



# **INNOVACIÓN DOCENTE Y PRÁCTICA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD: AVANCES Y PERSPECTIVAS**

**Comps.**

María del Mar Molero Jurado

Ana Belén Barragán Martín

Maria Sisto

**Edita: ASUNIVEP**



# **Innovación docente y práctica en el ámbito de la salud: Avances y perspectivas**

**Comps.**

**María del Mar Molero Jurado**

**Ana Belén Barragán Martín**

**Maria Sisto**

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Innovación docente y práctica en el ámbito de la salud: Avances y perspectivas”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-38845-5

Depósito Legal: AL 763-2022

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright

**CAPÍTULO 1***Consultas monográficas de Síncope: Análisis observacional de una Unidad de Síncope y resultados a largo plazo*

Paula Guardia Martínez ..... 11

**CAPÍTULO 2***Estudio comparativo de las motivaciones en inicio de consumo de sustancias en hombres y mujeres*

Inmaculada Sangiao Novio ..... 19

**CAPÍTULO 3***Relación entre estrategias de afrontamiento y sintomatología presente en una muestra de cuidadoras*

Ana Novio Tejo e Inmaculada Sangiao Novio ..... 25

**CAPÍTULO 4***Revisión bibliográfica sobre la cetoacidosis diabética: Detección, actuación y tratamiento*

Mercedes Vidal Domínguez ..... 31

**CAPÍTULO 5***Análisis de la Muerte Fetal en todos sus contextos*

Víctor Gallego Herrera, Isabel María Vivancos Hernández, Laura Rojas Pérez, María Isabel Botias Herrera, Carmen María Vidal Muñoz, María Carmen Ayala Herrera, María Cubero Vera, Juan Miguel Iniesta Bernal, María Dolores Albarracín Robles, y Carmen Vázquez Moya ..... 41

**CAPÍTULO 6***La gestión del personal Técnico Especialista en Documentación Sanitaria en proyectos de investigación y ensayos clínicos*

Gonzalo Rodríguez Humanes ..... 47

**CAPÍTULO 7***La gestión del archivo de documentación clínica por el Personal Administrativo Sanitario*

Gonzalo Rodríguez Humanes ..... 55

**CAPÍTULO 8***Adherencia a la Dieta Mediterránea: Sus determinantes sociales y salud en escolares del Gran Bilbao*

Íñigo Lorenzo Ruiz e Itziar Hoyos Cillero ..... 63

## CAPÍTULO 9

### *Calidad de vida desde la educación y formación musical: Un estudio de caso en la Universidad*

Ana Mercedes Vernia Carrasco ..... 71

## CAPÍTULO 10

### *La influencia de la alimentación en la cicatrización de la Úlcera por Presión*

María Josefa Belchi Navarro, Ana Belén Belchi Navarro, María Consuelo Martínez Travel, Alicia Martínez Martínez, Rubén Manuel Pascual Cuadrado, Natalia Gómez Gambín, María del Carmen Pascual Cuadrado, Pedro Cayuela Ruiz, Rosa María Mendoza Saura, y Sara Sánchez Sánchez ..... 79

## CAPÍTULO 11

### *Estudio desde Terapia Ocupacional y Fisioterapia de inhibición latente en sujetos con Parkinson con altos y bajos niveles de Ansiedad*

Ángela Gómez Vera, Milagros Cabrera Bravo, y María Carmen Vivas Martín ..... 85

## CAPÍTULO 12

### *Sedoanalgesia para procedimientos en Pediatría: Protocolo de actuación*

Jesús Ruiz Sánchez, Cristina Antúnez Fernández, y Patricia Fernández López ..... 93

## CAPÍTULO 13

### *Menopausia: Tratamiento alternativo para paliar los síntomas*

Cristina Carmona Meseguer, Víctor Gallego Herrera, María José Sánchez Sánchez, Rocío Madrid López, Heber García Alcaraz, Rosa María Mendoza Saura, Jennifer Campanón Díaz, María Gea Lorente, Roxana Rosselló Martínez, y María Elena Galindo Tomás 101

## CAPÍTULO 14

### *Vasculitis asociadas a Anticuerpos Anticitoplasma de Neutrófilos (ANCA)*

Irene Díaz Alberola y Andrea Espuch Oliver ..... 107

## CAPÍTULO 15

### *Relación entre personalidad y consumo de Sustancias Psicoactivas: Una revisión*

Celia Fernández Alfaro, María Pilar Pardo Sanz, Marta Gálvez Calabria, Jorge Perera Murillo, Patricia Fernández Cañadas, y Gemma Cordero Giménez ..... 115

## CAPÍTULO 16

### *Programa de Ergonomía y Protección Articular en las actividades de la vida diaria en usuarios con Artrosis de manos*

María Pilar Pardo Sanz, Celia Fernández Alfaro, Gemma Cordero Giménez, Patricia Fernández Cañadas, Jorge Perera Murillo, y Marta Gálvez Calabria ..... 125

**CAPÍTULO 17***Eficacia de los Hipopresivos en la Rehabilitación de la Musculatura del Suelo Pélvico*

Raquel Jiménez Jaime, José Cruz-Contarini López, y Andrea Serrano Moreno ..... 133

**CAPÍTULO 18***Rotura Prematura de Membranas: Conducta Obstétrica*

Sandra Escobar del Pino, José Cruz-Contarini López, y Carmen Alé Palacios ..... 139

**CAPÍTULO 19***Propuesta de guía desde Terapia Ocupacional para personas tras alta hospitalaria de Unidad de Ictus y sus familiares/cuidadores*

Luna Begines Fernández, Virginia Jurado Ruiz, y Laura Cerón Lorente ..... 147

**CAPÍTULO 20***La Matrona: Humanización en la Atención al Parto*

María del Carmen Jordán Martínez, María Carmen Ayala Herrera, José Antonio Miralles Cáscales, María Dolores Belmonte Alemán, José Manuel Rodríguez Guillén, Alicia Carrillo Contreras, Jéssica Gallego Gallego, Ana Olaya Guirao Cabrera, Dolores de la Luz Zapata, y Rosa María Mendoza Saura ..... 155

**CAPÍTULO 21***Estudio de la marcha humana por medio de Software Libre y modelos físicos simples*

Carlos Andrés Collazos Morales, Favian Leonardo Moncada Pinzón, Diogo Rodrigues Bezerra, Verónica Chaves, Andrea Vásquez Morales, y Ricardo Luciano Chaparro Aranguren ..... 161

**CAPÍTULO 22***Efectividad de un programa de ejercicio para la osteoartritis de rodilla con Punción Seca o Punción Seca Placebo*

Trinidad Estepa Palacios, Paloma García Robles, y Ana María Ortiz Rascón ..... 167

**CAPÍTULO 23***“Paseos saludables”:* *Un programa de Terapia Ocupacional contra el Síndrome Metabólico en una comunidad terapéutica de Salud Mental*

Laura Cerón Lorente, Virginia Jurado Ruiz, y Luna Begines Fernández ..... 173

**CAPÍTULO 24***Virus del Papiloma Humano y Displasia Cervical: Actualización de conocimientos para matronas*

Carmen Alé Palacios, Jesús Moreno Serrano, y Sandra García Domínguez ..... 179

**CAPÍTULO 25**

*Últimas actualizaciones en la prevención de Desgarros Perineales en el momento del parto*

Alejandra De Los Reyes Viñuela Benavente, Paloma Méndez León, y Sandra Escobar Del Pino ..... 189

**CAPÍTULO 26**

*Estrategia de Enfermería para el abordaje de la Hipertensión Arterial*

Cristina Serrano García, Laura Ortiz Vázquez, y Beatriz de Diego Jaime ..... 197

**CAPÍTULO 27**

*La docencia sanitaria en época de pandemia*

Sonia Uson Lucea, Yolanda Marcén Román, María Teresa Jiménez Bernado, y Leticia Civiriain San Miguel ..... 203

**CAPÍTULO 28**

*PCTC-U: Programa de prevención del Consumo de Cannabis y Tabaco en estudiantes universitarios en el Contexto Ecuatoriano*

Sadam Alexander Cerezo Carpio, Andrea Vázquez Martínez, Verónica Villanueva Silvestre, y Víctor José Villanueva Blasco ..... 209

**CAPÍTULO 29**

*Análisis del papel de la Enfermería en el Triage en el Servicio de Urgencias*

María del Pilar Teruel Francés, María Isabel Segovia Galera, y Blanca Maravillas Segovia Galera ..... 217

**CAPÍTULO 30**

*El Síndrome de Burnout en el personal de Enfermería*

Paloma Martín Vázquez, Lydia Pedrejón Ruiz, y Arturo Arias Malavé ..... 223

**CAPÍTULO 31**

*Actividades y cuidados de Enfermería ante el Código Ictus*

Mercedes Cruz Gómez ..... 229

**CAPÍTULO 32**

*Revisión bibliográfica de las nuevas tecnologías y apps para entrenamiento de la musculatura de suelo pélvico en el domicilio*

Laura Gutiérrez Benito ..... 235

**CAPÍTULO 33**

*Gamificación para dinamizar el aula y aprender divirtiéndose: EnferKahoot!*

Laura Martínez Alarcón, César Carrillo García, y Guillermo Ramis Vidal ..... 245

**CAPÍTULO 34***Nuevas estrategias en alimentación: Aplicación para prevenir enfermedades en personas mayores*

Carmen Frontela Saseto, Rubén López Nicolás, María Antonia Alonso Fuentes, David Iyu Espinosa, y Marina Santaella Pascual .....255

**CAPÍTULO 35***Revisión sistemática: La actuación Enfermera ante la prevención y tratamiento precoz del Delirio en pacientes de avanzada edad hospitalizados*

Mercedes Rodríguez Camacho, Susana Orduña Torres, y Elena Manzorro Torrecilla..261

**CAPÍTULO 36***La violencia en la pareja adolescente (VPA) o Teen Dating Violence: Una aproximación desde la perspectiva fenomenológica*

Diego Ruiz Salvador.....267

**CAPÍTULO 37***Avances en la Punción de la Nefrolitotomía Percutánea*

María Ángela Agüera Sánchez, Iván Revelo Cadena, y María Camacho Gallego .....273

**CAPÍTULO 38***Innovación docente en un laboratorio de atención al Traumatismo Grave*

César Carrillo García, Laura Martínez Alarcón, y Guillermo Ramis Vidal.....279

**CAPÍTULO 39***Predictores de la actitud hacia la neurociencia en estudiantes de psicología*

Sergio Molina Rodríguez y Abraham Ros León.....291

**CAPÍTULO 40***Nuevas recetas de meriendas saludables para los adultos mayores*

Rubén López Nicolás, Carmen Frontela Saseto, María Antonia Alonso Fuentes, David Iyu Espinosa, y Marina Santaella Pascual .....297

**CAPÍTULO 41***Revisión desde la Enfermería Obstétrica, Pediatría y Urología de las Válvulas Uretrales Posteriores*

Víctor Sánchez Conde, María del Carmen García Jurado, y María del Mar Galán Requena .....303

**CAPÍTULO 42**

*Ductus Arteriosos Persistente: Propuesta de protocolo diagnóstico según factores de riesgo*

Nazareth Fernández Rosales, Alba Luzón Avivar, y Cristina Jiménez Cobo ..... 309

**CAPÍTULO 43**

*Simulación de alta fidelidad en la asignatura de pacientes especiales del Grado de Odontología*

Francisco Javier Rodríguez Lozano, Irene Mellinas Martínez, María Pilar Pecci Lloret, Julia Guerrero Gironés, y Miguel Pecci Lloret ..... 317

**CAPÍTULO 44**

*Evaluación por pares utilizando rúbricas: Experiencia en la Asignatura Cría y Salud Animal de Veterinaria de Murcia*

Guillermo Ramis Vidal, César Carrillo García, y Laura Martínez Alarcón ..... 325

**CAPÍTULO 45**

*Canalización de vía venosa periférica y fístula arteriovenosa para hemodiálisis de manera ecoguiada*

Florentina Rosique López, María de Gracia Adánez Martínez, Jesús López Pérez, Antonia Cantero Sandoval, Florentina Guzmán Aroca, y Beatriz Febrero Sánchez ..... 335

**CAPÍTULO 46**

*Aprender enseñando: Un enfoque intergeneracional enmarcado en el Aprendizaje-Servicio*

María Antonia Alonso Fuentes, Carmen Frontela Sasetta, Rubén López Nicolás, Marina Santaella Pascual, y David Iyu Espinosa ..... 341

**CAPÍTULO 47**

*Aprendizaje con simulación clínica de alta y baja fidelidad en el Espacio Europeo de Educación Superior*

Andreea Simioana ..... 347

## CAPÍTULO 28

### **PCTC-U: Programa de prevención del Consumo de Cannabis y Tabaco en estudiantes universitarios en el Contexto Ecuatoriano**

Sadam Alexander Cerezo Carpio\*, Andrea Vázquez Martínez\*\*,  
Verónica Villanueva Silvestre\*\*, y Víctor José Villanueva Blasco\*\*  
*\*Universidad Politécnica Salesiana; \*\*Universidad Internacional de Valencia (VIU)*

#### **Introducción**

##### *Situación Actual*

Las Naciones Unidas (2020) en su informe World Drug Report (2020) refieren que el consumo de drogas se ha incrementado en todo el mundo, tanto en cifras como en proporción de consumidores de sustancias psicoactivas, evidenciando que hasta 2018, 269 millones de personas entre 15 y 64 años consumen algún tipo de drogas siendo este el 5.3 % de la población mundial. El cannabis es una sustancia psicoactiva y es una de las drogas más consumidas en los últimos años después del tabaco y el alcohol (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2021; Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2016). El uso de tabaco y cannabis representan un riesgo para la salud del individuo. Según estudios realizados en Latinoamérica y Europa el consumo de cannabis o marihuana en jóvenes incrementa el riesgo de ideación suicida, suicidio y conductas auto-líticas (Campo-Arias, Suárez-Colorado, y Caballero-Domínguez, 2020; Chabrol, Melioli, y Goutaudier, 2014; Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2018). Así mismo, las investigaciones refieren que el consumo de tabaco incrementa la morbilidad y la mortalidad en consumidores habituales, teniendo un impacto significativo en la esperanza de vida de la población (Patton et al., 2009). Según el Ministerio de Salud Pública de Ecuador (Ministerio de Salud Pública, 2017) existe un aumento masivo, especialmente en la adolescencia, en el consumo de drogas.

Las intervenciones de prevención y tratamiento de las drogodependencias se encuentran en evolución constante (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2019). En este contexto, se destaca la importancia de la prevención del consumo de tabaco y marihuana en adolescentes, especialmente en jóvenes universitarios. En esta línea, existen diferentes estudios que ubican al grupo de jóvenes universitarios como uno de los colectivos más vulnerables a la hora de llevar a cabo conductas adictivas relacionadas con el consumo de tabaco y cannabis. Es aquí donde radica la importancia de establecer programas basados en evidencia orientados a la prevención del consumo de sustancias como el cannabis y tabaco.

La perspectiva en la cual se desarrolló este programa responde a incidir de manera significativa en los componentes; habilidades comunicacionales, toma de decisiones, resolución pacífica de conflictos, mitos relacionados al consumo de tabaco y cannabis, gestión de emociones y autoestima como factores protectores frente al consumo de sustancias como el cannabis y el tabaco. Con un enfoque basado en la Teoría Social Cognitiva de Bandura (1987), el principio de Autoeficacia de Bandura, (1986), el Modelo de Habilidades para la Vida (HpV) propuesto por la OMS en (1993) y con el enfoque Biopsicosocial presentado por Becoña (1994) que posibilita tener una concepción amplia de la problemática a trabajar.

##### *Descripción del proyecto*

El programa de entrenamiento en habilidades sociales y emociones para estudiantes de educación superior denominado PCTC-U (Prevención del Consumo de Tabaco y Cannabis en Universitarios) se ubica

en el marco de intervención preventiva de ámbito educativo a nivel universitario. El tipo de intervención propuesta es secundaria, pues se encuentra dirigida a estudiantes con consumo nuevo o experimental. Según Becoña et al. (2010) este tipo de intervención se centra en frenar, disminuir e impedir el camino a la adicción.

Este programa PCTC-U se desarrollará en un periodo dispuesto de catorce semanas, con un total de ocho (8) sesiones con actividades participativas, y dos (2) sesiones de evaluación y seguimiento a los seis meses de haber finalizado la intervención. A continuación, se presenta la planificación de las sesiones a desarrollar, las mismas que cuentan con un orden lógico y secuencial para la implementación del programa PCTC-U (ver Tabla 1).

Tabla 1. Desarrollo de las sesiones del programa PCTC-U

<b>SESIÓN 1</b>	
Diagnóstico y expectativas	
Introducción: La madeja de lana	20'
Profundización: Lluvia de expectativas	20'
Enquadre y compromisos	10'
Actividad de diagnóstico primario: Aplicación de EQI-VERSIÓN CORTA (EQI-C) y Cuestionario de Consumo de Sustancias (COTAM)	20'
Actividad de cierre: Evaluación del estado de ánimo	10'
<b>SESIÓN 2</b>	
Potencialidades y recursos	
Actividad de calentamiento: "La Carta"	20'
Actividad de profundización: Analizando mis recursos	40'
Actividad de cierre: Agentes protectores frente al consumo	10'
<b>SESIÓN 3</b>	
Resolución de conflictos y toma de decisiones	
Actividad generadora: El conflicto de los Planetas	30'
Reflexión conflictual: (Relacionar los conflictos y toma de decisiones en los contextos cotidianos donde se presentan)	20'
Actividad de cierre: La pelota evaluadora	15'
<b>SESIÓN 4</b>	
Mitos sobre el consumo de cannabis y tabaco.	
Actividad de calentamiento: Presentándome frente al espejo	10'
Actividad generadora: El juicio de las drogas	45'
Actividad de cierre y evaluación: Buscando las Preguntas	15'
<b>SESIÓN 5</b>	
Gestionando mis emociones	
Actividad de Presentación	15'
Actividad generadora: "Mi cuerpo dice"	30'
Actividad de reflexión: ¿Cómo me siento?:	15'
Aplicación de Cuestionario de Habilidades Sociales en el Contexto Académico (CHS-A)	15'
Actividad de cierre ¿Hacia dónde quiero ir?	15'
<b>SESIÓN 6</b>	
Autoestima	
Actividad de Presentación	10'
Actividad Generadora: "Mi Anuncio Publicitario"	30'
Actividad de reflexión: Fortaleciendo mi auto- concepto	30'
Aplicación de Inventario de Autoestima de Stanley Copersmith, (SEI) versión Adultos	15'
Actividad de cierre: Roll Play orientada a hacia las características psicológicas y prácticas de los temas tratados y en qué circunstancias se ve afectada la autoestima.	15'
<b>SESIÓN 7</b>	
Comunicándome asertivamente	
Actividad Inicial: "El teléfono cortado"	20'
Actividad Generadora: "Yo mensaje"	30'
Actividad de cierre - Reflexión grupal: "Beneficios de la comunicación asertiva"	15'
<b>SESIÓN 8</b>	
Cierre y evaluación	
Actividad de Inicial	15'
Aplicación de Cuestionario de Consumo de Sustancias (COTAM).	15'
Actividad Generadora: "Que traje, que dejo, que me llevo"	30'
Actividad de cierre: "El Árbol de los Compromisos"	20'

Fuente: Elaboración propia

### *Objetivos del proyecto. Justificación y viabilidad*

Según Vásquez y Rojas-Jara (2018) los proyectos preventivos deben enfocarse en la búsqueda de la responsabilidad del individuo y orientar la toma de decisiones, es decir, romper con los procesos atemorizantes hacia las drogas, ya que estas estrategias basadas en el miedo a la población no han generado cambios, y los que han sido efectuados generan resultados a corto plazo y que carecen de estabilidad. Es decir, los programas preventivos deben orientarse a extender el campo de información que permita la toma de decisiones responsables. En este sentido, Hernández (2015) refiere que los programas preventivos no deben enfocarse en las drogas, sino más bien deben estar orientados a los procesos subjetivos, afectivos y culturales que afectan al individuo y su entorno pues estos procesos predisponen o refuerzan la conducta frente al uso/consumo de drogas.

#### Objetivo general:

Promocionar la importancia de las habilidades sociales y las emociones como factores protectores frente al consumo de tabaco y cannabis.

#### Objetivos específicos:

Generar en los participantes la identificación de potencialidades y recursos que poseen frente al consumo de tabaco y cannabis.

Promover la adquisición de competencias relacionadas con habilidades de comunicación, toma de decisiones y resolución de conflictos.

Identificar y desmitificar ideas relacionadas al consumo de cannabis y tabaco.

Gestionar eficazmente las propias emociones e influir en los estados de ánimo y las emociones de los demás.

Potenciar la autoestima de los/as jóvenes universitarios/as como factor protector frente al consumo de tabaco y cannabis.

### **Método**

El programa se desarrollará con grupos de no más de 40 estudiantes, que presenten consumo experimental de tabaco o cannabis y que se ubiquen en un rango etario entre 18 y 29 años de edad, de ambos sexos. Las sesiones planteadas en el programa se desarrollarán a través de actividades participativas, grupales y dinámicas que posibiliten la adquisición de habilidades para la vida y gestión de las emociones.

#### *Descripción de las sesiones*

El programa se desarrollará mediante la ejecución de ocho (8) talleres, cada uno con una duración aproximada de una hora y media, cada taller consta de tres momentos: el primero, de introducción; un segundo momento de profundización mediante actividades generadoras de contenido y, un tercer momento, de evaluación y cierre.

Durante el desarrollo de las sesiones se buscará incidir de manera significativa en los componentes: habilidades comunicacionales, toma de decisiones, resolución pacífica de conflictos, mitos relacionados al consumo de tabaco y cannabis, gestión de emociones y autoestima como factores protectores frente al consumo de sustancias.

Los contenidos de cada uno de los talleres están relacionados con los modelos teóricos más relevantes en la literatura científica, con un enfoque basado en la Teoría Social Cognitiva de Bandura (1987), el principio de Autoeficacia de Bandura, (1986), el Modelo de Habilidades para la Vida (HpV) propuesto por la OMS en (1993) y con el enfoque Biopsicosocial presentado por Becoña (1994) que posibilita tener una concepción amplia de la problemática a trabajar.

#### *Descripción de materiales y metodología*

A nivel organizacional, se requiere el apoyo por parte de las autoridades, docentes y departamento de bienestar estudiantil de la Institución de Educación Superior, para coordinar los días y las horas de las

sesiones, la convocatoria a los y las participantes, así como disponer del uso de las infraestructuras de la universidad para el desarrollo efectivo del programa.

#### *Recursos disponibles*

##### *Recursos humanos*

Para la implementación del programa se requiere la participación de un técnico de prevención en drogodependencias, quien llevará a cabo el desarrollo de las sesiones, así como la preparación del material para su implementación. Para el desarrollo de las sesiones se contará también con un docente universitario voluntario/a del campo de las ciencias sociales y del comportamiento, quien se encargará de brindar apoyo al técnico de prevención en drogodependencias, así como en la organización y registro de la ayudamemoria de cada una de las sesiones.

##### *Recursos financieros*

Los recursos materiales son de fácil acceso como; hojas, lápices, bolígrafos, paleógrafos, libreta de notas, pelotas. Tecnológicos como: caja de reproducción musical, pen drive, plataforma musical con canciones bailables y parlantes. Otros recursos como listado de asistencia, sillas movibles, y demás insumos deberán ser coordinados entre el facilitador y el centro de estudio.

#### *Indicadores y modo de evaluación*

En esta parte del proceso se analiza la necesidad existente y los requisitos para la realización del programa PCTC-U mediante los siguientes criterios:

Uso y consumo de cannabis y tabaco en la adolescencia, constituye un factor de riesgo asociado al desarrollo de adicciones en la adultez emergente.

Estudiantes universitarios/as con necesidad de desarrollar habilidades sociales como factores protectores frente al consumo de cannabis y tabaco.

Población universitaria con necesidad de adquirir herramientas para la gestión de sus emociones como factor protector frente al consumo de cannabis y tabaco.

La evaluación inicial se realizará en la primera sesión, mediante la aplicación de una técnica cualitativa y participativa donde se recogerán las expectativas y necesidades de cada uno de los y las participantes. Así mismo se aplicarán dos instrumentos; el primero es el *Cuestionario de Consumo de Sustancias (COTAM)* de García-Rodríguez y López-Sánchez (1994), el cual es un cuestionario descriptivo de 10 ítems que explora el patrón de consumo de tabaco y cannabis, con el objetivo de identificar la frecuencia y la periodicidad de consumo. Posteriormente, se aplicará el *EQI-Versión Corta (EQI-C)* de Zafra, Martos, y Martos (2014) adaptación y validación al español del *EQ-i en universitarios*. Este instrumento consta de 51 ítems valorados en una *escala tipo Likert* de 5 puntos y evalúa cinco factores generales de la Inteligencia Emocional: (1) Inteligencia Intrapersonal, (2) Inteligencia Interpersonal, (3) Adaptabilidad, (4) Gestión del Estrés y (5) Humor General. La variable habilidades sociales se evaluará mediante la aplicación del *Cuestionario de Habilidades Sociales en el Contexto Académico (CHS-A)* de Salas, Asún, y Zúñiga (2020), el mismo que se agrupa 15 ítems en tres factores: (1) Asertividad, (2) Conversación y (3) Autorregulación. La variable resolución de conflictos se evaluará mediante la aplicación de la *Escala de Resolución de Problemas para Adultos (ERPA)* de Palomar, Harari, y Juárez (2010). La misma consta de 28 ítems que se agrupan en cuatro componentes: (1) racional, (2) emocional-impulsivo, (3) frustración-desánimo y (4) evitativo, y ha sido validado en población latinoamericana en adultos de 18 a 75 años. La variable autoestima se evaluará mediante la aplicación del *Inventario de Autoestima de Stanley Copersmith, (SEI)* versión Adultos de Lara, Verduzco, Acevedo, y Cortés (1993) validado en población latinoamericana en personas de más de 16 años. Las variables, toma de decisiones, y mitos sobre el consumo de tabaco y cannabis serán evaluadas mediante la aplicación de un grupo focal con los participantes.

La aplicación del programa requiere la evaluación del proceso, mediante el análisis de cada una de las actividades. Por ello, se evaluará el cumplimiento de los objetivos de cada una de las sesiones. Este proceso permitirá identificar los nudos críticos que se vayan presentando en el proceso y realizar los ajustes necesarios. La evaluación del proceso se realizará mediante hoja de registro de la sesión, en la que se recogerá los aspectos positivos y los aspectos a mejorar de la misma.

La evaluación final se realizará en la sesión ocho y esta consta de dos momentos (pre y postest). El primer momento consta del re-aplicación del instrumento *Cuestionario de Consumo de Sustancias (COTAM)* de García-Rodríguez y López- Sánchez (1994) que permitirá identificar cambios en los hábitos de consumo de sustancias. El segundo momento constará del desarrollo de una actividad participativa que permita a los participantes realizar un cierre del proceso realizado, este consentirá establecer compromisos individuales orientados al mantenimiento de las conductas pro-sociales e identificar el nivel de satisfacción de las y los usuarios frente al programa.

Con el objetivo de valorar la intervención realizada y con esto conocer las fortalezas y los aspectos a mejorar para futuras aplicaciones en otras poblaciones, se realizará una evaluación a los seis meses de la aplicación de la última sesión; este proceso de evaluación se realizará mediante dos sesiones de grupos focales donde además se aplicaran los instrumentos *EQI-Versión Corta (EQI-C)* de Zafra, Martos, y Martos (2014), la *Escala de Resolución de Problemas para Adultos (ERPA)* de Palomar, Harari, y Juárez (2010), el *Inventario de Autoestima de Stanley Copersmith, (SEI)* versión Adultos de Lara, Verduzco, Acevedo, y Cortés (1993), el *Cuestionario de Consumo de Sustancias (COTAM)* de García-Rodríguez y López- Sánchez (1994), y el *Cuestionario de Habilidades Sociales en el Contexto Académico (CHS-A)* de Salas, Asún, y Zúñiga (2020). La aplicación de los instrumentos se realizará en alternancia con actividades participativas.

### Organización y planificación del proyecto

Este programa preventivo se desarrollará en un periodo programado de catorce semanas, con un total de ocho (8) sesiones con actividades, donde se incluye aplicación de instrumentos de pre y post evaluación (ver Tabla 2).

Tabla 2. Cronograma de aplicación del programa PCTC-U por fases

Actividades por fase	Fase previa a la implementación del programa.			Fase de implementación del programa.							Fase final, informe y análisis de datos			
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14
Establecer contacto con el centro educativo.	X													
Reunión informativa con el centro educativo		X												
Recolección del consentimiento informado			X											
Sesión 1: Diagnóstico y expectativas				X										
Sesión 2: Potencialidades y recursos					X									
Sesión 3: Taller: Resolución de conflictos y toma de decisiones						X								
Sesión 4: Taller: Mitos sobre el consumo de cannabis y tabaco.							X							
Sesión 5: Taller: Gestionando mis emociones								X						
Sesión 6: Taller: Autoestima									X					

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Cronograma de aplicación del programa PCTC-U por fases (continuación)

Actividades por fase	Fase previa a la implementación del programa.			Fase de implementación del programa.							Fase final, informe y análisis de datos			
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14
Sesión 7: Taller: Gestionando mis emociones											X			
Sesión 8: Taller: Cierre y evaluación												X		
Reunión entre responsables de programa. Objetivo: Análisis de Datos												X	X	
Informe final del programa														X

Fuente: Elaboración propia

## Resultados

### Aspectos a evaluar

El análisis de los datos a obtener se realizará mediante un proceso mixto, es decir, mediante la correspondencia entre datos cuantitativos (Pre-Test y Post-Test) y Cualitativos (Grupos Focales), verificando de esta manera el impacto del programa sobre las variables planteadas. El análisis de los resultados permitirá además verificar los indicadores de consecución en función de los objetivos específicos planteados.

### Descripción evaluaciones y de resultados previstos

El análisis estará direccionado a establecer la relación entre los datos obtenidos en el pre-test y los obtenidos del post test de las variables planteadas (toma de decisiones, resolución pacífica de conflictos, mitos relacionados al consumo de tabaco y cannabis, habilidades comunicacionales, gestión de emociones y autoestima como factores protectores frente al consumo de sustancias) así como la verificación del cumplimiento de los objetivos planteados mediante la verificación de los siguientes indicadores de consecución:

El 80% de los estudiantes identifican las cualidades o potencialidades como la autoeficacia y el amor propio, así como recursos a nivel individual, familiar, social y escolar que les permiten hacer frente al consumo problemático de tabaco y cannabis.

El 80% de los estudiantes utilizan habilidades comunicacionales como la escucha activa, toma de decisiones asertivas que permiten la resolución pacífica de conflictos y el establecimiento de vínculos afectivos positivos con su contexto social.

El 80% de los estudiantes reconocen los riesgos relacionados al consumo de tabaco y cannabis, así como los mitos y verdades relacionadas al consumo de estas sustancias.

El 80% de los estudiantes gestionan de manera oportuna sus emociones influyendo de manera positiva en su propio estado de ánimo y en el fortalecimiento del vínculo con las demás personas.

El 80% de los estudiantes identifican aspectos positivos y negativos de sí mismos permitiéndole afrontar situaciones y tomar decisiones para su propio bienestar y en concordancia con su proyecto de vida.

En este sentido, el componente cuantitativo de la evaluación permitirá determinar la influencia ejercida por el programa y conocer el impacto de la intervención en cada una de las variables establecidas. Mientras que el componente cualitativo nos otorga mediante en el análisis de los grupos focales, una mirada subjetiva y diversa de las experiencias vivenciales de cada participante permitiendo ajustar los contenidos para futuras implementaciones.

## Discusión/Conclusiones

El Programa PCTC-U (Prevención del Consumo de Tabaco y Cannabis en Universitarios) focaliza la atención en la población universitaria mediante la promoción de la importancia de las habilidades sociales y las emociones como factores primordiales en la prevención de conductas adictivas. En esta línea, Reyes-Ríos et al. (2018) coinciden en que el ámbito universitario puede suponer un factor de riesgo para el desarrollo de conductas adictivas, y refieren la importancia de desarrollar programas orientados a fomentar la toma de decisiones asertivas, promover el autocontrol, la autoestima, autoeficacia y las emociones desde el autocuidado como variables principales en el trabajo preventivo.

Por otro lado, las actividades planteadas en el programa tienen un enfoque interactivo y participativo, que ubican al estudiante en un sujeto activo de su proceso de cambio. Este tipo de intervención preventiva es coherente con lo planteado por Leiva y Rojas-Jara (2018), quienes describen que los/as participantes no pueden ser sujetos pasivos en los procesos preventivos, ya que estos requieren de actividades interactivas que los conviertan en agentes activos que les posibiliten el involucramiento para la toma de decisiones efectivas.

En este sentido, se ha desarrollado un programa preventivo basado en evidencia científica que promociona las habilidades sociales y las emociones como factores protectores frente al consumo de tabaco y cannabis, mediante la estructuración de las ocho sesiones participativas, donde se abordan componentes como la autovaloración, la resolución pacífica de conflictos, autoeficacia, autoestima, toma de decisiones y gestión de emociones, coincidiendo con los postulados teóricos vigentes que ubican a los programas basados en evidencia sobre la educación emocional como fundamentales en el trabajo preventivo con población adolescente y en la adultez temprana.

Para finalizar, cabe resaltar que la entrada a la universidad constituye para el adulto emergente un nuevo desafío, por lo que requiere adquirir habilidades que le permitan hacer frente a los retos que implica la educación superior (Papalia, 2017). En este sentido, el consumo elevado de marihuana y tabaco en estudiantes de educación superior reflejan la necesidad de implementar programas preventivos que disminuyan los factores de riesgos asociados al consumo de drogas.

## Referencias

- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1987). *Teoría del aprendizaje social*. (3era edición). Calpe, Madrid.
- Becoña, E. (1994). Teorías y modelos explicativos de la conducta de fumar. En J.L. Graña (Ed.), *Conductas adictivas. Teorías, evaluación y tratamiento* (pp. 371-402). Madrid: Debate.
- Becoña, E., Cortés, M., Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraurgi, I., ... Villanueva, V. (2010). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. Valencia: Socidrogalcohol.
- Campo-Arias A., Suárez-Colorado Y., y Caballero-Domínguez C. (2020) Asociación entre el consumo de Cannabis y el riesgo de suicidio en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia. *Biomédica*. 40(3), 569-77. doi: 10.7705/biomedica.4988
- Chabrol, H., Melioli, T., y Goutaudier, N. (2014) Cannabis use and suicidal ideations in high-school students. *Addictive Behaviors*, 39(12). doi: 10.1016/j.addbeh.2014.06.008
- García-Rodríguez, J.A. y López-Sánchez, C. (1994). *Información y consumo de drogas: Escolares y padres de la Comunidad de Ibi*. Alcoy: Ayuntamiento de Ibi.
- Hernández, C. (2015). Drogadicción. El espacio que existe entre la enfermedad y la palabra. En C. Rojas Jara, DROGAS. *Conceptos, Miradas y Experiencias* (págs. 157-169). Talca: Universidad Católica del Maule.
- Lara, M., Verduzco, M., Acevedo, M., y Cortés, J. (1993). Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Cooper Smith para adultos, en población mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25(2), 247-255. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80525207>
- Leiva, J. y Rojas-Jara, C. (2018). Uso de drogas y adolescentes en contextos escolares: Un decálogo elemental para (re)pensar la prevención. En K. Morgado-Gallardo, *Puentes entre psicología, educación y cultura*. (pp. 53-70). Talca-Chile: Estero.

- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2018). *Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (Edades) 1995-2017*. Madrid : Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social .
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2021). *Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España, EDADES 2019/20*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2019). *Informe Europeo sobre Drogas 2019: Tendencias y novedades*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.
- Organización de las Naciones Unidas (2016). *La regulación del cannabis y los tratados de drogas de la ONU. Estrategias para la reforma*. Recuperado de: [https://www.tdpf.org.uk/sites/default/files/Regulacion-del-Cannabis-y-los-Tratados-de-Drogas\\_web.pdf](https://www.tdpf.org.uk/sites/default/files/Regulacion-del-Cannabis-y-los-Tratados-de-Drogas_web.pdf)
- Palomar, J., Harari, A., y Juárez, M. (2010). Elaboración de una escala de resolución de problemas para adultos (ERPA). *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(1), 31-39. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29213133003>
- Papalia, D., Martorell, G., y Duskin, R. (2017). *Desarrollo humano*. México D.F.: McGraw-Hill Global Education Holdings LLC.
- Patton, G., Coffey, C., Sawyer, S., Viner, R., Haller, D., Bose, K., ... Mathers, C. (2009). Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. *The Lancet*, 374(9693), 881-892. doi: 10.1016/S0140-6736(09)60741-8
- Reyes-Ríos, L., Camacho-Rodríguez, D., Ferrel-Ballestas, L., Ferrel-Ortega, F., y Bautista-Pérez, F. (2018). Diferencias en el consumo de tabaco en estudiantes según el sexo universitarios. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(3), 1479.
- Salas, P., Asún, R., y Zúñiga, C. (2020). Construcción de un Cuestionario de Habilidades Sociales para el Contexto Académico (CHS-A). *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2(55), 89-106. doi: 10.21865/RIDEP55.2.07
- United Nations. (2020). *World Drug Report 2020*. Vienna: United Nations publication.
- Zafra, E.L., Martos, M., y Martos, P. (2014). *EQI-Versión corta (EQI-C). Adaptación y validación al español del EQ-i en universitarios*.