



1859

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Psicología Clínica

Resiliencia y consumo de alcohol durante la pandemia COVID-19 en adolescentes escolarizados de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, periodo 2021.

Trabajo de Integración
curricular previo a la obtención
del Título de Licenciada en
Psicología Clínica

AUTORA:

Emily Dayanna Macas Maza

DIRECTORA:

Psc. Cl. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez. Mg, Sc.

Loja- Ecuador

2022

CERTIFICACIÓN

Loja, 03 de marzo de 2022.

Psc. Cl. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez. Mg, Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Certifica:

Que he revisado y orientado todo proceso de la elaboración del trabajo de integración curricular titulado: **Resiliencia y Consumo de alcohol durante la pandemia COVID-19 en adolescentes escolarizados de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, periodo 2021** de autoría de la estudiante Emily Dayanna Macas Maza, previa a la obtención del título de Licenciada en Psicología Clínica, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja para el efecto, autorizo la presentación para la respectiva sustentación y defensa.



Firmado electrónicamente por:

**CINDY ESTEFANIA
CUENCA SANCHEZ**

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

AUTORÍA

Yo, Emily Dayanna Macas Maza, declaro ser autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi tesis en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:



Firmado electrónicamente por:

**EMILY
DAYANNA**

CI: 1150319471

Fecha: 18 de abril de 2022

Correo Electrónico: emily.macas@unl.edu.ec

Teléfono/Celular: 2326798 - 0985503670

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo Emily Dayanna Macas Maza declaro ser autora del trabajo de integración curricular titulado **Resiliencia y Consumo de alcohol durante la pandemia COVID-19 en adolescentes escolarizados de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, periodo 2021** como requisito para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RI, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 18 días del mes de abril del año dos mil veintidós.

Firma:



Autor: Emily Dayanna Macas Maza

Cédula: 1150319471

Dirección: Ciudad Victoria (Dolores Cacuango y Ernesto Che Guevara)

Correo electrónico: emily.macas@unl.edu.ec

Teléfono: 2326798

Celular: 0985503670

DATOS COPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración curricular: Psc. Cl. Cindy Estefanía Cuenca Sánchez.
Mg, Sc.

Tribunal de Grado:

- **Presidenta:** Dra. Anabel Larriva Borrero. Mg, Sc.
- **Vocal:** Psc. Cl. Gabriela Rojas Muñoz. Mg, Sc.
- **Vocal:** Bqf. Gabriela Merino Peralta. Mg, Sc.

DEDICATORIA

A Dios por guiar mis pasos, darme la sabiduría y fortaleza para seguir adelante, permitiéndome llegar a este momento de mi vida.

A mi madre por haber confiado en mí y brindarme su apoyo y cariño incondicional en todo momento de mi vida, gracias por inculcar en mí el valor de la responsabilidad y la valentía que me impulsaron a conseguir mis sueños.

A mi abuelita, hermanas y sobrinos por estar en todo momento conmigo brindándome palabras de apoyo y aliento, quienes junto a mi madre son mi motor en la vida y amo con todo mi corazón.

Emily Dayanna Macas Maza

AGRADECIMIENTO

A mi madre y familia por confiar en mí y siempre mostrarme su apoyo incondicional.

A la Facultad de la Salud Humana, en especial a la Carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja por permitirme formar parte de sus aulas y formarme como profesional.

A mis maestros por sus enseñanzas y conocimientos impartidos durante todos estos años.

A mi maestra Psc. Cl. Cindy Cuenca, por sus aportes y orientación brindada en la elaboración de este proyecto de titulación. De igual manera a mi maestra Psc. Cl. Mayra Medina, por las asesorías y por haber aportado sus conocimientos a lo largo de este trabajo.

Por último un gran agradecimiento a los estudiantes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, quienes colaboraron voluntariamente e hicieron posible llevar a cabo esta investigación.

Emily Dayanna Macas Maza

Índice

CARÁTULA.....	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA.....	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
Índice.....	vii
1. Título.....	1
2. Resumen.....	2
2.1. Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico.....	7
4.1. Capítulo 1: Resiliencia.....	7
4.1.1. Definición	7
4.1.3. Resiliencia y drogodependencia	8
4.1.4. Resiliencia en la adolescencia.....	9
4.1.5. Construcción de la resiliencia en la educación	10
4.2. Capítulo 2: Consumo de alcohol.....	13
4.2.1. Definición	13
4.2.2. Tipos de consumo de alcohol.....	13
4.2.3. Causas y consecuencias del consumo de alcohol en la adolescencia	

4.2.3.1.	Causas del consumo de alcohol en la adolescencia.	14
4.2.3.2.	Consecuencias del consumo de alcohol en la adolescencia.	16
4.2.4.	Consumo de alcohol en adolescentes en tiempos de Covid-19	17
5.	Metodología	19
5.1.	Diseño y tipo de la investigación	19
5.2.	Área de estudio	19
5.3.	Población y muestra	19
5.4.	Técnicas de recolección de datos.....	19
5.5.	Instrumentos de recolección de datos	20
5.6.	Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	20
5.7.	Procedimiento	21
6.	Resultados	22
7.	Discusión.....	27
8.	Conclusiones.....	30
9.	Recomendaciones	31
	“PLAN DE PREVENCIÓN BASADO EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA RESILIENCIA PARA EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES ESCOLARES”	32
10.	Bibliografía	42
11.	Anexos	48
Índice de tablas		
	Tabla 1	22
	Tabla 2	23
	Tabla 3	23
	Tabla 4	24

Tabla 5	25
Tabla 6	35
Tabla 7	35
Tabla 8	36
Tabla 9	37
Tabla 10	38
Tabla 11	38
Tabla 12	39
Tabla 13	40
Tabla 14	41
Índice de anexos	
Anexo nº1: Consentimiento informado.....	48
Anexo nº2: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young	50
Anexo nº3: Test Audit.....	52
Anexo nº4: Certificación de traducción	55
Anexo nº5: Oficio de estructura y coherencia del trabajo de integración curricular	56
Anexo nº6: Oficio de designación de director del trabajo de integración curricular	57

1. Título

Resiliencia y consumo de alcohol durante la pandemia COVID-19 en adolescentes escolarizados de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, periodo 2021.

2. Resumen

El consumo de alcohol es una problemática de salud pública que genera repercusiones en la salud física, mental y social. La presente investigación analiza la relación entre resiliencia y consumo de alcohol durante la pandemia COVID-19 en una población de 54 estudiantes de secundaria de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, para el estudio se emplearon los reactivos: escala de resiliencia de Wagnild y Young y el test AUDIT. La metodología fue no experimental, cuantitativa, descriptiva correlacional y de corte transversal. Respecto a los resultados obtenidos, se identificó que la mayoría de la población presentó escasa resiliencia y un nivel de consumo bajo. Además, mediante la utilización del método estadístico correlacional de Spearman se evidenció que no existe una relación entre tener una mayor resiliencia y consumir menos alcohol. Por lo tanto, la presente investigación logró aportar que la resiliencia no debe considerarse como una variable determinante para el no consumo, pero si como un factor protector para el inicio temprano del consumo de alcohol o su posterior abandono.

Palabras claves: Resiliencia, Consumo de alcohol, COVID-19, adolescentes.

2.1. Abstract

Alcohol consumption is a public health problem that generates repercussions on physical, mental and social health. The present investigation analyzes the relationship between resilience and alcohol consumption during the COVID-19 pandemic in a population of 54 high school students from Marieta de Veintimilla Educational high school, for the study the reagents used were: Wagnild and Young resilience scale and the AUDIT test. The methodology was non-experimental, quantitative, descriptive correlational and cross-sectional. Regarding to the results obtained, it was identified that the majority of the population presented low resilience and a low level of consumption. In addition, using Spearman's correlational statistical method, it was shown that there is no relationship between having greater resilience and consuming less alcohol. Therefore, the present investigation was able to contribute that resilience should not be considered as a determining variable for non-consumption, but as a protective factor for the early start of alcohol consumption or its subsequent abandonment.

Keywords: Resilience, Alcohol consumption, COVID-19, adolescents.

3. Introducción

La pandemia COVID-19 ha causado diversos impactos negativos en la salud física y psíquica de la población en general, pero sobre todo en individuos vulnerables. El 11 de marzo de 2020 la Organización mundial de la salud declaró a la enfermedad del coronavirus Covid-19 como una pandemia, debido al brote de la enfermedad infecciosa respiratoria, provocando que las autoridades sanitarias y los gobiernos tomen medidas preventivas que minimicen la propagación del virus. El confinamiento, fue una de las medidas emergentes tomadas; la población en general tuvo que enfrentarse a nuevos cambios sociales, psicológicos, tecnológicos y culturales (Ortega, 2020).

El confinamiento, la alteración de rutinas y la muerte repentina de un familiar fueron algunos de los eventos que se vivieron durante la pandemia del Covid-19, causando principalmente síntomas como miedo, frustración, temor al contagio, aislamiento social, estados de ánimo bajos, abatimiento o pérdida del placer, pérdida de motivación, sentimiento de culpabilidad excesiva, pensamientos persistentes de inutilidad y poca concentración. Estos síntomas al estar de formar persiste en la persona hace que sus niveles de estrés aumenten impidiendo su normal desarrollo y funcionamiento. Por tanto, para algunos autores el aumento de estrés durante los meses de la pandemia tendría relación con el aumento del consumo de alcohol como automedicación para el control de la sintomatología del estrés (Andrade , 2021).

El consumo de alcohol es un preocupante problema de salud pública debido a las diversas consecuencias que puede presentar a nivel físico, psicológico y social. Su consumo se relaciona a grandes repercusiones como: cirrosis hepática, cáncer, daño neuronal, enfermedades cardíacas, problemas digestivos, alteraciones en la conducta, memoria, estado de ánimo, desintegración familiar, violencia, relaciones sexuales de riesgo, deserción escolar y laboral.

La adolescencia temprana es en particular una etapa vulnerable para el inicio de consumo de alcohol debido a que se caracteriza por ser un periodo de transición donde ocurren varios cambios que pueden conllevar al desarrollo de nuevas conductas de riesgo como el consumo de drogas. Además, hechos como la aceptación de ingerir alcohol entre la población juvenil en espacios de socialización hace que el alcohol sea la primera droga de inicio y su consumo puede incrementar a que se consuman otro tipo de sustancias ilícitas (Ahumada et al, 2017).

Villegas et al (2014) mencionan que la presencia de eventos estresantes en la vida de los adolescentes actúan como factores de riesgo ante el consumo de sustancias psicoactivas como de

consumo de tabaco y alcohol; siendo los adolescentes quienes presentaban más eventos estresantes en su vida y que contaban con los escasos recursos para afrontar sus problemas tenían mayores puntuaciones para el consumo perjudicial de alcohol o síntomas de dependencia.

Asimismo, Becoña (2007) hace alusión que existen diversos estudios sobre los factores protectores enfocados en saber cómo las personas que han pasado situaciones adversas logran optimizar sus condiciones de vida. En este sentido se ha analizado la relación de la resiliencia con el consumo de alcohol, indicando en gran parte que los individuos que consiguen ser resilientes pueden afrontar situaciones de alto riesgo sin presentar conductas como el consumo de sustancias.

La resiliencia es la capacidad para desarrollar conductas de manera positiva y construir formas adecuadas para hacer frente la adversidad. La resiliencia está presente en todas las etapas del desarrollo de los individuos, pero es en la adolescencia cuando presenta mayor relevancia, pues interviene directamente sobre la formación de identidad (Unicef, 2017).

Ante lo expuesto, se evidencia la importancia de trabajar con la población juvenil para fomentar factores protectores como lo es la resiliencia y así disminuir el consumo de alcohol ante situaciones adversas como lo es la pandemia COVID-19, debido a que produjo grandes cambios en el estilo de vida como impactos negativos en los adolescentes. Además, al trabajar en resiliencia permitirá que los adolescentes pueden enfrentar y adaptarse de una adecuada manera ante situaciones de fracaso o hechos estresantes que pueden presentarse a lo largo de sus vidas.

La presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre resiliencia y consumo de alcohol durante la pandemia COVID-19 en adolescentes escolarizados de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla y como objetivos específicos tiene evaluar los niveles de resiliencia durante la pandemia COVID-19, a través de la aplicación de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young; identificar los tipos de consumo de alcohol durante la pandemia COVID-19, a través de la aplicación del Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso del Alcohol (AUDIT) y diseñar un plan de prevención basado en la construcción de la Resiliencia para la evitar el consumo de alcohol en adolescentes escolarizados.

Respecto al marco teórico de la investigación, está estructurado en dos capítulos que abordan temáticas relacionadas con las variables del estudio. En el primer capítulo se define a la resiliencia, se aborda algunas características de la personalidad resiliente, así como a la resiliencia en la adolescencia, en las drogodependencias y en tiempos de Covid-19. Además, se explica la importancia de la construcción de la resiliencia en el ámbito educativo.

El segundo capítulo menciona algunas definiciones del consumo de alcohol y explica los tipos de consumo que existen, algunas consecuencias y causas del consumo de alcohol y como fue el consumo durante la pandemia de covid-19 en los adolescentes.

En cuanto con la metodología de la investigación fue no experimental, cuantitativa, descriptiva correlacional y de corte transversal; para la obtención de la muestra se utilizó los criterios de inclusión y exclusión, quedando conformada por 54 adolescentes escolares hombres y mujeres de 12 a 19 años de edad; para la recolección de los datos y la evaluación de los niveles generales de resiliencia se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young y para evaluar los tipos de consumo de alcohol se utilizó el test AUDIT.

Finalmente, a través del análisis estadístico los principales resultados fueron que la mayoría de la población presentó escasa resiliencia con un 50,0%, respecto al tipo de consumo se identificó que el 70,4% no consume y el 18,5% presentó riesgo bajo de consumo de alcohol. Además, a través de la prueba de correlación bivariada Rho de Spearman, se demostró que existe un valor de significancia de ($,766$), es decir no existe relación entre ambas variables, indicando que un nivel alto de resiliencia no determina que los adolescentes no consuman alcohol.

4. Marco teórico

4.1. Capítulo 1: Resiliencia

La resiliencia ha tenido un gran interés de estudio en diversas ciencias sobre todo en el campo de la psicología, debido a las investigaciones publicadas que hay hoy en día aludiendo que existen niños que ante la presencia de circunstancias difíciles de sobrellevar o experiencias traumáticas en la infancia como abandono, abusos, maltrato, hambre, etc.; no llegan a desarrollar problemas de salud mental, ni consumir drogas o manifestar conductas criminales cuando son adultos (Becoña, 2006)

4.1.1. Definición

La resiliencia es la capacidad de los seres humanos para enfrentar o superar las situaciones difíciles de una forma positiva y para lograr su desarrollo dependerá tanto de los recursos personales como externos: familia, comunidad y las instituciones educativas (Flórez et al. 2020). Para Uriarte (2005) la resiliencia es aquella capacidad que tienen los seres humanos para lograr ser individuos sanos y exitosos, a pesar de haber vivido en contextos de alto riesgo como pobreza, problemas familiares, situaciones estresantes, centro de internamiento, etc.

Otras definiciones consideran a la resiliencia como una habilidad que permite adaptarse y tener un crecimiento personal; debido a que tiene mucha efectividad en situaciones o sucesos traumáticos ayudando a la persona a resistir en el trauma manteniéndose fuerte y funcional. Además, se menciona que la resiliencia es compleja y multidimensional, ya que una persona puede ser resiliente en un determinado contexto pero en otro no (García, 2016).

La resiliencia es un concepto relativamente nuevo que se ha venido usando en diversas ciencias, por lo que existen numerosas definiciones de varios autores en distintos contextos. Sin embargo, podemos mencionar que dentro del plano de la psicología; la resiliencia debe ser entendida como la habilidad o capacidad que permite al ser humano avanzar ante las adversidades, permitiéndole adaptarse victoriosamente a pesar de haber vivido situaciones estresantes, traumáticas o dolorosas.

4.1.2. Características de la persona resiliente

La resiliencia no es una cualidad innata, más bien forma parte de las cualidades que una persona posee, por lo que se la puede aprender o perfeccionar. La personalidad resiliente se caracteriza por presentar rasgos de carácter como la autonomía, la actitud social y el propio control

emocional. Además, existen ciertos aspectos que favorecen a que una persona sea resiliente, como el sexo, el temperamento, la apariencia física o la inteligencia potencial (Uriarte, 2005). Asimismo, según Rabanal et al. (2020) la persona resiliente se caracteriza principalmente por tener gestión emocional, empatía, capacidad para enfrentar las adversidades y poseer habilidades de socialización para afrontar retos que se le presenten a lo largo de la vida.

A continuación se mencionan algunas características de la persona resiliente dividida en tres áreas:

Área emocional. La persona resiliente es optimista y positiva, tiene determinación, autocontrol y es capaz de tomar decisiones cuando se presentan conflictos.

Área espiritual. La persona resiliente al tener el área espiritual alimentada es más fuerte y menos dependiente de factores externos, así también posee sus propias filosofías, creencias, valores, principios y fe.

Área social. La persona resiliente cuenta con redes sociales y/o familiares, apoyándose de personas cercanas que sirven como apoyo y desahogo ante las experiencias difíciles vividas; haciendo de estas experiencias más fáciles y livianas de sobrellevar (Arrabal, 2018).

En definitiva, la personalidad resiliente se caracteriza principalmente por buscar soluciones ante las dificultades y afrontar la realidad con firmeza (HBR, 2017). Utilizando actitudes positivas que forman parte de sus recursos personales y sociales en busca de soluciones eficaces para enfrentar de una manera adecuada las situaciones adversas, ayudándose así a mantenerse equilibrado, fuerte y no quedar estancado en el sufrimiento (García, 2016).

4.1.3. Resiliencia y drogodependencia

En el campo de las drogodependencias, la resiliencia es considerada como un factor protector para el no consumo, ya que permite que la persona enfrente de manera apropiada situaciones adversas o de gran vulnerabilidad. Los factores protectores son aquellos aspectos que ayudan a la persona consumidora a llevar una mejor rehabilitación, ayudan a prevenir las recaídas e incluso permiten que si la persona enfrenta su problema puede salir fortalecida de la experiencia (Cabrera, 2019).

Constantemente se realizan estudios que pretenden explicar el factor protector que tiene la resiliencia en el campo de las adicciones. Este hecho se puede evidenciar en las investigaciones de Werner y Johnson en su estudio longitudinal para analizar la resiliencia llevado a cabo durante 30 años en 55 hijos de padres alcohólicos. Los datos nos indican que la mayoría de los sujetos

evaluados que tuvieron fuentes de apoyo que provenían de la madre, hermanos y amigos de la infancia tenían un comportamiento resiliente cuando eran adultos, dando por sentado que la presencia de estos factores hacían que sus niveles de autoestima y autoeficacia se incrementen, logrando así una vida satisfactoria cuando eran adultos sin haber recibido ayuda profesional de por medio, a pesar de haber vivido una situación de trauma en la infancia (Werner y Johnson, 2004).

Otro estudio importante de referencia es el elaborado por Feldman et al. (2004), el estudio fue longitudinal y tuvo como objetivo investigar la ocurrencia, frecuencia y consecuencias de eventos traumáticos en la infancia de 524 adultos jóvenes euroamericanos, los datos obtenidos indicaron que los niños que vivieron experiencias de trauma tenían mayor probabilidad de desarrollar un trastorno, dependencia de alcohol o de otro tipo de droga que aquellos niños que no experimentaron ningún trauma. Sin embargo, lo que más llamó la atención de la investigación fue que el apoyo social, especialmente el recibir apoyo de la familia o de un familiar ayudaba a reducir el riesgo de padecer un trastorno emocional, así como de amortiguar los efectos de los eventos traumáticos en algunas circunstancias.

Los estudios antes mencionados indican que una gran parte de los sujetos evaluados logran ser resilientes en su vida adulta, a pesar de haber vivido o presenciado una situación traumática en su infancia. Estos hechos permiten concluir que la resiliencia es un concepto de gran importancia en las drogodependencias, ya que actúa claramente como un factor protector para que la persona no consuma drogas o abuse de las mismas. Así también, permite identificar la importancia que se desarrollen nuevos programas preventivos de consumo de sustancias orientados en fomentar y aumentar la resiliencia (Becoña, 2007).

4.1.4. Resiliencia en la adolescencia

La adolescencia es una etapa del desarrollo que se la puede relacionar con la resiliencia, debido a las diversas historias de casos que existen de adolescentes que a pesar de haber vivido situaciones de tragedia que parecen difíciles de superar, pero que tras haberlas afrontado, logran convertirse en adultos optimistas y equilibrados; siendo este hecho una de las razones principales para que en los últimos años el interés hacia el estudio de la resiliencia en la adolescencia haya incrementado (Rodríguez, 2009).

La adolescencia es una etapa de cambios físicos y psicológicos que implica la presencia de nuevos retos y obstáculos en la vida del adolescente, tales como la búsqueda de identidad, el

aumento de la autonomía e independencia de la familia, los nuevos roles entre sus iguales y la toma de decisiones sobre su futuro.

Según Villa (2018) enseñar habilidades para la vida como lo es la comunicación asertiva, la cooperación o la resolución de conflictos es una forma de mitigar el riesgo frente a situaciones que afecten la vida o el sano desarrollo del adolescente. Teniendo en consideración este hecho podemos mencionar que la construcción en resiliencia desde edades tempranas sería una manera de trabajar en prevención, debido a que se desarrollaría en niños y jóvenes estrategias de afrontamiento ante las adversidades. Por tanto, dicha razón sería una manera de prevenir diversas problemáticas que actualmente son preocupantes debido a los elevados índices que existen sobre todo en la población infantojuvenil como es el consumo de drogas, los embarazos no deseados, suicidios, depresión, trastornos ansiosos, trastornos por estrés postraumático y trastornos alimenticios.

4.1.5. Construcción de la resiliencia en la educación

La resiliencia es un constructo que está presente en las interacciones sociales del ser humano desde varios entornos. Luego de la familia, los planteles educativos son agentes principales para desarrollar la resiliencia, fomentando las competencias necesarias para que los estudiantes puedan llevar positivamente las adversidades. Este hecho se corrobora a base de los estudios que muestran que los alumnos que han construido un comportamiento resiliente han podido sobreponerse a las experiencias negativas fortaleciéndose en el proceso (Pérez, 2007).

Según Henderson y Milstein (2003) la escuela es un ambiente clave para el desarrollo de la resiliencia en los alumnos, existiendo seis pasos para ayudar a fomentarla. Los tres primeros pasos tienen como objetivo mitigar los factores de riesgo, mientras que los pasos 4-5 y 6 intentan construir la resiliencia.

Enriquecer los vínculos. En primera instancia resulta relevante fortalecer los vínculos entre los individuos con cualquier persona o actividad prosocial, debido a que los números estudios indican que los niños que tienen vínculos positivos fuertes tienen menor probabilidad de realizar conductas de riesgo que los niños que carecen de ellas.

Fijar límites claros y firmes. La elaboración y la acción de poner en marcha procedimientos escolares se debe ejecutar con exceptivas transmitidas por escrito y claridad con el objetivo de evitar las conductas de riesgo.

Enseñar habilidades para la vida. La enseñanza de elementos favorables que permitan un mejor participación de interacciones eficaces en varios aspectos de la vida, tales como el personal y social. Entre dichas habilidades se incluyen: resolución de conflictos; estrategias de resistencia y asertividad; cooperación; un manejo sano para el estrés y habilidades para resolver problemas o tomar decisiones.

Brindar afecto y apoyo. Es el paso más importante y que tiene mayor relevancia entre todos los demás elementos para fortalecer la resiliencia. La importancia de proporcionar el aliento incondicional sería una forma de brindar el afecto que no siempre puede provenir de la familia biológica.

Establecer y transmitir expectativas elevadas. La implantación de expectativas altas y al mismo tiempo realistas actuarán como reforzadores motivadores en varios alumnos: aquí la importancia de que el personal de la escuela evite juzgar las habilidades o no reconocer el potencial del alumnado.

Brindar oportunidades de participación significativa. El otorgar a los estudiantes, a sus familias y al personal escolar responsabilidades dentro del plantel educativo favorecería a toda la comunidad escolar, debido a que con la participación activa se trabajaría en la resolución de problemas, toma de decisiones, planificación o fijación de metas y la acción de ayudar a otros.

En definitiva, podemos mencionar que la resiliencia es una cualidad que todos los individuos pueden desarrollar a lo largo de su vida, por lo que si surge la pregunta de qué si puede educar en resiliencia, la respuesta es Sí. Generalmente, el primer medio donde la resiliencia es aprendida es en la familia seguida de la escuela; los planteles educativos son otro medio que pueden brindar herramientas y estrategias para el afrontamiento positivo de los alumnos ante situaciones de crisis a través de aplicación de talleres o de la psicoeducación.

4.1.6. Resiliencia en tiempos de Covid-19

La pandemia Covid-19 inició a finales del año 2019 en China, en la ciudad de Wuhan, producto de una cepa mutante de coronavirus, el SARS-CoV-2. El virus del SARS-CoV-2 se transmite de persona a persona, siendo muy contagioso mediante la tos o las gotas respiratorias de más de cinco micras a una distancia de dos metros contaminando al entrar en contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. (Maguiña et al. 2020)

En marzo del año 2020 debido al aumento alarmante del número de casos de Covid-19 en diversas ciudades de China y de países alrededor, la Organización Mundial de la Salud (OMS)

decidió considerar a la enfermedad del coronavirus como una pandemia, anunciando su preocupación ante los miles de personas luchando por su vida en los hospitales y por aquellas personas que perdieron la vida. (2020)

La pandemia del coronavirus trajo consigo varias repercusiones negativas en la vida de las personas alrededor del mundo debido a que provocó crisis en diversos ámbitos como lo económico, social y de la salud. Entre dichas repercusiones hablamos de la pérdida de empleo, la falta de ingresos económicos en las familias, el distanciamiento social que obligó a todos a permanecer en confinamiento, los elevados niveles de estrés al convivir dentro del hogar o ante la sobreinformación, los problemas intrafamiliares en el confinamiento y la muerte o contagio de un familiar víctima del Covid-19, y al igual que en otras situaciones de crisis como desastres y otras emergencias sanitarias, Galiano et al. (2021) menciona que la pandemia por Covid- 19 ha generado cambios bruscos en el estilo de vida de los individuos, teniendo un gran impacto en la salud mental sobre todo en las personas más vulnerables, entre las que se encuentra la población infantojuvenil.

En la búsqueda exhaustiva de la literatura sobre información acerca de los principales problemas de salud mental en adolescentes durante la pandemia Covid 19, los resultados de la búsqueda informan la presencia de algunas reacciones psicológicas observadas durante la pandemia. En adolescentes de 12 a 18 años se presentaron irritabilidad, hiperactividad, problemas de concentración y atención, fallos en la memoria, cambios en la personalidad y comportamiento, rechazo hacía continuar los estudios, llanto espontáneo y apatía.

Es importante aclarar que no todas las respuestas psicológicas que presentaron los adolescentes pueden ser catalogadas como enfermedades, más bien entrarían en el plano de considerarse como reacciones normales ante la situación de crisis generada por la pandemia Covid-19. He aquí la importancia de que los padres y madres de familia establezcan el apoyo necesario; el establecimiento de rutinas y hábitos saludables; así como se promueva la resiliencia con el objetivo de ayudar a los adolescentes a sobrellevar esta experiencia nueva de manera más positiva. No obstante, mencionaremos que en la situación actual del Covid- 19 no todos los adolescentes han sufrido el impacto de la pandemia de manera negativa, ya que los que se han mostrado más resiliente fueron los menos afectados (Galiano et al., 2021).

Por otro lado, algunas organizaciones también han mostrado su capacidad de resiliencia logrando sobrevivir en esta etapa difícil mediante el implemento de cambios drásticos como el trabajo a distancia o la educación en línea, haciéndolas salir fortalecidas de este proceso (Salanova,

2020). Tomando en consideración este hecho podemos afirmar que la resiliencia ha funcionado como una herramienta personal que permite tener un equilibrio frente a las situaciones de incertidumbre con una actitud de productividad y oportunidad ante la adversidad (López y Vásquez, 2020).

El Covid-19 como se ha ido mencionando en este apartado, ha generado malestar y algunas reacciones negativas en las personas. Sin embargo, no todas las personas lo han vivenciado de una manera similar, ya que los individuos que se mostraron más resiliente fueron los menos afectados en la pandemia. Otro aspecto a considerar es que la pandemia ha traído consigo también un crecimiento personal debido a que ante la situación de crisis se han desarrollado fortalezas y recursos personales que quizás antes no eran conocidos.

4.2. Capítulo 2: Consumo de alcohol

El alcohol es una droga que produce intoxicación y dependencia; sin embargo, su uso en varias situaciones sociales causa que sea aceptado como un producto de libre comercio y de consumo ordinario, minimizando los aspectos y repercusiones que puede llegar a provocar (OPS, 2010).

4.2.1. Definición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el alcohol es una sustancia psicoactiva que causa dependencia, causante de más de 200 enfermedades, trastornos mentales y comportamentales (2018).

Para la Organización Panamericana de la Salud (2008) “El consumo de alcohol puede describirse en términos de gramos de alcohol consumido o por el contenido alcohólico de las distintas bebidas, en forma de unidades de bebida estándar” (pág. 2).

4.2.2. Tipos de consumo de alcohol

Los patrones de consumo de alcohol se refieren a la frecuencia, cantidad y tipo de alcohol ingerido en un determinado periodo de tiempo (OPS, 2010). Al identificar los patrones de consumo en los individuos permite evidenciar los aspectos que se han visto afectados como consecuencia de la ingesta de alcohol, ya sea a nivel fisiológico o psicológico.

Babor et al. (2001) nos describen tres tipos de consumo en el cuestionario de identificación de los Trastornos debido al consumo de alcohol (AUDIT) para su utilización en Atención Primaria:

Consumo de riesgo. Es un patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de provocar consecuencias adversas para el consumidor o los demás.

Consumo perjudicial. Es un tipo de consumo que ya produce consecuencias perjudiciales para la salud física y mental, incluyéndose aquí también los daños sociales y materiales causados por el alcohol.

Dependencia. La dependencia se caracteriza principalmente por ser el deseo intenso de ingerir alcohol, aumento de la tolerancia y abstinencia física cuando el consumo se interrumpe. Además, el consumo de alcohol se sigue dando a pesar de las consecuencias perjudiciales producidas, existiendo una mayor prioridad al consumo que a otras actividades y obligaciones.

Para la Fundación Alcohol y Sociedad de Madrid, el patrón de consumo de alcohol en la adolescencia difiere al consumo que se da en los adultos, principalmente porque el adolescente consume bebidas alcohólicas en compañía de su grupo de amigos y en el contexto de tiempos de diversión, a diferencia del adulto que bebe con más regularidad y lo hace con amigos o en ocasiones solo. Generalmente, la edad de inicio frecuente de consumo de alcohol en la adolescencia es de 14 a 16 años, es común que se inicie con bebidas alcohólicas como la cerveza sobre todo espacios de concentración juvenil como calles, plazas, locales, entre otros. El consumo de alcohol a menudo se da con amigos siendo visto como un tipo de “socialización obligatoria” aumentando así la presión de grupo que incita al consumo (2000).

4.2.3. Causas y consecuencias del consumo de alcohol en la adolescencia

Los informes estadísticos publicados recientemente revelen datos preocupantes de la prevalencia de consumo de alcohol en la etapa de la adolescencia y consideran que es una de las más graves problemáticas que afectan a la salud pública y sociedad actual.

4.2.3.1. Causas del consumo de alcohol en la adolescencia. Una de las razones principales para explicar el hecho de porque los adolescentes consumen alcohol a pesar de tener un conocimiento de las consecuencias que lleva su consumo; son las ideas de percepción subjetiva que los adolescentes tienen hacia el alcohol, siendo estas percepciones un factor que influye en el inicio del consumo de bebidas alcohólicas que puede sostenerse con el tiempo e incrementar este consumo.

Algunos ejemplos de estas ideas presentes en los adolescentes son:

- Si bebo los demás me van a aceptar y no me sentiré diferente.
- Si bebo me voy a divertir, estaré contento/a.
- Si bebo perderé el miedo a hablar, haré más amigos/as.
- Si bebo me desinhibiré, podré ligar más y mejor porque seré más popular.

- Si bebo aumentará mi deseo sexual.
- Si bebo olvido mis problemas.

Al conocer estas ideologías en los adolescentes podemos conocer cuáles son los motivos o causas más comunes que llevan al adolescente a consumir alcohol. Vale mencionar que no son las únicas causas, ya que pueden existir otros factores que igualmente ejercen su presión como: el modelo de los padres, el fracaso escolar, el tiempo de ocio mal invertido, la búsqueda de identidad, etc.

A continuación, se detallan las causas principales de consumo de alcohol en adolescentes: **Desinhibirse.** Debido al efecto desinhibidor del alcohol, este provoca euforia haciendo que en los momentos de crisis e inseguridad el adolescente pierda la timidez haciéndolo más espontáneo.

Búsqueda de Riesgo. El aburrimiento y el estrés de las actividades diarias pueden manifestarse a través de conductas de riesgo como una especie de reto para ponerse a prueba ante sí mismo y con los demás. De manera que el clima de riesgo resulte atractivo para el adolescente.

Aflicción del grupo. El consumo de alcohol se da especialmente en contextos sociales debido a que los adolescentes tienen la percepción errónea de que “refuerza” la unión del grupo, este hecho hace que la presión del grupo aumente si se desea pertenecer o encajar en el grupo de los iguales.

Sentirse adulto/a. En la adolescencia se busca la autonomía, es decir, sentirse adultos. Sin embargo, esta concepción puede ser vista de manera errónea cuando el adolescente intenta imitar conductas propiamente vistas en los adultos como el beber o fumar, considerándose estas conductas de consumo como un paso hacia la adultez.

Conseguir placer. Para los adolescentes la ingesta de bebidas alcohólicas es la búsqueda del placer más inmediata, intensa y rápida, debido a que el alcohol es sinónimo de diversión y si se bebe las reuniones son más divertidas porque se desinhibe.

Huida y refugio ante los problemas. Las situaciones como la huida de la realidad cotidiana, los problemas con los estudios o con los padres, de uno/a mismo/a y el aburrimiento en la vida del adolescente provocan que se consuma alcohol como una manera de escape, de vencer el tiempo y de vivir el presente.

La aceptación social. El alcohol es un producto de fácil acceso y de bajo precio que está presente en varios contextos del diario vivir como: reuniones sociales, fiestas, eventos y

gastronomía. Esta aceptación de consumo hace que el uso del alcohol no sea criminalizado o mal visto, de manera que existe una mayor disponibilidad de la bebida para el adolescente (Fundación Alcohol y Sociedad, 2000).

En resumen, el consumo de alcohol en adolescentes se da por diversos factores tanto internos (creencias personales) como externos (aceptación social), provocando que cada vez se ingiera alcohol en grandes cantidades. Es por ello que es necesario que se tomen medidas al respecto debido a las grandes repercusiones que genera en la sociedad, pero sobre todo los daños que produce en la población infantojuvenil.

4.2.3.2. Consecuencias del consumo de alcohol en la adolescencia.

Martínez et al. (2012) afirma que el alcohol es un depresor del sistema nervioso central que es absorbido rápidamente por el estómago y el intestino delgado, y cuando es absorbido se distribuye uniformemente a todos los tejidos, sobre todo en el corazón y el cerebro. Asimismo, nos menciona algunas consecuencias a corto y largo plazo que produce el consumo de alcohol en los adolescentes, las cuales serán expuestas a continuación:

4.2.3.2.1. Consecuencias a corto plazo. Las consecuencias a corto plazo son aquellas que ocurren en unos minutos o al poco tiempo de haber consumido alcohol.

Consecuencias Físicas. El alcohol cuando es ingerido llega al cerebro generando en un principio efectos como euforia, bienestar y desinhibición; tiempo después el consumidor presenta algunas alteraciones comportamentales como el retardo de ciertas funciones mentales, especialmente en el habla, la memoria y el raciocinio. Al mismo tiempo, el alcohol deprime los centros motores, haciendo que los movimientos sean menos coordinados y más lentos; y los centros neurológicos de la parte media del cerebro se ven afectados, produciendo daños en los músculos del habla, los movimientos y la actividad de los ojos.

Otras consecuencias a corto plazo: presencia de accidentes como sufrir una caída, ser atropellado/a o sufrir accidentes automovilísticos. Así también las riñas o discusiones, las relaciones sexuales no deseadas y los problemas legales en que se puede ver envuelto el adolescente.

4.2.3.2.2. Consecuencias a largo plazo. Las consecuencias a largo plazo son las que se presentan años después y generalmente ocurren cuando el consumo de alcohol se da de una manera continuada y tras el consumo severo o crónico.

Consecuencias Físicas. Uno de los principales órganos que se ve afectado tras el consumo nocivo de alcohol es el hígado, debido a que este se ve obligado a metabolizar y eliminar el alcohol de forma constante, llegando con el tiempo a lesionarse.

Un consumo crónico de alcohol origina enfermedades como: hepatitis alcohólica, cirrosis, dilatación o inflamación del hígado, alucinaciones, disminución en la atención y memoria, convulsiones, cardiopatías, úlceras en el tracto gastrointestinal, inflamación del páncreas, atrofia testicular con disminución del número de espermatozoides, pérdida de motilidad e impotencia.

Consecuencias psicológicas y sociales a largo plazo. El consumo severo de alcohol trae consigo una serie de consecuencias en distintas esferas de la vida del adolescente, como problemas familiares, falta de estabilidad social y ausencias escolares o laborales.

- **Problemas familiares.** En el entorno familiar pueden surgir discusiones con el adolescente debido al distanciamiento y hostilidad que le produce el consumo, provocando que el adolescente falte a las reglas familiares, ya que piensa que no es entendido o comprendido por su familia.
- **Falta de estabilidad social.** El consumo de alcohol hace que el adolescente se muestre hostil, nervioso, malhumorado e irritable ante cualquier pequeña adversidad. Además, es común que tengan conductas agresivas o se utilice la violencia física o verbal.
- **Ausencias escolares o laborales.** Los bajos niveles de motivación o interés en los adolescentes consumidores suelen ser el primer factor que provoca que se abandone la escuela o el trabajo y el consumo al ser una prioridad en la vida del adolescente produce incumplimientos, bajo rendimiento académico y problemas de disciplina, haciendo que se le nieguen oportunidades en lo académico o laboral debido a sus faltas cometidas.

Teniendo en consideración que el consumo excesivo de alcohol provoca alteraciones en el cerebro, enfermedades fisiológicas, daños sociales y aumenta la probabilidad de que haya posteriormente una dependencia. Una buena manera de trabajar en prevención sería la gestión de compañías de información novedosas dirigidas a la población juvenil y también a los padres de familia para concienciar sobre los peligros que ocasiona el consumo nocivo de alcohol.

4.2.4. Consumo de alcohol en adolescentes en tiempos de Covid-19

Según la Organización Panamericana de la Salud (2020) los datos obtenidos de los patrones de consumo de alcohol durante la pandemia por Covid-19 fueron los hombres los que consumieron más alcohol a diferencia de las mujeres. Los individuos con estratos socioeconómicos inferiores

consumieron menos alcohol, pero experimentaron más síntomas emocionales producto de la pandemia que las personas de los estratos superiores. Así también, las personas entrevistadas que experimentaron uno o varios síntomas emocionales producto de la pandemia también mostraron una mayor prevalencia de consumo de alcohol.

Todos estos datos mencionados por la OPS fueron resultado de la aplicación de un cuestionario estandarizado y anónimo en línea durante la pandemia en sujetos de América Latina y del Caribe de 18 años en adelante, llevada a cabo en los meses de mayo y junio del 2020. De igual forma, los datos informan que el 32% de la muestra informó al menos una instancia de consumo excesivo episódico de alcohol y a pesar de que el consumo no disminuyó mucho durante la pandemia, una proporción pequeña de los entrevistados trató de reducir por su propia cuenta el consumo de alcohol.

Con respecto al consumo de alcohol en adolescentes en tiempo de Covid- 19, las evidencias científicas de estudios realizados nos informan que el consumo de alcohol al igual que otras sustancias psicoactivas se ha mantenido durante la pandemia.

El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas NIDA, en sus siglas en inglés tras los datos obtenidos provenientes de la aplicación de una encuesta en línea llamada Monitoring the Future (MTF) que evaluó las conductas de consumo y las actitudes relacionadas con las drogas entre los adolescentes informo que el consumo de alcohol entre los adolescentes no varió de forma significativa durante la pandemia por COVID-19, a pesar de que existió una disminución de la disponibilidad de la sustancia; la encuesta se llevó a cabo en más de 100 escuelas en Estados Unidos a mediados de los meses de junio y agosto del 2020.

Finalmente, mencionaremos que Miech, a través del informe publicado del Instituto Nacional sobre Abuso de drogas, alude que los presentes hallazgos encontrados en el estudio hacen considerar que probablemente restringir la disponibilidad de las sustancias no es una manera de acabar con el consumo de alcohol, más bien sería favorable que se combine una serie de medidas estratégicas a través de campañas educativas y de salud pública, todo ello para reducir la demanda del uso de drogas (2021).

5. Metodología

5.1. Diseño y tipo de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que no se manipuló deliberadamente ninguna de las variables, únicamente se extrajo información de los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. Fue de corte transversal, ya que se recolectó datos en un solo momento y en su estado natural, con la finalidad de que hubiese confiabilidad de la información para así dar respuesta a los objetivos de la investigación. Además, fue una investigación de campo debido a que la recolección de datos se realizó directamente en la realidad donde ocurrieron los hechos.

Fue una investigación cuantitativa y correlacional, que permitió hacer un análisis específico, contextualizado y de relación entre las variables estudiadas y poder comprobar si la resiliencia tiene relación con el consumo de alcohol en los adolescentes.

5.2. Área de estudio

La investigación se realizó en la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, perteneciente a la parroquia Carigán ubicada en el barrio Motupe al sur de la ciudad de Loja, durante el año 2021.

5.3. Población y muestra

5.3.1. Población:

La población de estudio correspondió a los 128 adolescentes, hombres y mujeres escolarizados de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, que asistieron el día de aplicación de los reactivos psicológicos; los cuales constaban como matriculados legalmente en el periodo académico 2021-2022.

5.3.2. Muestra:

Se trabajó con la población de octavo a tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. La muestra quedó conformada por 54 estudiantes, hombres y mujeres de 12 a 19 años de edad.

5.4. Técnicas de recolección de datos

Para la presente investigación se utilizó la técnica psicométrica; fueron aplicados dos reactivos psicológicos para conseguir información precisa en los adolescentes sobre los niveles de resiliencia y los patrones de consumo de alcohol. Al mismo tiempo se empleó la técnica de observación directa, ya que se interactuó con los sujetos evaluados dentro del aula.

5.5. Instrumentos de recolección de datos

5.5.1. Consentimiento informado

Según Urosa (2017), el consentimiento informado es un tipo de documento que forma parte del proceso de aceptación libre y voluntaria por parte del sujeto a participar en una investigación científica. Además, es importante que este documento informe adecuadamente y detalladamente todo el procedimiento o protocolo que va a llevarse a cabo, todo ello con el fin que se respete la dignidad de los participantes.

5.5.2. Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Es un instrumento de autoinforme elaborado por Wagnild y Young, que tiene como objetivo evaluar los niveles de resiliencia. Está compuesta por 25 ítems de tipo cerrado en una escala tipo Likert de siete alternativas cuya valoración varía entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 7 (totalmente de acuerdo). La puntuación máxima de la escala es de 175 y una mínima de 25, debido a que los ítems son calificados positivamente; los puntajes más altos indicaran mayor resiliencia y los más bajos una escasa resiliencia. Su aplicación se la puede realizar de manera individual o colectiva y es aplicable para adolescentes o adultos, tomando de 25 a 30 minutos su aplicación (Castilla et al., 2016).

5.5.3. Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso del Alcohol (AUDIT).

Es un instrumento de autoinforme que consta de 10 preguntas tipo likert que evalúan la cantidad y frecuencia del consumo (ítems 1-3), posibles síntomas de dependencia (ítems 4-6), y problemas relacionados con el consumo de alcohol (ítems 7-10); que va desde 0= “Nunca” hasta 4= “4 o más veces a la semana” para el ítem 1; desde 0= “Nunca” hasta 4= “Todos o casi todos los días” desde el ítem 2 hasta el 8; y desde 0= “Nunca” hasta 4= “Sí, en el último año” para los ítems 9 y 10. La puntuación del test puede oscilar entre 0 y 40 (Rial et al., 2017). Su aplicación es de forma individual o colectiva tanto para población adolescente y adulta, tardando entre 10-30 minutos su aplicación (Cibersam, 2015).

5.6. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

La presente investigación fue de tipo correlacional, por ello para el procesamiento y el análisis de los datos se utilizó el programa de procesamiento de datos Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) en su versión 25, donde los datos obtenidos de los dos reactivos aplicados fueron clasificados, tabulados y representados en tablas de frecuencia y porcentajes.

5.7.Procedimiento

5.7.1. Primera fase:

En primera instancia se procedió a obtener el permiso correspondiente por las autoridades de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla para contar con la aprobación de la recolección de los datos.

5.7.2. Segunda fase:

Para la recolección de datos se inició con un primer acercamiento con la población de estudio para informar de manera detallada sobre el proyecto y los objetivos que se llevarán a cabo. Luego, se dio conocer sobre la confidencialidad de su participación, manteniendo su identidad por el anonimato a través de un consentimiento informado, mencionando la manera en que se recolectara la información y que la participación es completamente voluntaria. Seguidamente, se entregó el consentimiento informado a cada uno de los estudiantes para que sea firmado por uno de sus representantes.

5.7.3. Tercera fase:

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en el mes de noviembre del año 2021, tomando en cuenta únicamente a los estudiantes que deseaban de manera voluntaria participar en la presente investigación. Para la aplicación de los reactivos se dio una breve explicación de cómo debían llenarse; cada aplicación tuvo una duración de 15 a 30 minutos aproximadamente y se llevó cabo de manera colectiva en cada uno de los paralelos de la institución.

5.7.4. Cuarta fase:

Finalmente, se procedió a tabular la información obtenida tomando en consideración los objetivos planteados de la investigación y los criterios de exclusión e inclusión para seleccionar la muestra de estudio. Así mismo, se procedió a analizar los resultados para la elaboración de la interpretación, discusión, conclusiones de la investigación y el diseño del plan de prevención psicológico en beneficio de los estudiantes.

6. Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos de una muestra total de 54 estudiantes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, a través de la aplicación de dos reactivos psicológicos, en el cual constan la escala de resiliencia de Wagnild y Young y el test de identificación de trastornos relacionados con el uso del alcohol (AUDIT). Para las variables de estudio se obtuvieron frecuencias y porcentajes, y se realizó un análisis estadístico donde se muestra la relación de la resiliencia con el consumo de alcohol indicando los siguientes resultados.

Tabla 1

Distribución de los adolescentes por edad, sexo y grado académico

Información de los adolescentes	Total	
	Frecuencia	Porcentaje
Total	54	100,0%
Edad de los adolescentes		
12 a 13 años	32	59,3%
14 a 15 años	7	13,0%
16 a 17 años	10	18,5%
18 a 19 años	5	9,3%
Sexo de los adolescentes		
Masculino	19	35,2%
Femenino	35	64,8%
Grado académico de los adolescentes		
Octavo	17	31,5%
Noveno	13	24,1%
Décimo	6	11,1%
1° bachillerato	6	11,1%
2° bachillerato	6	11,1%
3° bachillerato	6	11,1%

Fuente: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Elaborado por: Emily Dayanna Macas Maza

Con respecto a la caracterización de la muestra podemos mencionar que la mayoría de los evaluados tuvieron edades entre 12 y 13 años. Como se ve en la tabla 1, el 59,3% tuvo entre 12 a 13 años, el 13,0% tuvo de 14 a 15 años, el 18,5% tuvo de 16 a 17 años y el 9,3% tuvo de 18 a 19 años. En cuanto al sexo de los participantes, 19 correspondieron al sexo masculino, lo que representa el 35,2% y 35 correspondieron al sexo femenino, lo que representa el 64,8% de los 54 evaluados, es decir, el 100,0%. Con relación al grado académico el 31,5% estaba en octavo grado, el 24,1% estaba en noveno grado y el 11,1% estaba en décimo grado de educación básica. En los años de primero, segundo y tercero de bachillerato se observó el 11,1% para cada uno de los grados académicos.

Tabla 2
Nivel de Resiliencia General

	Frecuencia	Porcentaje
Escasa resiliencia	27	50,0%
Moderada resiliencia	16	29,6%
Mayor resiliencia	11	20,4%
Total	54	100,0%

Fuente: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young
Elaborado por: Emily Dayanna Macas Maza

En la tabla 2, sobre la resiliencia en la población evaluada, los resultados arrojados demostraron que los estudiantes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla en su mayoría se encontraban dentro de las personas que tuvieron una escasa resiliencia durante la pandemia de COVI-19, específicamente 27 estudiantes representados con el 50,0%, así también, 16 estudiantes estuvieron dentro de las personas que tuvieron moderada resiliencia, representada con el 29,6%; finalmente, 11 estudiantes presentaron una mayor resiliencia, es decir el 20,4% de la población total.

Tabla 3
Tipos de Consumo de Alcohol

	Frecuencia	Porcentaje
No presentan problemas con el alcohol	38	70,4%
Riesgo bajo	10	18,5%
Riesgo medio	5	9,3%

Dependencia	1	1,9%
Total	54	100,0%

Fuente: Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso del Alcohol (AUDIT)
Elaborado por: Emily Dayanna Macas Maza

En la tabla 3, respecto al consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en la población evaluada mediante el test ADUIT, se pudo evidenciar que 38 estudiantes, es decir el 70,4% no presentaron problemas con el alcohol, además 10 estudiantes representados en el 18,5% presentaron un riesgo bajo de consumo; mientras que 5 estudiantes representados con el 9,3% presentaron riesgo medio de consumo y finalmente 1 un estudiante representado por el 1,9% presento una probable dependencia de alcohol.

Tabla 4
Relación entre los niveles de resiliencia y los tipos de consumo de alcohol

		Tipos de Consumo de alcohol					Total
		No presentan problemas con el alcohol	Riesgo bajo	Riesgo medio	Dependencia		
Nivel de Resiliencia General	Escasa resiliencia	Recuento	19	5	3	0	27
		% del total	35,2%	9,3%	5,6%	0,0%	50,0%
	Moderada resiliencia	Recuento	12	3	1	0	16
		% del total	22,2%	5,6%	1,9%	0,0%	29,6%
	Mayor resiliencia	Recuento	7	2	1	1	11
		% del total	13,0%	3,7%	1,9%	1,9%	20,4%
	Total	Recuento	38	10	5	1	54
		% del total	70,4%	18,5%	9,3%	1,9%	100,0%

Fuente: Escala de Resiliencia (Wagnild y Young) y Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso del Alcohol (AUDIT)
 Elaborado por: Emily Dayanna Macas Maza

En la tabla 4, se evidencia una tabla cruzada donde en sentido vertical se encuentran los niveles de resiliencia general relacionándose con los tipos de consumo de alcohol en sentido horizontal. Según los resultados obtenidos al cruce entre los datos de resiliencia y consumo de alcohol se observó que la mayor parte de la población no tuvo problemas con el alcohol, pero sí presentaron escasa resiliencia, es decir 19 adolescentes, representados por un 35,2%; por otro lado, existieron 5 estudiantes, representados en un 9,3% que presentaron riesgo bajo de consumo y 3 adolescentes, es decir el 5,6% que presentaron un riesgo medio de consumo. Además, los adolescentes que tuvieron moderada resiliencia, 12 no presentaron problemas con el alcohol, es decir el 22,2%; mientras que 3 adolescentes presentaron un riesgo bajo de consumo, es decir el 5,6% y 1 adolescente, representado en un 1,9% mostró un riesgo medio de consumo, al mismo tiempo una pequeña parte de la población evaluada tuvo mayor resiliencia, de los cuales 7 estudiantes, es decir el 13,0% no presentaron problemas con el alcohol, luego 2 estudiantes que representan el 3,7% presentaron un riesgo bajo de consumo y 1 estudiante representado en un 1,9% presentó riesgo medio de consumo y finalmente, 1 estudiante representado en un 1,9% presentó posible dependencia.

Tabla 5

Coeficiente de correlación de Spearman de los niveles de resiliencia y los tipos de consumo de alcohol

			Niveles de Resiliencia General	Tipos de consumo de alcohol
Rho de Spearman	Niveles de Resiliencia General	Correlación de Pearson	1,000	0,40
		Sig. (bilateral)		,766
		N	54	54
	Tipos de consumo de alcohol	Correlación de Pearson	0,40	1,000
		Sig. (bilateral)	,766	
		N	54	54

Fuente: Prueba Rho de Spearman a través del programa SPSS versión 25.

Elaborado por: Emily Dayanna Macas Maza

En la tabla 5, se evidencia la relación entre los niveles de la resiliencia y los tipos de consumo de alcohol mediante la aplicación del coeficiente de correlación de Spearman. Cuyo análisis determinó que no existe en relación entre ambas variables ya que el valor del nivel de significancia es mayor a 0,05. Es decir, el nivel de la relación de las variables se encuentra determinado por el valor de correlación que es el sig. Bilateral en estadística, donde en la presente prueba realizada se mostró un valor de (,766) que, de acuerdo a los valores de la escala de relación de Rho, significa que no existe relación entre las dos variables de estudio.

7. Discusión

En la presente investigación se puede evidenciar que el 50,0% de la población registró valores bajos en la escala de resiliencia general de Wagnild y Young, hecho que coincide con las investigaciones de Castillo y Velasco (2020); y Ramírez et al. (2020), para quienes la pandemia de Covid-19 representó un impacto negativo para la salud física y mental sobre todo en poblaciones vulnerables como lo es la población infantojuvenil, ya que consideran que la pandemia ha provocado un aumento en los factores de riesgo psicosociales como lo son el aislamiento social, estrés, pérdida de hábitos saludables y violencia intrafamiliar reportándose respuestas psicológicas como un aumento en la sintomatología ansiosa, depresiva y postraumática.

Por el contrario, un estudio realizado por Huaquipaco y Valdez (2021), en adolescentes de 13 a 17 años en una institución educativa de Perú durante la pandemia por Covid-19, indicó que entre los 110 estudiantes evaluados que corresponden al 100%, el 46,6% tuvo un nivel moderado de resiliencia, seguido del 43,6% que tuvo un nivel alto de resiliencia; indicando que los adolescentes presentaron capacidades elevadas para afrontar situaciones adversas y salir fortalecidos. Resultados que no coinciden con los hallazgos presentados en esta investigación.

En cuanto con el consumo de alcohol se puede observar que el 70,4% de los estudiantes no presentaron problemas con el alcohol y el 18,6% presentaron un riesgo bajo de consumo; sin embargo, se debe tener en cuenta que pudieron existir sesgos al momento de responder a la evaluación, ya que en los adolescentes, existen ciertas creencias que hacen que el consumo de alcohol o tabaco se integren dentro de las pautas de conducta aceptadas por los adolescentes, minimizando su problemática y considerando al consumo como algo normal, propio de su edad y del grupo, puesto que se relaciona con las actividades de ocio y diversión generalmente realizadas en su tiempo libre (Gajer y Margulis, 2016).

Por otro lado, cabe mencionar que posiblemente otra de las razones que pudo haber influenciado en que la prevalencia de consumo de alcohol disminuya en la población juvenil es por el contexto actual de pandemia que se vivió. Tal como lo señaló el Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos de la Defensoría del Pueblo de la provincia de Buenos Aires (2020) en su investigación hecha en un grupo de adolescentes estudiantes de secundaria durante la pandemia de Covid-19 de la ciudad de Chascomús, una provincia de Buenos Aires, en donde se concluyó que como producto del aislamiento social preventivo y obligatorio decretado debido a la pandemia imposibilitaba que se den vínculos sociales de diversión entre adolescentes, ya que según los datos

obtenidos de la encuesta en línea aplicada los adolescentes mencionaban que no habían consumido alcohol durante el confinamiento debido a que no les gustaba beber alcohol en soledad y porque no han podido salir a divertirse en fiestas con sus amigos.

Con respecto a la relación entre resiliencia y consumo de alcohol, los datos obtenidos en esta investigación indicaron que la resiliencia no tuvo una influencia significativa sobre el consumo de alcohol, ya que no es necesario que los adolescentes sean resilientes para que tengan un bajo consumo de alcohol. Este hecho se evidenció en los resultados de mayor prevalencia que indicaron que el 35,2% y el 22,2% de la población no consumió alcohol a pesar de que tuvo escasa y moderada resiliencia, a diferencia del menor porcentaje que se observó en el no consumo con un 13,0% pese a que tienen una mayor resiliencia. Resultados que coinciden con Galarza (2019), para quien la hipótesis de que la capacidad de resiliencia en los adolescentes que no consumen sustancias es mayor es errónea, pues en su estudio realizado en 665 estudiantes de bachillerato de 15 años en adelante tras el análisis de los resultados se evidenció que los adolescentes que habían consumido hasta tres tipos de sustancias psicoactivas entre ellas tabaco, bebidas alcohólicas, cannabis, cocaína, estimulantes, alucinógenos y opiáceos, presentaban una mayor capacidad de resiliencia que aquellos adolescentes que no habían consumido ninguna sustancia, y aunque estos resultados puedan sonar contradictorios cabe destacar hallazgos de otros estudios que coinciden con estos hechos al mencionar que el consumo de drogas o de cualquier otro tipo de conducta aparentemente riesgosa no debe ser fuente de estigmatización o de comparación con ausencia de resiliencia, ya que conductas de consumo corresponden también a procesos de exploración que realizan los jóvenes para vivir nuevas experiencias y consolidar su identidad (Méndez y Bejarano 2018).

Por el contrario, los datos de la investigación ejecutada por Lira et al. (2016) no coinciden con los hallazgos de esta investigación, debido a que indicaron que existe una estrecha relación entre resiliencia y consumo de alcohol, ya que los datos muestran que los adolescentes que no consumieron alcohol presentaron promedios más altos de resiliencia, a diferencia de aquellos que si consumieron. Asimismo, Álvarez y Álvarez (2019), mencionaron tras el análisis de su estudio que hubo una relación directa entre el nivel de resiliencia y el nivel de consumo de alcohol en una población de 573 estudiantes de edades entre 14 a 17 años, en la que se registró que el consumo de alcohol aumenta si la resiliencia disminuía, afirmándose entonces la hipótesis que si los

adolescentes tienen un bajo nivel de resiliencia esta influirá de manera significativa en el desarrollo de un nivel alto de consumo de alcohol.

Para Soria y Vilela (2019) en su estudio la resiliencia se relaciona parcialmente con el consumo de alcohol, debido a que los adolescentes que no consumieron alcohol presentaron una mayor resiliencia de aquellos que si consumieron. Sin embargo, indican que esta relación es parcial y no siempre es lineal debido a que los resultados mostraron también que pueden existir adolescentes que sean consumidores frecuentes de alcohol a pesar de haber obtenido una alta puntuación en la escala de resiliencia, ya que factores como la necesidad de independencia de los adolescentes hace que busquen la integración en grupos sociales y esa necesidad de pertenecer a un grupo puede hacer que inician conductas de riesgos, tales como el consumo de alcohol, concluyendo así que la resiliencia debe ser vista como un factor protector para no iniciar el consumo más no como una variable determinante.

8. Conclusiones

En la presente investigación se determinó la relación entre la resiliencia y el consumo de alcohol durante la pandemia COVID-19 en adolescentes; evidenciándose que ambas variables no están correlacionadas de forma directamente proporcional, indicando que un nivel alto de resiliencia no determina que los adolescentes consuman menos alcohol. Por lo tanto, la resiliencia no debe considerarse como una variable determinante para el no consumo, pero si como un factor protector para el inicio temprano del consumo de alcohol o su posterior abandono.

Respecto a los resultados de los niveles generales de resiliencia durante la pandemia COVID-19 a través de la aplicación de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, se obtuvo que el 50,0% de la población presentaron escasa resiliencia, mientras que el 29,6% presentaron moderada resiliencia y el 20,4% presentaron una mayor resiliencia. Esto quiere decir que la mayoría de la población posee bajas habilidades para adaptarse ante situaciones adversas y salir fortalecidos de las mismas.

En cuanto se refiere al tipo de consumo de alcohol durante la pandemia COVID-19, se identificó a través de la aplicación del Test de Identificación de Trastornos Relacionados con el Uso del Alcohol (AUDIT), que el 70,4% no tuvo problemas con el alcohol, mientras que el 18,5% presentaron un riesgo bajo y el 9,3% un riesgo medio. Por otro lado, el 1,9% presentaron una probablemente dependencia, en donde ya se puede evidenciar un consumo perjudicial que puede afectar a la salud del adolescente, así como puede existir una incapacidad para controlar el consumo de alcohol.

Finalmente, se realizó el diseño del plan de prevención basado en la construcción de la resiliencia para evitar el consumo de alcohol en adolescentes escolares, con la finalidad de brindar información objetiva sobre el uso y abuso de alcohol, así como las consecuencias de su consumo a edades tempranas. Además, pretende fomentar la construcción de una personalidad resiliente como factor protector ante el consumo y evitar que los adolescentes que inician el consumo o ingieren alcohol presenten con el tiempo algún trastorno relacionado con el consumo de alcohol.

9. Recomendaciones

Basándose en los resultados obtenidos en la presente investigación, se formularon algunas recomendaciones que podrán ser útiles para futuros estudios, así como para el lector y la comunidad educativa.

Se recomienda realizar más estudios sobre el tema, ya que los resultados obtenidos no pueden generalizar a otras instituciones educativas u otros grupos poblacionales; para de esta manera contar con más amplia información que servirá en la elaboración de estrategias y planes de intervención destinados a trabajar en las dos variables de estudio.

Se recomienda ampliar el estudio sobre medición de la resiliencia durante la pandemia Covid-19 en otros ámbitos para así se pueda analizar como la escasa resiliencia puede estar afectando en otras áreas de los estudiantes.

Se recomienda implementar programas que promuevan y fomenten la resiliencia en los adolescentes para que cuenten con este factor de protección y así puedan superar las adversidades o situaciones de riesgo en las que se pueden ver envueltos.

Se sugiere que las Unidades Educativas, así como el Ministerio de Salud Pública indaguen sobre el consumo de alcohol en los adolescentes durante la pandemia Covid-19, ya que existe limitada bibliografía metodológica y estadística sobre esta temática.

Se recomienda derivar a especialistas de salud a los estudiantes que presentan riesgo medio y alto de consumo de alcohol para que se les brinden una oportuna intervención psicoterapéutica.

Se sugiere ejecutar el plan de prevención basado en la construcción de la resiliencia dentro de los colegios dirigidos a los adolescentes, para prevenir conductas de riesgo como es el consumo de alcohol en edades tempranas.

“PLAN DE PREVENCIÓN BASADO EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA RESILIENCIA PARA EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ADOLESCENTES ESCOLARES”

Presentación

Diversos son los estudios donde se habla la importancia que tienen los factores protectores para promover el desarrollo de individuos sanos y evitar conductas de riesgo como lo es el consumo de sustancias en los adolescentes, por ello una manera de evitarlo es trabajar en una intervención temprana orientada a aumentar factores protectores tales como lo es la resiliencia. La resiliencia es la capacidad que tiene los individuos para adaptarse, crecer y superar las adversidades.

Los planteles educativos son un contexto propicio para promover y desarrollar la resiliencia debido a que luego de la familia, los colegios son agentes principales de enseñanza en los adolescentes.

Uriarte (2006) menciona la importancia que tienen los colegios y educadores en la construcción de la resiliencia en los alumnos. Los planteles educativos al ser pilares de conocimiento son entornos aptos para el desarrollo de necesidades cognitivas, emocionales y sociales, por lo que he aquí la importancia de que se transmita valores psicosociales y se desarrollen estrategias preventivas para formar a personas capaces de superar las adversidades y afrontar el futuro con optimismo pese a la presencia de situaciones estresantes en sus vidas.

El presente plan de prevención psicológica tiene el objetivo de brindar charlas psicoeducativas sobre los riesgos de ingerir bebidas alcohólicas a edades tempranas a fin de evitar conductas de consumo en los adolescentes, así como fomentar la construcción de la resiliencia como factor protector ante el consumo de alcohol en los adolescentes. En cuanto a las características más relevantes del plan son: se llevará a cabo en 9 sesiones grupales, con una duración de 1 hora y 30 minutos aproximadamente cada sesión, los temas a bordar incluyen temáticas relacionadas con el uso y abuso de alcohol, consecuencias del consumo de alcohol a edades tempranas, presión de grupo, factores de riesgo y/o protección para el inicio de consumo de alcohol, y el entrenamiento en habilidades para la vida, especialmente en la construcción de la resiliencia.

Justificación

El presente plan de prevención psicológica, parte de la necesidad de promover y desarrollar una personalidad resiliente en los adolescentes como un factor protector personal que les permitirá ser capaces de afrontar, crecer, adaptarse y superar experiencias difíciles de vida, a fin de que un futuro sean individuos optimistas y con un adecuado bienestar físico, mental y social; al mismo tiempo el plan pretende que al trabajar en resiliencia los adolescentes puedan identificar y evitar conductas de riesgo tales como refugiarse en el alcohol como solución y/o escape ante sus problemas.

Además, el presente plan pretende brindar los conocimientos necesarios a los adolescentes sobre el consumo de alcohol y sus efectos a corto y largo plazo, lo que permitirá concientizar y reflexionar sobre la problemática planteada, con la finalidad de prevenir que el consumo de alcohol cause daños irreparables en el comportamiento o vida del adolescente.

Objetivos generales

- Brindar charlas psicoeducativas que permitan a las adolescentes escolares informarse sobre los riesgos de ingerir bebidas alcohólicas a edades tempranas a fin de evitar conductas de consumo en los adolescentes.
- Fomentar la construcción de la resiliencia como factor protector ante el consumo de alcohol en los adolescentes.

Población

- Adolescentes escolares

Metodología

El presente plan de prevención tiene una metodología explicativa, dinámica e interactiva; teniendo como objetivos aportar conocimientos de los temas a tratar y ejecutar estrategias metodológicas a través de talleres dirigidos a los adolescentes escolares. Además, el plan se llevará a cabo en 9 sesiones de 1 hora y 30 minutos cada una, y las sesiones se realizarán de manera grupal.

En primera instancia se explicarán los objetivos y el programa que va a llevarse a cabo, dándose a conocer las temáticas a abordar y las actividades a ejecutar, de igual manera se trabajara con diversas dinámicas grupales a fin de crear un ambiente agradable de confianza con la intención de motivar a la participación y la adherencia al taller de los adolescentes. Cada una de las sesiones

que se llevarán a cabo tratarán temáticas y actividades acordes a la planificación del taller, las cuales serán explicadas a detalle a continuación.

1º sesión: Brindar información a los adolescentes sobre las bebidas alcohólicas y consecuencias de su consumo a edades tempranas.

2º sesión: Proporcionar información a los adolescentes sobre las formas en cómo se da la presión de grupo y cómo afrontarla.

3º sesión: Enseñar a los adolescentes a distinguir los principales factores de riesgo y protección que aumentan y/o disminuyen el consumo de alcohol.

4º sesión: Promocionar en los adolescentes la importancia que tiene la resiliencia como factor protector.

5º, 6º,7º y 8º sesión: Entrenamiento a los adolescentes en habilidades para la vida, concretamente en resiliencia.

9º sesión: Revisión de los contenidos más relevantes abordados a lo largo del taller a manera de cierre del plan de prevención.

Materiales a utilizar

- Computadora
- Infocus
- Material didáctico
- Trípticos

Responsables de llevar a cabo la intervención:

- Psicólogo/a Clínico/a

Tabla 6*Sesión 1*

Objetivo	Brindar información a los adolescentes sobre las bebidas alcohólicas y consecuencias de su consumo a edades tempranas.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Bienvenida y presentación del responsable de la intervención como de cada participante. - Dinámica participativa denominada “La cebolla”. - Explicación de los contenidos del plan y los resultados a alcanzar. - Entrega de trípticos. - Explicación por parte del responsable de la intervención de los siguientes contenidos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Tipos de bebidas alcohólicas. 2. Mitos sobre las bebidas alcohólicas. 3. Razones por las que los adolescentes no deberían tomar alcohol. 4. Las enfermedades que provoca el abuso de alcohol. - Exposición de casos de adolescentes consumidores en recuperación. - Cierre y despedida
Medios	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Infocus - Parlantes - Diapositivas - Trípticos - Videos
Responsable	<ul style="list-style-type: none"> - Psicólogo/a Clínico/a
Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Hora y 30 minutos

Fuente: Emily Dayanna Macas Maza

Tabla 7*Sesión 2*

Objetivo	Demostrar a los adolescentes sobre las formas en cómo se da la presión de grupo y cómo afrontarla.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Recapitulación de la sesión anterior. - Desarrollo de la actividad denominada “Ilusiones perspectivas” para demostrar

	<p>cómo funciona la presión de grupo en la conducta de las personas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrega de trípticos. - Explicación por parte del responsable de la intervención de los siguientes contenidos: <ol style="list-style-type: none"> 1. En que consiste la presión de grupo. 2. Como afrontar la presión de grupo. 3. Formas de responder a la presión de grupo. - Aplicación de la técnica del disco rayado a fin de que los adolescentes puedan aprender distintas formas de decir “no”. - Tarea: Visualizar el video denominado “Presión de grupo” para reforzar el contenido tratado en la sesión.
Medios	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Infocus - Diapositivas - Trípticos - Hojas
Responsable	<ul style="list-style-type: none"> - Psicólogo/a Clínico/a
Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Hora y 30 minutos

Fuente: Emily Dayanna Macas Maza

Tabla 8

Sesión 3

Objetivo	Enseñar a los adolescentes a distinguir los principales factores de riesgo y protección que aumentan y/o disminuyen el consumo de alcohol.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Discusión con los participantes acerca del video enviado como tarea, preguntado sus opiniones y destacando aspectos importantes del video a manera de recapitulación de la sesión anterior. - Entrega de trípticos. - Explicación por parte del responsable de la intervención de los siguientes contenidos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Que son los factores protectores y de riesgo. 2. Tipos de factores protectores y de riesgo

	<p>3. La importancia de los factores protectores como prevención a realizar conductas de riesgo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejecución de la actividad denominada “El abrigo misterioso” con la intención que los adolescentes analicen los factores de riesgos que inducen al consumo de alcohol y otras drogas. - Despedida y cierre.
Medios	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Infocus - Diapositivas - Trípticos - Abrigo - Tarjetas
Responsable	<ul style="list-style-type: none"> - Psicólogo/a Clínico/a
Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Hora y 30 minutos

Fuente: Emily Dayanna Macas Maza

Tabla 9

Sesión 4

Objetivo	Promocionar la importancia que tiene la resiliencia como factor protector.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Recapitulación de la sesión anterior. - Dinámica participativa denominada “Adivina quién es quién”. - Visualización del cortometraje de la vida de Tim Guénard. - Reflexión en relación con el testimonio de vida de Tim Guénard remarcando la importancia de la resiliencia. - Explicación por parte del responsable de la intervención de los siguientes contenidos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Que es la resiliencia. 2. Características de las personas resilientes. 3. Como promover la resiliencia. 4. Pilares de la resiliencia. - Despedida y cierre.
Medios	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Infocus

	<ul style="list-style-type: none"> - Parlantes - Diapositivas - Trípticos - Video del cortometraje.
Responsable	- Psicólogo/a Clínico/a
Tiempo	- 1 Hora y 30 minutos

Fuente: Emily Dayanna Macas Maza

Tabla 10

Sesión 5

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Entrenamiento a los adolescentes en habilidades para la vida, concretamente en resiliencia. - Fomentar la autoestima en los adolescentes para que su autoimagen se fortalezca.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Recapitulación de la sesión anterior. - Ejecución de la actividad denominada “Concepto de autoestima”. - Aplicación de la técnica la lista de los elogios a fin de que los adolescentes puedan reconocer su valía personal. - Entrega de un listado con estrategias que ayudan a tener una buena autoestima. - Entrega de trípticos. - Despedida y cierre.
Medios	<ul style="list-style-type: none"> - Pizarra - Trípticos - Hojas - Esferos
Responsable	- Psicólogo/a Clínico/a
Tiempo	- 1 Hora y 30 minutos

Fuente: Emily Dayanna Macas Maza

Tabla 11

Sesión 6

Objetivo	- Entrenamiento a los adolescentes en habilidades para la vida, concretamente en resiliencia.
----------	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Brindar información para conocer e identificar las emociones. - Enseñar habilidades para afrontar emociones negativas.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Recapitulación de la sesión anterior. - Ejecución de la actividad denominada “El extraterrestre” con el propósito que los adolescentes conozcan las emociones y el papel que cumplen en la vida. - Aplicación de la actividad denominada “Cambiando pensamientos: La botella” a fin de modificar pensamientos negativos que crean emociones negativas. - Conversatorio con los participantes de las dos actividades realizadas para profundizar en los temas vistos. - Cierre y despedida.
Medios	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulinas. - Revistas. - Botella de plástico. - Marcadores. - Tarjetas con ejemplos de situaciones para la actividad “Cambiando pensamientos: La botella”.
Responsable	<ul style="list-style-type: none"> - Psicólogo/a Clínico/a
Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Hora y 30 minutos

Fuente: Emily Dayanna Macas Maza

Tabla 12

Sesión 7

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Entrenamiento a los adolescentes en habilidades para la vida, concretamente en resiliencia. - Mejorar las habilidades sociales de los adolescentes para que puedan mantener interacciones sociales gratificantes. - Enseñar habilidades de comunicación a los adolescentes.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Recapitulación de la sesión anterior. - Ejecución de la primera actividad denominada “Escucha activa y mensajes

	<ul style="list-style-type: none"> yo” orientada a enseñar habilidades de comunicación. - Ejecución de la segunda actividad denominada “Hacer peticiones y expresar cariño y elogios”, secuencia de la actividad anterior. - Aplicación de la técnica de role playing con el objetivo de poner en práctica las habilidades de comunicación anteriormente enseñadas. - Despedida y cierre.
Medios	<ul style="list-style-type: none"> - Computadora - Infocus - Diapositivas - Trípticos - Fichas de trabajo - Esferos
Responsable	<ul style="list-style-type: none"> - Psicólogo/a Clínico/a
Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> - 1 Hora y 30 minutos

Fuente: Emily Dayanna Macas Maza

Tabla 13

Sesión 8

Objetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Entrenamiento a los adolescentes en habilidades para la vida, concretamente en resiliencia. - Reconocer y modificar pensamientos negativos.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Recapitulación de la sesión anterior. - Ejecución de la actividad denominada “Profundizando en la autocomunicación negativa” con el propósito que los adolescentes puedan reconocer como los pensamientos sobre sí mismo provocan emociones negativas. - Ejecución de la actividad denominada “Cambio de pensamiento negativo a positivo”. - Despedida y cierre.
Medios	<ul style="list-style-type: none"> - Pizarra - Marcadores

	<ul style="list-style-type: none"> - Trípticos - Fichas de trabajo - Esferos
Responsable	- Psicólogo/a Clínico/a
Tiempo	- 1 Hora y 30 minutos

Fuente: Emily Dayanna Macas Maza

Tabla 14

Sesión 9

Objetivo	Revisión de los contenidos más relevantes abordados a lo largo del taller para dar cierre del plan de prevención.
Actividades	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecución de la actividad denominada “En corro” con el objetivo de dar el cierre al taller abordando a manera de diálogo las temáticas tratadas en las 8 sesiones anteriores. - Cierre de la sesión con una canción llamada “Resistiré”. - Dinámica participativa de cierre denominada “carreras con algún obstáculo”.
Medios	<ul style="list-style-type: none"> - Cuerdas - Hojas del material. - Computadora - Parlantes.
Responsable	- Psicólogo/a Clínico/a
Tiempo	- 1 Hora y 30 minutos

Fuente: Emily Dayanna Macas Maza

10. Bibliografía

- Ahumada, J., Gámez, M. y Valdez, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Revista Ra Ximhai*, 13(2), 13-24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510001>
- Alvarez, F. y Alvarez, N. (2019). *Resiliencia y Consumo de Alcohol en Estudiantes del 3er. al 5to. de secundaria de una Institución Educativa Pública Cusco, 2017*. [Tesis previa a la obtención del título Profesional de Psicólogas, Universidad Andina del Cusco]. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3169/Nayshia_Fatima_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Andrade, W. (2021). El estrés y el consumo de alcohol durante la pandemia de la covid-19. *Revista Retos de la Ciencia*, 5(11), 13-24. <https://doi.org/10.53877/rc.5.11.20210701.0>
- Arrabal, E. (2018). *Resiliencia*. Editorial e-learning. <https://books.google.com.ec/books?id=Qm12DwAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Babor, T., Higgins, J., Saunders, J. y Monteiro, M. (2001). *Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)*. https://www.who.int/substance_abuse/activities/en/AUDITmanualSpanish.pdf
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 11(3), 125-146. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.11.num.3.2006.4024>
- Becoña, E. (2007). Resiliencia y consumo de drogas: Una revisión. *Revista Adicciones*, 19(1), 89-101. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122034010>
- Cabrera, R. (2019). *Análisis de la Resiliencia en personas drogodependientes*. [Trabajo de fin de master, Universidad de la Laguna]. <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/17180/Analisis%20de%20la%20Resiliencia%20en%20personas%20drogodependientes..pdf?sequence=1>
- Castilla, H., Coronel, J., Bonilla, A., Mendoza, M. y Barboza, M. (2016). Validez y confiabilidad de la Escala de Resiliencia (Scale Resilience) en una muestra de estudiantes y adultos de

- la Ciudad de Lima. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 4(2), 121-136.
<http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/146>
- Castillo, P. y Velasco, P.(2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30-44.
<https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Cibersam. (2015). *Ficha técnica del instrumento*. Banco de Instrumentos y Metodologías en Salud Mental. <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=113>
- Feldman, B., Conger, R. y Burzette, R. (2004). Eventos traumáticos, trastornos psiquiátricos y vías de riesgo y resiliencia durante la transición a la edad adulta. *Revista Investigación en desarrollo humano*, 1(4), 259-290. https://doi.org/10.1207/s15427617rhd0104_3
- Flórez, L., López, J. y Vílchez, R. (2020). Niveles de resiliencia y estrategias de afrontamiento: reto de las instituciones de educación superior. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 23(3), 35-47. <https://doi.org/10.6018/reifop.438531>
- Fundación Alcohol y Sociedad. (2000). *Adolescencia y Alcohol*.
<http://www.alcoholysociedad.org/ofertaeducativa/descargas/programa/GuiaProfesoresCastellanoOK.pdf>
- Gajer, M. y Margulis, N. (2016). *El alcohol como medio social en los jóvenes ¿Por qué los jóvenes deciden consumir alcohol?*.
https://ucu.edu.uy/sites/default/files/facultad/dcsp/concurso_2016/02_jovenes_alcohol_mencion.pdf
- Galarza, B.(2019). *Resiliencia y consumo de sustancias en adolescentes*. [Tesis previa a la obtención del título de Máster en Psicoterapia Integrativa, Universidad del Azuay].
<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8661/1/14322.pdf>
- Galiano, M., Prado , R. y Mustelier, R. (2021). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(1).
<http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1342>
- García, J. (2016). *Afrontando la adversidad. Resiliencia, optimismo y sentido de la vida*. Sociedad Latina de Comunicación Social.

- HBR. (2017). *Resiliencia Serie Inteligencia Emocional de HBR*. Editorial Reverté.
https://www.revertemanagement.com/wp-content/uploads/2020/12/paginasmuestra_resiliencia.pdf
- Henderson, N. y Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. Editorial PAIDÓS.
<https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/FMfcgzGlkXtmgFWGzPlcwZFMRQmdNdfm?projector=1&messagePartId=0.4>
- Huaquipaco, R. y Valdez, A. (2021). *Clima social familiar y capacidad de resiliencia durante la pandemia por Covid-19 en adolescentes de la institucion eduactiva "San Vicente de Paúl", Mollendo, 2020*. [Tesis previa a la obtención del título Profesional de Enfermeras, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12758/ENvaapag_huqur.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lira, R., Álvarez, A., Casique, L., Muñoz, L. y Mendoza, M. (2016). Resiliencia, asertividad y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(12), 554 – 569.
<https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/220>
- López, A. y Vásquez, L. (2020). *La resiliencia como un principio de vida a través de la Covid-19*. [Trabajo de Grado. Universidad Católica de Colombia]. [Repositorio Institucional-Universidad Católica de Colombia](#).
- Maguiña, C., Gastelo, R. y Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Med Hered*, 31(2), 125-131. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
- Martínez, K., Salazar, M., Jiménez, A., Ruiz, G. y Ayala, H. (2012). *Programa de Intervención Breve para Adolescentes que Inician el Consumo Abusivo de Alcohol y otras Drogas*.
<https://www.issup.net/files/2020-06/Manual%20Programa%20de%20Intervenci%C3%B3n%20Breve%20para%20adolescentes%20que%20inician%20el%20consumo%20de%20alcohol%20u%20otras%20drogas.pdf>

- Méndez, J. y Bejarano, J. (2018). Resiliencia y consumo de drogas. Un estudio en jóvenes costarricenses. *Revista Ciencias Sociales*, 1(159), 129-143. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15358736008>
- NIDA. (2021). *El consumo de alcohol y marihuana entre adolescentes se mantiene estable durante la pandemia de COVID-19*. <https://www.drugabuse.gov/es/news-events/news-releases/2021/06/el-consumo-de-alcohol-y-marihuana-entre-adolescentes-se-mantiene-estable-durante-la-pandemia-de-covid-19>
- Observatorio de Adicciones y Consumos Problemáticos. (2020). *Estudio sobre consumo de alcohol en jóvenes en tiempos de Covid-19/Cuarentena*. <https://defensorba.org.ar/pdfs/informes-tecnicos-upload-2019/informe-sobre-consumo-de-alcohol-en%20jovenes-covid-19.pdf>
- OMS (11 de marzo de 2020). *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- OMS (21 de septiembre de 2018). *Alcohol*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- OPS. (2008). *Alcohol y atención primaria de la salud: informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas*. Biblioteca Sede OPS. https://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
- OPS. (2010). *El alcohol: un producto de consumo no ordinario. Investigación y políticas públicas*. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/2836/EI%20Alcohol.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OPS. (2020). *El consumo de alcohol durante la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53113/OPSNMHHMHCVID-19200042_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Ortega, M. (2020). Efectos del Covid-19 en el comportamiento del consumidor: Caso Ecuador. *Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 10(20). 233-247. <https://doi.org/10.17163/ret.n20.2020.03>
- Pérez, A. (2007). La Resiliencia: una tarea educativa. *Revista de la Universidad de La Salle*, (44), 87-93. <https://ciencia.lasalle.edu.co/ruls/vol2007/iss44/8/>
- Rabanal, O., Huamán, C., Murga, N. y Chauca, P. (2020). Desarrollo de competencias personales y sociales para la inserción laboral de egresados universitarios. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(2), 250-258. <https://doi.org/10.31876/rsc.v26i2.32438>
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F. y Escobar, F. (2020). Consecuencias en la salud mental de la pandemia de COVID-19 asociadas al aislamiento social. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 48(4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Rial, A., Golpe, S., Araujo, M., Braña, T. y Varela, J. (2017). Validación del "Tes de identificación de trastornos por consumo de alcohol" (AUDIT) en población española. *Revista Behavioral Psychology*, 25(2), 371-386. <https://www.behavioralpsycho.com/producto/validacion-del-test-de-identificacion-de-trastornos-por-consumo-de-alcohol-audit-en-poblacion-adolescente-espanola/>
- Rodríguez, A. (2009). Resiliencia. *Revista Psicopedagogia*, 26(80), 291-302. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicoped/v26n80/v26n80a14.pdf>
- Salanova, M. (2020). ¿Cómo sobrevivir al COVID-19? Notas desde la resiliencia organizacional (¿Cómo sobrevivir al COVID-19? Apuntes desde la resiliencia organizacional). *Revista Internacional de Psicología Social*, 35(3), 670-676. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1795397>
- Soria, C. y Vilela, S. (2019). *Resiliencia y alcoholismo en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa 6062-Peru-EE. UU de Villa El Salvador, Lima, 2018*. [Tesis previa a la obtención del título de Licencia en Enfermería, Universidad Privada Norbert Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2772/TESIS%20Soria%20Carmen%20-%20Vilela%20Sandy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Unicef (2013). Acciones para la Resiliencia de la Niñez y la Juventud Guía para Gobiernos. Impresiones Jeicos S.A.
<https://www.unicef.org/lac/media/2271/file/PDF%20Acciones%20para%20la%20resiliencia%20de%20la%20ni%C3%B1ez%20y%20la%20juventud.pdf>
- Uriarte, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-79. <https://www.redalyc.org/pdf/175/17514747002.pdf>
- Uriarte, J. (2006). Construir la resiliencia en la escuela. *Revista de Psicodidáctica*, 11(1), 7-23. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17510206>
- Urosa, C. (2017). El consentimiento informado en la investigación clínica. *Revista venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 15(3), 166-168. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375553465001>
- Villa, F. (10 de enero de 2018). *Resiliencia en los adolescentes, habilidad para enfrentar la vida*. Instituto Jalisciense de Salud Mental – SALME. <https://salme.jalisco.gob.mx/1291>
- Villegas, M., Alonso, M., Alonso, B. y Guzmán, F. (2014). Eventos estresantes y la relación con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Revista Ciencia y Enfermería*, 20(1), 34-46. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100004>
- Werner, E. y Johnson, J. (2004). The role of caring adults in the lives of children of alcoholics. *Substance Use & Misuse*, 39(5), 699-720. DOI: [10.1081 / ja-120034012](https://doi.org/10.1081/ja-120034012)

11. Anexos

Anexo n°1: Consentimiento informado



Ministerio
de Salud Pública



unl

Universidad
Nacional
de Loja



FÓRMULA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nombre del participante:

Fecha:

Estimado(a), somos estudiantes de la carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. Actualmente, nos encontramos realizando una investigación la cual tiene como objetivo el desarrollo de nuestro trabajo de titulación.

Su representado ha sido invitado a participar de este estudio. Cuando su hijo (a) participa en una investigación tanto él o ella como usted necesitan una adecuada información para decidir sobre su cooperación en la misma. Con el fin de invitarle tanto a su hijo (a) como a usted a participar en la presente investigación y obtener su consentimiento, se le solicita leer atentamente el siguiente documento.

A. PROPÓSITO DEL PROYECTO: Su hijo(a) participará en una investigación de carácter académico formativo, que se realiza como tesis de graduación de la carrera de psicología clínica de la Universidad de Nacional de Loja, con la misma se pretende indagar diferentes temáticas con la población de adolescentes escolarizados.

B. PROCEDIMIENTO: Si usted y su hijo(a) aceptan la participación en este estudio, se realizará lo siguiente: Se le solicitará a su hijo(a) completar los instrumentos del estudio: test psicológicos y cuestionarios. Y posteriormente se tendrá un segundo encuentro en casos específicos para completar datos de la investigación.

C. RIESGOS: Se espera que la participación de su hijo(a) en este estudio no conlleve ningún riesgo para su integridad física, psicológica o moral, ni costo económico alguno. Puede significarle alguna molestia o incomodidad, en el sentido de que implica referirse a su vida privada, sin embargo, cualquier inconveniente al respecto puedo expresarlo libremente y recibirá la ayuda necesaria si es requerido por su hijo(a) o si es considerado por el profesional que lo aplica.

D. BENEFICIOS: Como resultado de su participación en este estudio, su hijo(a) es presenta alguna sintomatología a nivel psicológico, obtendrá beneficio directo, es decir recibirá atención

psicológica por parte del servicio de Psicología clínica del centro de salud de Motupe, además los resultados que surjan de la investigación beneficiará a la institución educativa y comunidad.

ASPECTOS A CONSIDERAR:

- Usted puede conversar con los investigadores sobre algunas dudas que surjan al momento de ser aplicadas las encuestas. Si quisiera más información luego, puede obtenerla llamando a los siguientes números 0989626473 / 0986614135 / 0985503670 / 0999270593 / 0993405030 / 0986833665 / 0979512088 / 0999682884; en horario de 7 a.m. a 1:00 p.m. o contactarse por medio de correo electrónico: lisseth.pereira@unl.edu.ec. Su participación y la de su hijo(a) en este estudio es voluntaria. Ambos tienen el derecho de negarse a participar o a discontinuar su participación en cualquier momento.
- Su participación en este estudio es confidencial, los resultados podrían aparecer en un documento llamado tesis, en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, pero de una manera anónima. La privacidad en ningún momento se podrá ver comprometida, puesto que los instrumentos son anónimos y las únicas personas con acceso a la información serán quienes realizan la investigación
- No se perderá ningún derecho legal por firmar este documento.

He leído o se me ha leído, toda la información descrita en esta fórmula, antes de firmarla. Me quedó clara la información que necesitaba decidir acerca de la participación de mi hijo (a) en esta investigación. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada.

Por lo tanto: acepto que mi hijo (a) participe voluntariamente como sujeto de proceso investigativo.

_____	_____	_____	_____
Nombre padres o representante	cédula	firma	fecha
_____	_____	_____	_____
Nombre del participante	cédula	firma	fecha

Contacto telefónico: _____

Anexo nº2: Escala de Resiliencia de Wagnild y Young

Escala de Resiliencia de Wagnild & Young

Nombre:

Fecha de evaluación:

Grado académico:

Edad:

Género: M () F ()

Instrucción:

Por medio de este cuestionario, se busca conocer su forma y frecuencia de actuar ante determinadas circunstancias, las cuales serán plasmadas en 25 frases. Se le solicita que conteste a cada una de las siguientes preguntas marcando con un aspa (X) en la casilla que mejor represente su proceder en cada oración, vale resaltar que no existe respuesta buena ni mala, agradeceremos solución de manera sincera y rápida el cuestionario. Espere las indicaciones para comenzar la evaluación.

Ítem	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en Desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
1. Cuando planifico algo lo realizo							
2. Soy capaz resolver mis problemas.							
3. Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo sin depender de los demás.							
4. Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.							
5. Si debo hacerlo, puedo estar solo(a).							
6. Estoy orgulloso(a) de haber podido alcanzar metas en mi vida.							
7. Generalmente me tomo las cosas con calma.							
8. me siento bien conmigo mismo(a).							
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
10. Soy decidido(a).							
11. Soy amigo(a) de mí mismo.							
12. Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.							
13. Considero cada situación de manera detallada.							

Ítem	Totalmente en Desacuerdo	En Desacuerdo	Parcialmente en Desacuerdo	Indiferente	Parcialmente De Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente De Acuerdo
14. Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares.							
15. Soy autodisciplinado(a).							
16. Por lo general encuentro de que reírme.							
17. La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles.							
18. En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.							
19. Usualmente puedo ver una situación desde varios puntos de vista.							
20. A veces me obligo a hacer cosas me gusten o no.							
21. Mi vida tiene sentido.							
22. No me aflijo ante situaciones sobre las que no tengo control.							
23. Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.							
24. Tengo suficiente energía para lo que debo hacer.							
25. Acepto que hay personas a las que no les agrado.							

Anexo nº3: Test Audit

Versión Ecuatoriana del Test de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT)

Nombre:

Fecha de evaluación:

Grado académico:

Edad:

Género: M () F ()

Instrucción:

A continuación, conteste las siguientes preguntas con la respuesta que considere más apropiada. Lea cada una de ellas y encierre en un **O** (círculo) la respuesta que usted crea conveniente. Sus respuestas serán confidenciales, así que sea honesto por favor. Recuerde no hay respuestas correctas o incorrectas.

1. ¿Con qué frecuencia consume bebidas alcohólicas?

- a. Nunca
- b. Una o menos veces al mes
- c. 2 a 4 veces al mes
- d. 2 a 3 veces a la semana
- e. 4 o más veces a la semana

2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas consumes normalmente cuando bebes?

- a. 1 o 2
- b. 3 o 4
- c. 5 o 6
- d. 7 a 9
- e. 10 o más.

3. ¿Con qué frecuencia te tomas 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?

- a. Nunca
- b. Menos de una vez al mes
- c. Mensualmente
- d. Semanalmente
- e. A diario o casi a diario

4. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año ha sido incapaz de para de beber una vez que habías empezado?

- a. Nunca
- b. Menos de una vez al mes
- c. Mensualmente
- d. Semanalmente
- e. A diario o casi a diario

5. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año no ha podido realizar la actividad que le correspondía, por haber bebido?

- a. Nunca
- b. Menos de una vez al mes
- c. Mensualmente
- d. Semanalmente
- e. A diario o casi a diario

6. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha necesitado beber en ayunas por la mañana para recuperarse después de haber bebido mucho la noche anterior?

- a. Nunca
- b. Menos de una vez al mes
- c. Mensualmente
- d. Semanalmente
- e. A diario o casi a diario

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?

- a. Nunca
- b. Menos de una vez en el mes
- c. Mensualmente
- d. Semanalmente
- e. A diario o casi a diario

8. ¿Con qué frecuencia, en el curso del último año, ha sido incapaz de recordar qué pasó la noche anterior porque había estado bebiendo?

- a. Nunca

- b. Menos de una vez en el mes
- c. Mensualmente d. Semanalmente
- e. A diario o casi a diario

9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido o con algún daño, como consecuencia de que usted había bebido?

- a. No
- b. Sí, pero no en el curso del último año
- c. Sí, el último año

10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario se ha preocupado por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?

- a. No
- b. Sí, pero no en el curso del último año
- c. Sí, el último año

Anexo n°4: Certificación de traducción



**FINE-TUNED ENGLISH
LANGUAGE INSTITUTE**

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Ing. María Belén Novillo Sánchez.

ENGLISH TEACHER- FINE TUNED ENGLISH CIA LTDA.

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis **“RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA, PERIODO 2021”** autoría de **Emily Dayanna Macas Maza** con número de cédula **1150319471**, estudiante de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifico en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 03 de marzo del 2022

Ing. María Belén Novillo Sánchez.

ENGLISH TEACHER- FINE TUNED ENGLISH CIA LTDA.



**FINE-TUNED ENGLISH
LANGUAGE INSTITUTE**

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Matriz - Loja: Macará 205-51 entre Rocafuerte y Miguel Riofrío - Teléfono: 072578899
Zamora: García Moreno y Pasaje 12 de Febrero - Teléfono: 072608169
Yantzaza: Jorge Mosquera y Luis Bastidas - Edificio Sindicato de Choferes - Teléfono: 072301329

Anexo n°5: Oficio de estructura y coherencia del trabajo de integración curricular



unl

Universidad
Nacional
de Loja

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio. No. -048- C.PS.CL- FSH-UNL
Loja, 31 de enero del 2022

Señorita.
Emily Dayanna Macas Maza.
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL
Ciudad. -

De mi consideración:

Por el presente me permito hacer conocer que se adjunta la respuesta del informe de ESTRUCTURA Y COHERENCIA del Proyecto de Tesis denominado: "RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA, PERIODO 2021", de su autoría; el mismo fue emitido por la mi persona como docente responsable.

Particular que comunico a usted para los fines correspondientes.

Atentamente,



ANNA CATALINA
PUERTAS
AZANZA

Dra. Ana Puertas Azanza Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA.

C/c. Expediente Estudiantil
Archivo

Anexo n°6: Oficio de designación de director del trabajo de integración curricular



unl

Universidad
Nacional
de Loja

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Facultad
de la Salud
Humana

Oficio. No. -065- C.PS.CL- FSH-UNL
Loja, 15 de febrero del 2022

Psicóloga Clínica
Cindy Estefanía Cuenca Sánchez Mgs
DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL
Ciudad. -

De mi consideración:

Por el presente y dando cumplimiento a lo dispuesto en el "Capítulo II del Proyecto de Tesis, Artículos 133, y 134 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 26 de julio del 2009", una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de Tesis fue aprobado; me permito hacerle conocer que está gestión, la ha designado Directora de Tesis del Proyecto adjunto, denominado: **"RESILIENCIA Y CONSUMO DE ALCOHOL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA, PERIODO 2021"**, autoría de la Srta., estudiante Emily Dayanna Macas Maza, con C. 1150319471, estudiante del VIII ciclo de la carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana.

En seguridad de contar con su colaboración, le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,



ANNA CATALINA
PUERTAS
AZARZA

Dra. Ana Puertas Azarza Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL

C/c. Emily Dayanna Macas Maza
Expediente estudiantil
Archivo