

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Facultad de Humanidades

Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible



**Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas
en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul, El Quiché**
(Sistematización de la Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II)

Petrona Lopez Melendrez

Nebaj, julio 2019

**Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas
en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul El Quiché**
(Sistematización de la Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II)

Petrona Lopez Melendrez

Lic. Elmer Herman Barrios Soto (Asesor)

Lcda. Junny Mejía (Revisora)

Nebaj, julio 2019

Autoridades Universidad Panamericana

Rector M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Vicerrectora Académica Dra. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrector Administrativo M.A. César Augusto Custodio Cobar

Secretario General EMBA Adolfo Noguera Bosque

Autoridades Facultad de Humanidades

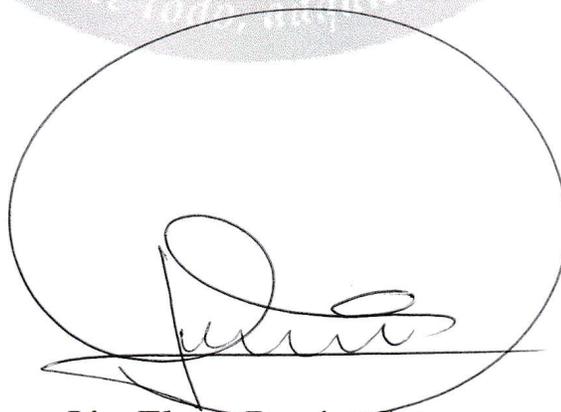
Decano M.A. Elizabeth Herrera de Tan

Vicedecano MSc. Ana Muñoz de Vásquez

Dictamen de aprobación asesor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, Santa María Nebaj,
julio de 2019

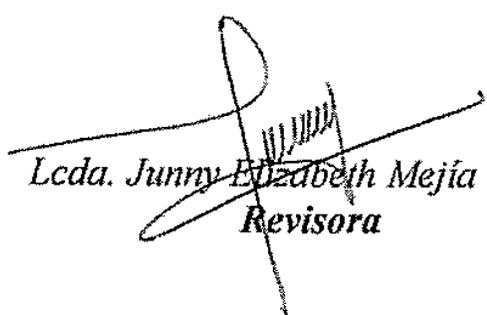
En virtud de que el Informe de Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II con el tema: **“Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul, El Quiché.** Presentado por la estudiante: **Petrona Lopez Melendrez.** Previo a optar al Grado Académico de **Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible,** cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.



Lic. Elmer Barrios Soto
Licenciado en Trabajo Social
Colegiado 15074

UNIVERSIDAD PANAMERICANA, FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, Guatemala junio de 2019.

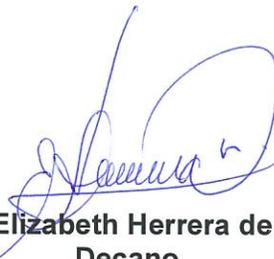
En virtud de que el informe final de Sistematización de Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II con el tema: “Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul, El Quiché” Presentado por la estudiante: Petrona Lopez Melendrez, previo a optar al grado Académico de Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.



Lcda. Junny Elizabeth Mejía Valdéz
Revisora

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE HUMANIDADES, ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES, Guatemala julio 2019. -----

En virtud que el informe final de la Sistematización de Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II con el tema **Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul, El Quiché**, presentado por el (la) estudiante **Petrona Lopez Melendrez**, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, esta Decanatura extiende **Dictamen de Aprobación** previo a optar al grado académico de Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible, **para que el (la) estudiante proceda a la entrega oficial en Facultad.**



M.A. Elizabeth Herrera de Tan
Decano
Facultad de Humanidades

Nota: Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
1. Marco de Referencia	1
1.1 Antecedentes de la organización	1
1.2 Descripción de la organización	2
1.3 Ubicación de la organización (Descripción)	4
1.4 Contexto en el que está ubicada la organización	5
1.5 Organización	5
1.6 Visión	6
1.7 Misión	6
1.8 Programas Establecidos	6
2. Marco Teórico	
2.1 Adolescencia, juventud y adicciones	8
2.1.1 Definición de adolescencia y juventud	8
2.1.2. Definición de juventud	9
2.1.3. Juventud y adicciones	10
2.2. Teoría sobre la etiología de las adicciones	10
2.2.2. Teorías biológicas	11
2.2.3. Teorías psicodinámicas	11
2.3. Teorías conductuales o de condicionamiento	11
2.4. Teorías sociales	12
2.5. Modelos interactivos	12
2.6. El Alcohol	12
2.7. Formas de consumo del alcohol	13
2.8. Forma experimental	13
2.9. Forma ocasional	14

2.10.	Forma habitual	14
2.11.	Factores que influyen en el consumo del alcohol	15
2.12.	Factores generales	15
2.13.	Factores familiares	15
2.14.	Factores sociales	15
2.15.	Factores biológicos	16
2.16.	Factores psicológicos	17
2.17.	Factores sociológicos	17
2.18.	Factores ideológicos	18
2.19.	Factores económicos	18
2.20.	Definición de la prevención	18
2.21.	Prevención primaria	19
2.21.1	Prevención secundaria	19
2.21.2	Prevención terciaria o reinserción	20
2.22	Modalidades de prevención	20
2.22.1	Formas de prevención inespecífica	20
2.22.2	Formas específica	21
2.22.3	Medidas de prevención	21
2.23	Medidas legales	21
3.Diagnóstico Institucional		
3.1	Justificación	22
3.2	Alcances	23
3.3.	Metodología	24
3.4.	Identificación de la situación de la institución o área de intervención	26
3.5.	Descripción, análisis y jerarquización de la situación identificada	27
3.6.	Análisis del problema o situación priorizada	29
4. Propuesta o proyecto de solución a la problemática priorizada		32

4.1.	Identificación de la propuesta o proyecto	32
4.1.1.	Nombre de la propuesta o proyecto	32
4.1.2.	Responsables de la ejecución	32
4.1.3.	Ubicación geográfica	32
4.1.4.	Duración estimada	33
4.1.5.	Presupuesto estimado	33
4.2.	Introducción de la propuesta o proyecto	33
4.3.	Justificación de la propuesta o proyecto	34
4.4.	Objetivos de la propuesta o proyecto	36
4.4.1.	Objetivo General	36
4.4.2.	Objetivos específicos	36
4.5.	Desarrollo de la propuesta	37
4.6.	Descripción de la población beneficiaria	39
4.7.	Descripción de las actividades a desarrollar	39
4.8.	Riesgos	41
4.8.1	Sostenibilidad	42
4.9.	Presupuesto	42
	Conclusiones	44
	Recomendaciones	45
	Referencias	46
	Anexos	48
	Lista de cuadros	
	Cuadro No. 1 FODA	26
	Cuadro No .2 Jerarquización problemas en la institución	27
	Lista de tablas	
	Tabla No. 1 Tabla de presupuesto estimado	33
	Tabla No .2 Presupuesto de la propuesta o proyecto	42

Resumen

El presente informe contiene los procesos planificados y ejecutados en la Práctica Profesional de Desarrollo Sostenible II, misma en una entidad de proyección social y de vital importancia para el egreso del nivel de Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible, de la Universidad Panamericana.

El proceso, se constituyó en un ejercicio institucional práctico, en una área de intervención, específicamente con competencias de Trabajo Social para la validación de los conocimientos teóricos adquiridos durante la formación académica, donde se pudo contrastar el proceso de formación con la realidad profesional a través de la unidad de comunicación de Trabajo Social del Centro de Atención Permanente –CAP- del municipio de Chajul departamento de El Quiché.

El documento está estructurado en apartados, los cuales se desarrollan de la siguiente manera: en su primera parte; se describe el Marco de Referencia que comprende: la identificación institucional, sus antecedentes, la descripción institucional, ubicación, contexto en que está ubicada, su forma de organización, visión, misión y programas establecidos.

En el segundo apartado se hace referencia al Diagnóstico Institucional, partiendo con sus objetivos tanto general y específicos, alcances, metodología, identificación de la situación de la institución o área de intervención, descripción, análisis y jerarquización de la situación identificada y la justificación del problema priorizado.

En el tercer apartado se plantean los elementos que contempla el proyecto como alternativa frente a la problemática priorizada: Identificación del Proyecto, nombre del proyecto, responsables, ubicación geográfica, duración estimada, presupuesto estimado, introducción de la propuesta del proyecto, justificación, objetivos, desarrollo de la propuesta, descripción de la población beneficiaria, descripción de las actividades a desarrollar, riesgos y sostenibilidad y presupuesto.

Introducción

En la práctica profesional se desarrolló el diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul, El Quiché. Surge como una alternativa para dar respuesta al problema priorizado, dado que existen adolescentes y jóvenes entre los 13 a los 24 años de edad vinculados al consumo de alcohol; Además de la proliferación de ventas, tanto legales y clandestinas de bebidas alcohólicas,

Los espacios de entretenimiento para los jóvenes son limitados, así mismo les limita seguir sus procesos de formación educativa al extremo de hacerlos incurrir en acciones ilegales, se considera necesario entonces desarrollar estrategias y acciones que contribuyan a la prevención.

El objetivo de dicho proyecto es; contribuir en la prevención del consumo del alcohol en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul, El Quiché; a través del diseño de estrategias de comunicación y temas educativos en salud y desarrollo personal integral.

En la ejecución del proyecto se prevé una atención a grupos de adolescentes y jóvenes que oscilan entre las edades de 13 a 24 años, incluyendo mujeres y hombres en aras de promover procesos incluyentes basados en los derechos humanos y sobre todo de desarrollo humano, haciendo énfasis en los postulados de la profesión del Trabajo Social.

Para la priorización y la formulación del proyecto, se contó con el apoyo directo del equipo técnico del centro de práctica, especialmente del profesional de Trabajo Social, responsable del área de intervención, los actores mencionados fueron un pilar clave durante el proceso ya mencionado. La importancia de las etapas, como el diagnóstico, la priorización del problema, análisis del problema, en base al árbol de problemas, identificación de recursos entre otros aspectos de análisis, en función de, la técnica del FODA utilizando herramientas e instrumentos del método investigativo para la búsqueda de solución al problema planteado.

1. Marco de Referencia

1.1 Antecedentes de la organización

Como parte de la organización del Estado de Guatemala se empieza a reconocer el Derecho a la Salud de los Pueblos indígenas. Empieza la creación de puestos y Centros de Salud para los municipios estratégicos después de la colonización, dentro de ellos San Gaspar Chajul sale favorecido con la infraestructura de un Puesto de Salud según relatos de los primeros trabajadores siendo la fecha tentativa 1970 ubicándose en las instalaciones de la municipalidad trabajando para ello un Auxiliar de Enfermería, por situaciones de espacio y para el servicio a brindar a la población se ve la necesidad de contar con un espacio más amplio esta unidad médica es trasladada a las instalaciones de correos situado en el centro del municipio a la par del salón municipal, cantón Ilom, en el transcurso de este periodo 1978 se elevó de categoría de un puesto de salud a un Centro de Salud tipo “B” dirigido por el Dr Miranda.

En 1982 se trasladó al antiguo edificio de correos al antiguo campo de futbol llamado Tzi` aval, y terminal donde está ubicado en la actualidad con infraestructura propia y con el mismo nivel y personal estando como Director de servicio el Dr. Manuel Zeceña Hernández. En el año 1996 se apertura los puestos de salud de Ilom, Chel, Amajchel, Xix y Cimientos Xeputul posterior a esto se habilita el Puesto de Salud de Sotzil, Santa Cecilia la Pimienta y Xolcuay. El día 21 de mayo del 2008 se socializó a la Corporación Municipal acerca de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, teniendo como objetivo el Modelo de Atención a la salud del primer y segundo nivel con lo siguiente: Centro de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI).

Centro de Atención a Pacientes Ambulatorios (CENAPA), Centro de Atención Permanente (CAP) y Hogar Materno siendo para Chajul un Centro de Atención Permanente y la habilitación de un Hogar Materno, era uno de los cuarenta y cinco municipios priorizados en el gobierno de Álvaro Colom y el 14 de noviembre del 2008 se procedió a la contratación de personal para la Atención del CAP, sin embargo no se podía trabajar por turnos para la atención de partos debido a la falta de infraestructura. Para ese año se empezó a dar remozamiento a las instalaciones del

centro de salud por parte del proyecto ASDI III. Durante el año 2009 se empezó la Ampliación del edificio del CAP de Chajul incluyendo la construcción de la casa Materna de parte de la Municipalidad, con respaldo del CODEDE y Gobernación Departamental, en el mismo año para el mes de Agosto el Centro de Atención Permanente empezó a funcionar como tal atendiendo para ello partos limpios y seguros con un promedio de 20 a 25 partos mensuales.

1.2 Descripción de la organización

Los Centros de Atención Permanente CAP son establecimientos de salud de atención médica permanente, que se ubican en áreas geográficas seleccionadas, con centros urbanos de alta concentración poblacional que deban contar con establecimientos con disponibilidad de encamamiento para atención materna e infantil. Desarrollan actividades de consulta externa y atención ambulatoria extramuros vinculada fundamentalmente a los hogares maternos. Las acciones que brinda son de promoción, prevención, curación y recuperación. Cuentan con encamamiento (de seis a diez camas) y sala de atención de parto. Funcionan las 24 horas del día.

El recurso humano existente en el Centro de Atención Permanente de Chajul, están: médico/a general, psicólogo/a, enfermero/a graduado/a, auxiliar de enfermería, técnico/a de salud rural, inspector/a de saneamiento ambiental, técnicos de laboratorio, una nutricionista, un trabajador Social, vectores y personal administrativo y operativo de apoyo.

Según el modelo de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, los Centros de Atención Permanente, considera que la salud como un derecho individual, un bien común y como elemento fundamental de la seguridad humana, implica generar condiciones en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible. También el Código de Salud Decreto 90-97, en su artículo 1 menciona lo referente al derecho a la salud para todos los habitantes de la república tanto en la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación.

En el caso del Centro de Atención Permanente, por ser segundo nivel de atención en salud con todas sus unidades mencionadas, prevalece la prevención, la promoción y la recuperación. De

igual manera procura crear condiciones de accesibilidad de servicios de salud a todos y todas sin discriminación alguna, con accesibilidad geográfica, económica y cultural, cumpliendo con un mandato constitucional así como una prestación de servicios de calidad.

Naturaleza

Se creó con la finalidad de poder aportar nuevas ideas para el mejoramiento de cada uno de los servicios que presenta el Centro de Atención Permanente (CAP), permitiendo conocer la realidad en que se vive y condiciones de las instituciones donde se brinda cada uno de los servicios de salud a los paciente, con la aplicación de nuevas metodologías y uso de herramientas se quiere alcanzar una calidad efectiva de los de servicios.

Los principios de la institución son

- Primacía de la persona: parte del reconocimiento de la persona como sujeto de derecho
- Pertinencia cultural: en un contexto de nación pluricultural, Multilingüe y multiétnica
- Participación social y ciudadanía: el modelo reconoce que para las personas resulta más saludable tener participación en grupos organizados
- Equidad: es el compromiso de dar respuesta a los problemas de salud, asignando los recursos en función de las necesidades
- Solidaridad: bajo este principio se propicia que la sociedad guatemalteca
- Dignidad: toda persona, como fin en sí misma y como poseedora de un valor intrínseco, debe ser respetada en su derecho individual, creencia cultural, costumbre, espiritualidad, preferencia, filiaciones, condiciones económicas, pertinencia étnica, condición de salud etc

- Universalidad: que todas las personas tienen acceso a la atención pública en salud, en forma equitativa, integral
- Integralidad: Implica que MSPAS tiene la capacidad para el abordaje completo de los problemas de salud de las personas
- Transparencia: integridad y ética pública para prevenir y solucionar conflictos de interés e implantar régimen disciplinario
- Calidad: es hacer las cosas bien y con los insumo necesarios, que garanticen la seguridad para el que reciben un servicio o procedimiento y la satisfacción de quien lo presta
- Igualdad de género: implica consideraciones específicas en salud integral para mujeres y hombres
- La responsabilidad: compromiso con los deberes adquiridos asumiendo a cabalidad las acciones y negligencias
- La honestidad: ser claro y transparentes en el desempeño de nuestras acciones sin que medien intereses particulares en la salud
- El respeto: actuar con igualdad haciendo cumplir los deberes y derechos, en beneficio de los usuarios de la salud y de la institución

1.3 Ubicación de la organización

La organización se encuentra en el cantón Ilom del municipio de Chajul, departamento de El Quiché a la par del salón municipal, aun costado de la Escuela Oficial Urbana Mixta central.

1.4 Contexto en el que está ubicada la organización

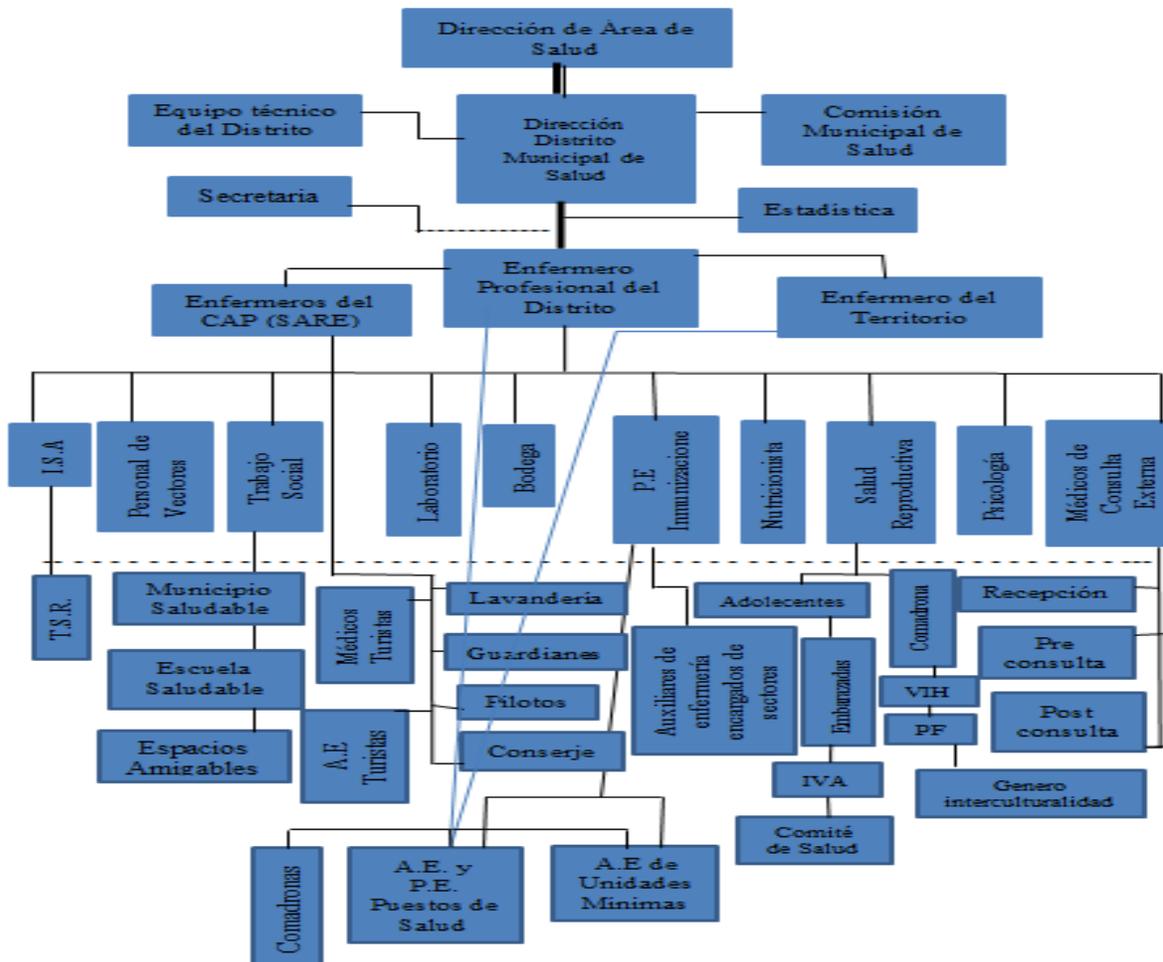
El Distrito de Chajul está conformado por 17 puestos de salud, de ellos 7 oficiales y 10 no oficiales: P/S Chel, P/S Amajchel, P/S Ilom, P/S Sotzil, P/S Santa Cecilia la Pimienta, P/S Estrella Polar, P/S Santa Clara, P/S Jua, P/S Caba, P/S Antiguo Amajchel, P/S Encuentros Amajchel, P/S El Mirador, P/S Santa Rosa Morelia, P/S El Quetzalito, P/S Xemac la Perla, puestos en donde se está implementando el Modelo Básico de Salud y los P/S Xix y Xolcuay puestos tradicionales y 7 centros de Convergencia. Es importante recalcar que la mayoría de estos centros de convergencia sirven únicamente de atención general una vez por mes, ya que no se cuenta con personal directo o permanente para su atención, comúnmente se utiliza para el proceso de monitoreo de crecimiento de niños, conserjería a madres embarazadas, inmunizaciones, etc. El Centro de Atención Permanente –CAP- depende de la Dirección de Área de Salud Ixil –DASI-

1.5 Organización

El Distrito Municipal de Salud de Chajul, cuenta con una estructura institucional que indica las líneas de comunicación y de coordinación, según el siguiente organigrama.

Gráfica No. 1

Organigrama Institucional de la Dirección de Área de Salud



Fuente: Centro de Atención Permanente –CAP- Chajul, 2018

1.6 Visión

Ser un servicio de salud que provea atención integral realizando acciones con énfasis en salud materno infantil, para reducir la mortalidad de la población vulnerable a través de una efectiva coordinación comunitaria intersectorial e institucional.

1.7 Misión

Proveer a la población servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud con calidad, calidez y humanismo, con pertinencia cultural según la cartera de servicios, perfil epidemiológico y riesgos a la salud, a través del trabajo en equipo, sin discriminación alguna, las 24 horas del día y proveerle servicios de consulta externa, emergencia y atención institucional del parto eutócico, limpio y seguro, así como la atención del niño enfermo y otras que por referencia se establezca.

1.8 Programas establecidos

El Centro de Atención Permanente (CAP) de Chajul está compuesto con 10 unidades o programas, siendo estos:

- Trabajo Social
- Programa Nacional de Inmunizaciones
- Bodega
- Laboratorio
- Inspector de Saneamiento Ambiental
- Nutricionista
- Salud Reproductiva
- Psicología
- Medico de consulta Externa
- Enfermedades Vectoriales

2. Marco Teórico

En este apartado se tratara de abordar conceptos principales sobre la temática abordada en el centro de práctica siendo está el: “Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul El Quiché”. Para el abordaje se partirá como tema central con la definición de adolescencia, juventud y adicciones, seguidamente se tendrán como sub temas los siguientes: Teoría sobre la etiología de las adicciones, alcohol, formas de consumo del alcohol, factores que influyen en el consumo del alcohol, prevención, modalidades de prevención y medidas de prevención.

2.2 Adolescencia, juventud y adicciones

2.1.1 Definición de adolescencia y juventud

Según Krauskopf, (1992) menciona:

La Adolescencia es el período que transcurre entre los diez (10) y los diez y nueve (19) años. Constituye un ciclo del crecimiento físico y psicológico. Mientras que la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) define el grupo adolescente como la población comprendida entre los diez (10) y diez y nueve 19 años de edad y como jóvenes al grupo comprendido entre los quince (15) y los veinticuatro. (p. 22)

Krauskopf, (1985) afirma:

La conceptualización de la adolescencia y la juventud debe considerar, tanto los aspectos biológicos, fisiológicos como los psicológicos y sociales. En términos fisiológicos, la adolescencia es un período en que el sujeto progresa desde la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta lograr la madurez sexual. En esta etapa se producen

importantes cambios biológicos como lo son la maduración de las funciones esquelético - musculares y el desarrollo cardiopulmonar del cada ser humano.

A nivel psicológico se elabora la identidad del individuo con la asunción de su rol sexual y social. Para lograr esto, la persona adolescente debe apoyarse en los recursos psicológicos y sociales que obtuvo en su crecimiento previo, recuperando para si las funciones que le permiten elaborar la identidad y plantearse un proyecto de vida propia.(p. 23)

La adolescencia, considerada como un proceso biológico, trasciende el área psicosocial y constituye un período durante el cual se puede perfeccionar la madurez de la personalidad, el sentido de la identidad, la capacidad de abstracción tendiente a una mejor adaptación al medio ambiente familiar y comunitario, mientras que la juventud, es una categoría más sociológica, que considera sobre todo factores culturales y socioeconómicos (oportunidades educativas, orientación vocacional, posibilidad de ubicación efectiva al medio laboral).

2.1.2 Definición de juventud

Según la definición de laRAE(2013)

La adolescencia es la edad que se sitúa entre la infancia y la edad adulta”. En esta edad las personas pasan por un cambio tanto físico como mental, están en una etapa en la que ya no son niños pero tampoco son adultos. Esta etapa es muy difícil y decisiva para su vida, pues de ella dependerá el futuro que quiera.(p. 9)

2.1.3 Juventud y adicciones

Según CaroM.(2007) :

En nuestra sociedad se encuentra una incesante cantidad de artículos e informaciones sobre el tema de las drogas y la juventud, pero debido a nuestra cultura de enorme convivencia con el consumo del tabaco y alcohol, no situamos esta información en el lugar en donde deben de estar”. El primer paso para poder situar estas informaciones en el lugar adecuado es conocer y aceptar que el alcohol y el tabaco también son drogas, pues producen dependencia y adicción, tener claro que el hecho que no sean prohibidas, no quiere decir que no puedan ser adictivas al hombre.

Existen casos en los que los padres han prohibido a sus hijos usar drogas y les han inculcado el no consumirlas, por ser perjudiciales y dañinas para la salud, pero en ocasiones se puede ver a los jóvenes ingiriendo bebidas alcohólicas y fumando cigarrillos y lo admiten con mucha tranquilidad, a pesar de que las consecuencias de ambas son las mismas.

“Los adolescentes y la juventud en la mayoría de los casos experimentan antes que con cualquier otra droga con el cigarrillo y el alcohol”. (Patricia M., 2007, p. 15)

2.3 Teoría sobre la etiología de las adicciones

Básicamente estas demuestran cómo nacen las adicciones, a través de diferentes factores tal como lo señala María Inés Amato, entre estas están: Teorías biológicas; Psicodinámicas; Conductuales o condicionamiento; Sociales y Modelos Interactivos. A continuación la descripción de cada una.

2.2.1 Teorías biológicas

Según Amato (2007) Estas teorías concentran su foco de atención sobre la existencia de condiciones fisiológicas innatas o adquiridas que hacen vulnerable al individuo hacia la adicción.

El descubrimiento de un componente hereditario de adicción al alcohol apoya sus argumentos. Es un campo relativamente nuevo donde aún no se sabe a ciencia cierta qué es lo que produce una adicción a un individuo por medio de los genes, o se presume que es hereditaria.

2.2.2 Teorías psicodinámicas

Según Amato (2007) afirma:

La teoría psicoanalítica centraba su foco de atención sobre la relación que se percibía entre el abuso de las drogas y la libido en especial el alcohol. Consideraba que el sujeto utilizaba la droga como sustituto de la satisfacción sexual, y que en su infancia había sufrido importantes conflictos que fijaron su personalidad en la fase de desarrollo de la libido, correspondiente a la etapa oral.” En resumen, la teoría psicoanalítica basa su fundamento en que hay sujetos que para satisfacerse sexualmente utiliza algún tipo de droga; entre estos el alcohol.

2.3 Teorías conductuales o de condicionamiento

Las respuestas conductuales y emocionales se pueden aprender y olvidar. Respecto de este enfoque, lo importante es preguntar qué es lo que refuerza la conducta adictiva. En la terapia conductual, se trata de desaprender la conducta adictiva, reemplazándola con otro

comportamiento. Sugiere que la adicción es producida, porque el sujeto desde que la prueba aprende a consumirla sin necesidad real de querer hacerlo. Loc. Cit.

2.4 Teorías sociales

“El abuso de drogas puede contemplarse como resultado de una sociedad que funciona mal. La gente consume drogas con el objeto de escapar de la presión ejercida por la sociedad o bien como protesta contra las normas establecidas por ella. Los consumidores de sustancias son estigmatizados y eliminados de esta sociedad. Los adictos son utilizados por quienes están adaptados, como chivo expiatorio de todo lo que va mal en el contexto social.” Loc. Cit. Quizá es la teoría más común; ya que todo se basa en la sociedad en la que pertenezca el individuo.

2.5 Modelos interactivos

Ninguna de las teorías se puede explicar por sí sola, la existencia de las adicciones; ya que todos los puntos de vista son válidos por sí mismos. Éstos centran su atención sobre diversas causas que pueden desempeñar en mayor o menor medida, una función parcial en el origen de la adicción de ciertas personas. Se trata de factores interactivos. Un modelo interactivo propuesto por la Organización Mundial de la Salud, considera la dependencia como un síndrome psicofisiológico social, determinado por un sistema complejo de reforzamientos.

2.6 El Alcohol

Cuando hablamos de alcohol nos referimos al etanol o alcohol etílico, por ser el constituyente fundamental de las bebidas alcohólicas. Estas pueden ser: Bebidas fermentadas, obtenidas por fermentación de un mosto abundante en azúcares. Hablamos de sidra, cava, vino y cerveza. Su grado de alcohol puede oscilar entre 5 y 15 grados; Bebidas destiladas, se obtienen mediante un proceso artificial, destilando una bebida fermentada y aumentando su concentración de alcohol

puro. Es el caso de la ginebra, el ron, el whisky, vodka, anís, coñac, aguardiente y licores afrutados, su grado de alcohol suele oscilar entre 17 y 45 grados, según los estudios realizados.

El consumo de alcohol es un hábito fuertemente arraigado y culturalmente aceptado por la mayoría de los países. Es una droga legal que se usa habitualmente en la gran parte de los acontecimientos sociales. Sin embargo, el uso puede convertirse en abuso o en dependencia. “Los efectos que produce el alcohol en el organismo se deben a que su absorción se produce en el estómago y pasa directamente a la sangre, llegando al cerebro y al sistema nervioso central en pocos minutos.”

Criminalística Actual (2012)

El alcoholismo ocasiona diversas y graves enfermedades y muchos problemas tanto familiares, emocionales, laborales y legales, y gastos innecesarios, sus efectos pueden ser inmediatos o a largo plazo dependiendo de la absorción del alcohol en el organismo. “Los efectos que produce el alcohol en el organismo se deben a que su absorción se produce en el estómago y pasa directamente a la sangre, llegando al cerebro y al sistema nervioso central en pocos minutos.”(p. 713)

2.7 Formas de consumo del alcohol

2.8 Forma experimental

Según Amato (2007)

Consumo fortuito durante un lapso de tiempo. El alcohol se puede probar una o más veces, pero transcurrido el tiempo aludido ya no se vuelve a consumir. Los motivos que podrían postularse para este consumo, son: curiosidad, sentirse adulto o formando parte de un grupo.” Este consumo puede ser el que derive a una adicción ya que es la primera vez

que el individuo tiene contacto con el alcohol para poder conocerlo o por curiosidad, sin embargo este tipo de consumo no va más allá de unas cuantas dosis sin repetir de nuevo.

2.9 Forma ocasional

Amato, (2007) plantea:

Consumo intermitente, cuya principal motivación es obtener mayor desinhibición para lograr una amplia integración. Al adoptar esta modalidad la persona discrimina adecuadamente el tipo de alcohol elegido, dónde y cómo consumirlo.” Este tipo puede ser irregular y a la vez es espontáneo, regularmente se usa como un medio de relajación en momentos en que el individuo lo requiera.

2.10 Forma habitual

Amato, (2007) indica que;

Consumo que tiene lugar a diario, con un doble propósito; por un lado aliviar el malestar psicorgánico (dependencia física y/o psíquica), y por otro, mantener un rendimiento determinado.” Lo alarmante de este consumo es que puede provocar o a inducir a otras formas de consumo dependiendo de la sustancia; varios de los indicadores que se pueden hacer notar que alguien es un consumidor habitual son que usa drogas en grupo y solitario, conoce sus efectos y aun así consume, busca comprar la sustancia y pueden llegar a perder el control de su conducta.

2.11 Factores que influyen en el consumo del alcohol

Según Patricia M,(2007) Son muchos los factores que hacen que la población afectada por el alcohol se vuelvan adictos, entre ellos la falta de supervisión familiar; en el caso de los adolescentes; presiones sociales, problemas familiares, económicos y sociales, etc.

2.12 Factores generales

Actualmente son diversas las causas que motivan a los jóvenes a la iniciación del consumo de alcohol; diversos factores en su ambiente y dentro de la sociedad influyen de gran manera a incitarlos a ser consumidores y a su vez, a que se vuelvan dependientes del mismo.

2.13 Factores familiares

“La ausencia prolongada en el hogar por parte de los progenitores viene a complicar la situación, ya que el adolescente no tiene confidente más que sus propios amigos que bien pueden inducirlo al alcohol, como tal el hijo que recibe un moldeamiento psíquico amoroso al extremo es perjudicial, es decir, resulta negativa la protección excesiva”. (Sierra Requena, 2016).

Dentro de la familia existen diversos problemas tales como: económicos, violencia intrafamiliar, malos ejemplos hacia los hijos, mala comunicación, etc. Los cuales crean dificultades dentro del ambiente del hogar y hacen que los jóvenes busquen solución o un refugio a los problemas, desde la calle se relacionan con personas que consumen alcohol, lo cual influye para que se vuelvan consumidoras de estas sustancias dañinas para la salud.

2.14 Factores sociales

Según Riera Casany, (2014)

Es de lamentar que en nuestra sociedad existan elementos que consideran que el placer es el único fin de la vida y, esa suma se incrementa por el aburrimiento que crean las cargas de la rutina diaria, siendo nuestro ambiente propicio por la falta de áreas verdes, recreación organizada y accesible al alcance de todos los sectores y especialmente de los jóvenes”. Lamentablemente dentro de la sociedad hay muchas marcas comerciales que en sus anuncios incitan al consumo del alcohol ya que en su slogan estimulan a los jóvenes al consumo de las mismas, siendo la mayoría de éstas legales que se venden a cualquier persona que las quiera adquirir. Además dentro de la sociedad el consumir bebidas alcohólicas dentro de actividades sociales es muy común y si esto no ocurre se tacha a los organizadores de personas aburridas, apáticas y sin gustos o ambiente. (p. 49)

2.15 Factores biológicos

Riera Casany, (2014) plantea que;

El alcoholismo en los jóvenes debe ser comprendida como la interacción entrelazada de factores fisiológicos, psicológicos y sociológicos, los cuales originan el surgimiento de cuadros psicóticos en el organismo. Los jóvenes debido a su fisiología tienen ciertas características de personalidad, tales como dificultades en sus relaciones, tendencia a la depresión, frustración y ansiedad, además de pertenecer a una cultura que induce la culpa y confusión; un adolescente que presenta éstas características tiende a la drogadicción o al consumo de bebidas alcohólicas.(p.176),

2.16 Factores psicológicos

Riera Casany, (2014) indica:

Constantemente se ha afirmado que el alcoholismo es una enfermedad, algunos autores la consideran la enfermedad de las emociones; científicamente se ha comprobado que el individuo con problemas psicológicos y/o neuróticos se encuentra predispuesto y es más vulnerable al consumo y abuso del alcohol.” Ibíd. Los rasgos más comunes que manifiestan los jóvenes son: inmadurez afectiva, incapacidad para asumir responsabilidades, evasión, pasividad, dependencia, ansiedad y euforia; los cuales pueden ser factores predisponentes, desencadenantes y condicionantes para que caigan en el consumo de diversas sustancias; además se ha demostrado que la mayor causa psicológica para el alcoholismo lo constituye el desequilibrio emocional.(p.178)

2.17 Factores sociológicos

Según Riera Casany, (2014)

Los problemas de alcoholismo no han hecho discriminación alguna en lo que se refiere a tratos o estratos sociales; por lo que es la sociedad en su propio seno la que ha creado las condiciones propicias para el establecimiento de problemas tan graves como este”. Ibíd. La sociedad con sus estratos, lamentablemente ha convertido a las personas en competitivas haciendo que se enfoquen más en logros personales que en logros colectivos. Ésta intención por sobresalir en una sociedad se ha convertido en una ambición que pierde toda clase de valores y ha dejado la puerta abierta y las condiciones adecuadas para que esa inestabilidad social se convierta en adicción.(p. 180);

2.18 Factores ideológicos

Riera Casany, (2014), indica que;

En los jóvenes el no tener un conocimiento educativo acerca del alcoholismo, los mitos y creencias respecto al mismo, y la gran degradación que hay de valores ideológicos, morales y espirituales son factores que agravan de gran manera la posibilidad de que caigan en consumo del alcohol. “Como resultado de las evaluaciones realizadas a pacientes en proceso de rehabilitación, se ha obtenido, que por lo menos el diez por ciento de los evaluados, carecía al momento de caer en la adicción, de principios ideológicos y valores morales como también espirituales suficientes como para haber podido evitar caer en el alcoholismo; demostrando también que este campo, debe tener especial atención al momento de pretender rehabilitar a un adicto.

2.19 Factores económicos

Directamente este factor no se enfoca a una falta de generación de dinero para un individuo o para un grupo; tiene un enfoque más de pérdida para una sociedad y para el gobierno, ya que para el costo que representa a la nación el cumplimiento de las políticas públicas en materia de alcoholismo se derogan millones para poder ponerlas en funcionamiento. (Especialmente la atención de pacientes como causa del alcohol en hospitales, etc.)

2.20 Definición de la prevención

Según RAE (2013), define

La prevención como “Acción y efecto de prevenir”; es la “Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo”. En consecuencia dentro

del Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul El Quiché. Se deberá tomar en cuenta, cuáles son las influencias que proyecta la sociedad sobre las personas adictas y en qué influyen posteriormente en su rehabilitación de forma oportuna.

2.21 Prevención primaria

Según Amato, (2007) Consiste:

Ejecutar estrategias respecto a la comunidad en conjunto, actuando antes de que la adicción se manifieste. “Este tipo de asistencia debe basarse en las intervenciones comunitarias a través de las distintas redes interconectadas de salud, organizaciones sociales y medios de comunicación.” Aquí es donde las autoridades municipales deberían fomentar en función de las escuelas, desde el sector privado y público, las políticas públicas locales, deben ser aplicadas de forma eficaz y eficiente, para que la sociedad se involucre, sobre todo los jóvenes que son los más afectados.

2.23.1 Prevención secundaria

Este tipo de prevención va dirigida a grupos especiales de jóvenes en donde ya se han detectado situaciones relacionadas con el consumo de alcohol. La prevención secundaria debe basarse en un diagnóstico y tratamiento precoz mediante campañas en la comunidad y en grupos de riesgo. Su misión principal sería básicamente una rehabilitación socialmente al adicto o adicta a nivel local.

El tratamiento precoz es fundamental puesto que cuanto antes se actúe más fácil será la rehabilitación física, psíquica y la reinserción en la sociedad. En la fase de enfermedad manifiesta, el internamiento es prácticamente obligatorio, ya que es necesaria una estricta

vigilancia médica. El objetivo consiste en la deshabitación progresiva, en muchos casos con tratamientos de sustitución, como es el caso de la metadona. Para ello existen instituciones especializadas, grupos sociales, entre otros que intentan la rehabilitación social.

2.23.2 Prevención terciaria o reinserción

Está dirigida a jóvenes en los que ya se ha detectado un uso problemático del alcohol, en los que ya hay un problema de adicción; va enfocada a mitigar las consecuencias adversas relacionadas con el consumo del alcohol. “Desde las asociaciones se facilita la socialización de los adictos, al entrar a formar parte de una organización social; Por ende, éstos son instrumentos para la integración e incorporación social de aquellos que tuvieron problemas de adicción.”

2.22 Modalidades de prevención

que dependiendo de la perspectiva y la forma en que se aborde el tema de consumo de bebidas alcohólicas, desde un programa preventivo se pueden distinguir dos modalidades a utilizar.(Perea Chumbe, 2014);

2.22.1 Formas de prevención inespecífica

Se centra en programas de salud, alternativas de ocio y tiempo libre, fomento de los servicios sociales, actuaciones relacionadas con la educación socio afectiva, como por ejemplo, educación en valores o habilidades interpersonales”. En esta modalidad no se trata el tema del alcoholismo ni adicción de manera directa, sino que por medio de diversas propuestas se crean actividades que sean positivas para los adolescentes y jóvenes.

2.22.2 Formas específica

“Está conformada por un conjunto de estrategias que se enfocan de una manera más directa manifiesta a la temática del alcohol.” Esta modalidad presenta el tema del alcohol de una forma más directa y clara ante los jóvenes, no les oculta nada acerca del mismo.

2.22.3 Medidas de prevención

Éstas están basadas en buscar soluciones para evitar riesgos o minimizar de alguna u otra forma el flagelo del alcohol en una población, entre las que se tienen:

2.23 Medidas legales

Estrada Valdés(2016) plantea que: Es muy importante la reglamentación legal en la incidencia del consumo de drogas. Aspectos como la publicidad, la facilidad de abastecerse, son ejemplos en los que se aprecia la importancia de trabajar con medidas legales en la prevención.

3 Diagnóstico Institucional

3.1 Justificación

La salud es uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de un país y para la vida, tenemos el deber como personas y como ciudadanos de preservarla, tanto a través del auto cuidado, a través del fomento de entornos y ambientes saludables con procesos de diálogo y participación social. Le corresponde al Ministerio de Salud Pública, ejercer su función rectora en la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud, motivo por el cual se establecen orientaciones de promoción y prevención en Salud en sus diferentes ámbitos: individual, familiar y comunidad.

Con base al anterior planteamiento, es de suma importancia hacer una revisión de cómo funcionan los servicios que se prestan en materia de salud desde sus diferentes niveles; y para ello es necesario desarrollar un diagnóstico, considerando que es una herramienta clave para todo proceso de mejora continua, y especialmente en la parte institucional, siempre y cuando se cuente con datos reales o sea, conocer en qué situación se encuentra hoy en relación con sus procesos administrativas, organizativos, metodológicas, financieros, gerenciales, etc. Para que sea el mismo sea valioso, es preciso que se realice un proceso de reflexión profundo que ayude a cuestionar sobre las prácticas e ideas que se encuentran naturalizadas y que puedan constituirse en los elementos y aspectos de partida para las respectivas mejoras.

A través del diagnóstico organizacional se contribuyó, en primera instancia sobre las falencias identificadas tanto en los factores internos y externos, aportando en el incremento de su desempeño y respectiva credibilidad poblacional.

Dado a lo anterior durante la práctica profesional de Desarrollo Sostenible II, fue importante partir con el diagnóstico institucional y especialmente del área de intervención con la finalidad de recoger y sistematizar información relevante, haciendo énfasis en sus fortalezas y sus debilidades, de las cuales se facilitó la toma de decisión para la identificación del problema a

abordar y sobre todo la propuesta como alternativa de solución, dentro de la unidad de comunicación para el desarrollo/Trabajo Social del Centro de Atención Permanente (CAP) del municipio de Chajul, departamento de El Quiché.

Con dicha intervención profesional se aporta a la definición de municipio saludable que literalmente se expresa así: Un municipio saludable es aquel en el cual sus ciudadanos, instituciones y organizaciones trabajan conjuntamente para la salud, el bienestar y la calidad de vida de sus habitantes, se propuso abordar los determinantes de la salud que son responsabilidad de los gobiernos y la sociedad civil, para ello se consideran los principios de gobernanza local y se utilizó la participación comunitaria como una base en el manejo, evaluación y toma de decisiones, con énfasis en su línea de acción: “Desarrollo de estilos y prácticas saludables: Promueve estilos, actitudes y comportamientos que garanticen el cuidado de la salud y la vida de la población.”

3.2. Alcances

Como resultado del diagnóstico institucional se cuenta con los siguientes alcances:

- A través de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, se tienen establecidos los elementos o factores internos y externos que facilitan o limitan el desempeño del Centro de Atención Permanente, especialmente el área de intervención de la unidad de comunicación de Desarrollo/Trabajo Social, los que se constituyen como base para el análisis y reflexión de la realidad institucional
- Se tiene priorizado un problema central sobre el cual se identificaron las causas y efectos como parte del análisis y reflexión de forma colectiva participativa, mismos que contribuyeron a la toma de decisión para el diseño del proyecto como alternativa o propuesta de solución de forma oportuna durante la práctica

- Se cuenta con una tabla de jerarquización de los problemas donde se reflejan las causas y las consecuencias en orden de prioridades con una participación activa y propositiva del ochenta por ciento (80 %) del equipo técnico, del Centro de Atención Permanente –CAP– mismas que deben ser abordadas en su orden de prioridades
- Durante el desarrollo del diagnóstico se contó con el apoyo en un 100% del profesional enlace del área de intervención y en un 60% de parte del equipo técnico, quienes aportaron todos los elementos necesarios durante el estudio, lo que da calidez de la información sistematizada

3.3. Metodología

Dentro del proceso metodológico empleado para el diagnóstico, primero se partió con un conocimiento general sobre la cultura organizacional, como punto de partida, misma que está constituida por un conjunto de valores, creencias, costumbres y actitudes que determinan los comportamientos individuales y colectivos dentro de la institución. Comprobando que ésta se construye mediante el aporte cultural de las personas que la integran.

Así mismo como parte de las competencias profesionales del Trabajo Social, se indago y observo sobre los estilos de gerencia, donde se identificó la forma de ejercer el liderazgo y la toma de decisiones. Evidenciándose como un rol importante y estratégico ya que se cuenta con una visión compartida sobre los valores y principios que orientan los procesos y servicios de la institución. Esta información es relevante para el diagnóstico, ya que la gestión de la gerencia es determinante para alcanzar la misión institucional.

Seguidamente para el abordaje de análisis y reflexión de los otros elementos o aspectos de la organización, con especial atención al área de intervención del ejercicio profesional, se hizo hincapié en el empleo del método investigativo, tomando en cuenta que el mismo es sistemático (o sea estructurada), a través del cual se generó conocimiento sobre el problema priorizado, así

mismo facilitó la identificación de propuestas prácticas como alternativas de solución al problema priorizado.

Para ello fue necesario emplear técnicas como lluvia de ideas en reuniones grupales para la identificación de problemas generales, lo que facilitó una participación activa y propositiva de forma colectiva de los colaboradores, aplicación de la técnica del árbol de problemas para el análisis de causas-efectos de los problemas, con mayor profundidad del problema priorizado, entrevistas directas dirigidas a diferentes miembros del equipo de trabajo del centro de práctica enfocadas a los servicios y con mayor atención a las acciones bajo la competencia de la unidad de comunicación de Desarrollo/Trabajo Social, observación directa o participativa para identificar prácticas institucionales y de la prestación de servicios, muestras de estudio de casos donde se establecieron causas y efectos desde los afectados por el problema del alcoholismo.

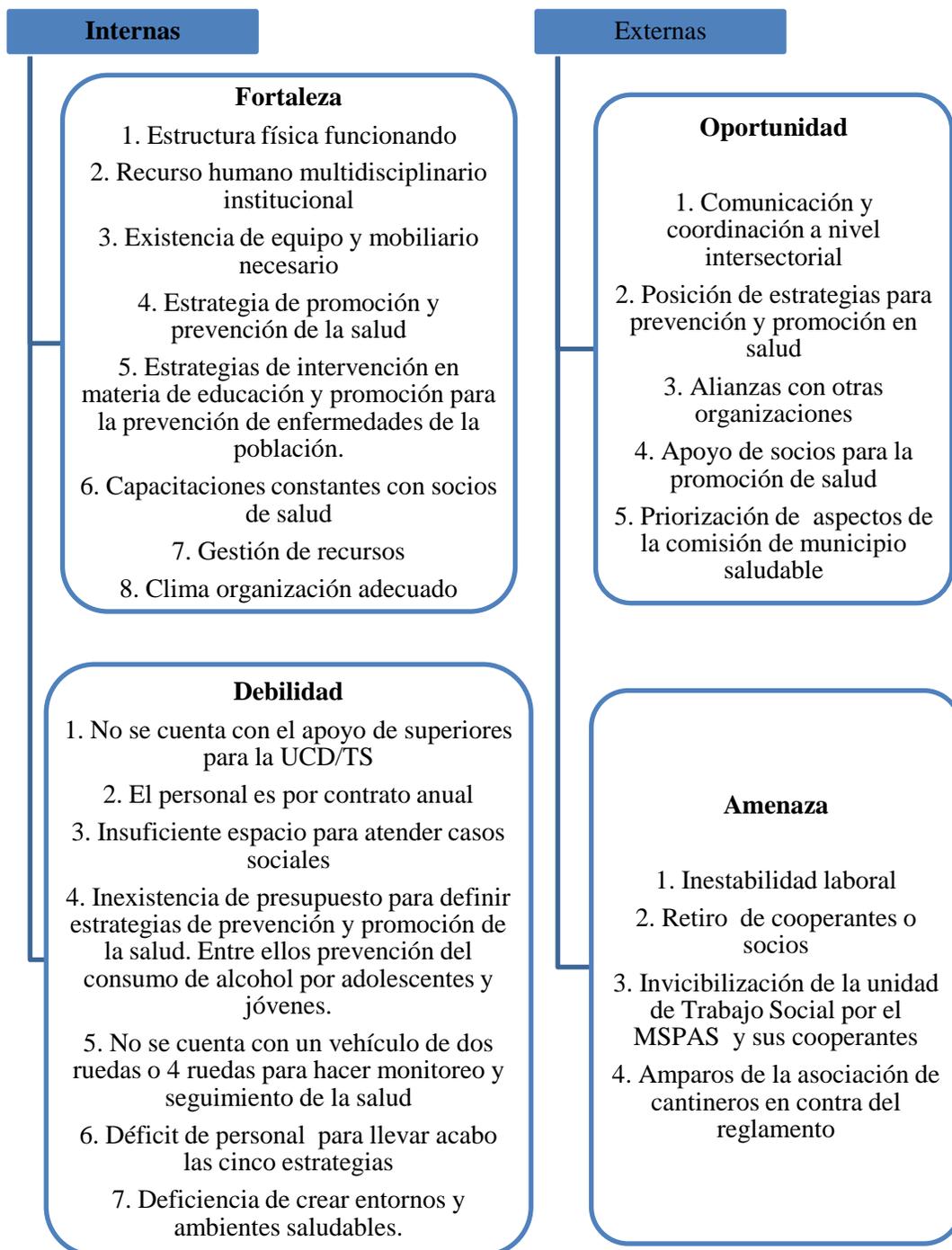
Así mismo una encuesta para la identificación de la cantidad de proveedores de las bebidas alcohólicas, también fue necesario el empleo del FODA, donde se enlistaron las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas como factores que facilitarían o limitarían la implementación del proyecto en propuesta, entre otros, para cada uno fue necesario la creación de herramientas o guías, y para mayor sustento se efectuaron lecturas bibliográficas sobre el problema, (investigación documental) para el fortalecimiento de conocimientos y básicamente para la fundamentación del problema priorizado.

Dentro de este proceso metodológico se validaron las competencias profesionales desarrolladas durante la formación académica, mismas que se constituyen como un medio para identificar o conocer la realidad institucional antes de actuar.

3.4. Identificación de la situación de la Institución o área de intervención

Cuadro No. 1

Análisis FODA de la Unidad de Comunicación para el Desarrollo/Trabajo Social



Fuente: Elaboración propia con base a información recabada de unidad de Trabajo Social CAP. Chajul (2018)

3.5. Descripción, análisis y jerarquización de la situación identificada

Cuadro No. 2

Jerarquización de los problemas o necesidades en la Unidad de Comunicación para el Desarrollo/Trabajo Social

Problemas o necesidades priorizadas	Causas del problema priorizado	Consecuencias del problema priorizado
<p>Problema priorizado 1</p> <p>Inexistencia de presupuesto para definir estrategias de prevención y promoción de la salud. Entre ellos prevención del consumo de alcohol por adolescentes y jóvenes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● No existe una política municipal o estrategias que implique la atención a adolescentes y jóvenes. ● Rubros presupuestarios no definidos por orden de prioridad ● Falta de espacios saludables de atención a adolescentes y jóvenes. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Vulnerabilidad ante cualquier fenómeno social (Drogadicción, alcoholismo, etc.) ● Delincuencia juvenil ● Inseguridad social. ● Abandono de estudios de parte de adolescentes y jóvenes.
<p>Problema priorizado 2</p> <p>Limitado número de personal para la implementación de las cinco estrategias de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de presupuesto para contrataciones de personal a nivel ministerial. ● No existe recurso humano local calificado. ● Salarios u honorarios muy bajos. ● Politización de puestos laborales. ● No hay apoyo de los superiores de MSPAS 	<ul style="list-style-type: none"> ● Duplicidad de tareas al personal existente ● Atención inoportuna a la población que demanda servicios. ● Falta de atención integral a la población. ● Población sin orientación sobre buenas prácticas de la salud. ● Posible incremento de enfermedades. ● Muertes maternas e infantiles.

<p>Problema priorizado 3</p> <p>Falta de adopción de prácticas saludables de parte de la población por no contar de materiales de promoción para la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Analfabetismo ● Desconocimiento de buenas prácticas. ● Falta de insumos, recursos promocionales o educativos ● No se reciben orientaciones oportunas o charlas educativas. ● Falta de recursos financieros. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Desnutrición infantil ● Enfermedades en la población, ejemplo: Infecciones respiratorias, enfermedades de la piel, etc. ● Mal manejo de la desechos sólidos a nivel domicilio y comunal. ● Proliferación de la basura en lugares clandestinos. ● Contaminación ambiental ● Incremento de costos a nivel familiar.
<p>Problema priorizado 4</p> <p>Deficiencia para la creación entornos y ambientes saludables a nivel municipal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Falta de recursos financieros. ● No hay cohesión entre organizaciones presentes en el territorio ● No hay mayor involucramiento de las autoridades municipales. ● Desconocimiento de políticas públicas de algunos tomadores de decisiones a nivel municipal. ● Desconocimiento de autoridades que presiden comisión de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Implementación de acciones desintegradas ● Espacios no amigables con el ambiente. ● Proliferación de enfermedades. ● Acciones desarticuladas.

Fuente: Elaboración propia con base a datos obtenidos de los talleres realizados con el personal (2018)

3.6. Análisis del problema priorizado

El consumo del alcohol, ha sido reconocido como un factor de integración social y favorecedor de la convivencia. El alcohol es una de las drogas, que por su fácil acceso y su poderosa propaganda que recibe, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países y en todas las edades a partir de la adolescencia. El alcohol es la droga más ampliamente empleada por los adolescentes. Quizás mucha gente piensa que mientras no se conviertan en alcohólicos típicos, las consecuencias de beber frecuentemente y en altas dosis no son tan alarmantes, pero los estragos del alcohol pueden ser graves y muchos de ellos irreversibles. El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales.

Según la Asociación Médica Estadounidense que el alcohol, es considerado como una enfermedad crónica, progresiva y mortal. Así mismo la Organismo Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que el alcoholismo es toda forma de embriaguez que excede el consumo alimenticio tradicional y corriente o que sobrepasa los linderos de costumbres sociales.

Para profundizar en el tema del alcoholismo se hace necesario definir qué se entiende por alcoholismo: “Consiste en el excesivo consumo de alcohol, de forma prolongada con dependencia del mismo. Es una enfermedad crónica producida por el consumo incontrolado de bebidas alcohólicas, lo cual interfiere en la salud física, mental, social y familiar así como de las responsabilidades familiares”. “El alcoholismo también llamado síndrome de dependencia del alcohol es una enfermedad que se caracteriza por los siguientes elementos: Pérdida de control; que es la inhabilidad frecuente de parar de beber alcohol, una vez la persona ha comenzado.

Esta es una enfermedad crónica, donde influyen los factores psicológicos, sociales y culturales, es una enfermedad insidiosa, progresiva y en muchos casos puede llegar a ser mortal. El hombre actual para poder escapar por lo menos temporalmente al impacto psicológico negativo de la realidad que le rodea ya sea por presiones económicas ante la falta de fuentes de trabajo o de índole sentimental o emocional, se ve obligado a buscar falso refugio en el alcohol. Los factores

psicológicos son: la necesidad de consuelo para la ansiedad, conflictos en las relaciones personales, baja estima personal, etc. Los factores sociales son: la facilidad de consumo de alcohol, la aceptación social del consumo de alcohol, estilos de vida, estrés, etc.

Así mismo se describen algunas consecuencias sociales del alcoholismo, entre estas el afectar directamente al núcleo familiar y a toda la sociedad, el grupo familiar tiende a desintegrarse, ya que se ve afectado directamente de discusiones y malos tratos que por lo general terminan en la violencia intra-familiar. Se producen problemas afectivos entre la pareja y los hijos los cuales originan accidentes domésticos, coacción y en ocasiones más frecuentes se llega al abuso sexual intra-familiar lo que genera en la familia el desmoronamiento moral.

La capacidad para desempeñar las responsabilidades laborales sufre alteraciones, el alcohol hace menos competente a la persona, empiezan a prolongarse los períodos de ausencia, lo que afecta directamente la economía de las familias, pues su desempeño en el trabajo se vuelve irregular y en la mayoría de los casos los alcohólicos son separados de sus trabajos, afectando su economía.

Otro aspecto muy importante es que quienes dependen del alcohol se ven involucrados con frecuencia en accidentes de tránsito, que hacen peligrar su vida y la de los demás; la sociedad en nuestro país no ha asumido la responsabilidad que le corresponde, aun no se ha entendido que el alcoholismo es un problema de todos y su costo e impacto social es alto y negativo. Es aquí donde se hace necesaria la intervención del profesional del Trabajo Social, basándose en el objetivo fundamental, de la transformación de la sociedad, buscando contribuir a la introducción de cambios de mentalidad, actitud y comportamiento de los individuos, grupos y comunidades.

Tal es el caso entonces en el municipio de Chajul, donde uno de los problemas sociales en algunos adcentes y jóvenes es el consumo de alcohol. Fenómeno que afecta directamente la estabilidad psicológica, social y económica de cada uno y de sus familias. A quienes el alcohol afecta sus dimensiones como persona humana, su cuerpo, mente y decisiones y en la mayoría de los casos las relaciones familiares; así como el desempeño laboral, económico, abandono de estudios, etc.

En Chajul la incidencia del alcoholismo entre adolescentes y jóvenes está aumentando. La edad promedio a la que se inicia el consumo de alcohol es aproximadamente entre los 14 a 15 años. Se asume que por la falta de estrategias de prevención y promoción de la salud, especialmente en atención a adolescentes y jóvenes, y la inexistencia de una política municipal de atención integral, los hace más vulnerables ante cualquier fenómeno social, especialmente el problema ya en mención, acarreado otras consecuencias como por ejemplo el abandono de estudios, la desobediencia hacia los padres el abandono en sí mismo, situación que afecta y afectar el proceso de desarrollo de la persona, su familia y el municipio como tal.

Actualmente en el municipio se encuentran registrados oficialmente diez y nueve (19) cantinas, adicionalmente hay establecimientos de venta de consumo diario donde hay expendio de bebidas alcohólicas, sumado a ello algunas ventas clandestinas que facilitan su adquisición. La prevención del alcoholismo en adolescentes y jóvenes del Municipio de Chajul contribuirá de forma global en la estrategia de Municipio Saludable siempre y cuando se coadyuve un compromiso de trabajar conjuntamente con autoridades locales, instituciones del gobierno central, entre otras organizaciones y ciudadanos, con la finalidad de brindar una mejor calidad de vida para los habitantes en especial su salud.

Por lo que la Unidad de Comunicación para el Desarrollo/Trabajo Social del Centro de Atención Permanente, ente encargado de promoción, prevención y educación de la salud, en el marco de estrategias de promoción de la salud, se ha priorizado el problema del alcoholismo en adolescentes y jóvenes como uno de sus prioridades sobre el cual se estará diseñando algunas estrategias de prevención del consumo del alcohol, proceso que será desarrollado de la práctica profesional del Trabajo Social de Universidad panamericana con el acompañamiento y asesoría del profesional de Trabajo Social del DMS Chajul.

4. Proyecto o propuesta de solución a la problemática priorizada

4.1 Identificación de la propuesta o proyecto

Todo proyecto como propuesta o alternativa de solución a un fenómeno o problema, tal es el caso del presente diseño se pretende contribuir en la prevención del consumo de alcohol de parte de adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul del departamento de El Quiché. Mediante la creación de estrategias comunicativas y un modelo educativo que se será ejecutado por la unidad de comunicación de Desarrollo/Trabajo Social; Distrito Municipal de Salud Chajul.

4.1.1 Nombre de la propuesta o proyecto

Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul El Quiché.

4.1.2. Responsables de la ejecución

- Unidad de comunicación de Desarrollo/Trabajo Social; Distrito Municipal de Salud Chajul.
- Universidad Panamericana, sede Nebaj
- Lic. Elmer Barrios; Asesor de Práctica
- Grupo de jóvenes voluntarios, organizados por la DMS (CAP)
- Comisión Municipal de Salud de Chajul El Quiché
- Petrona LopezMelendrez; Practicante de Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible

4.1.3. Ubicación geográfica

Cantón Ilo, Chajul El Quiché

4.1.4. Duración estimada

3 meses (Septiembre a noviembre del 2019)

4.1.5. Presupuesto estimado

Tabla No. 1
Presupuesto estimado

Practicante	Institución	Otros aportes	Total
Q 4,350.00	Q 40.00	-----	Q. 4,390.00
Sostenibilidad del proyecto o propuesta para el año 2,019.			
Institución DMS Chajul	Q1,810.00		Q 1,810.00
Gran total			Q. 6,200.00

Fuente: Elaboración propia (2018)

4.2. Introducción de la propuesta o proyecto

Una de las problemáticas de mayor frecuencia a la cual se ven expuestos los adolescentes y jóvenes, es el consumo de licor. Así mismo, la mayoría de los programas de prevención que se generan tanto a nivel nacional o departamental como institucional, han planteado algunas estrategias de intervención, con las cuales no han logrado disminuir los índices de consumo y las consecuencias sociales que alrededor de esta se generan, tal es el caso del municipio de Chajul del departamento de El quiché. Los adolescentes y jóvenes del municipio en mención no han logrado identificarse con los programas de prevención que se han llevado a cabo.

Por lo tanto, en este proyecto, denominado “Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul, El Quiché. El cual tiene un carácter preventivo a través de acciones comunicativas, de sensibilización tanto para los expendedores, para que tomen en cuenta que legalmente es prohibida la venta del alcohol a menores de edad. Y para los adolescentes y jóvenes, debe permitirles discernir que no es

adecuado consumir dicha sustancia y que es necesario reforzar sus actitudes positivas y trabajar con las áreas débiles de su personalidad, de manera que sean capaces de poder afrontar las diferentes situaciones de riesgo que la vida les plantea, a la vez se contempla un modelo educativo de forma integral para la valoración humana de la persona como tal y aspectos que enfatizan en la salud, etc. Con el modelo educativo se permitirá crear espacios para la discusión, el aprendizaje, y el fortalecimiento de los factores que protegen las características personales de los adolescentes y jóvenes frente al consumo de licor. Al mismo tiempo, se incluye la participación activa de otros actores y de padres de familia, como figuras significativas dentro de su desarrollo.

Para las acciones comunicativas se contemplan afiches, bifolios y spots radiales que no solo tendrán la tendencia de prevenir sino también la promoción de la salud, misma que consistirá entonces en reivindicar en los jóvenes la integración del futuro en sus planes y encauzar su accionar cotidiano, dentro de un tipo de valores que les permita irse promocionando en forma adecuada hacia la etapa adulta.

La participación de los jóvenes en actividades de prevención, puede verse como una presión positiva y de reforzamiento de actitudes, mismas que son de vital importancia, en la medida que lo asuman como un compromiso que los convierte en la punta de lanza en la movilización hacia una sociedad libre del alcoholismo.

4.3. Justificación de la propuesta o proyecto

La relación del hombre con el alcohol es milenaria, aparece en la Mitología Griega y Romana, a través del vino que se bebía en las Bacanales, que eran las fiestas en honor de Baco, el Dios del vino; asociada a las prácticas litúrgicas de la Iglesia Católica en la misa, donde el vino representa la sangre de Cristo; incorporada a las ceremonias religiosas de los pueblos originarios de América que producen “bebidas espirituosas”, como la chicha, a través de la fermentación del maíz o de otros granos o frutos; y universalmente incluida en los hábitos culturales de todas las comunidades. La producción y el consumo de las bebidas alcohólicas constituye un capítulo de la cultura de los seres humanos, que expresa un conjunto de valores y creencias en torno al

comportamiento “del beber alcohol”, conformando un hábito sociocultural. Asociación Toxicológica Argentina (2004).

Como entendemos que los grupos humanos tienen diferentes culturas y organizaciones sociales, también es necesario aceptar que esos grupos pueden tener diferentes modalidades de beber.

Las edades de inicio de estos comportamientos están oscilando entre los 10 y 12 años, generando consecuencias a corto y a largo plazo; frente a esta situación diferentes entidades públicas y privadas han desarrollado una serie de proyectos con el fin de disminuir el consumo en los adolescentes, sin embargo siguen siendo limitados ante la situación, no existe presencia a nivel nacional o general, tal es el caso del municipio de Chajul que se ha visto como excluido.

La adolescencia y juventud es la etapa de la vida en la que se van consolidando hábitos, valores, roles y comportamientos. El inicio en el consumo de alcohol se puede percibir fuertemente influenciado por las diferentes presiones de que se es objeto durante la adolescencia. En esta edad, el grupo de amigos se convierte en un aspecto fundamental para el adolescente, ya que este es, especialmente vulnerable a la presión de grupo puesto que, necesita sentirse partícipe, compartir los rasgos que lo definen, tener un papel que desempeñar y sentirse valorado por los amigos.

Al plantear la problemática del consumo del licor en los adolescentes y jóvenes, se está haciendo un serio señalamiento en el deterioro que éste produce en las diferentes áreas que definen el sujeto. Con éste panorama es realmente alarmante pensar en la proporción de jóvenes que consumen licor en nuestro medio, por cuanto constituyen dicha droga de inicio o entrada para otras sustancias.

En consecuencia al no contar con ningún responsable para la atención de este fenómeno, más aun cuando no se cuenta con un estudio al respecto donde se tenga claridad sobre las causas; con base a lo anterior en el municipio en el municipio de Chajul El Quiché no existen planes, ni

estrategias para la prevención, proliferándose más el consumo de las bebidas etílicas por adolescentes y jóvenes, principalmente en aquellos en edad escolar.

Tomando en cuenta que las consecuencias o secuelas que genera no solo en individual, familiar y social el consumo del alcohol, es urgente que dicha problemática debe ser tratada a nivel institucional, y como aporte de la Unidad de comunicación de Desarrollo/Trabajo Social del Distrito Municipal de Salud Chajul con apoyo de la universidad Panamericana a través de la carrera de Trabajo Social, especialmente desde la práctica profesional,

Se ha propuesto el “Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul El Quiché”, con el objetivo de iniciar un proceso de sensibilización y prevención del consumo de bebidas alcohólicas con énfasis en la población ya en mención, mediante acciones comunicativas de reflexión y educativas que permitan cambiar actitudes de los adolescentes y jóvenes, dichas estrategias serán como incipientes, mientras se desarrollan procesos más concretos y sostenibles de forma institucional donde se involucren diferentes actores sociales.

4.4. Objetivos de la propuesta o proyecto

4.4.1. Objetivo general

Contribuir en la prevención del consumo del alcohol en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul, El Quiché; A través del diseño de estrategias de comunicación y temas educativos en salud y desarrollo personal integral.

4.4.2. Objetivos específicos

- Crear afiches y bifolios con mensajes claves tanto de prevención social como legal para que los consumidores y expendedores tomen sus precauciones

- Elaborar spot radial en idioma español e ixil con mensajes claves para una masiva difusión, con el fin de orientar a la población
- Definir un modelo educativo para la promoción de la salud y desarrollo personal integral para adolescentes y jóvenes, con enfoque de reivindicación e integración para el futuro

4.5. Desarrollo de la propuesta

Para la implementación de este proyecto se deberá efectuar a través de tres fases que permitirán la planeación y ejecución de las actividades: la fase de preparación, la fase de implementación y la fase de evaluación.

Fase de preparación

Esta fase comprende una serie de acciones que apuntan al proceso de alistamiento para la implementación y ejecución del proyecto. Está dividida en dos componentes: el primero, de comunicación y motivación que incluye, la planeación de estrategias publicitarias que permita la difusión del objetivo del proyecto y motive la participación; y el segundo, de planeación de actividades, que implica el diseño de eventos, la consecución de recursos, el cronograma, entre otros.

Fase de implementación

En esta fase, se desarrollarán las actividades de prevención propuestas en el proyecto; que permiten promover los factores protectores personales para la disminución del consumo de sustancias, principalmente alcohol en los adolescentes y jóvenes. También, realizar intervenciones a través de talleres reflexivos con el equipo del Centro de Atención Permanente – CAP-, con el fin de reconocer y aplicar estrategias de prevención y reacción oportuna frente al consumo. La estrategia metodológica privilegiada para desarrollar la fase de implementación es el taller reflexivo. Esta se constituye en un dispositivo de palabra en el que se construyen grupalmente planteamientos, propuestas, respuestas, preguntas e inquietudes respecto a un tema subjetivo.

Para el logro de dicha construcción, el facilitador se sitúa en “el lugar de la escucha (activa)” y le brinda la palabra al grupo. Esto tiene como objetivos “movilizar” a los participantes respecto a su subjetividad, “propiciar la ventilación” de sus sentimientos negativos; “esclarecer sus saberes” u oposiciones específicas respecto al tema y “responsabilizarlos” en la construcción de oposiciones respecto a dichos saberes.

Seguidamente deberá la unidad de Trabajo Social organizar al grupo de jóvenes acorde a las especificaciones o criterios establecidos en el modelo educativo e iniciar con el desarrollo de los módulos educativos. Cada participante puede, según sus condiciones particulares, “comprender” en el taller elementos significativos. Al final del taller, el coordinador puede (y debe) incluir aportes extremadamente moderados sobre el tema desde su saber y conocimiento. La duración aproximada es entre 2 y 3 horas, dependiendo de la disponibilidad de tiempo de participantes.

Fase de evaluación

Esta última fase, comprende dos tipos de evaluaciones, la primera del proceso, que es transversal a toda la ejecución del proyecto; y la segunda, de resultado, que se refiere a la evaluación final o de impacto generado por la ejecución del proyecto en la población intervenida a través de los indicadores establecidos para el cumplimiento del propósito

Dado que la presente propuesta tiene un carácter de sensibilización a través afiches, bifolios y spots radiales con mensajes claves tanto en español como en el idioma maya Ixil, se considera que serán materiales con alcances masivos, ya que los mismos serán empleados de la siguiente forma: Los afiches serán colocados en lugares estratégicos tales como centros comerciales y centros educativos del nivel básico y diversificado, los bifolios serán distribuidos en lugares públicos, ejemplo días de mercado, en iglesias religiosas entre otros eventos sociales, especialmente de adolescentes y jóvenes. En el caso de los spots radiales, se cuenta con el espacio en una emisora local, quien hará las transmisiones correspondientes.

Así mismo la parte educativa será dirigida directamente a jóvenes que aún no están involucrados en el consumo del alcohol, tipo grupo piloto, dentro de los cuales se deberán seleccionar a los jóvenes más activos para constituirse como facilitadores de réplica del modelo de prevención.

Las acciones descritas arriba serán realizadas por el equipo Técnico de CAP bajo la guía y orientación de la unidad de Trabajo Social en coordinación con centros educativos, grupos juveniles organizados, iglesias religiosas, autoridades locales, etc. Especialmente con apoyo de padres de familia, propiciando así la sostenibilidad de las acciones, mismo que se alcanzará siempre y cuando exista una participación directa de los actores en mención.

4.6. Descripción de la población beneficiaria

Población directa: Grupos conformados entre adolescentes y jóvenes de 13 a 24 años, con participación tanto de mujeres y hombres.

Población Indirecta: Padres de familia de los adolescentes y jóvenes participantes del municipio de San Gaspar Chajul, Quiché.

4.7. Descripción de las actividades a desarrollar

Para el logro efectivo de los objetivos del proyecto durante su ejecución se desarrollaran acciones pertinentes a la carrera de la Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible, destacando las de carácter gerencial entre estas:

- Investigación: Es una parte elemental, por lo que será necesario realizar revisiones documentales para fortalecer cada fase o etapa del proyecto, especialmente conocimientos en temáticas que estén vinculados al mismo, así mismo se acudirá a fuentes secundarias, visita o entrevista a profesionales o expertos con temáticas afines
- Planificación: como parte de un proceso administrativo todas las acciones deberán ser organizadas mediante una planificación, para evitar improvisaciones y sobre todo desviaciones de los objetivos del proyecto como tal

- **Gestión:** para que los objetivos sean alcanzables de cualquier proyecto la gestión es elemental, ya que será necesario identificar la ubicación de recursos de diferente índole, (humanos, materiales, financieros, logísticos, equipo, etc.) y para el acceso a los mismos se deberá hacer las respectivas gestiones, tomando siempre en cuenta los canales de comunicación correspondientes y los medios de cómo proceder
- **Ejecución:** en esta fase se lograra desarrollara las actividades programadas en función del tiempo y con los recursos necesarios para el logro de los resultados, propósito y por ende el fin del proyecto, empleando herramientas como priorización, planificación, cronograma de actividades, talleres, todo esto con la finalidad de dar respuesta al problema priorizado
- **Coordinación:** esta fase es elemental para cualquier acción, ya que la misma facilitara la implementación eficaz de las actividades, la toma de decisiones. Además se hará hincapié en fomentar la coordinación con otros actores institucionales con presencia en el municipio, sobre aquellas afines al proyecto para la canalización de recursos
- **Comunicación:** es elemental definir canales y medios o estrategias de comunicación para que las acciones que se vayan a desarrollar cuenten con el aval y la asesoría necesaria desde los niveles que corresponde de forma oportuna, proponiendo emplear, cruce de notas por escrito, correo electrónico, llamadas telefónicas y servicios de red sociales dependiendo de los casos abordar
- **Monitoreo:** el Monitoreo o Seguimiento es el procedimiento interno que realiza el equipo responsable de la intervención, con el propósito de medir y controlar lo que se está gestionando durante la ejecución del proyecto, en los niveles más bajos de la matriz de planificación (Componentes y Actividades, incluyendo los insumos necesarios para ejecutar las actividades) y así descubrir las anomalías que surgen y tomar las medidas para paliarlas. Para ello se deberán diseñar herramientas para la consignación de datos como medios de verificación de los hallazgos, además deberá contemplar un apartado de las recomendaciones

- Evaluación: en este apartado se deberá enfocar a la medición del alcance de resultados tanto cualitativos como cuantitativos en un espacio de intermedio y al final del proyecto, basado en los objetivos, será necesario tener instrumentos específicos que permitan visualizar insumos validos al momento de presentar los resultados finales de la ejecución del proyecto
- Sistematización de la experiencia: al finalizar la ejecución del proyecto será de vital importancia la sistematización de sus resultados haciendo énfasis en sus resultados, donde se deberán generar lecciones aprendidas identificando factores que facilitaron el logro de objetivos para futuras replicas

4.8. Riesgos y sostenibilidad

4.8.1 Riesgos

- La falta y/olimitación de un presupuesto para la ejecución de las actividades, podría afectar la implementación de las acciones programadas
- Por la falta de coordinación o comunicación efectivas entre organizaciones presentes en el municipio, se pueden tener cruces de actividades con el grupo de jóvenes organizados, lo cual afectaría el desarrollo sistemático del modelo educativo según sus módulos
- Si se continúa con limitaciones de recurso humano en la unidad de comunicación de Desarrollo/Trabajo Social, o la Poca disponibilidad del personal del CAP podría no desarrollarse el proyecto tal como está planteado y afectaría el alcance de resultados, especialmente el modelo educativo
- Falta de cumplimiento de acuerdos establecidos durante reuniones con actores afines y especialmente de participantes en el modelo educativo
- Rotación o remoción del personal del CAP podría afectar la implementación o el seguimiento de las acciones del proyecto

4.8.2 Sostenibilidad

- Formalizar acuerdos y compromisos de implementación y seguimiento entre diversos actores institucionales, liderado por el CAP o bien la comisión de salud municipal, a efecto se establezcan roles institucionales de abordaje de la problemática
- Elaborar un plan y/o matriz de actividades para la implementación de las estrategias durante el año 2019 de parte del CAP. Donde se contemple su proceso de monitoreo y evaluación para asegurar el logro de resultados y el mantenimiento del proyecto
- Promoción de espacios de encuentros, socialización de experiencias y convivencia entre los participantes. Oportunidad para que los adolescentes y jóvenes conozcan espacios culturales
- Programar círculos de reflexión sobre situaciones cotidianas de cara a la cultura de las consecuencias negativas e ilegalidades que el consumo de alcohol conlleva, para poner a prueba los valores personales, las actitudes y las relaciones interpersonales, con la finalidad de propiciar la capacidad de autorreflexión e imaginación de las circunstancias futuras positivas

4.9. Presupuesto detallado

Tabla No. 2
Presupuesto de la Propuesta o Proyecto

Rubros	Unidades	Costo Unitario	Total, en Q	Responsable
Actividades del proyecto				
Talleres de Capacitación				
Capacitadora	2	Q 250.00	Q 500.00	Practicante profesional
Alimentación	30	Q 20.00	Q 600.00	Practicante profesional

Recursos Materiales				
Reproducción afiches	200	Q 10.00	Q 2,000.00	Practicante profesional
Spot en ixil y español	8	Q 150.00	Q 1,200.00	Practicante profesional
Paleógrafos	20	Q 0.50	Q 10.00	DMS Chajul
Marcadores permanentes	5	Q 6	Q 30	DMS Chajul
Reproducción de Modelo de prevención	1	Q 50.00	Q50.00	Practicante profesional
Sub total			Q4,390.00	
Sostenibilidad de la propuesta o proyecto, año 2,019				
Rubros	Unidades	Costo unitario	Total en Q	Responsable
Actividades de la propuesta				
Talleres de capacitación	4	Q400.00	1,600.00	DMS Chajul
Recursos materiales				
Fotocopias	120	Q0.50	Q 60.00	DMS Chajul
Materiales didácticas (Cartulinas, gomas, tijeras)	120	Q 1,00	Q 150.00	DMS Chajul
TOTAL GENERAL			Q1,810.00	

Fuente: Elaboración propia (2018)

Conclusiones

El plan general de la práctica de desarrollo sostenible II se catalogó como un instrumento gerencial integrado por varios elementos, propositivos acciones y concretamente los objetivos a lograr a lo largo de la intervención con un tiempo límite para el ejercicio de dichas acciones.

El marco referencial del Centro de Atención Permanente –CAP- del municipio de Chajul, está sustentada en sus antecedentes, donde se estima la cronología de su creación, la descripción de la misma, cuenta con organigrama, su marco filosófico, que propicia su cultura institucional como direccionalidad de su accionar en función de sus programas o servicios que presta.

El proceso del diagnóstico institucional se constituyó en una instancia de reflexión colectiva, ya que la misma tuvo un enfoque participativo, donde se identificaron las falencias de la organización en especial las intervenciones de la unidad de comunicación de Desarrollo/Trabajo Social. Fue un paso fundamental ya que con los resultados se generaron acciones que permitirán el mejoramiento y el compromiso de sus actores en el logro de los objetivos y las metas institucionales.

Como parte de las competencias de la profesión de Trabajo durante el ejercicio profesional se permitió validar varias herramientas, tanto gerenciales, administrativas como técnicas, mismas que viabilizaron el logro de los objetivos de la práctica profesional habiendo identificado las capacidades y competencias de dominio de cada una en cada fase de la práctica.

El proyecto, denominado “Diseño de estrategias para la prevención del consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes y jóvenes del municipio de Chajul, El Quiché, fortalecido y con carácter preventivo a través de acciones comunicativas, de sensibilización a expendedores.

Al final del ejercicio profesional se estableció un modelo para la prevención del alcoholismo en adolescentes y jóvenes, constituido en módulos educativos como propuesta de sostenibilidad cuyo fin es la promoción en la prevención del consumo de licor y bebidas afines.

Recomendaciones

Los Centros de Atención Permanente son establecimientos, se deben seguir considerando como centros de práctica profesional de Trabajo Social, ya que existe campo y áreas para desarrollar competencias, pero se debe tener claridad de los ejes trabajo de intervención del futuro profesional.

Dentro del marco referencial del Centro de Atención Permanente –CAP- del municipio de Chajul, se recomienda que debe monitorear contantemente y evaluar semestralmente la puesta en práctica de la parte filosófica institucional especialmente los valores, identificando su vinculación con los servicios que se le presta a la población a efecto de mantener una atención con calidez.

El diagnóstico institucional por ser una herramienta clave para efectos de mejora, debe actualizarse por lo menos una vez al año, y con base a los resultados se deben generar planes de mejora o de seguimiento por unidades o servicios y no necesariamente diseñar proyectos debido a la falta de recursos financieros que son latentes en toda organización pública.

Se debe de cumplir con los procesos de monitoreo y evaluación durante la ejecución del proyecto y al final del mismo para establecer sus resultados y sobre sus efectos, donde se evidencie casos de éxito según los objetivos.

La propuesta abordada constituye un proyecto de mediano plazo, de esta forma es necesarios que el CAP le propicie el seguimiento oportuno y apegarse a los acontecimientos que se vayan suscitando, adema de ser una herramienta que se deja a la entidad con la finalidad que todo el recurso humano este apegado a los compromisos que fueron asumidos.

Para la implementación de los módulos del modelo para la prevención del alcoholismo en adolescentes y jóvenes, se debe tener el cuidado de ajustarse a las fases establecidas en los apartados correspondientes de dicho modelo, para que el mismo tenga su lógica y coherencia entre los ejes temáticos y sus respectivas etapas.

Referencias

- Asociación Proyecto Hombre. (2014) *Psicofármacos*. México, editora Amexid.
- Bárceñas Díaz, Laura. (2014). *Clasificación de las drogas por sus efectos en el organismo*. Guatemala. CEIBAS.
- Amato, M. I. (2007). *"Delincuencia, prostitución, drogas"*. Argentina: Editorial la Rocca.
- Caro, Patricia M. (2007). *"Drogas y juventud"*. Argentina: Editorial la Rocca.
- Riera Casany, Joan Manuel. (2014). *"¿Porque se droga la juventud?"*. Chile: Editorial la Rocca.
- F. E. Sheregui. (2005). *"Causas y consecuencias sociales del alcoholismo"*. Investigaciones Sociológicas. España. Editorial Salvat.
- Mella, César. (2003). *"Los recursos antialcohólicos en la apreciación del enfermo y su familia"*. La Habana, Minsap. Editado por Hospital psiquiátrico.
- Maguire, Mike, y otros. (2005). *Manual de Criminología*. México: Oxford University Press
- Sierra Requena, Juan Ramiro. (2008) *El tratamiento que la legislación guatemalteca otorga a los delincuentes drogadictos y drogadictos delincuentes, como elementos personales distintos de un ordenamiento penal*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, tesis grado.
- Montagut, T. (2000) *Política Social*. Barcelona: Edit. Ariel, S.A.
- Siguí, N. (2005). *Introducción a la gerencia social*. Guatemala: URL. PROFARS
- Soberanis, C., González, M. (2,006). *Que ni uno ni dos ni tres se queden atrás*. Guatemala: Edit. SaqilTzij.

Parsons, T. (1,999). *"El sistema social"*. España. Editorial Revista Occidente, S.A.

Criminalística Actual, Tomo I. (2012). Mexico. Editorial la Roca.

Anexos

Anexo 1

Plan de trabajo

1 Justificación

Como parte del proceso de formación académica en la carrera de Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible, se debe realizar la práctica denominada Practica Profesional de Desarrollo Sostenible II, de parte de la Universidad Panamericana con sede en Nebaj El Quiché. Para tal efecto es de vital importancia establecer un plan de trabajo donde se reflejen los las fases o etapas del proceso, tomando en cuenta que la planificación como herramienta, será la guía profesional que indique las directrices para evitar improvisaciones y así desarrollar un ejercicio profesional donde se evidencia la comparación de los conocimientos teóricos obtenidos durante el periodo de formación en las aulas de nuestra máxima casa de estudios. Dicho plan deberá estar compuesto por una estructura de forma coherente y congruente basado en la guía o reglamento de la práctica facilitado por la universidad.

2 Objetivos

2.1 Objetivo general

Organizar las acciones con un orden lógico que permitan la viabilidad de la práctica profesional en base al programa establecido por la universidad.

2.2 Objetivos específicos

- Describir actividades factibles para los tres meses, enfocado al área de intervención autorizada
- Establecer una ruta de trabajo según las etapas o fases de la práctica profesional

- Establecer un cronograma de actividades generales acorde al periodo reglamentario de la práctica

3 Descripción del centro de práctica

La institución denominada; dirección de área de salud Ixil cantón Ixim, Chajul-Quiché, cuenta con un equipo multidisciplinario de recursos humanos, trabajando para el bienestar social de la población Ixil, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene la obligación de velar por la salud de los habitantes desde el área rural y urbana, el CAP es un distrito que trabaja con once programas en la búsqueda de una mejora de vida de la población, por lo tanto la salud es uno de los pilares fundamentales para el desarrollo de una población a través del auto cuidado y la preservación como deber del individuo. Asimismo al Ministerio de Salud Pública le corresponde ejercer su función rectora en la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud.

La unidad de comunicación para el desarrollo/Trabajo Social, funciona como ente de promoción, prevención y educación de la salud, desde los diferentes ámbitos: individual, familiar, grupal y comunitario, planificando y coordinando actividades de salud, al mismo tiempo ejerce acciones gerenciales para alcanzar los objetivos y metas de los diferentes programas establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Cap de Chajul.

4 Planificación de actividades

Para el desarrollo de la práctica se desarrollaran acciones pertinentes a la carrera de la Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible entre las cuales se destacan las siguientes:

- **Planificación:** Como parte de un proceso administrativo todas las acciones deberán ser organizadas mediante una planificación, para evitar improvisaciones y sobre todo desviaciones de los objetivos de la práctica como
- **Comunicación:** Es elemental definir canales y medios o estrategias de comunicación desde las autoridades y docente de universidad, personal enlace y directivos del centro de practica con la practicante para que las acciones que se vayan a desarrollar cuentan con el aval y la asesoría necesaria desde los niveles que corresponde de forma oportuna, proponiendo emplear, cruce de notas por escrito, correo electrónico, llamadas telefónicas y servicios de red sociales dependiendo de los casos abordar
- **Coordinación.** Esta fase es elemental para cualquier acción, ya que la misma facilitara la implementación eficaz de las actividades, la toma de decisiones, utilizando los canales correspondientes evitando equivocaciones o una mala toma de decisión, para ello se tomara muy en cuenta el organigrama del centro de practica el igual el de la universidad. Además se hará hincapié en fomentar la coordinación con otros actores institucionales con presencia en el municipio, sobre aquellas afines al centro de práctica y sobre al proyecto a diseñar o bien sobre el problema priorizado, fomentando así las alianzas estratégicas como parte de todo proceso gerencial
- **Gestión:** para que los objetivos sean alcanzables de cualquier proceso la gestión es elemental, ya que será necesario identificar la ubicación de recursos de diferente índole, (humanos, materiales, financieros, logísticos, equipo, etc.) y para el acceso a los mismos serán las respectivas gestiones, tomando siempre en cuenta los canales de comunicación correspondientes y los medios de cómo proceder
- **Organización:** como parte de los pilares de toda administración, dependiendo las acciones todas deberán llevar su parte organizativa para poder actuar de forma ordenada, coherente y congruentemente

- **Investigación:** es una parte elemental, por lo que será necesario realizar revisiones documentales para fundamentar cada fase o etapa que la práctica implique o bien para fortalecimiento de conocimientos en temáticas que estén vinculados con el área de intervención o problema priorizado, así mismo se acudirán a fuentes secundarias, visita o entrevista a profesionales o expertos con temáticas que tengan que ver con el área de intervención, problema priorizado y el proyecto a diseñar
- **Capacitación:** como medio para el fortalecimiento de capacidades u orientación en temáticas vinculados al área de intervención problema priorizado, se desarrollaran eventos debidamente planificados y organizados acorde a la población meta
- **Trabajo de gabinete:** como todo proceso amerita su atención en la sistematización de sus acciones, por lo que la práctica no estará exento de este apartado

Tabla No. 01
Cronograma general de actividades de práctica profesional

Actividades	Agosto		Septiembre					Octubre				Noviembre				Dic mbre
	3 ^a	4 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	5 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	5 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	1 ^a
	Sem ana	Sema na	Se ma na	Se ma na	Se ma na	Se ma na	Sem ana	Sem ana	Se ma na	Sem ana	Se ma na	Se ma na	Se ma na	Sem ana	Sem ana	Seman a
Identificación y presentación a la institución																
Inserción a la institución																
Elaboración																

de plan de trabajo																			
Investigación teórica																			
Elaboración de instrumentos																			
Realización de análisis FODA																			
Sistematización de FODA																			
Recopilación, análisis e interpretación de datos																			
Priorización y jerarquización de problema																			
Análisis situacional de área de intervención																			
Presentación de diagnóstico de área de intervención																			
Establecer opciones de propuesta de																			

proyecto																
Socialización de propuesta de proyecto																
Elaboración de diseño de propuesta																
Ejecución de propuesta de proyecto																
Trabajo de gabinete																
Elaboración y presentación de producto final																
Entrega de informe																

Fuente: elaboración propia (2018)

5. Metodología

La práctica profesional estará sustentada metodológicamente a través de la implementación de métodos, técnicas y herramientas necesarias según sean los casos, para que la intervención sea técnica y profesional, sobre todo para el logro de objetivos y resultados previstos. A continuación se hace mención de las siguientes: La entrevista, la observación directa e indirecta, visita domiciliaria, encuesta y el análisis FODA para identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, grupos focales, árbol de problemas y de objetivos, lluvia de ideas, se hará lo posible de que los procesos sean siempre participativos.

6. Delimitación

La práctica profesional de Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible II, tiene una duración de 200 horas dando inicio el mes de agosto, finalizando en noviembre del mismo año, con la finalidad de fortalecer procesos gerenciales del área de intervención; dicho ejercicio se desarrollara en la unidad de comunicación para el Desarrollo/Trabajo Social del Centro de Atención Permanente del municipio de Chajul. Como ente encargado de promoción, prevención y educación de la salud, en el marco de estrategias de promoción de la salud, se ha priorizado el problema del alcoholismo en adolescentes y jóvenes como uno de sus prioridades sobre el cual se estará diseñando algunas estrategias de prevención del consumo del alcohol.

7. Responsable

Practicante de Licenciatura en Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible II, de la Universidad Panamericana Sede Nebaj, Petrona Lopez Melendrez.

8. Supervisión

La supervisión de la práctica profesional II estará a cargo del asesor del curso, juntamente con la persona enlace de la institución de Unidad de Comunicación para el Desarrollo/Trabajo Social Cap Chajul, en función de monitorear las actividades acorde a la planificación y el cronograma de actividades.

Anexo 2

Instrumentos utilizados

Entrevista sobre situación del alcoholismo en el Municipio de Chajul, departamento de El Quiché

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer la situación del alcoholismo en el municipio de Chajul para generar un análisis de acuerdo a las preguntas planteadas y proponer algunas soluciones en el marco de Municipios Saludables a cargo de la Unidad de Trabajo del Distrito Municipal de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Su punto de vista es importante para este análisis.

Favor responder las siguientes preguntas.

1. ¿Sabe qué es el alcoholismo? Si No ¿Por qué?
2. Conoce algunas causas y efectos del alcoholismo? Si No Cuales.
3. ¿Cree que el alcoholismo afecta en el desarrollo de los jóvenes? Si No ¿Por qué?
4. ¿Quiénes pueden apoyar en la prevención del alcoholismo? Mencione
5. ¿Cómo refleja el problema en las personas con alcoholismo? Bien Mal Normal
6. ¿En el municipio de Chajul cree que existen jóvenes con problemas de drogadicción. Si No ¿Por qué?
7. ¿Puede dar usted alguna sugerencia para la prevención del alcoholismo?
8. ¿Conoce usted aproximadamente cuantas cantinas existen en el municipio? Si No ¿Cuántas?
9. ¿Conoce algunas acciones que han hecho las instituciones y organizaciones para combatir el alcoholismo? Si No Por qué?
10. ¿Conoce algunas acciones de la Municipalidad como gobierno local para evitar la proliferación de cantinas? Si X No ¿Por qué?
11. ¿Conoce algunas acciones que el Centro de Atención Permanente ha hecho para prevenir el alcoholismo en jóvenes? Si X No ¿Por qué?
- 12.** ¿Qué sugiere para evitar el consumo de bebidas alcoholismo y la proliferación de las cantinas?

Entrevista para conocer la estadística sobre víctimas del alcoholismo en el Municipio de Chajul, departamento de El Quiché

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer las estadísticas sobre víctimas del alcoholismo específicamente en violencia expresada en diferentes formas; entrevistas que se realizarán a las diferentes autoridades locales e instancias gubernamentales con funciones importantes desde el ámbito de justicia o defensoras de derechos humanos, en el Municipio de Chajul, Departamento El Quiché.

Las respuestas serán importantes y su análisis apoyará para mejorar la intervención en la estrategia de Municipio Saludable a cargo de la Unidad de Trabajo del Distrito Municipal de Salud, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. También coadyuvará para mejorar la intervención de la mesa de diálogo para la prevención del alcoholismo del Municipio de Chajul.

1. ¿Ha habido denuncias de victimas del alcoholismo desde el área rural y urbana del municipio de Chajul? Si___¿Porque?___¿Cuántas?
2. ¿Cuántas denuncias se han presentado sobre violencia como secuela del alcoholismo en los años 2016, 2017 y 2018?
3. ¿Cuál es el índice de personas agredidas físicamente o psicológicamente? Esposa,___esposo___hijos_____ y otros?___
4. ¿Ha habido prisión sobre los agresores con efecto del alcoholismo Si___No___ y ¿Por qué?
5. ¿Qué medidas han implementado como autoridad máxima?

Entrevista a adictos y familiares de enfermos alcohólicos del Municipio de Chajul, departamento de El Quiché

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer efectos y causas del consumo de bebidas alcohólicas en el municipio de Chajul para determinar un análisis de acuerdo a las preguntas planteadas y proponer estrategias de prevención desde el marco de Municipios Saludables a cargo de la Unidad de Trabajo Social del Distrito Municipal de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

1. ¿Usted considera que el consumo del alcohol es normal, una costumbre o un pasa tiempo?
2. ¿Cuáles cree que pueden ser las causas del alcohol?
3. ¿Qué efectos o consecuencias trae en su familia?
4. ¿Cómo padre de familia cree que las bebidas alcohólicas afectan el futuro de su hijo?

Agenda de capacitación

Nombre del evento: Socialización del contenido de las estrategias de prevención del consumo de bebidas alcohólicas.

Lugar: Salón de reuniones del Distrito Municipal de Salud Chajul.

Fecha: 29 de Noviembre de 2018.

Horario: 08:00 a 14:00

Responsable: Petrona Lopez Melendrez, Practicante de Trabajo Social con Orientación en Desarrollo Sostenible.

Objetivo:

Socializar el contenido de las estrategias de prevención del consumo de bebidas alcohólicas en el municipio de Chajul.

No.	Tema/Actividad	Tiempo	Responsable
1	Registro de participantes en la planilla	15 minutos	Petrona Lopez Melendrez
2	Saludo de bienvenida	10 minutos	Petrona Lopez Melendrez
3	Presentación de participantes	30 minutos	Todos
4	Presentación del objetivo del evento	30 minutos	Petrona Lopez Melendrez
5	Socialización de las estrategias	1 hora	Petrona Lopez Melendrez

6	Estructura de modelo de prevención del consumo de bebidas alcohólicas	1 hora	Petrona Lopez Melendrez
7	Preguntas y respuestas	30 minutos	Participantes, practicante y persona enlace.
8	Sugerencias o recomendaciones	30 minutos	Participantes
9	Cierre del evento	30 minutos	Lic Gaspar Guzmán Caba y Petrona Lopez Melendrez
10	Almuerzo	1 hora	Todos

Recursos:

1. Lap top
2. Cañonera
3. Pizarra de formica
4. Marcadores de pizarra
5. Marcadores permanente
6. Papelografo
7. Maskin tape
8. Hojas de apuntes
9. Fotocopias
10. Alimentación

F 
 Petrona Lopez Melendrez
 Practicante UPANA

Vo.Bo. 
 Lic Gaspar Guzmán Caba
 Trabajador Social



Anexo 3

Fotografías

Fotografía No. 1

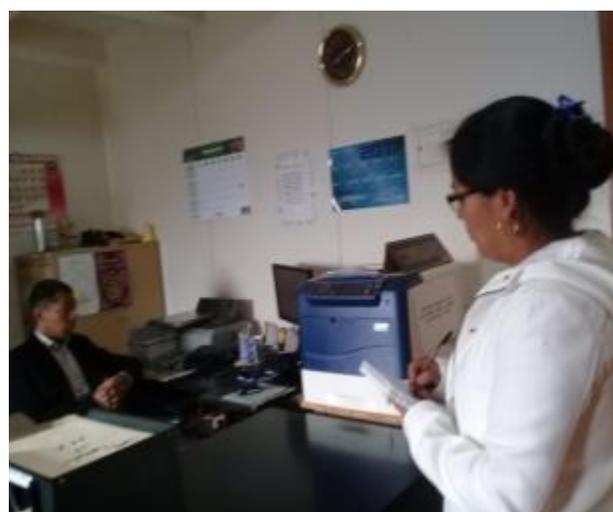
Realización de FODA y priorización de problemas o necesidades en la Unidad de Comunicación para el Desarrollo/Trabajo Social. DMS Chajul



Fuente: Petrona LopezMelendrez (2018)

Fotografías No. 2 y 3

Entrevistas a entidades competentes del Municipio de Chaul



Fuente: Petrona LopezMelendrez (2018)

Fotografía No. 4

Socialización de datos estadísticos de consumo de bebidas alcohólicas juntamente con autoridades locales de la municipalidad de Chajul



Fuente: Petrona LopezMelendrez (2018)

Fotografía No. 5

Taller de capacitación



Fuente: Petrona LopezMelendrez (2018)

Fotografía No. 5

Entrega de producto a la institución de la Unidad de Trabajo Social DMS Chajul.



Fuente: Petrona LopezMelendrez (2018)

Anexo 4

Listados de asistencia



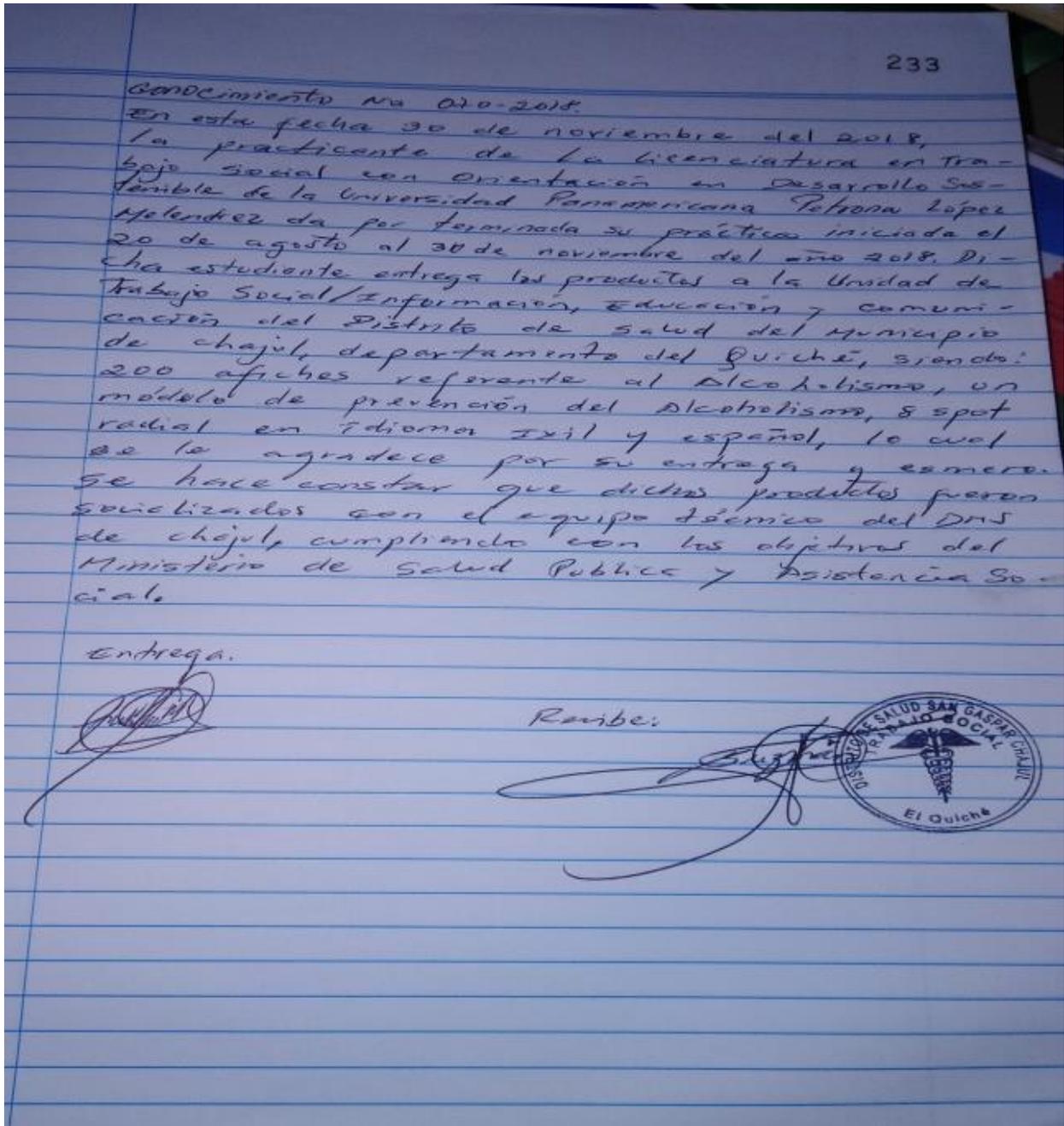
PLANILLA DE ASISTENCIA

Actividad: Taller de capacitación sobre prevención del consumo de bebidas alcohólicas
 Fecha: San Gaspar Chajul 29 de Noviembre 2018 Lugar: Salón de usos múltiples CAP.

No.	Nombre	Cargo	Institución	Firma
1	Isabela Toma Sajic	Enc. Archivo	CAP-Chajul	
2	Pedro Ijom Pacheco	Estudiante	CAP-Chajul	
3	Rosa Arcely Ijom Rivera	Estudiante	CAP-Chajul	
4	Yohana Haxicela de León	Secretaria	CAP-Chajul	
5	Gaspar Simón Caba	Trabajo Social	DMS-Chajul	
6	Antonio Efraim Pacheco	Laboratorista	DMS-Chajul	
7	Maria Cecilia Pacheco	A/E	DMS-Chajul	
8	Domingo Raymundo Chávez	TSA	DMS-Chajul	
9	Jesús Castro Catel	T.S.R.	DMS-Chajul	
10	Lolita Camposeco Cárdenas	Psicóloga	DMS-Chajul	
11	Sebastián Hra López	Estadística	DMS-Chajul	
12	Juana Lopez Caba	digitadora estadística	DMS-Chajul	
13	Carmen Magdalena Caba	digitadora	DMS-Chajul	

Anexo 5

Acta de inicio y cierre de practica 2018



**Modelo para la prevención del alcoholismo en adolescentes y jóvenes del
Municipio de Chajul, El Quiche**



Spot radial en el idioma

Ixil	Español
<p>• B'aala: Avule'ink'aolqatviq'otzaanb'iil u tz'e' tul la'etzkoqcatchb'ub'eeq tan ik'ulelvet la uuk'asink'atza tan axhvetva'lchelemvinaq. K'aolaye'eleb'aal tan la'iyansa u qutijtchaqiloquva' la uuk'a u tze'sak'atza, tan nikinsa'euva' la tch'uyeuaxhsqi'uva'nimalq'ij. Tan ye' in sa' la tze'qxaxhb'aal, tan q'onkuxhtoqiyansa u qatintuulb'alqotzotz. Echetsnikvalteseeb'aaltietzuva' la atinaxh t-va'lq'ijsaquva'b'a'nxhak'ulla'ib'ana ti etzuva'ye'l u tze' la uk'a.</p> <p>A'e val u yol niktaq'el u molichaq'onuva' CAP ib'ijtzitza tu qutenamtu'chvilotchb'al u tchusb'alib'i Universidad Panamericana.</p>	<p>• Padre: ven hijo te traje alcohol para que pruebes, ya estás en edad para tomar conmigo ya eres todo un hombre.</p> <p>Hijo no papá eso es dañino para la salud, yo quiero que sigas con nosotros por mucho tiempo, no te quiero perder, se está destruyendo la familia poco a poco.</p>

	<p>Si papá si quieres una vida saludable evita el consumo de bebidas alcohólicas.</p> <p>Este es un mensaje de la Unidad de Trabajo Social del DMS Chajul y Universidad Panamericana</p>
<p>• Atz eche u tz'e'niktiq'otzaanva'lik'axb'ichiltuulb'alqatine'ye'lautchila'ayansavavatine 'uva'savatzb'en, atzteaqavatintuch'aqetz'inaatzik, ye'uuk'a u tz'e'sa' u q'ij a saq.</p> <p>A'e val u yol niktaq'el u molichaq'onuva' CAP ib'ijtzitza tu qutenamtu'chvilotchb'al u tchusb'alib'i Universidad Panamericana.</p>	<p>• El alcoholismo trae grandes consecuencias, no destruyas tu futuro y el de tu familia. No</p>

	<p>al consumo, valora tu vida. Este es un mensaje de la Unidad de Trabajo Social del DMS Chajul y Universidad Panamericana</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Atintib'aanil tul b'anb'einq'atxumb'aluva'a ti asa'tvavatintib'anilye'uuk'a u tze'. <p>A'e val u yol niktaq'el u molichaq'onuva' CAP ib'ijtzitza tu qutenamtu'chvilotchb'al u tchusb'alib'i Universidad Panamericana.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comparte y convive, disfruta de los detalles y el valor de vivir. No al alcoholismo . Este es un mensaje de la Unidad de Trabajo Social del DMS Chajul y

	<p>Universida d Panameric ana</p>
<p>• Axi, ee, axhsaqinti'inq'akantchquva'niktaq' u tze', axhetzva'l aj txumb'alti'ulsatsak'ulkamuva'b'anelkaa'n,tan at uva' at kamuva'nikch'ixvisanaxhti'avatintuub'alq'ija saqye'eztkuxh a sa'cuva' la uuk'a u tze' tul echetzuqkuxhchi'b'oqache'ti'avatine'.</p> <p>A'e val u yol niktaq'el u molichaq'onuva' CAP ib'ijzitza tu qutenamtu'chvilotchb'al u tchusb'alib'i Universidad Panamericana.</p>	<p>• Tú, Si tú, “mucho ojo” bajo los efectos del alcohol eres incapaz de recordar lo que hiciste, a veces haces cosas que te marcan y te avergüenzan de por vida. No necesitas de las bebidas alcohólicas para ser feliz. Este es un mensaje de la Unidad</p>

	de Trabajo Social del DMS Chajul y Universida d Panameric ana.
--	---