas, registro de resultados de procesos de capacitación, realización de talleres y formación de grupos de apoyo a personas en situación de vulnerabilidad frente al consumo de alcohol.

Indicadores de Cobertura

Número de reuniones realizadas con la comunidad académica.

Número de actas de reuniones realizadas.

Número de acta de compromisos diligenciados.

Número de casos identificados para activación de ruta de atención frente al consumo de alcohol.

Numero de encuentros con actores formales e informales que conforman la red.

Tasa de cobertura de los miembros de la comunidad académica frente a la asunción de responsabilidades.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Número de instructores capacitados en la operatividad de las rutas de atención.

Número de aprendices participantes del programa “yo te escucho”.

Número de piezas comunicativas construidas.

Indicadores de Proceso

Los funcionarios del SENA y aprendices en modalidad tecnólogo conocen la propuesta de prevención selectiva reducir el nivel de riesgo en situaciones relacionadas al consumo de alcohol a partir del fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento.

Identificación de recursos financieros, físicos, humanos y técnicos; para la realización de acción de prevención de situaciones relacionadas al consumo de alcohol.

Habilitación de permisos para el desarrollo de espacios de difusión orientados a la prevención del consumo de alcohol.

Conformación y nombramiento de la coalición promotora.

Establecimiento de documento en el cual se describan los roles y funciones de los miembros de la coalición promotora para el logro de los objetivos de la propuesta.

Los miembros de la coalición promotora, instructores, y escuela de liderazgo disciernen y siguen la operatividad de las rutas de atención, permitiendo el fácil acceso a la información por parte de los estudiantes y la detección y remisión temprana de sujetos en situación de vulnerabilidad.

Los aprendices miembros de la coalición promotora aplican adecuadamente el proceso de primeros auxilios psicológicos, entrevista motivacional, identifican las señales de alerta frente al consumo de alcohol y rutas de atención.

Los estudiantes logran identificar pares con riesgo de consumo de alcohol y conocen procedimientos para la orientación de los aprendices y activación de rutas de atención.

Los participantes conocen el procedimiento y realizan piezas comunicativas que favorecen la prevención de situaciones relacionadas al consumo de alcohol.

Indicadores de Resultado

Estos últimos se medirán por medio de acuerdos de voluntades firmados, registro de estudiantes vinculados a servicios de la institución e informe final de resultados del

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN cumplimiento de indicadores de cobertura y proceso. Estos, concordarán con el número de acuerdos de voluntades firmados por actores de la comunidad SENA que se articulan con las coaliciones promotoras y número de casos canalizados a la red de apoyo.

Segundo Objetivo

En cuanto al objetivo 2, se realizará la medición de los indicadores de la estrategia 1 anualmente y de la estrategia 2, semestralmente, usando piezas comunicativas. Para esto se utilizarán instrumentos como listas de asistencia, Certificado Curso de capacitación en el paquete AUDIT-DIT para el manejo de los problemas relacionados con el consumo de alcohol en la OPS – 2020, formatos de evaluación Pre-test y Posttest de la capacitación, informe semestral de resultados y cuestionario AUDIT.

Estrategia 1

Indicadores de Cobertura

Número de miembros del talento humano, equipo de Bienestar al aprendiz e instructores de programas de tecnólogo en el SENA capacitados con el paquete AUDIT-DIT para el manejo de los problemas relacionados con el consumo de alcohol en la OPS - 2020.

Número de formatos de evaluación Pretest y Posttest diligenciados.

Porcentaje de estudiantes en las categorías de niveles de riesgo según el AUDIT

Número de cuestionarios AUDIT aplicados a estudiantes en modalidad tecnólogo del SENA.

Indicadores de Proceso

La población beneficiada comprende los aspectos psicosociales, de riesgo y de protección relacionada al consumo de alcohol, aplica adecuadamente el test de identificación AUDIT y el procedimiento para la activación de rutas de atención y técnicas para la realización de intervención breve y entrevista motivacional.

El talento Humano en salud comprende cómo llevar a cabo la intervención breve.

Estrategia 2

Indicadores de Proceso

Los aprendices conocen sobre los efectos y riesgos del consumo de alcohol.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

La población beneficiada aplica de pautas para el uso controlado de alcohol.

Indicadores de Resultado segundo objetivo

Serán medidos anualmente, por medio del informe de resultados de aplicación de la escala de estrategias de coping modificada e informe de resultados del cuestionario AUDIT. Corresponderán al número de estudiantes remitidos a servicios de mayor complejidad, número de aprendices en Intervención Breve y número de tamizajes aplicados y calificados.

Tercer objetivo

Por último, para el cumplimiento del tercer objetivo de la propuesta se aplicarán los siguientes indicadores posterior a la realización de las actividades, los métodos de recolección de información serán los registros de asistencia, la escala de estrategias de coping modificada, registro fotográfico, formatos de evaluación de aprendizajes obtenidos de las jornadas de sensibilización, piezas comunicativas realizadas de forma participativa en conjunto con la comunidad estudiantil, carteleras y piezas gráficas donde se reflejan las habilidades aprendidas para disminuir la evitación ante situaciones de estrés, documento de encuesta de retroalimentación del plan de acción para la prevención del consumo de alcohol en los estudiantes y buzón de sugerencias.

Indicadores de Cobertura

Número de talleres, jornadas de socialización y sensibilización realizadas.

Tasa de cobertura de las jornadas de socialización, sensibilización y talleres sobre los miembros de la comunidad educativa.

Número de participantes que realizan la encuesta de retroalimentación del plan de acción para la prevención del consumo de alcohol en los estudiantes.

Número de piezas comunicativas elaboradas.

Número de formatos de evaluación Pretest y Posttest diligenciados.

Número de Escalas de Estrategias de Coping Modificada diligenciadas.

Indicadores de Proceso

Los aprendices comprenden la definición y características del estrés.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Identificación de las estrategias de afrontamiento utilizadas por los aprendices con niveles de riesgo de consumo de alcohol.

Los estudiantes implementan técnicas que favorezcan la identificación, regulación y expresión emocional.

Los aprendices comprenden y utilizan técnicas de Mindfulness, ante situaciones de estrés.

La población beneficiada determina los valores en las diferentes esferas de su vida.

La población beneficiada establece los objetivos a largo plazo y el plan de acción para la consecución de los mismos.

La población beneficiada Identifica las situaciones que le generan mayor malestar emocional y conductas de evitación; a partir de ello se apropia de estrategias para favorecer la regulación, expresión del malestar emocional y reevaluación positiva, para disminuir el uso de patrones de evitación emocional y cognitiva.

La población beneficiada desarrolla habilidades en solución de problemas y toma de decisiones.

Realización de una jornada académica en la cual se exponen los productos frente a la prevención en situaciones relacionadas al consumo de alcohol por medio del uso de estrategias de afrontamiento adaptativas.

La población beneficiada conoce la oferta de servicios en recreación y deportes dada desde la oficina de bienestar al aprendiz.

Indicadores de Resultado

La medición se llevará a cabo anualmente, por medio del informe de resultados de aplicación de la escala de estrategias de coping modificada. Está hará alusión al número de escalas aplicadas y calificadas, talleres realizados, de aprendices que realizan los talleres y se vinculan a los servicios de bienestar al aprendiz.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Referencias

- Avery, A.R., Tsang, S., Seto, E.Y.W. y Duncan, G.E. (2020). Stress, Anxiety, and Change in Alcohol Use During the COVID-19 Pandemic: Findings Among Adult Twin Pairs. *Front. Psychiatry* 11. <https://doi.org/gk2kh6>
- Baer, R. (2014). *Mindfulness para la felicidad Libérate de las trampas de tu mente y construye la vida que deseas*. Ediciones Urano S.A.
- Bryl, N., Czarnecka-Iwańczuk, M., Romanowska, M., Goran-Stanišić, M., Michalak, M. y Posadzy-Mańczyńska, A. (2020). Drinking alcohol as a way of coping with stress in students of medical faculties. *Psychiatr. Pol*, 54 (2), 265-277. <https://doi.org/h7zt>
- Centro Internacional Limpia Lope. (s.f). *Guía metodológica y aplicativa, Ruta de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas – ZOS*. Bienestar al Aprendiz.
- Dunn, M.E., Schreiner, A.M., Flori, J.N., Crisafulli, M.J., Willis, E.A., Lynch, G.T. y Dvorak, R.D. (2022). Effective prevention programming for reducing alcohol-related harms experienced by first year college students: Evaluation of the expectancy challenge alcohol literacy curriculum (ECALC). *Addictive Behaviors*, 131. <https://doi.org/h7zv>
- Fuentes Ocampo, L., Alonso Castillo, M.M. y Moñivas Lázaro, A. (2018). Reducción del consumo de alcohol mediante mindfulness y consejo breve. *Journal Health NPEPS*, 3(1), 103-117. <https://doi.org/hn46>
- Jorge, F.M., Moreira, M. Metzger, T., Odete Pereira, M., Mendes, T.M., y de Andrade Barroso, D. (2017). Brief interventions for reducing alcohol consumption in users of a family health unit. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(14), 79-86. <https://doi.org/gj7pr9>
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company, Inc.
- Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Justicia y del Derecho. (2018). *Lineamiento de prevención del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas*. <https://bit.ly/3K4oiDI>
- Resolución 089 de 2019. (2019, 16 de Enero). Ministerio de Salud y Protección Social. *Por la cual se adopta la Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas*. <https://bit.ly/2GoLYqG>

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2020). *El paquete técnico SAFER. Un mundo libre de los daños relacionados con el alcohol*.
<https://bit.ly/3w2K3yR>
- Ministerio de Justicia de Colombia. (2018). *Ruta Futuro: Política Integral para Enfrentar el Problema de las Drogas*. <https://cutt.ly/mDZJNJd>
- Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Salud y Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2018). *Reducción del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito universitario Marco técnico de acción*.
<https://bit.ly/3DyQB1b>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). la prevención y la mitigación en manos de los jóvenes. <https://bit.ly/3JOpOe6>
- Single, A., Bilevicius, E., Johnson, E. A., y Keough, M. T. (2019). Specific Facets of Trait Mindfulness Reduce Risk for Alcohol and Drug Use Among First-Year Undergraduate Students. *Mindfulness. Springer Science Business Media, LLC, 10*, 1269–1279.
- Thompson, T.P., Horrell, J., Taylor, A.H., Wanner, A., Husk, K., Wei, Y., Creanor, S., Kandiyali, R., Neale, J., Sinclair, J., Nasser, M., Wallace, G. (2020). Physical activity and the prevention, reduction, and treatment of alcohol and other drug use across the lifespan (The PHASE review): A systematic review. *Mental Health and Physical Activity, 19*. <https://doi.org/gm3tsj>
- Programa de Cooperación entre América Latina y la Unión Europea en Políticas sobre Drogas (COPOLAD). (2014). *Calidad y Evidencia en Reducción de la Demanda de Drogas Marco de Referencia para la Acreditación de Programas*. MANGRAF, S.L. <https://bit.ly/3iUKV1J>
- Decreto 120 de 2010. (2010, 21 de Enero). Presidente de la República de Colombia.
<https://bit.ly/3x2nWtI>
- World Health Organization. (2017). *WHO alcohol brief intervention training manual for primary care*. WHO Regional Office for Europe. UN City.
- Plan Foral de Drogodependencias. (2011). *Guía de materiales educativos para trabajar la prevención de drogodependencias en los centros escolares*. <https://bit.ly/3w3hGRb>

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Anexo H. Protocolo evaluación jueces expertos.

Evaluación por jueces para la Propuesta de Prevención del consumo de alcohol en estudiantes en modalidad Tecnólogo del SENA

Datos de los jueces:

Nombre:

Profesión:

Realice una descripción de su experiencia profesional laboral en referencia a la prevención del consumo de alcohol en población joven:

Respetado evaluador, a continuación, encontrará un listado con las instrucciones de evaluación de los apartados que componen la Propuesta de prevención denominada “Propuesta de Prevención selectiva del consumo de alcohol: Afrontando la Vida”. Lo anterior, con el fin de realizar el proceso de validación de la misma. Para lo cual, se solicita amablemente su evaluación acorde a los criterios de claridad, relevancia, pertinencia, coherencia y viabilidad, planteados a continuación:

Instrucciones para la calificación de los ítems.

Definición del criterio y proceso de evaluación:

- A. Claridad (CL):** El contenido del apartado es comprensible.
- B. Relevancia (R):** Las acciones planteadas son necesarias para la consecución de los objetivos.
- C. Pertinencia (P):** Correspondencia entre el contenido del apartado y objetivo para el cual va a ser utilizado.
- D. Coherencia (CH):** El contenido del apartado es congruente con el contenido de los demás apartados de la propuesta.
- E. Viabilidad (V):** La realización de los componentes del apartado se puede llevar a cabo.

Para la evaluación de los ítems en los criterios de CLARIDAD, RELEVANCIA, PERTINENCIA, COHERENCIA Y VIABILIDAD, tenga en cuenta que la calificación mínima que puede asignar a cada ítem es 0 y la máxima es 3.

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Observaciones: Escriba en este apartado aquellas sugerencias que considere pertinentes. Los aportes que usted haga son de especial importancia.

Evaluación de Validación del contenido de la propuesta

Apartado	Evaluación de Validación del contenido					Observaciones
	CL	R	P	CH	V	
Apartados generales						
Introducción.						
Objetivos de la propuesta.						
Contexto.						
Población.						
Modelo.						
Sección 1: Fortalecimiento de redes de apoyo dentro de la comunidad educativa del SENA con el fin de reducir el nivel de riesgo en situaciones relacionadas al consumo de alcohol.						
	CL	R	P	CH	V	Observaciones
Estrategia 1						
Acción (1), estrategia 1						
Acción (2) estrategia 1						
Acción (3) estrategia 1						
Acción (4) estrategia 1						
Acción (5), estrategia 1						
Acción (6), estrategia 1						
Recursos.						
Resultados esperados.						

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Sección 2: Promoción de la detección temprana e intervención breve en situaciones relacionadas al consumo de alcohol en estudiantes en modalidad tecnólogo del SENA mayores de 18 años.						
	CL	R	P	CH	V	Observaciones
Estrategia 1						
Acción (1), estrategia 1						
Acción (2), estrategia 1						
Acción (3), estrategia 1						
Estrategia 2						
Acción (1), estrategia 2						
Acción (2), estrategia 2						
Recursos.						
Resultados esperados.						
Sección 3: Favorecimiento del uso de estrategias de afrontamiento en estudiantes en modalidad tecnólogo del SENA mayores de 18 años.						
	CL	R	P	CH	V	Observaciones
Estrategia 1						
Acción (1), estrategia 1						
Acción (2), estrategia 1						
Acción (3), estrategia 1						
Acción (4), estrategia 1						
Recursos						
Resultados esperados						
Apartados generales						
	CL	R	P	CH	V	Observaciones

CONSUMO DE ALCOHOL, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Evaluación.						
-------------	--	--	--	--	--	--

En una escala de 1 a 10, indique de forma general qué tan adecuado le pareció el contenido de la propuesta que acaba de evaluar, siendo 1 indicador de mínima y 10 de máxima adecuación.

¿Qué tan adecuado le pareció a nivel general el contenido de la propuesta?

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Si
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------

¿Se cuenta con las acciones necesarias para favorecer el cumplimiento de los objetivos de la propuesta?

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Si
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------

¿Los contenidos temáticos de los apartados de la propuesta son adecuados?

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Si
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	-----------

Observaciones generales:

Gracias por su colaboración