



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA

TEMA: Percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos de la Unidad Educativa Huaca, Carchi 2017

AUTOR: Deivi Ancizar Cuasquer Arcos

DIRECTORA DE TESIS: MSc. Ximena Tapia Paguay

Ibarra – 2017



PÁGINAS DE APROBACIÓN
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN
A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
Cédula de identidad:	1085924853
Apellidos y nombres:	Cuasquer Arcos Deivi Ancizar
Dirección:	La Victoria Ipiales (Nariño)
Email:	deivicuasquer@hotmail.com
Teléfono fijo:	
Teléfono móvil:	3177021443

DATOS DE LA OBRA	
Título:	Percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos de la Unidad Educativa Huaca, Carchi 2017
Autor:	Deivi Ancizar Cuasquer Arcos
Fecha:	Junio 2017
Solo para trabajos de grado	
Programa:	Pregrado
Título por el que opta:	Licenciado en Enfermería
Director:	MSc. Ximena Tapia

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, **Deivi Ancizar Cuasquer Arcos**, con cédula de ciudadanía Nro. **1085924853**; en calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

AUTOR:



Deivi Ancizar Cuasquer Arcos

AUTOR C.I.: 1085924853



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, **Deivi Ancizar Cuasquer Arcos**, con cédula de ciudadanía Nro. 100341606-0; manifiesta la voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominada **“PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES ACERCA DE HÁBITOS NOCIVOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA HUACA, CARCHI 2017”**, que ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Deivi Ancizar Cuasquer Arcos
C.I.: 1085924853

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN
Fecha: Ibarra, noviembre de 2016

CUASQUER ARCOS DEIVI ANCIZAR “Percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos de la Unidad Educativa Huaca, Carchi 2017 cantón Tulcán, provincia del Carchi” / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra,

DIRECTOR: MSC. Ximena Tapia

El principal objetivo de la presente investigación establecer la percepción de los estudiantes acerca de los hábitos nocivos en estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca, Carchi 2017. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio, Identificar las actividades perjudiciales que fomentan hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Huaca, Identificar las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Huaca, Diseñar una guía de capacitación dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Huaca sobre prevención de hábitos nocivos y estilos de vida saludable.

MSc. Ximena Tapia
Directora de Tesis


Deivi Ancizar Cuasquer Arcos

Autor

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada "**Percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Huaca, Carchi 2017**", de autoría de DEIVI ANCIZAR CUASQUER ARCOS, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 10 días del mes de enero del 2018.



MSc. Ximena Tapia Paguay

C.C: 1001817459

DIRECTORA DE TESIS

AGRADECIMIENTO

Dios gracias por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio. Mi madre Elda Anita Del Socorro Arcos, por darme la vida, quererme mucho, creer en mí y porque siempre me apoyaste. Mamá gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto te lo debo a ti. También les agradezco a mis hermanos familiares y amigos que supieron creer en mí y darme ánimo durante todo este periodo de educación.

Deivi Ancizar Cuasquer Arcos

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. Para mi madre gracias por su apoyo, consejos, comprensión, amor, por ser mi pilar en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos. A mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar. A mi hijo quien ha sido y es mi motivación, inspiración y felicidad y la razón para superarme cada día.

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”.

INDICE

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS.....	12
RESUMEN	13
SUMARY	14
TEMA:.....	15
CAPITULO I	16
1. El Problema De La Investigación	16
1.1 Planteamiento Del Problema.....	16
1.2 Formulación Del Problema	17
1.3 Justificación	18
1.4 Objetivos	19
1.4.1 Objetivo General.....	19
1.4.2 Objetivos Específicos.....	19
1.5 Preguntas de investigación.....	20
CAPITULO II.....	21
2. Marco Teórico.....	21
2.1 Marco Referencial.....	21
2.2 Marco Contextual.....	23
2.2.1 Visión.....	24
2.2.2 Misión	24
2.2.3 Historia.....	25
2.2 Marco Conceptual.....	29
2.2.1 Adolescentes	29
2.2.2 Hábitos saludables.....	29
2.2.4 Alimentación.....	30
2.2.5 Desórdenes alimentarios	30
a. Anorexia.....	31
b. Anorexia purgativa.....	31
d. Bulimia.....	32
2.2.6 Sustancias Tóxicas	32
a. Alcohol.....	32
b. Tabaco.....	33
c. Tabaquismo.....	34
d. Droga.....	34

e. Sedentarismo.....	34
2.2.7 Adquisición del patrón de actividad física.....	35
2.2.8 Las enfermedades crónicas.....	35
a. Anemia.....	36
b. Enfermedad renal crónica.....	36
c. Enfermedades cardíacas.....	36
a. Diabetes.....	36
b. Hipertensión arterial.....	37
c. Triglicéridos.....	38
2.2.4 La obesidad.....	39
2.2.5 El cáncer.....	39
2.4 Marco Legal.....	41
2.4.2 Plan del Buen Vivir.....	42
2.5 Marco Ético.....	42
2.5.1 Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería.....	42
2.5.2. La enfermera y la profesión.....	44
2.5.3. La enfermera y sus compañeros de trabajo.....	44
CAPITULO III.....	45
3. Metodología De La Investigación.....	45
3.1 Diseño de La Investigación.....	45
3.4 Universo.....	46
3.5 Muestra.....	46
3.6 Localización y Ubicación del Estudio.....	46
3.8 Criterios de Inclusión.....	46
3.8 Criterios de Exclusión.....	46
Operacionalización de Variables.....	47
3.7 Métodos y técnicas para la recolección de la información.....	56
3.9 Análisis de datos.....	56
CAPÍTULO IV.....	57
4.1 Resultados de la investigación.....	57
CAPÍTULO V.....	76
Conclusiones.....	76
BIBLIOGRAFIA.....	79
ANEXOS.....	83

TABLAS

Tabla Nro. 1	58
Tabla Nro. 2	58
Tabla Nro. 3	60
Tabla Nro.4	61
Tabla Nro. 5	62
Tabla Nro. 6	63
Tabla Nro. 7	64
Tabla Nro. 8	65
Tabla Nro. 9	66
Tabla Nro. 10	67
Tabla Nro. 11	68
Tabla Nro. 13	70
Tabla Nro. 14	71
Tabla Nro. 15	72
Tabla Nro. 16	73
Tabla Nro. 17	74
Tabla Nro. 18	75

RESUMEN

Percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos de la Unidad Educativa Huaca, Carchi 2017

Davisarcos1992@gmail.com

Deivi Ancizar Cuasquer Arcos

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, en esta etapa los adolescentes tiene problemas propios de la sociedad como es el alcohol, drogas y tabaquismo que ocasionan serios problemas de salud. El Objetivo de este estudio fue Establecer la percepción de los estudiantes acerca de los hábitos nocivos en la unidad educativa Huaca, Carchi 2017. De diseño cuantitativo, no experimental, descriptivo, los resultados obtenidos fueron: la mayoría de los estudiantes corresponden a las edades de 16-17 años, el 80% son de sexo masculino y el 93% de etnia mestiza. Acerca de hábitos nocivos el 54% de los estudiantes afirman que fumaron por primera vez desde la edad de 14-15 años, el 64% de estos afirman que pueden dejar de fumar, en cuanto al consumo de alcohol el 53% consumen cerveza y el 56% bebidas alcohólicas en compañía de sus amigos, en su mayoría lo realizan en parques y calles, además en el cantón Huaca el 65%, refieren que es fácil conseguir bebidas alcohólicas, la marihuana es la más consumida, en lo relacionado a comida chatarra los estudiantes tiene gran consumo ya que la institución no tiene un plan para evitar este consumo e instruir más acerca de alimentos saludables, se concluye que los estudiantes de la Unidad Educativa Huaca, tienen fácil acceso a drogas, alcohol y consumen comida chatarra en su mayoría, existe un inadecuado cumplimiento del Proyecto Educativo Institucional por parte de los docentes e incluso, los estudiantes mencionan no conocer sobre él mismo.

Palabras Clave: Adolescente, hábito nocivo, percepción, proyecto educativo institucional.

SUMMARY

Percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos de la Unidad Educativa
Huaca, Carchi 2017

Davisarcos1992@gmail.com

Deivi Ancizar Cuasquer Arcos

WHO defines adolescence as the period of human growth and development that occurs after childhood and before adulthood, between the ages of 10 and 19. It is one of the most important stages of transition in human life, characterized by an accelerated rate of growth and change, surpassed only by that experienced by infants. Objective: To establish the perception of students about harmful habits in third-year students of the Huaca, Carchi 2017 educational unit. Methodology: Qualitative is the type of linguistic-semiotic research method used mainly in social sciences. Qualitative techniques are generally considered to be all those other than the survey and the experiment. Quantitative: it is the procedure of decision that tries to indicate, between certain alternatives, using numerical quantities that can be treated by means of tools of the field of the statistics. Not experimental: It is not experimental because as a researcher does not have the ability to manipulate variables, but rather explains the phenomena as they are presented. Results: With the results obtained from the research carried out in the Huaca Educational Unit, in Socio-demographic: The majority of students comprise the age from 16-17 years of 66%, 80% are male and 93% are from ethnicity. With regard to questions about consumption harmful habits 54% of students say they smoked for the first time since the age of 14-15 years of age, in the community of Huaca sell cigarettes to minors, also 64% of students say they can stop smoking, 53% of students consume beer and 56% of students drink alcohol in the company of their friends, 66% of whom do it in parks

Conclusion: As a researcher I can to conclude that in the canton of Huaca there is an extremely great lack of control towards the adolescents of this institution since they lead a life of harmful habits since they allow that the adolescents have f access to alcohol, drugs and cigarettes, without being aware that this lifestyle affects the health.

TEMA:

Percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos de la Unidad Educativa
Huaca, Carchi 2017.

CAPITULO I

1. El Problema De La Investigación

1.1 Planteamiento Del Problema

El Informe sobre la Salud en el Mundo 2008 señala que de un conjunto de 25 grandes riesgos evitables seleccionados y estudiados en detalle, entre los más importantes a nivel mundial se encuentran los siguientes: prácticas sexuales sin protección, presión arterial elevada, tabaco, alcohol, niveles de colesterol elevados, y sobrepeso/obesidad, todos vinculados a estilos de vida. En su conjunto, estos riesgos representan un tercio de los años de vida sana perdidos en todo el mundo. Los principales riesgos examinados en el informe dan lugar a importantes reducciones de la esperanza de vida sana: en promedio, unos cinco años en los países en desarrollo y diez años en los países desarrollados (1).

En la región de América Latina en el ámbito de la Organización Mundial de la Salud, se exponen a continuación los resultados correspondientes a la aplicación de la encuesta sobre estilos de vida y factores de riesgo asociados con la salud de los adolescentes escolarizados. En total 420 alumnos de ambas escuelas respondieron la encuesta para identificación de factores de riesgo para la salud, en su mayoría mujeres, 62,5% y 37,5% hombres 211 pertenecían a la escuela normal Superior próspero Alemandri todos de 4°, con una marcada mayoría de mujeres, 70,8%. Mientras que 209 hacían parte de la Escuela de Educación Secundaria Media N°9, Profesor Roberto Fernando Giusti -Media N°9- de los cuales el 19,6% (41) estaba en 2°, 14,4% (30) en 3° 35,9% (75) en 4° y 30,1% (63) en 5°, donde solo un poco menos de la mitad son hombres, 45,9%. En cuanto a la edad, los estudiantes estuvieron en un rango de 13 a 18 años, siendo consecuentes con el rango estipulado por la encuesta, dirigida a jóvenes de 12 a 19 años.

La mayor parte de ellos tenían 15 años en el momento de la encuesta, 46,5%, Con respecto al consumo de cigarrillo, poco más de la mitad de los estudiantes afirmaron

que por lo menos una de las personas con las que viven fuman. Para ambas instituciones madre/padre fueron los que mayor porcentaje representaron. Del total de estudiantes, el 51% afirmó haber probado cigarrillo alguna vez. Con relación a la frecuencia, el 47,8% (99) de quienes afirmaron haber fumado dijeron que únicamente lo probaron y no continuaron consumiéndolo, mientras que el 22,7% (47) manifestó fumar todos los días de la semana (2).

En nuestro país se han llevado a cabo distintas investigaciones poblacionales de alcance nacional sobre factores de riesgo que han comprendido a los adolescentes como grupo focal, y que permiten el siguiente análisis: Según la Encuesta Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas realizada en población general de 12 a 20 años, " las sustancias de curso legal, alcohol y tabaco, son las que presentan las mayores tasas de consumo de alguna vez en la vida, 73.9% y 51.7% respectivamente" En cuanto a la edad de inicio los datos coinciden con los de Encuesta Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes del Nivel Medio "la edad de inicio en el consumo de tabaco y alcohol se ubica en los 13 años, y a medida que aumenta la edad de los estudiantes, se observa mayor consumo...". De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, realizada entre 2005 y 2009 por el Ministerio de Salud de la Nación en todo el país "... casi 2 millones de mujeres realizan menos actividad física y más de 500 mil tienen problemas de obesidad. En ese período, el sedentarismo entre las mujeres se incrementó del 47% al 58,5%, mientras que el porcentaje de obesidad aumentó del 13,9% al 17,1%. Si bien la obesidad se relaciona con el sedentarismo, es igualmente importante la disminución del consumo de frutas y verduras. Mientras hace cinco años un 40% de la población las consumía diariamente, hoy lo hace un 37%, un descenso más pronunciado aún entre los sectores de menores recursos" (3).

1.2 Formulación Del Problema

¿Cuál es la Percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Huaca, Carchi 2017?

1.3 Justificación

Los hábitos nocivos y los estilos de vida no saludables dificultan el buen vivir, trae consigo enfermedades no transmisibles pero degenerativas, unido a esto el consumo de drogas y alcohol y problemas sociales que afectan a un buen porcentaje de los adolescentes en el Ecuador, Por otro lado las edades tempranas del ser humano son fundamentales para educar sobre estilos de vida saludables y crear conciencia sobre la importancia de la dieta, el ejercicio físico y todo lo relacionado a una vida sana, de tal manera que se vaya formando un individuo saludable que conllevaría a menor incidencia para adquirir enfermedades crónicas en la edad adulta. Los adolescentes en la actualidad debido a un sinnúmero de problemas familiares y sociales han adquirido hábitos nocivos como son la droga y el alcohol comenzando así una alimentación no recomendada sin ejercicio físico ya que por la tecnología que influye en sus vidas hace que pasen sus horas de ocio frente a un computador.

Todo esto ha sido preocupación de autoridades, docentes y padres de familia ya que se está convirtiendo en un problema social con complicaciones graves que dañan la salud de los adolescentes, es por esta razón que se realiza este estudio el cual quiere promover la educación y la prevención de hábitos nocivos en los adolescentes, quienes son los beneficiarios para luego lograr disminuir estadísticas de adultos con patologías cardíacas y drogadicción.

Con este estudio se beneficia la comunidad en general ya que los conocimientos serán socializados con la población para beneficio de las mismas, la academia permite a los estudiantes ser parte productiva de un cambio, este será un logro para la obtención del título de tercer nivel el cual ayudará al crecimiento como persona realizando un trabajo efectivo y acorde a las necesidades de la población para como profesional ser parte activa en el desarrollo del país.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Establecer la percepción de los estudiantes acerca de los hábitos nocivos en estudiantes de tercero de bachillerato de la unidad educativa Huaca, Carchi 2017.

1.4.2 Objetivos Específicos

- ❖ Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- ❖ Identificar las actividades perjudiciales que fomentan hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Huaca.
- ❖ Identificar las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Huaca.
- ❖ Diseñar una guía de capacitación dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Huaca sobre prevención de hábitos nocivos y estilos de vida saludable.

1.5 Preguntas de investigación

¿Cuáles las características socio demográficas de la población en estudio?

¿Cuáles son las actividades perjudiciales que fomentan hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Huaca?

¿Cuáles son las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Huaca?

¿Para qué diseñar una guía de capacitación dirigida a estudiantes de la Unidad Educativa Huaca sobre prevención de hábitos nocivos y estilos de vida saludable?

CAPITULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Referencial

2.1.1. Un descubrimiento, realizado por investigadores del Scripps Research Institute de California en estudios con animales, en 2010, sugiere que los mismos mecanismos cerebrales que participan en la adicción a las drogas aparecen en la compulsión de comer y el consecuente desarrollo de la obesidad. En ambos casos el exceso puede provocar una descompensación en el circuito de recompensa; en los comedores compulsivos, los impulsa a buscar alimentos ricos en grasas. Esta similitud hace pensar que muchas de las compulsiones, o conductas adictivas humanas (por ejemplo, adicción al sexo y a los juegos de azar) podrían tener relación con desequilibrios de dopamina o de otros neurotransmisores. Así, aunque en principio estas conductas no sean adictivas, pueden llevar a la adicción (4).

2.1.2. Como antecedentes importantes en Costa Rica, se encontró en la revista costarricense de Salud Pública, un artículo donde los autores indican sobre el aumento escalonado que ha venido sucediendo en el país de enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes, dislipidemias, entre otros. Esto debido a cambios en el estilo de vida de los costarricenses, por lo que ellos pretenden realizar una revisión de los programas de detección y de atención temprana. Con el adecuado conocimiento y uso de los programas se pretende una disminución en la morbimortalidad de la misma, y su aplicación se hace obligatoria para el manejo de pacientes en atención primaria. Dicho programa se denomina Plan de Atención a la Salud de las Personas 2006 -2009, toma en cuenta en este ámbito ejercicios, hábitos alimentarios, tabaco y alcohol, proponiendo la promoción de estilos de vida saludable, que estimulen la actividad física, alimentación adecuada y prevención del consumo de alcohol y tabaco. Para esto, busca una cooperación intersectorial para lograr un mayor impacto en algunos grupos poblacionales como escolares (5).

2.1.3. Se realizó una investigación tipo descriptiva de corte transversal. Se trabajó con un universo finito de 581 adolescentes, con un marco muestral por selección que involucra a 212 estudiantes, con edades comprendidas entre 11 y 19 años. Como técnica se utilizó la encuesta sobre hábitos y costumbres de los adolescentes y cómo estos influyen en el rendimiento académico; como instrumento se manejó el Test de sueño según la escala Epworth que comprende los siguientes parámetros: de 7-9 no padece insomnio, 9-14 insomnio leve, 14-21 insomnio moderado, 21-28 insomnio severo. Los datos se procesaron a través del programa SPSS versión 20.0 los cuales se encuentran en tablas dobles analizadas con estadística descriptiva. Resultados: de los 212 adolescentes encuestados se identificaron trastornos del sueño y malos hábitos alimenticios relacionados con el rendimiento académico, 81% de adolescentes desayunan antes de ir al colegio quienes tienen un rendimiento académico bueno, 19% no desayunan y su rendimiento académico esta entre buena y regular; 73% tiene insomnio leve y comprende las edades de 16 y 17 años; 61% consumen comida chatarra, el 19% tienen problema en su estado nutricional, siendo el sobrepeso el problema principal con un 11.3% y su rendimiento académico se encuentra entre regular e insuficiente. Conclusión: existe un alto índice de adolescentes con trastornos de sueño, elevado consumo de comida chatarra que afecta su estado nutricional y desempeño académico (6).

2.1.4. El presente estudio pretende establecer la prevalencia de consumo de bebidas alcohólicas en un grupo de jóvenes estudiantes, determinando el sexo y edad de comienzo de consumo, el tipo de bebida, quienes llegaron a la ebriedad, si conocen los efectos nocivos del alcohol y la asociación entre el consumo de cigarrillos y alcohol. Se realizó un estudio epidemiológico observacional en el que se encuestaron a 1059 alumnos, de ente 14 y 20 años; de los cuales 47 % eran del sexo masculino y 53% del sexo femenino. Del total de la población, 69,5% de jóvenes consumían bebidas alcohólicas. El dato más interesante fue que en el 45,7% la edad de comienzo del consumo en ambos sexos fue a los 15 ± 1 año y el 19,4% fue a los 14 ± 1 año. El 92,1% refirió beber en grupos y los lugares donde se lleva a cabo este consumo son en la gran mayoría en fiestas (53%). El tipo de bebida que mayormente consumen son: cerveza 53,9% y sidra 47% y solo el 14% manifestaron haber llegado a la ebriedad al

menos una vez. A su vez el 83,1% refirieron conocer los efectos nocivos que el alcohol genera en el organismo y dentro de estos las mujeres más que los hombres. Cuando se analizó la relación entre el tabaco y el alcohol se observó que solo el 24% de los jóvenes que consumían alcohol también tenían el hábito de fumar, con un mayor consumo por parte del sexo masculino (7).

2.1.5. Este trabajo de investigación tiene como propósito promover la comunicación intrafamiliar evitando con esto el consumo de drogas en los adolescentes ya que se considera esencial que los padres tengan una eficiente comunicación con sus hijos, para que estos se sientan psicológica y emocionalmente estables y seguros, para que no tengan ningún motivo para acudir a sustancias que destruyan su vida. El marco teórico se fundamentó en el método inductivo y analítico este método descompone un todo para estudiar cada parte y poder sacar una conclusión. Los tipos de investigación que se usaron son del tipo: descriptiva, explicativa y participativa; la muestra fue de tipo no probabilística considerando que la población es pequeña. Las técnicas empleadas en esta investigación fueron: la observación, la entrevista y la encuesta, las mismas que ayudaron para el desarrollo investigativo. Las fundamentaciones que se han utilizado han sido sociológicas ya que el tema es social, psicológico, pedagógico y en especial la fundamentación tecnológica que es con la cual se ha elaborado la propuesta de este tema. El realizar un sin número de encuestas ha permitido conocer el grado de conocimiento que tienen los estratos acerca del tema el cual es muy bajo y esto ha permitido la justificación de la propuesta: Diseño y elaboración de material impreso para prevención y orientación (8).

2.2 Marco Contextual

Este proyecto se lo desarrolló en la unidad Educativa Huaca que está ubicado en el Cantón Huaca, provincia del Carchi.

Figura # 1
Alumnos Unidad Educativa Huaca



2.2.1 Visión

Ser la primera opción de Educación Básica Superior y bachillerato, constituyéndose en líderes en la provincia del Carchi, especialmente en el cantón San Pedro de Huaca, en la formación integral de bachilleres, con un perfil competente, emprendedor, comprometidos con todos los cambios sociales, con una educación de calidad acorde al avance de la cultura, ciencia, y tecnología.

2.2.2 Misión

Formar jóvenes en base a una educación integral, de calidad y calidez en: participación ciudadana, exigibilidad de derecho, cumplimiento de obligaciones, inclusión, equidad e igualdad de género, con profundo respeto a la naturaleza, con una convivencia pacífica y armónica que permita el buen vivir, con el desarrollo de destrezas, que les ayude a desempeños auténticos para desenvolverse en cualquier contexto.

2.2.3 Historia

a. Institución Educativa Unidad Educativa Huaca

Se inicia en 1971, con un paralelo de Primer Curso, anexo al Colegio Cesar Antonio Mosquera de la Parroquia de Julio Andrade con el nombre de 15 de febrero, por gestión de los habitantes de Huaca, y como una necesidad de dar una eficiente educación a sus hijos, mediante decreto ministerial de fecha 3 de octubre de 1972, publicado en el registro oficial de numero 161 se autoriza el funcionamiento del Colegio de Ciclo Básico de Huaca (9).

En noviembre de 1972 con acuerdo ministerial respectivo se le cambia de nombre de Colegio de Ciclo Básico de la Parroquia de Huaca a Colegio de Ciclo Básico Guillermo Rodríguez Lara de la Parroquia de Huaca.

En el año de 1976, se autoriza el funcionamiento del Cuarto Curso de ciclo Diversificado en Humanidades Modernas, modalidad Físico Matemático - Químico Biológico; mediante resolución 21.79 de noviembre de 1977 se autoriza el funcionamiento del Quinto Curso del Ciclo Diversificado, el 24 de octubre de 1978 mediante resolución 23.72 se da permiso respectivo y funcionamiento del Sexto Curso Ciclo Diversificado en la modalidad anteriormente mencionada.

En el año de 1979 egresa la primera Promoción de Bachilleres en Humanidades Modernas, Modalidad Físico Matemático- Químico Biológico.

El 3 de Abril de 1981, mediante acuerdo ministerial del Ministro de educación y Cultura de ese entonces Dr. Galo García Feraud se da el cambio del nombre del Plantel de Guillermo Rodríguez Lara a Colegio Huaca, hecho que permite que el Consejo Estudiantil asuma el nombre de “3 de Abril”; posteriormente se legaliza el Bachillerato en Ciencias Especialización Físico Matemático y Químico Biológico, mediante resolución 15-54, del 24 de Junio de 1993, se autoriza el Bachillerato Especialidad Informática en el Colegio Huaca, en

conclusión desde 1971 hasta la actualidad el Colegio Huaca brinda su servicio educativo a la comunidad sujeto a cambio modificaciones, acuerdo y resoluciones emanadas por el Ministerio de Educación.

En el Año lectivo 2012-2013 el Colegio de Bachillerato Huaca se asienta en un espacio físico de tres hectáreas y media, cuenta con una infraestructura física básica, tiene implementación de Tecnología, cuenta con cinco aulas de clase en bloque de hormigón, diez y nueve aulas prefabricadas dos bloques de hormigón de servicio administrativo, cuenta con laboratorios de Física, Química, Biología, Ciencias Naturales, de Informática, una sala de audiovisuales, un Coliseo, una Biblioteca, Un Estadio de Futbol, Canchas de Básquet Boll y Micro Futbol, Departamentos de Inspección y Consejería Estudiantil, espacios verdes reducidos, un bloque de baterías sanitarias de Profesores, dos bloques de baterías sanitarias de Estudiantes.

En lo referente a Recurso Humano las Autoridades son de libre remoción, dispone de un cuerpo Docente de 38 Maestros Titulares, dos Profesores de contrato en las disciplinas de Ingles y educación Artística, cuatro profesores que prestan sus servicios en calidad de reajuste, personal Administrativo en número de cuatro y dos de Servicio.

El número de estudiantes en el presente año lectivo es de 765 con matrícula neta, distribuidos de la siguiente manera:

❖ Octavos Años de Educación Básica Superior	129
❖ Novenos Años de educación Básica Superior	153
❖ Decimos Años de Educación Básica Superior	106
❖ Primeros y Segundos Cursos de Bachillerato General Unificado	182
❖ Primeros, Segundos y Terceros Cursos de Bachillerato Técnico	94
❖ Terceros Cursos de Bachillerato en Ciencias Especialización FM, QB	

b. Reseña Histórica

El Colegio Nacional Huaca creado hace 25 años está conformado por dos ciclos Básicos y diversificados con sus tres especialidades matemáticas, física química, biología e informática que coordinadamente e integrados pedagógicamente cumplen en forma efectiva la función básica establecida académicamente y con el afán de buscar nuevos y mejores rumbos para la educación de nuestros alumnos se alcanzó la creación de la especialidad informática complemento de una formación integral del estudiante capacitándole para que pueda alcanzar el conocimiento de la electrónica moderna se han logrado ampliar nuestro campo de acción equipando laboratorios para la investigación dotando de obras de consulta en la biblioteca; permitiendo así una mejor preparación y dominio de su personalidad, de un sentido afectivo con un pensamiento claro y concreto y su paso por este plantel será la base fundamental para en el futuro y como buenos profesionales, hacer grande nuestra nación.

El Colegio Nacional Huaca con su esfuerzo y dedicación a la juventud huaqueña parece que fue ayer cuando el año de 1972 y bajo un nombre de “General Guillermo Rodríguez Lara” abrió sus puertas el hoy prestigioso por mil títulos gloriosos Colegio Nacional Huaca. En el año 1981 y por decreto supremo y la petición de todo el pueblo huaqueño se cambia el nombre y nace desde ese entonces el colegio nacional huaca actualmente como Unidad Temporal Educativa Huaca (10).

c. Proyecto Educativo Institucional PEI

El Plan Educativo Institucional le permitirá conocer la calidad y el enfoque de la educación, que ofrece la institución. El personal docente está cualificado para brindar servicios educativos acreditados, y ayudar a nuestros estudiantes

a descubrir su potencial creativo, de investigación y de acción, en cada rama educativa.

El Colegio Huaca, el mismo que se encuentra ubicado en la Provincia del Carchi, Cantón San Pedro de Huaca, Parroquia Huaca, Ciudad de Huaca, Calle 8 de diciembre y Aurelio Sierra, es una Institución Educativa que desempeña un liderazgo protagónico en los aspectos científico, cultural, social, deportivo vinculado a la ciudad de Huaca, con profundo respeto a la naturaleza, encaminada siempre a un buen vivir.

Es el primer centro de Educación Básica Superior y Bachilleratos del Cantón San Pedro de Huaca que imparte una formación integral de calidad, caminando siempre a la perfectibilidad y excelencia educativa, que toma en cuenta al estudiante como centro principal del proceso de aprendizaje, basado en el Modelo Pedagógico Constructivista para lograr el desarrollo de destrezas con criterio de desempeño, con practica de valores, que les permita interactuar positivamente en el medio y convivir en paz y armonía.

Como Institución Educativa desarrolla una formación integral de sus estudiantes, con un perfil de bachiller competente emprendedor, con eficaz desenvolvimiento en cualquier contexto; comprometidos con el desarrollo y cambio social, con normas de convivencia pacífica entre todos los actores sociales

La oferta educativa del Colegio es de Educación Básica Superior, y Bachilleratos: General Unificado, Bachillerato Técnico Administración Sistemas Especialización Informática y Bachillerato en Ciencias Especialización Físico Matemática y Químico Biológicas.

La labor educativa se la hace a través de un trabajo en equipo, con docentes debidamente capacitados con título profesional, mediante mística y ética profesional y además con el trabajo tesonero de todos los estamentos de

quienes formamos parte del Colegio Huaca, con una infraestructura física necesaria , con el empleo de las Tics con el aporte de todos quienes formamos parte de este plantel educativo, que se ha convertido en la primera opción de la Provincia y especialmente del Cantón San Pedro de Huaca acorde al avance de la ciencia, la técnica y la tecnología, conservando y preservando el medio natural, con una educación en base al desarrollo y practica de valores que permita un buen vivir y mejorar la calidad de vida de los habitantes de Huaca (11).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Adolescentes

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia (12).

2.3.2 Hábitos saludables

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, lo que supone que este concepto va más allá de la existencia o no de una u otra enfermedad. En consecuencia, más que de una vida sana hay que hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la salud, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social (13).

2.3.3 Hábitos nocivos

El término nocivo es utilizado para designar a todo aquello considerado como peligroso o dañino para la vida una persona, una persona, es decir. Ahora bien, el concepto puede aplicarse a algo, un elemento, un producto, entre otros, pero también a una persona, es decir, hay personas que, por su manera de ser, comportamientos, hábitos, son tremendamente nocivas para quienes los rodean, generándoles por caso problemas de todo tipo. O sea, que para que algo o alguien sean considerados como nocivos deben tener concretas y visibles condiciones de ser perjudiciales para la salud física o psíquica de los otros (14).

2.3.4 Alimentación

El término alimentación hace referencia al conjunto de acciones que posibilitan la nutrición de los seres vivos de cierto grado de complejidad, en general de los animales, incluido el ser humano. Por lo tanto, no solo comprende la ingestión de los alimentos que contienen los nutrientes necesarios para el normal crecimiento y desarrollo, sino también la selección y la cocción, si se ingieren cocidos. De este modo, alimentación y nutrición son dos conceptos íntimamente relacionados, pero no coincidentes, pues el segundo ocurre a nivel celular y depende de procesos fisiológicos involuntarios, como la digestión y la absorción intestinal, mientras que el primero es un proceso voluntario manejado por el propio individuo (15).

2.3.5 Desórdenes alimentarios

Por lo general, los desórdenes alimenticios incluyen la presencia de pensamientos y sentimientos negativos y de autocrítica sobre el peso corporal y sobre la comida y de hábitos alimentarios que interfieren en el funcionamiento normal del cuerpo y las actividades cotidianas (16).

a. Anorexia

La anorexia es un trastorno alimenticio caracterizado por la distorsión de la imagen corporal, acompañado de un adelgazamiento extremo, que lleva al individuo a poseer un fuerte miedo en adquirir peso. La anorexia es causada por un disturbio psicológico que acarrea que el individuo visualice una imagen física propia distorsionada, esto es, la persona en frente de un espejo se ve gorda o con sobrepeso cuando no lo está, por lo que enfrenta un fuerte deseo de adelgazar cumpliendo con dietas extremistas hasta el punto de poner en riesgo su vida (17).

b. Anorexia purgativa

La anorexia nerviosa de tipo purgativo se caracteriza por presentar etapas de purga, que normalmente consisten en vómitos y, en algunos casos, en la utilización de diuréticos o laxantes. Antes de la fase de purga, se da una fase de atracones que son experimentados como un impulso incontrolable que lleva a comer rápidamente y masticando poco. El perfil típico de los pacientes de anorexia purgativa son adolescentes de sexo femenino con tendencia a la impulsividad y a los pensamientos de autoevaluación constante basada en su apariencia física (18).

c. Anorexia restrictiva

En este tipo de anorexia no se producen purgas. En su lugar, tiene lugar una resistencia constante al acto de comer. Esto último es una posibilidad que en muchas ocasiones se ve como algo repugnante, ya que se asocia al proceso de engordarse. Así pues, este tipo de anorexia es más propio de personas metódicas y perfeccionistas, rígidas con las normas y capaces de un autocontrol extremo, y no presentan el perfil impulsivo de los pacientes de anorexia purgativa. Sin embargo, tanto el sexo como la franja típica de edad es la misma que en el otro tipo de anorexia nerviosa (19).

d. Bulimia

Es un trastorno alimentario por el cual una persona tiene episodios regulares de comer una gran cantidad de alimento (atracones) durante los cuales siente una pérdida de control sobre la comida. La persona utiliza luego diversas formas, tales como vomitar o consumir laxantes (purgarse), para evitar el aumento de peso (20).

2.3.6 Sustancias Tóxicas

Las Sustancias Tóxicas (T) o Venenosas son un tipo de Sustancias Peligrosas que en por inhalación, ingestión o contacto con el cuerpo implican riesgos graves o muy graves para la salud. La peligrosidad de estas sustancias depende de los siguientes factores:

- ❖ Toxicidad de la sustancia
- ❖ Dosis o tiempo de exposición a la sustancia tóxica
- ❖ Órganos afectados

Las consecuencias de la exposición a una sustancia tóxica pueden variar dependiendo de si se trata de una exposición aguda (dosis alta o muy alta) o de una exposición prolongada (21).

a. Alcohol

Está clasificado como depresivo, lo que significa que disminuye las funciones vitales, lo que resulta en lenguaje mal articulado, inestabilidad de movimiento, percepciones alteradas e incapacidad para reaccionar con rapidez. En cuanto a la forma en que afecta a la mente, el alcohol se comprende mejor si se ve como una droga que reduce la capacidad de la persona para pensar en forma racional y distorsiona su capacidad de juicio (22).

Todavía se desconoce el mecanismo exacto mediante el cual el etanol produce sus efectos en el cerebro. Sin embargo, hoy en día se sabe que el etanol

interactúa con proteínas específicas de la membrana neuronal, implicadas en la transmisión de señales, produciendo así alteraciones en la actividad neuronal. En este artículo de revisión se describen diferentes alteraciones neuroquímicas producidas por esta droga. En primer lugar, el etanol actúa sobre dos receptores de membrana: los receptores ionotrópicos GABAA y NMDA. El etanol potencia la acción del GABA y antagoniza la del glutamato, actuando de esta manera como un depresor del SNC. Además, el etanol afecta a la mayoría de sistemas neuroquímicos y endocrinos. En cuanto al sistema de recompensa, tanto el sistema opioide como el dopaminérgico se ven alterados por esta droga. Igualmente, los sistemas serotoninérgico, noradrenérgico, cannabinoide y el sistema del factor liberador de corticotropina, tienen un papel importante en la neurobiología del alcoholismo. Por otro lado, el etanol también puede modular componentes citosólicos, entre los cuales se encuentran los segundos mensajeros. Asimismo, en este artículo de revisión se presentan los tratamientos farmacológicos actuales para el alcoholismo, así como diferentes tratamientos potenciales de futuro, basados en resultados de investigaciones en curso (23).

b. Tabaco

Planta cuyas hojas tienen concentraciones altas de la sustancia química nicotina, que produce adicción. Después de su cosecha, las hojas de tabaco se curan y procesan de diferentes maneras. Los productos obtenidos se pueden fumar (en cigarrillos, cigarros y pipas), aplicar sobre las encías (como tabaco en polvo y tabaco de mascar) o inhalarse (como rapé). Las hojas curadas de tabaco y sus productos contienen muchos productos químicos que causan cáncer. El consumo de tabaco y la exposición pasiva al humo de tabaco se vincularon fuertemente con muchos tipos de cáncer y otras enfermedades. El nombre científico de la planta de tabaco más común es *Nicotiana tabacum* (24).

c. Tabaquismo

El tabaquismo, definido como la intoxicación crónica producida por el abuso del tabaco, constituye la primera causa de mortalidad evitable, uno de los más importantes problemas que ponen en riesgo no solo la salud del individuo fumador, sino también la de las personas que conviven cotidianamente con fumadores, denominados fumadores pasivos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), en la última edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades, ha catalogado al tabaquismo como una enfermedad crónica no trasmisible y adictiva. De esta forma, el consumo de tabaco se relaciona con más de 25 enfermedades de distintos síntomas.

d. Droga

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce de algún modo una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y además es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. También, según la OMS, las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas, son sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo (25).

e. Sedentarismo

En una persona, carencia de actividad física regular. Esta falta de ejercicio predispone a sufrir enfermedades de tipo vascular y al sobrepeso. El sedentarismo es más acusado en las sociedades tecnificadas y en las ciudades, y afecta mayoritariamente a la población adulta, aunque los niños y

adolescentes que practican poco deporte tienen un riesgo alto de padecerlo (26).

2.3.7 Adquisición del patrón de actividad física

La mejora de las habilidades motrices y de las capacidades condicionales; la reducción de los factores de riesgo o el control de determinadas enfermedades tanto físicas (asma, obesidad, cardiopatías, diabetes) como psíquicas (depresión, ansiedad, estrés.); la adquisición de hábitos saludables (higiénicos, alimentarios.) la integración y la cohesión social (fomenta un modelo inclusivo de convivencia en la diversidad, de respeto a la diferencia); la formación en valores como la solidaridad, la tolerancia, la disciplina, la confianza en uno mismo, la superación personal, etc., son aspectos que a partir de la práctica de actividad física contribuyen a mejorar la calidad de vida de los ciudadanos y ciudadanas. Por todas estas razones, se considera de máxima importancia que toda la población pueda acceder a una práctica físico deportiva y, muy especialmente, se tiene la voluntad de que los niños y niñas disfruten de buenas experiencias relacionadas con la actividad física y el deporte, ya que, como señalan diversos estudios, de esta forma se potenciará la adherencia a la práctica deportiva al largo de toda su vida (27).

2.2.8 Las enfermedades crónicas

Se definen como un proceso de evolución prolongada, que no se resuelven espontáneamente y rara vez alcanzan una cura completa, las cuales generan una gran carga social tanto desde el punto de vista económico como desde la perspectiva de dependencia social e incapacitación. Tiene una etiología múltiple y con un desarrollo poco predecible, presentan múltiples factores de riesgo, con algunas excepciones su origen no es contagioso (28).

a. Anemia

La anemia es una afección por la cual la cifra de hemoglobina está disminuida en los glóbulos rojos. Estos glóbulos son los que se encargan de suministrar el oxígeno a los tejidos. Esta hemoglobina es la proteína rica en hierro que le da a la sangre el color rojo y al mismo tiempo permite a los glóbulos rojos transportar el oxígeno de los pulmones al resto del cuerpo (29).

b. Enfermedad renal crónica

La enfermedad renal crónica (ERC) empeora lentamente durante meses o años. Es posible que no note ningún síntoma durante algún tiempo. La pérdida de la función puede ser tan lenta que usted no presentará síntomas hasta que los riñones casi hayan dejado de trabajar (30).

c. Enfermedades cardíacas

El consumo de tabaco es perjudicial para la salud: mata a más de 5 millones de personas al año y es responsable de la muerte de 1 de cada 10 adultos. El tabaquismo es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. El 11% de las muertes por cardiopatía isquémica, la principal causa mundial de muerte, son atribuibles al consumo de tabaco, según datos de la OMS (31).

2.2.9 Dislipidemias

a. Diabetes

Es una enfermedad en la que los niveles de glucosa (azúcar) de la sangre están muy altos. La glucosa proviene de los alimentos que consume. La insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa entre a las células para suministrarles energía. En la diabetes tipo 1, el cuerpo no produce insulina. En la diabetes tipo 2, la más común, el cuerpo no produce o no usa la insulina de manera adecuada. Sin suficiente insulina, la glucosa permanece en la sangre. Con el tiempo, el exceso de glucosa en la sangre puede causar problemas serios. Puede dañar los ojos, los riñones y los nervios. La diabetes también puede causar enfermedades cardíacas, derrames cerebrales y la necesidad de amputar un miembro. Las mujeres embarazadas también pueden desarrollar diabetes, llamada diabetes gestacional (32).

b. Hipertensión arterial

La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo. Hipertensión es el término que se utiliza para describir la presión arterial alta. Las lecturas de la presión arterial generalmente se dan como dos números. El número superior se denomina presión arterial sistólica. El número inferior se llama presión arterial diastólica. Por ejemplo, 120 sobre 80 (escrito como 120/80 mm Hg). Uno o ambos números pueden ser demasiado altos. (Nota: Estas cantidades aplican a personas que no están tomando medicinas para la presión arterial y que no están enfermas.) Una presión arterial normal es cuando la presión arterial es menor a 120/80 mm Hg la mayoría de las veces.

Una presión arterial alta (hipertensión) es cuando la presión arterial es de 140/90 mm Hg o mayor la mayoría de las veces.

Si los valores de su presión arterial son de 120/80 o más, pero no alcanzan 140/90, esto se denomina pre hipertensión (33).

c. Triglicéridos

Los triglicéridos son un tipo de grasa que se encuentra en la sangre. El exceso de este tipo de grasa puede aumentar el riesgo de enfermedad de las arterias coronarias, especialmente en mujeres.

Un análisis de sangre mide su nivel de triglicéridos, junto con el colesterol. Los niveles de triglicéridos normales están por debajo de 150. Los niveles superiores a 200 se consideran altos.

Los factores que pueden elevar su nivel de triglicéridos incluyen:

- ❖ Tener sobrepeso
- ❖ Falta de actividad física
- ❖ Fumar
- ❖ Consumo excesivo de alcohol
- ❖ Dieta muy alta en carbohidratos
- ❖ Ciertas enfermedades y medicamentos
- ❖ Algunos trastornos genéticos

Se puede reducir los niveles de triglicéridos con una combinación de pérdida de peso, dieta y ejercicio. También es posible que tenga que tomar medicamentos para bajar niveles de triglicéridos (34).

2.3 Enfermedades Respiratorias Crónicas

Son aquellas que afectan a las vías respiratorias, así como algunas estructuras del pulmón por un periodo mayor a seis meses. Se caracterizan por una limitación del paso del aire por estas vías y producen una alteración del patrón normal respiratorio. Entre las más frecuentes podemos destacar:

- a. **Asma:** Es un trastorno que produce que las vías respiratorias se inflamen y se estrechen, originando dificultad para respirar, sibilancias, opresión y dolor torácico y tos (35)

- b. EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica):** Se caracteriza por obstruir parcialmente el paso de aire. Produce tos y expectoración. En este grupo se encuentran el enfisema y la bronquitis crónica (36).

- c. Alergias respiratorias:** Se produce en personas que tienen una hipersensibilidad y cuando entran en contacto con un alérgeno, el sistema inmunológico reacciona provocando una irritación e inflamación de la mucosa y alrededores. Las principales alergias respiratorias son al pólen, al moho y a los ácaros (37).

- d. Hipertensión pulmonar:** Trastorno en el que la presión arterial en la arteria pulmonar supera muy por encima los niveles normales (38).

2.3.1 La obesidad

Es una enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible, la cual se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo; es decir, cuando la reserva natural de energía de los humanos y otros mamíferos almacenada en forma de grasa corporal, se incrementa hasta un punto en que pone en riesgo la salud o la vida. El sobrepeso y la obesidad son el quinto factor principal de riesgo de defunción humana en el mundo (39).

2.3.2 El cáncer

Es la enfermedad que más afecta a los hispanos que viven en Estados Unidos y muchos de los factores que aumentan el riesgo de sufrirla están asociados con tu estilo de vida. Si tienes algunos de estos factores de riesgo, tienes en tus manos el poder de reducirlos. Reducir estos factores no garantiza que no padecerás de cáncer, pero habrás reducido la posibilidad de padecerlo y disfrutarás de una vida más sana (40).

2.3.1. Proyecto Educativo Institucional

El Proyecto Educativo Institucional (PEI) es el instrumento de planificación estratégica participativa, que orienta la gestión de los procesos que se desarrollan al interior de una institución educativa, para propiciar un entorno favorable para el aprendizaje y buscar su mejora. Impulsado por el Ministerio de Educación del Ecuador y sustentado por la Ley Orgánica de Educación Intercultural. Este proyecto estructurado por componentes y elementos para su desarrollo en absolutamente todas las Unidades Educativas del país, ha de ser acogido en casa institución y desarrollado para una educación de calidad y calidez, como un mejor proceso de desarrollo del país (41). Tenemos así por ejemplo uno de los componentes que cabe la pena mencionar:

a. Componente de convivencia

Este componente considera las relaciones interpersonales basadas en acuerdos y compromisos para el desarrollo armónico de las actividades educativas dentro y fuera de la comunidad escolar, en el marco de una cultura de paz y beneficio mutuo al servicio de la comunidad. Se ha entregado aquí un código de convivencia que es un documento público construido por los miembros que conforman la institución educativa para lograr convivencia armónica entre todos los actores educativos (autoridades, docentes, padres de familia o representantes y estudiantes). Se construye con la participación de la comunidad educativa para prevenir problemas y resolver conflictos a través de acuerdos y compromisos (42). Al cual se le debe dar un seguimiento mediante:

Primero: Asamblea de aula de estudiantes desde cuarto año de EGB, dirigidas por el tutor, una vez al mes.

Segundo: Círculos de estudio de docentes, una vez al mes con coordinador.

Tercero: Asamblea de madres, padres y representantes, mínimo dos veces al año, liderado por el representante de padres de familia y acompañado por el responsable del Departamento de Consejería Estudiantil.

Este instrumento nos da los 6 siguientes ámbitos de convivencia escolar sobre los cuales toda la Unidad Educativa debe trabajar:

- a. Respeto y responsabilidad por el cuidado y promoción de la salud.
- b. Respeto y cuidado del medio ambiente.
- c. Respeto y cuidado de los recursos materiales y bienes de la institución educativa.
- d. Respeto entre todos los actores de la comunidad educativa.
- e. Libertad con responsabilidad y participación democrática estudiantil.
- f. Respeto de la diversidad.

2.4 Marco Legal

Se utilizó para este estudio la Constitución de la República del Ecuador, Plan del Buen Vivir.

2.4.1 Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado.

Art. 281.- La soberanía alimentaria constituye un objetivo estratégico y una obligación del Estado para garantizar que las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades alcancen la autosuficiencia de alimentos sanos y culturalmente apropiado de forma permanente.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del

derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

Art. 364.- Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

Art. 363.- El Estado será responsable de: 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.

2.4.2 Plan del Buen Vivir

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población

Entre los derechos para mejorar la calidad de vida se incluyen el acceso al agua y a la alimentación (art. 12), a vivir en un ambiente sano (art. 14), a un hábitat seguro y saludable, a una vivienda digna con independencia de la situación social y económica (art. 30), al ejercicio del derecho a la ciudad (art. 31) y a la salud (art. 32). La calidad de vida se enmarca en el régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución, dentro del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social (art. 340), para la garantía de servicios sociales de calidad en los ámbitos de salud, cultura física y tiempo libre, hábitat y vivienda, transporte y gestión de riesgos (43).

2.5 Marco Ético

En este estudio se tomó en cuenta al código deontológico de la profesión

2.5.1 Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) adoptó por primera vez un Código internacional de ética para enfermeras en 1953. Después se ha revisado y reafirmado en diversas ocasiones, la más reciente es este examen y revisión completados en 2000

a. Preámbulo

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Son inherentes a la enfermería el respeto de los derechos humanos, incluido el derecho a la vida, a la dignidad y a ser tratado con respeto. En los cuidados de enfermería no se hará distinción alguna fundada en consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social.

b. La enfermera y las personas

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

c. La enfermera y la práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público. Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

2.5.2. La enfermera y la profesión

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación. La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas en la enfermería.

2.5.3. La enfermera y sus compañeros de trabajo

La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores. La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas cuando un compañero u otra persona pongan en peligro los cuidados que ellas reciben (44).

CAPITULO III

3. Metodología de La Investigación

3.1 Diseño de La Investigación

El proyecto se trata de una investigación cuantitativa, no experimental

- ❖ **Cuantitativa:** es el procedimiento de decisión que pretende señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística. Además, se utiliza una encuesta anteriormente validada y utilizada en otros estudios.
- ❖ **No experimental:** Es no experimental porque como investigador no se posee la capacidad de manipular variables, sino que se explica los fenómenos tal y como se presentan.

3.2 Tipo De Estudio

- ❖ **Descriptiva:** Esta investigación es descriptiva porque se va a narrar lo que sucede con los adolescentes y la percepción que tiene acerca de los hábitos nocivos en un momento dado e interpretarlo para tener claro este fenómeno y como afecta a los estudiantes de la unidad educativa.
- ❖ **Transversal:** porque en este estudio se intervino por una sola ocasión y en un tiempo determinado.

3.3 Universo

El universo de este estudio estuvo conformado por la totalidad de Estudiantes de la Unidad Educativa Huaca de los cursos de bachillerato, matriculados legalmente y que acuden a clases con regularidad.

3.4 Muestra

Para la muestra se tomó en cuenta a los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca.

3.5 Localización y Ubicación del Estudio

Esta investigación fue realizada en el cantón San Pedro de Huaca Provincia del Carchi en la Unidad Educativa Huaca.

3.6 Criterios de Inclusión

- ❖ Estudiantes legalmente matriculados que asistan normalmente al colegio
- ❖ Estudiantes que hayan firmado el consentimiento informado y que quieran formar parte de la investigación

3.7 Criterios de Exclusión

- ❖ Estudiantes legalmente matriculados que están asistiendo normalmente pero que al momento de la encuesta no están presentes
- ❖ Estudiantes que no hayan firmado el consentimiento informado y que no quieran formar parte de la investigación

Operacionalización de Variables

Objetivo 1: Identificar las características socio demográficas de la población en estudio.

Variable 1	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Características sociodemográficas	Factores sociodemográficos de la población en estudio	Años Cumplidos	Edad	De 16 a 18 Mayores de 20 años
	Características sociales	Según Características Sexuales	Genero	Femenino Masculino
		Domicilio	Según lugar de vivienda	Urbano Urbano marginal Rural
	Características demográficas	Etnia	Auto identificación	Mestizo Indígena Afro ecuatoriano Blanco Montubio

❖ **Objetivo 2:** Identificar las actividades perjudiciales que fomentan hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Huaca.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Actividad de los estudiantes en relación al consumo de alcohol cigarrillo y drogas	<p>Conocimiento</p> <p>Conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo (45).</p>	Comprensión intrínseca de temas.	¿Cuántos años tenías cuando trataste de fumar cigarrillo por primera vez?	<p>Nunca he fumado</p> <p>12 a 13 años de edad</p> <p>14 a 15 años de edad</p>
			¿Se han negado a venderte cigarrillos a causa de tu edad?	<p>No fumo</p> <p>si me han vendido</p> <p>no me han vendido ¿con quién sueles fumar.</p> <p>No fumo solo</p> <p>Con amigos o compañeros</p>
			¿Cuándo fumas?	<p>No fumo</p> <p>De vez en cuando</p> <p>Siempre</p> <p>Cuando estoy con mis amigos</p> <p>Solo en reuniones</p>

			<p>¿Dónde sueles fumar?</p>	<p>No fumo cigarrillo</p> <p>En el colegio</p> <p>En casa</p> <p>En lugares públicos, parques, en la calle, en centros comerciales.</p>
			<p>¿Se han negado a venderte cigarrillos a causa de tu edad?</p>	<p>No fumo</p> <p>Si me han vendido</p> <p>No me han vendido</p>
			<p>¿Has sentido la necesidad de fumar o has fumado inmediatamente cuando te levantas en la mañana?</p>	<p>No fumo</p> <p>Si algunas veces me dan ganas de fumar o fumo a levantarme en la mañana</p> <p>Si siempre tengo ganas de fumar o fumo a levantare en la mañana</p>
			<p>¿Crees que serias capaz de dejar de fumar si quieres?</p>	<p>No fumo</p> <p>Si</p> <p>No</p>

Actividad de los estudiantes en relación al consumo de alcohol cigarrillo y drogas	Percepción de hábitos nocivos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca	Alcohol	¿Qué tipo de bebida alcohólica tomas habitualmente?	Yo no tomo alcohol Cerveza Aguardiente
			¿Con quién tomas alcohol habitualmente?	No tomo alcohol Con mis amigos Con mi familia
			¿Dónde sueles tomar?	En casa de amigos En la calle, parque o en alguna otra área abierta En un bar discoteca o restaurante
			¿Cuántos de tus amigos toman frecuentemente 5 o más tragos en una sola reunión?	Ninguno pocos, algunos, la mayoría
			¿Quién de tus padres o tutores toma alcohol?	Ninguno Mi padre o tutor Mi madre o tutora Ambos

			¿Alguno de tus hermanos ha tomado alcohol?	Si No
			Te permiten tomar bebidas alcohólicas en tu casa	No tomo alcohol Si No
			¿Qué tan difícil es conseguir bebidas alcohólicas si quisieras?	Imposible Muy difícil Relativamente difícil Relativamente fácil Muy fácil No lo se
			¿Se negaron a venderte alcohol a causa de tu edad?	No compro Si me han vendido No me han vendido

Actividad de los estudiantes en relación al consumo de alcohol cigarrillo y drogas		Drogas	¿Sueles consumir algún tipo de droga o estupefacientes?	Nunca lo he hecho Muy rara vez lo hago Generalmente lo hago Siempre lo hago
--	--	--------	---	--

			<p>¿Quién te hizo probar por primera vez algún tipo de droga?</p>	<p>Nunca o he hecho Familiars como hermanos o primos Amigos Compañeros Desconocidos</p>
			<p>¿Con quién consumes habitualmente algún tipo de droga o estupefacientes?</p>	<p>Nunca lo he hecho Familiars como hermanos o primos Amigos Compañeros Desconocidos.</p>
			<p>¿Qué droga tu haz consumido en el último es?</p>	<p>Marihuana Cocaína Inhalantes Éxtasis Heroína Basuco</p>
			<p>¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir algún tipo de droga si la quisieras?</p>	<p>Marihuana Cocaína Inhalantes Éxtasis Heroína Basuco</p>

❖ **Objetivo 3:** Identificar las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Huaca.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Actividad de los estudiantes en relación al consumo de alcohol cigarrillo y drogas		Hábitos alimenticios	¿Cómo describes tu peso?	Alrededor del peso norma Un poco superior del peso normal Muy superior del peso normal
			Durante los últimos treinta días ¿Qué has hecho para poder mantener tu peso o evitar subir de peso?	Ejercicio Tomar medicamentos Dieta Ayunos
			¿Qué sueles consumir en la institución educativa?	Lonch que llevas de la casa Desayuno escolar
			¿Desayuno?	Desayuno en casa Nunca desayuna
			¿Tipo de comida en los últimos 30 días?	Comida salada Comida alta en grasa Últimamente has tomado jugos de fruta

Actividad de los estudiantes en relación al consumo de alimentos y actividad física		Actividad física	¿Durante la última semana has hecho distintos tipos de ejercicios?	Nunca más de 5 días
			¿Durante los últimos 12 meses que deporte has realizado?	0 deportes 1 deporte 2-3 deportes
			durante los días que tienes clases ¿Cuántas horas duermes habitualmente por la noche	4 o menos horas Entre 5 – 6 horas
			durante el presente año escolar en alguna de tus clases ¿te han hablado sobre los efectos originados por los hábitos nocivos?	Si No No estoy seguro

3.7 Métodos y técnicas para la recolección de la información

Los métodos y técnicas que se utilizó para la recolección de información son los siguientes:

La encuesta que lleva por nombre **“ENCUESTA MUNDIAL SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y HABITOS NOCIVOS INSTRUMENTO PARA SER DILIGENCIADO POR LOS ESTUDIANTES DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO”**

3.9 Análisis de datos

Para el análisis de los datos obtenidos se utilizó el programa Microsoft Excel, el cual ayudó para la graficación, análisis y discusión adecuadas.

CAPÍTULO IV

4.1 Resultados de la investigación

Una vez aplicado los instrumentos de investigación que en este caso fue la encuesta a los estudiantes de la Unidad Educativa Huaca los datos obtenidos fueron ingresados en una base de datos en Programa Microsoft Excel para su tabulación, de los cuales se obtiene los resultados que continuación se detallan.

4.1.1. Caracterización sociodemográfica del grupo en estudio

Tabla Nro. 1

EDAD	De 16 – 17 años	69	66%
	De 18 – 19 años	34	32%
	Mayores de 20 años	3	2%
GENERO	Femenino	22	20%
	Masculino	84	80%
ETNIA	Mestizo	104	98%
	Indígena	0	0%
	Afro ecuatoriano	2	2%
	Blanco		

Con los datos obtenidos de la encuesta realizada en la Unidad Educativa Huaca podemos mencionar que la mayoría de estudiantes encuestados son de las edades comprendidas entre 16 – 17 años y con menor porcentaje corresponde a estudiantes mayores de 20 años; en cuanto al género se observa que la mayoría pertenecen al sexo masculino y un 20% a estudiantes del sexo femenino y con respecto a etnia se observa en mayor porcentaje la etnia mestiza. Con resultados obtenidos de los investigadores de la universidad inglesa de Sussex y la organización sin ánimo de lucro refieren que la mayoría de la población estudiantil es de sexo masculino y que la etnia en su mayor porcentaje es de etnia mestiza (46)

Tabla Nro. 2

Estudiantes en relación al consumo de alcohol cigarrillo y drogas.

¿Cuántos años tenías cuando trataste de fumar cigarrillo por primera vez?	Nunca he fumado	33	32%
	12 a 13 años de edad	15	14%
	14 a 15 años de edad	58	54%

Los estudiantes respondieron en un mayor porcentaje que fumaron cuando tenían de 14 a 15 años de edad y en menor porcentaje fumaron los estudiantes por primera vez cuando tenían 12 a 13 años, según información dada por ellos aún no tienen su primera experiencia con el cigarrillo, según un estudio realizado en América Latina. Un estudio en Panamá determinó la prevalencia de tabaquismo en el caso de los adolescentes (15-19 años) El 53.6% de los encuestados reportó un consumo inicial entre los 15 a 19 años. La cronicidad del tabaquismo se debe a que el consumo de tabaco genera una adicción rápida a la nicotina y produce dependencia química y psicológica, cualquiera sea la edad del consumidor. El consumo activo o pasivo se traduce en un conjunto de daños a la salud, incide también en los costos sociales, productivos y de bolsillo (47). Esta actitud de los adolescentes preocupa ya que a través de los años han ido disminuyendo las edades en las cuales empiezan a tener hábitos de tabaquismo y alcoholismo, tal vez debido a la influencia negativa que proviene del internet y de los medios de comunicación, los cuales han hecho que los adolescentes tengan conocimiento libre y sin control de estos productos, además de la publicidad que se dan a los productos que se consumen.

Tabla Nro. 3

¿Se han negado a venderte cigarrillos a causa de tu edad?	No fumo	18	17%
	Si me han vendido	70	66%
	No me han vendido	18	16%

En la Parroquia de Huaca de acuerdo a los datos obtenidos la mayoría de los estudiantes no tienen problemas para comprar productos nocivos para la salud como el cigarrillo; a pesar de no tener la edad para adquirir este producto y en menor porcentaje dicen que no les han vendido por no tener la edad adecuada; según un estudio realizado en Puerto Rico para documentar la venta ilegal de cigarrillos a los adolescentes en gasolineras y farmacias, el mismo que tuvo como resultado que los adolescentes tuvieron éxito en el 61.5% de los intentos realizados (76.2%-gasolineras; 28.8%-farmacias) para comprar cigarrillos (48). De acuerdo a los datos obtenidos esto es una situación de preocupación ya que la mayoría de las personas que tienen sus locales que venden estos productos nocivos no hacen conciencia de la magnitud del problema, ya que se convierten en proveedores de productos que afectan a los jóvenes y les lleva a la dependencia total o parcial y a la vez producen daños en la salud, además el consumo del cigarrillo afecta no solo a la persona que está consumiendo sino a las personas que están a su alrededor por lo cual es importante instruir a los niños para que desde pequeños, sepan que puede provocar el fumar cigarrillos, y así desde temprana edad tengan cierto conocimiento de las enfermedades que puede producir este y de los serios daños del organismo si llevan una vida como fumadores activos.

Tabla Nro.4

¿Cuándo fumas?	No fumo	21	20%
	De vez en cuando	38	42%
	Siempre	9	8%
	Cuando estoy con mis amigos	45	35%
	Solo en reuniones	12	11%

La mayoría de los estudiantes dicen fumar de vez en cuando y en menor porcentaje dicen fumar solo en reuniones. De acuerdo a un estudio realizado en Latino América la Universidad de Tegucigalpa, Honduras. El 45% de los estudiantes fuman cuando se encuentran con amigos ya que la influencia de los amigos y la necesidad de pertenecer a un grupo los lleva al consumo (49). Los estudiantes cada vez están adentrándose más a llevar una vida llena de hábitos nocivos como es este el caso del consumo de cigarrillo. El entorno que rodea a nuestros jóvenes de 12 a 17 años indica que el consumo de drogas está cada vez más presente. Los índices de consumo se han incrementado ya que los jóvenes piensan sólo en ser aceptados por los amigos y la sociedad, esto ha causado un impacto muy fuerte ya que no se puede romper ese vínculo de la juventud con la aceptación de los amigos. Son muchos los factores que pueden llevar a que los jóvenes fumen, como el estrés, la preocupación, el frío, el calor, el miedo y otras más. Pero es deber de las autoridades el incrementar medidas que los apoyen para evitar grandes decepciones.

Tabla Nro. 5

¿Crees que serías capaz de dejar de fumar si quieres?	No fumo	32	30%
	Si	68	64%
	No	6	5%

La mayoría de los estudiantes encuestados menciona que si son capaces de dejar el consumo de cigarrillo y en menor porcentaje mencionan que no pueden dejar de fumar. De acuerdo a numerosos estudios de la Universidad de Alagoas 53.5% de la población estudiantil cree que es posible dejar de fumar. (50). Estos datos obtenidos de los estudiantes nos hacen pensar que el consumo de cigarrillo no es tanto una adicción sino más bien es una costumbre dada por algunos compañeros o amigos, ya que la mayoría de ellos se sienten capaces de dejar estos hábitos; pero aun así esto preocupa ya que de 106 estudiantes 5% se ven comprometidos con este hábito y no se sienten capaces de abandonarlo. El riesgo más importante para los adolescentes es la adquisición de una adicción que les reducirá el tiempo de vida. Los fumadores adictos al tabaco en su juventud, tienen mayor riesgo de contraer cualquier enfermedad relacionada con el tabaco como son el cáncer, derrame cerebral y enfermedades del corazón.

Estudiantes en relación al consumo de alcohol

Tabla Nro. 6

¿Qué tipo de bebida alcohólica tomas habitualmente?	Yo no tomo alcohol	21	20%
	Cerveza	57	53%
	Aguardiente	28	26%

Los estudiantes de la Unidad Educativa Huaca mencionan que habitualmente consumen es cerveza con un mayor porcentaje y en menor porcentaje no consumen alcohol, de acuerdo a un estudio realizado en la Universidad de Alicante El 64,9% de la población en estudio refieren que consumen cerveza y destilados semanalmente. Siendo los hombres los que declaran un consumo semanal superior al de las mujeres, (66,1%) es el consumo de cerveza. El 31.5% de los universitarios consumen alcohol como mínimo una vez a la semana (51). Esta situación es preocupante para el pueblo de Huaca ya que cada vez la mayoría de los adolescentes están consumiendo bebidas alcohólicas ya sea por falta de control de los padres o falta de control por parte de las autoridades a lugares que venden este producto ya que permiten que cada día los adolescentes tengan acceso a estos productos y más aún porque son menores de edad. La juventud es una etapa muy importante de la vida en la que hombres y mujeres se van descubriendo en forma espontánea y rápida a ellos mismos. Algunos lo hacen sin grandes tropiezos, avanzando en la formación de la personalidad que les permitirá ser, adultos responsables, gente útil a la sociedad de la que formarán parte. Otros, en cambio, no tendrán tan feliz destino y se verán acorralados por circunstancias poco favorables y a veces tristes.

Tabla Nro. 7

¿Con quién tomas alcohol habitualmente?	No tomo alcohol	24	22%
	Con mis amigos	60	56%
	Con mi familia	22	20%

Con los datos obtenidos de la encuesta realizada en la Unidad Educativa Huaca, los estudiantes respondieron con mayor frecuencia que consumen bebidas alcohólicas con sus amigos y en menor porcentaje dicen que realizan esta actividad con sus familiares. De acuerdo con un estudio de la Universidad de Buenos Aires, las problemáticas que adquieren los estudiantes universitarios por el frecuente consumo de alcohol con amigos con 52%, durante la jornada educativa (52). La mayoría de los adolescentes realizan esta actividad con sus amigos lo que es perjudicial para los adolescentes ya inmersos en estos hábitos; además el consumo de bebidas alcohólicas con familiares es un problema que los adultos no deberían permitir. Las relaciones sociales se encuentran ligadas a consumir alcohol, porque ahora es primordial para toda reunión tener presente este elemento, pues los estudiantes o jóvenes piensan que no pueden pasar un rato agradable con sus compañeros si no están bebiendo. Beber alcohol tiene efectos inmediatos desde la primera copa, sea cual sea la frecuencia, beber favorece a las conductas de riesgo y ocasiona bajo rendimiento académico. Para nadie es un secreto que el consumo de alcohol constituye un problema social importante, el número de estudiantes alcohólicos es cada vez mayor.

Tabla Nro. 8

¿Dónde sueles tomar?	En casa de amigos	17	16%
	En la calle, parque o en alguna otra área abierta	71	66%
	En un bar discoteca o restaurante	18	17%

De acuerdo con los datos obtenidos por la encuesta realizada en la Unidad Educativa Huaca el mayor porcentaje de los estudiantes dicen que ellos suelen tomar en lugares públicos como en la calle, parques, y en menor porcentaje respondieron que consumen alcohol en casa de sus amigos; De acuerdo a un estudio el consumo de alcohol entre los jóvenes de 12 a 25 años es cada vez más alarmante. El 58% de escolares y universitarios bebe licor más de dos veces a la semana en lugares públicos, según revela una reciente encuesta realizada por el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (53). El alcohol como producto de consumo ocupa un lugar cada vez mayor y más significativo en la sociedad, principalmente en la vida de los más jóvenes. Lo más notorio es el cambio en el “estilo de vida” de los jóvenes, entre ellos menores de edad. Causas y factores que inciden al consumo de alcohol en los adolescentes deberían ser analizados por las autoridades para tomar medidas emergentes que ayuden a paliar en algo esta situación.

Tabla Nro. 9

¿Quién de tus padres o tutores toma alcohol?	Ninguno	14	13%
	Mi padre o tutor	87	82%
	Mi madre o tutora	3	2%
	Ambos	2	2%

La mayoría de los estudiantes dicen que en su mayoría los padres y tutores consumen más alcohol y en su menor porcentaje refieren que las madres también consumen bebidas alcohólicas. De acuerdo con estudios en la Universidad de Valle Palmeira; demuestran que los Padres y madres no consideran un problema el consumo de alcohol de sus hijos/as, siempre que sea moderado y relacionado con el ocio. Ya que el 72% de los padres pertenecientes al grupo de estudio refiere consumir bebidas alcohólicas y el 8% de las madres también lo realizan solo que en menor frecuencia. (54). La familia es la célula principal de la sociedad y los padres son el ejemplo de sus hijos, muchas veces estas frases no son tomadas en cuenta por los padres, ya que muchos de ellos actualmente tienen poco tiempo para estar con sus hijos debido quizá a su trabajo el mismo que conlleva a mantener una vida social, que demanda de tiempo dejando de lado a los niños y jóvenes sedientos de atención y cuidado de calidad, es mucho más importante el ejemplo que mil palabras que a veces no son escuchadas, sino más bien para los jóvenes los consejos son tomados como fastidio.

Tabla Nro. 10

¿Qué tan difícil es conseguir bebidas alcohólicas si quisieras?	Imposible	2	2%
	Muy difícil	7	6%
	Relativamente difícil	15	14%
	Relativamente fácil	69	65%
	Muy fácil	9	8%
	No lo se	4	3%

En la Unidad Educativa Huaca podemos ver que los estudiantes en mayor frecuencia respondieron que para ellos es relativamente fácil conseguir bebidas alcohólicas y el en su menor porcentaje dicen que es imposible conseguir bebidas alcohólicas en Huaca. El estudio realizado en la Universidad Nacional Arturo Jauretch debido al problema del consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes se ha ido extendiendo a tal punto que hoy debe ser considerado un problema de salud pública. El alcohol es la sustancia cuyo consumo está más extendido entre los estudiantes de 14-18 años de edad. El 60% tiene fácil acceso a productos alcohólicos. Aunque el consumo mantiene una tendencia estable en los últimos años, los consumos de tipo intensivo (borracheras o intoxicaciones etílicas) han aumentado. (55). Podemos ver que en Huaca la mayoría de los adolescentes tienen mayor acceso al consumo de bebidas alcohólicas ya que es muy fácil conseguirlo, además, las personas no tienen consciencia del daño que están causando a los adolescentes y el daño que le ocasionan a su salud. La venta de alcohol a menores de edad es un problema que viene siendo arrastrado por nuestra sociedad desde hace ya mucho tiempo. Otro factor determinante, que sigue impidiendo que se acabe con el consumo de alcohol en menores, es la falta de información en los centros educativos y la falta de dialogo entre padres e hijos, mientras no exista una prevención que comience desde el hogar, difícilmente podremos erradicar este mal.

Tabla Nro. 11

¿Quién te hizo probar por primera vez algún tipo de droga?	Nunca lo he hecho	7	6%
	Familiares como hermanos o primos	6	5%
	Amigos	72	67%
	Compañeros	17	16%
	Desconocidos	4	4%

La mayoría de los estudiantes refieren que la primera vez que probaron algún tipo de droga fue con sus amigos y pocos de los estudiantes dicen que han consumido por primera vez con personas desconocidas. Estudios epidemiológicos, reportes estadísticos e informes nacionales de la OMS sobre el consumo de drogas en población joven del Perú, el 75 % de los jóvenes de entre 13 y 15 años asegura haber ingerido algún tipo de droga por primera vez con sus amigos y el 25% en compañía de compañeros de clases (56). Con estos datos estadísticos podemos observar que la mayoría de las personas que empiezan a consumir este tipo de drogas es por causa de sus amigos los cuales llevan a los adolescentes a consumir y a llevar una vida de drogadicción y además las personas están adquiriendo estos productos por desconocidos los cuales, cada día van dañando más a los adolescentes, y como podemos darnos cuenta las drogas no solo perjudican a la persona que las toma. A su alrededor muchas otras personas padecen sus consecuencias. Las drogas interfieren en la relación con el entorno, la familia y el trabajo, y pueden llegar a comprometer seriamente el proceso de aprendizaje, especialmente en el caso de los jóvenes y adolescentes. Además, las drogas incrementan el riesgo de sufrir todo tipo de accidentes.

Tabla Nro. 12

¿Qué droga tu haz consumido en el último mes?	Marihuana	87	82%
	Cocaína	12	11%
	Inhalantes	7	6%
	Éxtasis	0	0%
	Basuco	0	0%

De acuerdo con los datos estadísticos la mayoría de los estudiantes consumen marihuana y el pocos de ellos refieren que consumen algún tipo de inhalantes. Según la II Encuesta Nacional de Salud 2009. El 72 % de los jóvenes de entre 13 y 19 años asegura haber fumado marihuana en el último mes y el 17% fuma a diario, reportes estadísticos e informes nacionales sobre el consumo de drogas en población joven coinciden en que las sustancias capaces de generar dependencia más consumidas por este sector, y las que originan la mayor cantidad de problemas de salud pública, son el alcohol, por el lado de las drogas socialmente aceptadas, y la marihuana, en el rubro de las drogas ilegales. (57). La influencia que los contextos sociales puedan tener sobre los adolescentes, pasa normalmente por el tamiz de los padres, ampliando o disminuyendo sus efectos, tanto positivos como negativos. La familia es el primer marco de referencia en el que se realiza la socialización del individuo. Este proceso es crucial para la formación del adolescente. Una correcta comunicación entre padres e hijos y un clima propicio son necesarios porque la comprensión, la satisfacción percibida por el joven, el desarrollo de la autoestima y el autocontrol, facilitan su progresiva independencia del grupo familiar. El papel de los padres en los procesos preventivos va más allá de ofrecer un modelado racional sobre el uso de las drogas y crear un ambiente comunicativo y de buenas relaciones. El estilo de educación recibida por el adolecente influye en el posterior desarrollo de una drogodependencia.

Tabla Nro. 13
Consumo de alimentos y actividades físicas.

¿Cómo describes tu peso?	Alrededor del peso norma	85	80%
	Un poco superior del peso normal	13	12%
	Muy superior del peso normal	8	7%

En la Unidad Educativa Huaca en su mayoría, los estudiantes describen a su peso como en valores normales y en menor porcentaje y en poca frecuencia mencionan que su peso oscila entre un peso normal. De acuerdo a estudios realizados en la Universidad de Puerto Rico en Cayey 65% de los estudiantes mantienen un peso en los rangos normales debido al no tener sobrecargas en su estudios pueden llevar una vida sin obesidad, sobre peso y tampoco desnutrición (58). En la Unidad educativa podemos observar que la mayoría de los estudiantes manejan un peso adecuado debido quizá a que no llevan un ritmo de estudio tan sobrecargado pueden llevar su alimentación con control y a horarios adecuados, ya sea porque aún dependen de sus padres y al salir de clases sus madres les esperan el almuerzo recién preparado y al gusto, hecho que hay que rescatar.

Tabla Nro. 14

Durante los últimos treinta días ¿Qué has hecho para poder mantener tu peso o evitar subir de peso?	Ejercicio	11	10%
	Tomar medicamentos	8	7%
	Dieta	75	70%
	Ayunos	12	11%

El mayor porcentaje de los estudiantes refieren que la mayoría de los estudiantes hacen dieta para mantener su peso corporal en rangos normales y algunos refieren que ellos para mantener su peso normal toman medicamentos. Estudios en la Universidad Estatal de Feira de Santana (Brasil), han encontrado niveles altos de creencias favorables con respecto a la salud, en términos de hábitos alimentarios y actividad física, el estilo de vida de los adolescentes manifiestan cuidar su salud en mayor medida mediante la alimentación (88%) en comparación con el ejercicio (29%). (59). Con los datos obtenidos se puede mencionar que la mayoría de los estudiantes realizan dieta sin consentimiento o sin una supervisión profesional, peor aún algunos manifiestan que se automedican. Considerando lo anterior, es necesario pensar que, al ser los padres quienes generalmente deciden y proporcionan a los jóvenes y niños la alimentación diaria, son quienes también deben adquirir conocimientos y conciencia de cuáles son las características de una alimentación saludable para ofrecerla en la mesa familiar, logrando con ello la aceptación y disfrute de la alimentación alta en frutas y verduras, moderada en hidratos de carbono, procurando elegir principalmente aquellos de bajo índice glucémico, grasas saturadas y azúcares, incluyendo también el consumo de 6 a 8 vasos de agua de preferencia natural.

Tabla Nro. 15

¿Qué sueles consumir en la institución educativa?	Lonch que llevas de la casa	60	56%
	Desayuno escolar	46	43%

En la Unidad Educativa Huaca observamos que la mayoría de los estudiantes refieren que, lo que ellos consumen en su institución es el lonch, que llevan de su casa y en poca frecuencia refieren que tienen un desayuno escolar. Estudios de la Universidad Regional de Cairiri, apunta a que al aumentar la edad aumenta el número de personas que no desayunan, especialmente entre los adolescentes, el 55% de los escolares acuden al colegio sin desayunar. Lo cual consumen alimentos de su lonchera escolar (60). Podemos ver que la mayoría de los estudiantes llevan sus alimentos de la casa, pero no sabemos si aquellos alimentos son los adecuados por lo contrario de no serlos están consumiendo alimentos chatarra lo cual estaría afectando su salud. Una alimentación saludable, además, protege a las personas de los riesgos enfermedades cardíacas y de algunos tipos de cáncer. La obesidad es una de las enfermedades más importantes en lo que respecta a trastornos alimenticios, y puede llegar a desencadenar otras enfermedades graves, como la diabetes o la hipertensión.

Tabla Nro. 16

¿Tipo de comida en los últimos 30 días?	Comida salada	53	50%
	Comida alta en grasa	39	36%
	Últimamente has tomado jugos de fruta	14	13%

En mayor frecuencia de los estudiantes dicen que lo que más consumen es comida alta en sal y en menor porcentaje que consumen alimentos a base de fruta. Una investigación de la universidad Estatal de Seara cuyo objetivo fue determinar y describir los hábitos alimentarios de los estudiantes de odontología el 66,8% refieren consumir alimentos con alto nivel en sodio antes y después de ingresar a la universidad y en alto contenido en grasas 48,5%. (61). Podemos ver que la mayoría de los adolescentes hoy en día están consumiendo comidas altas en sal lo cual es malo para la salud por lo que puede atraer enfermedades con hipertensión arterial y cada vez los alimentos consumidos no son saludables, además, el gran problema es que la sal está oculta en muchos de los alimentos procesados, incluso en algunos que no necesariamente tienen un sabor salado, y que además cada vez forman un componente más importante de nuestra comida cotidiana.

Tabla Nro. 17

¿Durante la última semana has hecho distintos tipos de ejercicios?	Nunca	89	83%
	Más de 5 días	17	17%

En la Unidad Educativa Huaca la mayoría de los estudiantes no realizan ejercicio y el en su menor porcentaje dicen que si realizan ejercicio por más de 5 días con estudios realizados en la Universidad Estatal del Valle de Acarau está enmarcado por una creciente preocupación por las consecuencias que pueda traer consigo la poca práctica de actividad física o deporte. Uno de los estudios más reciente, realizado en Argentina, encontró que aproximadamente el 60% de los varones y el 75% de las mujeres de entre 17 y 25 años no realizan actividad física regularmente (Argentina en movimiento, 2009). Este estudio plantea, así mismo, que aquellos que participan lo hacen con una frecuencia o dosificación inadecuada. La consecuencia es que gran número de ciudadanos, en el campo de la salud, se ubican en la categoría de población de riesgo, es decir, son potencialmente vulnerables frente a la posibilidad de contraer alguna enfermedad (62). El sedentarismo es un factor que acompaña la aparición y gravedad de un número importante de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, la diabetes y la obesidad, entre otras. Se puede decir que el deporte si ayuda a reducir los índices del sedentarismo, ya que con eso se está más tiempo en movimiento y el cuerpo está activo. Lo cual ayuda a disminuir el estrés, reducir enfermedades cardiovasculares, mejora la digestión e incrementa la utilización de la grasa corporal y colabora con el control del peso. Y está comprobado que el hacer ejercicio al menos treinta minutos mejora la salud.

Tabla Nro. 18

Durante los días que tienes clases ¿Cuántas horas duermes habitualmente por la noche	4 o menos horas	13	12%
	Entre 5 – 6 horas	93	88%

En la Unidad Educativa Huaca el mayor porcentaje de los estudiantes refieren que duermen entre 5 – 6 horas y en menor porcentaje dice que duerme tan solo 4 horas. Un estudio en la Universidad Tecnológica de honduras revelo que de estudiantes encuestados el 70,4% de menores de 20 años eran buenos y dormían de 5 a 8 horas, y 47,5% eran malos dormidores (63). Durante el día, la falta de sueño tiene claras consecuencias como la tendencia a dormirse en todas horas, los cambios espontáneos de humor, una actitud pesimista y el aumento del estrés y la ansiedad, además cuando se tiene problemas crónicos de sueño, las probabilidades de sufrir una enfermedad psiquiátrica aumentan. La falta de sueño también afecta la habilidad del cuerpo para procesar la glucosa, que puede provocar altos niveles de azúcar en sangre y favorecer la diabetes o el aumento de peso. El sueño afecta la memoria a corto plazo y deja espacio para más información, y se ha comprobado que la falta de sueño genera un descenso en la capacidad de asimilar los conocimientos.

CAPÍTULO V

5.1 Conclusiones

- ❖ De acuerdo con las características sociodemográficas los estudiantes de tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa Huaca se encuentran en una edad media de 17 años, existe una diferencia muy significativa de porcentajes entre el género masculino y femenino. La mayoría de estudiantes residen en la zona urbana. Y en su totalidad, el grupo se autoidentificó con la etnia mestiza.
- ❖ Se evidenció la presencia de hábitos nocivos en los estudiantes de tercer año de bachillerato. La experiencia de embriaguez se ha dado en más de la mitad de ellos, señalando que la bebida de preferencia es la cerveza. La mayoría de adolescentes prefieren consumir alcohol con su grupo de amigos, sin embargo, un buen porcentaje lo hacen en presencia y compañía de familiares además la experiencia con el tabaco es iniciada a edades más tempranas en comparación con el alcohol, y los fumadores actuales son algo más de la mitad de estudiantes. Tanto el alcohol como el tabaco son muy accesibles, y los adolescentes los pueden conseguir con facilidad. Las drogas ilegales son consumidas, siendo la marihuana la más usada, seguida de la cocaína.
- ❖ Se determinó la ausencia de educación hacia los estudiantes sobre temas de promoción de la salud y prevención de hábitos nocivos, pues más de la mitad de adolescentes indicaron que durante el año escolar no han recibido información, planes o consejos para hacer frente ante el consumo u ofrecimiento de alcohol, tabaco y drogas. No se les ha enseñado cómo cuidar su salud a la hora de alimentarse mejor o de realizar actividad física. Y casi la totalidad de estudiantes no han sido prevenidos en cómo manejar el estrés, la depresión u otras emociones de manera saludable además la aplicación del Proyecto Educativo Institucional del Ministerio de Educación, para una mejor

convivencia, previniendo los hábitos nocivos y promocionando estilos de vida saludables no se ha ejecutado dentro de la institución.

- ❖ Se realizó una guía de capacitación para la prevención de hábitos nocivos en estudiantes, y de igual modo se socializaron los resultados más relevantes frente al grupo de estudio y algunos docentes, con la finalidad de aportar con información, opciones y consejos para el desarrollo de hábitos saludables dentro de la Unidad Educativa.

5.2.Recomendaciones

- ❖ Se recomienda realizar posteriores estudios, para analizar el movimiento y presencia de hábitos nocivos en los estudiantes adolescentes, para con ello desarrollar un plan estratégico en favor de la salud de los adolescentes. Pues el consumo de drogas legales e ilegales, el sedentarismo, la inadecuada nutrición y las emociones negativas no controladas continúan afectando la vida de muchos jóvenes y familias.

- ❖ A la Unidad Educativa para que tenga en cuenta el Proyecto Educativo Institucional impulsado por el Ministerio de Educación, lo analice, planifique, cree estrategias y los ejecute con la participación de toda la comunidad educativa. Así mismo, cada maestro desde su experiencia y su singularidad ha de aconsejar, motivar y persuadir a sus estudiantes; pensando no solo en formar a jóvenes con capacidades intelectuales, sino potenciando la formación de seres física, mental y emocionalmente saludables.

- ❖ A los estudiantes de la Unidad Educativa, para que, con la información entregada en la guía y la socialización de resultados, busquen más fuentes de información acerca de los efectos, daños y consecuencias provocados por la práctica de hábitos nocivos, fomentando la prevención del uso y abuso de sustancias tóxicas, alimentos poco saludables y prácticas sedentarias.

BIBLIOGRAFIA

1. Santiago CM. Ministerio de Salud de Chile. Programade Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. [Online].; 2012. Available from: <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/>.
2. araujo c. psicología de la salud, epidemiología y prevención. revista scielo. 2010;; p. 14.
3. mothelet vg. el cerebro adicto. revista scielo. 2011;; p. 117.
4. lazaro cj. habitos de consumo de alcohol y relacion con la condicion fisica. universidad de valencia. 2011;; p. 90.
5. Castro ya. promoción de estilos de vida. instituto centroamericano de administración. 2012;; p. 98.
6. calle jkg. relación entre sueño y hábitos alimenticios con. universidad de cuenca. 2014;; p. 89.
7. Alejandra gm. opinión acerca de las condiciones de trabajo y estilo de. Universidad Nacional de Córdoba. 2014.;; p. 98.
8. Salvador egs. la comunicación intrafamiliar y su influencia en el consumo de drogas en. universidad de guayaquil. 2015;; p. 95.
9. Ayala d. Unidad Educativa Huaca. [online].; 2014 [cited 19 septiembre martes. available from: <http://unidadeducativahuaca.blogspot.com/>.
10. Ayala d. Unidad Educativa Huaca. [online].; 2014 [cited 2017 mayo lunes. available from: <http://unidadeducativahuaca.blogspot.com/>.
11. Ayala d. Unidad Educativa Huaca. [online].; 2014 [cited 20016 octubre martes 4. available from: <http://unidadeducativahuaca.blogspot.com/>.
12. oms. adolescentes. organizacion mundial de la salud. 2008 mayo; 2(13): p. 34.
13. yela c. havitos de vida saludable. sanitas. 2010 apr; 5(17): p. 4.
14. Benbivre c. havitos nocivos. tu diccionario facil. 2010 febrero; 4(11): p. 11.
15. Sanchez m. alimentacion nutricion. concepto.de. 2012 junio; 4(12): p. 25.

16. Narvaez s. desordenes alimenticios. kidsheald. 2008 marzo; 6(11): p. 32.
17. Ceballos d. anorexia. wikipedia. 2013;; p. 51.
18. Torres a. anorexia. psicologia en adolescentes. 2010;; p. 23.
19. Baute c. trastornos alimenticios. psicologia y mente. 2012;; p. 52.
20. Zieve d. bulimia. medlineplus. 2015 abril; 8(4): p. 56.
21. Osorio in. sustancias toxicas. quimicas. 2009 febrero; 3(11): p. 25.
22. Lopez m. la verdad sobre el alcohol. fundacion por un mundo libre de drogas. 2011 marzo; 2(3): p. 45.
23. Martin jc. relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. fundación ecca (las palmas de gran canaria). 2008 agosto; 1(12).
24. Rosero a. tabaco. instituto nacional del cáncer. 2012;; p. 52.
25. Carlos d. qué son las drogas. oms. 2014;; p. 15.
26. Bastidas m. sedentarismo. doctissimo. 2015;; p. 25.
27. a n. plan integral para la actividad física y el deporte. promoting physical activity for health. 2007 noviembre; 1(98).
28. Rocio robledo martinez. boletin observatorio en salud. actualidad en salud. 2010 marzo; 3(4).
29. Oñate a. anemia. medlineplus. 2011;; p. 15.
30. Medina s. gastritis méxico: libro de salud; 2009.
31. Espinosa c. enfermedades cardiacas. estados unidos;; 2015.
32. Burbano m. diabetes. enciclopedia medica. 2009;; p. 21.
33. Hernandez m. hipertension arterial. scielo. 2012;; p. 45.
34. Castro m. trigliceridos. instituto nacional del corazón. 2013;; p. 25.
35. Portilla l. enfermedades respiratorias. cardiologia. 2013;; p. 35.
36. Rodriguez j. enfermedad pulmonar obstructiva. cardiólogos asociados de panamá. 2012;; p. 56.
37. Coral m. alergias respiratorias. scielo. 2013;; p. 23.

38. enfermedades crónicas. oms. 2009;; p. 58.
39. Espinosa c. enfermedades cardíacas. estados unidos;; 2016.
40. Rodríguez a. riesgos de cáncer. Chile;; 2014.
41. Ecuador mded. proyecto educativo institucional. 2017..
42. subsecretaría de apoyo syrdle. instructivo para la construcción participativa del código de convivencia en base a la guía metodológica. 2017..
43. Cruz e. plan del buen vivir. [online].; 2013. available from:
<https://prezi.com/npnvntpw05yq/objetivo-3-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion/>.
44. Biomédicas ddh. código deontológico para la profesión de enfermería. centro de documentación de bioética . 2015;; p. 12.
45. Porto jp. definiciones. diccionario mundial. 2011;; p. 12.
46. Martínez ca. encuesta mundial de estudiantes. scielo. 2011 agosto.
47. Lozano e. encuesta de tabaquismo. world health organization. 2009;; p. 58.
48. Blasco l. las ventas ilegales de cigarrillos a los adolescentes en Puerto Rico. revista scielo. 2010;; p. 54.
49. Sánchez-hernández cm. tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en. revista scielo. 2010;; p. 34.
50. Álvarez a. consumo de tabaco en la universidad de Palermo. investigación de mercados. 2011;; p. 58.
51. Ja hs. tipo de bebidas consumidas por los estudiantes universitarios. scielo. 2009;; p. 45.
52. Maisto sa. trastornos por consumo de alcohol.. universidad gran Colombia. 2008;; p. 35.
53. Chamorro c. alarmante consumo de licor en escolares y universitarios. centro de información y educación para la prevención del abuso de drogas. 2011;; p. 41.
54. Cerdá jcm. posicionamiento de padres y madres ante el consumo de alcohol en población de 12 a 17 años en el ámbito urbano de seis comunidades autónomas. scielo. 2011;; p. 45.

55. Martinez c. los efectos del alcohol en tu salud. ministerio de sanidad politica y social. 2011;; p. 52.
56. Vela a. análisis: la droga consume a los menores de edad. semana 35 ideas que liberan. 2009;; p. 25.
57. Quiroz m. adolescencia y drogadiccion. scielo. 2009;; p. 58.
58. Cotto j. como afectan los estudios universitarios en el estilo de vida. universidad de puerto rico recinto de cayey. 2012;; p. 95.
59. Betancur lfr. conocimientos y prácticas sobre alimentación, salud y ejercicio. scielo. 2010;; p. 52.
60. Baute c. hábitos de desayuno en estudiantes de primaria y secundaria: posibilidades para la educación nutricional en la escuela. scielo. 2011;; p. 82.
61. Ibáñez e. cambios de hábitos alimentarios de los estudiantes de odontología de la fundación universitaria san martín de bogotá, colombia. publicacion cientifica en ciencias biomedicas. 2011;; p. 85.
62. Vinaccia s. el impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico: una revisión teórica. scielo. 2009;; p. 92.
63. Prieto vmv. calidad de sueño en estudiantes. universidad tecnologica de honduras. 2013;; p. 48.
64. Moreno-aznar. www.helenastudy.com/ 2006 august. [online].; 2006. available from: [url: http://www.helenastudy.com/](http://www.helenastudy.com/).
65. Ag. www.supersalud.com/vernoticias.php?cod=2374. [online].; 2005. available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0121-52562007000200008.
66. Leonel aa. demografia y salud: apuntes para una conferencia. [online].; 2009. available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1729-519x2009000400019&lng=es.
67. Cassirer e. el problema del conocimiento en la filosofía y en la ciencia modernas. [online].; 1979. available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/conocimiento>.
68. Salud OCId. Un estilo de vida saludable. mexico;; 2014.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta aplicada a los estudiantes.



**Programa de apoyo interinstitucional a las
Comunidades Educativas de la Zona de Frontera, de
la Región Andina Colombo – Ecuatoriana**



Encuesta Mundial de Salud a Escolares (GSHS)

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Deivi Ancizar Cuasquer Arcos con C. I. 1085924853 deseo participar de esta investigación, respondiendo a la siguiente encuesta. Conociendo que la información dada será utilizada con fines investigativos.

Datos Socio demográficos, por favor lea y llene lo casilleros correspondientes:

Institución	
-------------	--

Edad	
------	--

Género	Masculino	
	Femenino	

Ocupación	
-----------	--

Domicilio	Provincia	
	Ciudad	
	Parroquia	
	Barrio/Sector	

Etnia	Mestiza	
	Indígena	
	Afroecuatoriano	
	Montuvio	
	Blanco	

A continuación, Usted encontrará una serie de preguntas, sobre diferentes aspectos que favorecen los estilos de vida saludables, favor contestarlas según la respuesta que para usted es real.

Uso de Alcohol	
<p>1. ¿Qué tipo de bebida alcohólica tomas habitualmente? SELECCIONA UNA SOLA</p> <p>a. Yo no tomo alcohol b. Cerveza c. Vino d. Aguardiente e. Norteño f. Otro tipo</p>	<p>2. ¿Cuántos de tus amigos toman frecuentemente 5 o más tragos en una sola reunión?</p> <p>a. Ninguno b. Pocos c. Algunos d. La mayoría e. Todos</p>
<p>Tambalearse cuando caminas, sin poder hablar correctamente y vomitando son algunas señales de estar bien borracho/a.</p> <p>3. ¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste tanto alcohol que llegaste a emborracharte?</p> <p>a. Nunca he tomado tanto alcohol hasta el punto de emborracharme b. 7 años o menos c. 8 o 9 años d. 10 u 11 años e. 12 o 13 años f. 14 o 15 años g. 16 años o más</p>	<p>4. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has tomado tanto alcohol que llegaste a emborracharte?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 o más veces</p>

5. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces tuviste problemas con tus familiares o amigos,	6. ¿Quién de tus padres o tutores toma alcohol?
---	---

<p>faltaste a la escuela o te metiste en peleas como resultado de tomar alcohol?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 o más veces</p>	<p>a. Ninguno b. Mi padre o tutor c. Mi madre o tutora d. Ambos e. No lo sé</p>
<p>7. ¿Dónde estabas la última vez que tomaste una bebida alcohólica?</p> <p>a. Nunca he tomado una bebida alcohólica b. En mi casa c. En casa de otra persona d. En la escuela e. En la calle, un parque o en alguna otra área abierta f. En un bar, o discoteca g. En un restaurante h. En otro lugar no mencionado</p>	<p>8. ¿Con quién tomas alcohol habitualmente?</p> <p>a. No tomo alcohol b. Con mis amigos c. Con mi familia d. Con gente que recién conocí e. Usualmente tomo solo/a</p>
<p>9. ¿Te permiten tomar bebidas alcohólicas en casa?</p> <p>a. Yo no tomo alcohol b. Sí c. No</p>	<p>10. Durante los últimos 30 días, ¿hubo alguien que se negó a venderte alcohol a causa de tu edad?</p> <p>a. No he intentado comprar alcohol en los últimos 30 días b. Sí, hubo alguien que no me vendió alcohol a causa de mi edad c. No, mi edad no impidió que me vendieran alcohol</p>
<p>11. ¿Alguno de tus hermanos/as toma alcohol?</p> <p>a. No tengo hermanos o hermanas b. Sí c. No d. No lo sé</p>	<p>12. ¿Cuántos de tus amigos toman alcohol?</p> <p>a. Ninguno b. Pocos c. Algunos d. La Mayoría e. Todos</p>
<p>13. ¿Sabes tus padres que tomas alcohol?</p> <p>a. No tomo alcohol b. Sí c. No d. No lo sé</p>	

El Rol de los Medios de Comunicación y la Publicidad

<p>14. ¿Qué tan seguido ves a actores bebiendo alcohol cuando ves televisión, videos, o películas?</p> <p>a. No veo televisión, videos o películas</p>	<p>15. ¿Qué tan seguido ves anuncios sobre alcohol cuando vas a eventos deportivos, ferias, conciertos, eventos comunitarios o eventos sociales?</p>
--	--

<ul style="list-style-type: none"> b. Nunca c. Rara Vez d. Algunas veces e. La mayoría del tiempo f. Siempre 	<ul style="list-style-type: none"> a. No voy a eventos deportivos, ferias, conciertos, eventos comunitarios o eventos sociales b. Nunca c. Rara Vez d. Algunas veces e. La mayoría del tiempo f. Siempre
<p>16. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos anuncios de alcohol has visto en la televisión?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No he visto televisión durante los últimos 30 días b. Bastantes c. Poco d. Ninguno 	<p>17. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos anuncios sobre alcohol has visto en vallas publicitarias?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No he visto vallas publicitarias durante los últimos 30 días b. Bastantes c. Pocos d. Ninguno
<p>18. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos anuncios de alcohol has visto en periódicos o revistas?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No he visto periódicos y revistas durante los últimos 30 días b. Bastante c. Poco d. Ninguno 	<p>19. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos anuncios de alcohol has visto en el Internet?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No he usado el Internet durante los últimos 30 días b. Bastantes c. Pocos d. Ninguno
<p>20. Durante los últimos 30 días, ¿con qué frecuencia has visto anuncios de alcohol en algún medio de comunicación o evento (videos, revistas, el Internet o en cines, eventos deportivos, o conciertos.)?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. Casi a diario e. Casi a diario 	<p>21. ¿Tienes alguna cosa como una camiseta, bolígrafo, mochila, u otro objeto que tenga el logo de alguna marca de bebida alcohólica?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Si b. No

Conocimientos, Actitudes, Habilidades y Fuentes de Información	
<p>22. Si alguno de tus mejores amigos o amigas te ofreciera una bebida alcohólica, ¿te la tomarías?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Definitivamente no b. Probablemente no c. Probablemente sí d. Definitivamente sí 	<p>23. ¿Qué tan difícil crees que sería conseguir alcohol, como: Cerveza, Vino, Aguardiente, Chapil, si quisieras?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé
<p>24. ¿Te han enseñado en algunas de tus clases, durante este año escolar, sobre los problemas asociados con beber alcohol?</p>	<p>25. ¿Te han enseñado en algunas de tus clases, durante este año escolar, sobre los efectos del uso del alcohol y cómo tomar decisiones al respecto?</p>

<ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. No lo sé 	<ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. No lo sé
<p>26. ¿Te han enseñado en algunas de tus clases, durante este año escolar, cómo decir a alguien que no deseas beber alcohol?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. No lo sé 	

Hábitos Alimenticios	
<p>1. ¿Cómo describes tu peso?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Muy inferior al peso normal b. Un poco inferior al peso normal c. Alrededor del peso normal d. Un poco superior al peso normal e. Muy superior al peso normal 	<p>2. ¿Cuál de las siguientes opciones estás tratando de hacer con respecto a tu peso?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No estoy tratando de hacer nada con respecto a mi peso b. Perder peso c. Ganar peso d. Mantener mi peso
<p>3. ¿Te has pesado y medido durante los últimos 12 meses?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No 	<p>4. Durante los últimos 30 días ¿Has hecho ejercicios para perder o mantener tu peso o evitar subir de peso?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No
<p>5. Durante los últimos 30 días ¿Has tomado pastillas, polvos o líquidos para adelgazar o evitar subir de peso sin consultar a tu doctor?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No 	<p>6. Durante los últimos 30 días ¿Has ingerido menos comidas, calorías, o has tomado comidas bajas en grasa para bajar de peso o evitar ganar peso?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No

<p>7. Durante los últimos 30 días ¿Has estado sin comer por 24 horas o más (también llamado ayuno) para perder peso o evitar ganar peso?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No 	<p>8. Durante los últimos 30 días ¿Has vomitado o tomado laxantes para perder peso o evitar ganar peso?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No
<p>9. Durante los últimos 30 días ¿Has hecho ejercicios, para ganar peso?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No 	<p>10. Durante los últimos 30 días ¿Has ingerido más comida, más calorías o has tomado comidas alta en grasa para ganar peso?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No
<p>11. Durante los últimos 30 días ¿Has tomado alguna pastilla, polvos o líquidos para subir de peso sin consultar a tu doctor?</p>	<p>12. Durante los últimos 30 días, ¿Qué tan seguido has llevado lunch a tu escuela?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nunca b. Rara vez

<ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. 	<ul style="list-style-type: none"> c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre
<p>13. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan seguido han ofrecido desayuno en tu escuela?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre 	<p>14. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan seguido fue ofrecido lunch en tu escuela?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre
<p>15. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan frecuente tomaste desayuno?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre 	<p>16. ¿Cuál es la razón principal por la que no desayunas?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Siempre desayuno b. No tengo tiempo para desayunar c. No puedo desayunar muy temprano d. No siempre hay comida en mi casa e. Alguna otra razón
<p>17. Durante los últimos 30 días, ¿Cuántas veces por día usualmente has tomado leche o comido algún producto lácteo, como [yogurt, queso, kumis]?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No he tomado leche ni comido ningún producto b. Menos de un vez por día c. 1 vez por día d. 2 veces por día e. 3 veces por día f. 4 veces por día g. 5 o más veces por día 	<p>18. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas veces por día usualmente has consumido comida salada?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No he comido comida salada en los últimos 30 días b. Menos de un vez por día c. 1 vez por día d. 2 veces por día e. 3 veces por día f. 4 veces por día g. 5 o más veces por día
<p>19. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas veces por día usualmente has comido comida alta en grasa, como [frito, chicharrón]?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No he comido comida alta en grasa en los últimos 30 días b. Menos de un vez por día c. 1 vez por día d. 2 veces por día e. 3 veces por día f. 4 veces por día g. 5 o más veces por día 	<p>20. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas veces por día usualmente has tomado jugo de frutas, como [naranja, mango]?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No he tomado jugo de fruta en los últimos 30 días b. Menos de un vez por día c. 1 vez por día d. 2 veces por día e. 3 veces por día f. 4 veces por día g. 5 o más veces por día

El Rol de los Medios de Comunicación y la Publicidad

<p>21. ¿Qué tan seguido salen anuncios de bebidas gaseosas o comida rápida, cuando ves televisión, videos, o películas?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No veo televisión, videos, o películas b. Nunca c. Rara vez 	<p>22. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos anuncios de bebidas gaseosas o comida rápida has visto en la televisión?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No he visto televisión en los últimos 30 días b. Bastantes c. Pocos d. Ninguno
--	---

<p>d. Algunas veces</p> <p>e. La mayoría del tiempo</p> <p>f. Siempre</p>	
<p>23. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos anuncios de bebidas gaseosas o comida rápida has visto en el Internet?</p> <p>a. No he usado el Internet en los últimos 30 días</p> <p>b. Bastantes</p> <p>c. Pocos</p> <p>d. Ninguno</p>	<p>24. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos mensajes de texto o llamadas telefónicas has recibido que te han motivado a visitar una página Web de alguna marca de bebida gaseosa o comida rápida?</p> <p>a. No he recibido ningún mensaje de texto llamada telefónica en los últimos 30 días</p> <p>b. Bastantes</p> <p>c. Pocos</p> <p>d. Ninguno</p>
<p>25. ¿Puedes comprar o recibes gratis bebidas gaseosas en tu escuela?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p>	<p>26. ¿Puedes comprar o recibes gratis comida rápida en tu escuela?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p>
<p>27. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos anuncios de bebidas gaseosas o comida rápida has visto en tu escuela?</p> <p>a. No he visto ningún anuncio de bebidas gaseosas o comida rápida en mi escuela</p> <p>b. Bastantes</p> <p>c. Pocos</p> <p>d. Ninguno</p>	

Conocimientos, Actitudes, Habilidades y Fuentes de Información	
<p>28. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases sobre los beneficios de comer saludable?</p> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p> <p>c. No lo sé</p>	<p>29. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases, sobre los beneficios de comer más frutas y vegetales?</p> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p> <p>c. No lo sé</p>

<p>30. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases cómo preparar o almacenar comida de manera segura?</p> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p> <p>c. No lo sé</p>	<p>31. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases, sobre modos saludables de ganar peso?</p> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p> <p>c. No lo sé</p>
<p>32. Durante este año escolar ¿Te han dado alguna clase sobre formas saludables de perder peso?</p>	

<ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. No lo sé 	
---	--

Consumo de Drogas	
<p>1. Durante tu vida, ¿cuántas veces tuviste problemas con tus familiares o amigos, faltaste a la escuela o te metiste en peleas como resultado de tomar drogas?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces o más 	<p>2. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido marihuana (yerba)?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces o más
<p>3. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido marihuana?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más 	<p>4. ¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir marihuana si la quisieras?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé
<p>5. Durante tu vida, ¿cuántas veces has consumido cocaína (blanca)?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces o más 	<p>6. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido cocaína (blanca)?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces o más
<p>7. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido cocaína?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más 	<p>8. ¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir cocaína si la quisieras?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé

<p>9. Durante tu vida, ¿cuántas veces has consumido disolventes o inhalantes (bóxer)?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>	<p>10. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido disolventes o inhalantes?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>
<p>11. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido disolventes o inhalantes?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>	<p>12. ¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir disolventes o inhalantes?</p> <p>a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé</p>
<p>13. Durante tu vida, ¿cuántas veces has consumido éxtasis (también llamada)?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>	<p>14. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido éxtasis</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>
<p>15. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido éxtasis?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>	<p>16. ¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir éxtasis si la quisieras?</p> <p>a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé</p>
<p>17. Durante tu vida, ¿cuántas veces has consumido heroína (de la flor de la amapola)?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>	<p>18. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido heroína?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>
<p>19. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido heroína?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>	<p>20. ¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir heroína si la quisieras?</p> <p>a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé</p>

<p>21. Durante tu vida, ¿cuántas veces has consumido drogas de prescripción médica sin receta médica?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces o más</p>	<p>22. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido drogas de prescripción médica sin receta médica?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>
<p>23. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido drogas de prescripción médica sin receta médica?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>	<p>24. Durante toda tu vida ¿cuántas veces has usado una jeringa o aguja para inyectar alguna droga ilegal en tu cuerpo?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>
<p>25. Durante tu vida, ¿cuántas veces has consumido basuco?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>	<p>26. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido basuco?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces o más</p>
<p>27. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido basuco?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces o más</p>	<p>28. ¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir basuco si la quisieras?</p> <p>a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé</p>
<p>29. Durante este año escolar, ¿Has recibido alguna información sobre los problemas asociados al consumo de drogas?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo sé</p>	

Salud Mental	
<p>1. Durante los últimos 12 meses ¿Qué tan seguido, has estado tan preocupado/a por algo que te ha llevado a tomar bebidas alcohólicas o consumir otras drogas que te hicieran sentir mejor?</p> <p>a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre</p>	<p>2. Durante los últimos 12 meses, ¿Qué tan seguido, has estado tan preocupado/a por algo que no te dejó comer o te quitó el apetito?</p> <p>a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre</p>

<p>3. Durante los últimos 12 meses ¿Qué tan seguido has tenido problemas en concentrarte al hacer tu tarea u otra actividad?</p> <p>a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre</p>	<p>4. Si es que trataste de quitarte la vida en alguna ocasión durante los últimos 12 meses, ¿se dio alguna ocasión en que tuviste que ser tratado/a por un doctor o enfermera a causa de heridas, envenenamiento, o sobredosis?</p> <p>a. No he intentado quitarme la vida durante los últimos 12 meses b. Sí c. No</p>
---	--

Conocimientos, Actitudes, Habilidades y Fuentes de Información	
<p>5. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases cómo controlar la ira?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo se</p>	<p>6. Durante este año escolar ¿Te han hablado en alguna de tus clases sobre signos de depresión y el comportamiento suicida?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo se</p>
<p>7. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases qué hacer si es que uno/a de tus amigos/as está pensando en quitarse la vida?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo se</p>	<p>8. Durante este año escolar, ¿Te han enseñado en alguna de tus clases formas de sobrellevar el estrés de manera saludable?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo se</p>

Actividad Física	
<p>1. Durante la última semana ¿Cuántos días has hecho ejercicios, como flexiones de brazos, sentadillas, o levantamiento de peso, para fortalecer o tonificar tus músculos?</p> <p>a. 0 días b. 1 día c. 2 días d. 3 días e. 4 días f. 5 días g. 6 días h. 7 días</p>	<p>2. Durante la última semana ¿Cuántos días has hecho ejercicios de estiramiento, como flexión de rodillas, estiramiento de piernas, entre otros?</p> <p>a. 0 días b. 1 día c. 2 días d. 3 días e. 4 días f. 5 días g. 6 días h. 7 días</p>
<p>3. Durante los días que tienes clases ¿Cuántas horas duermes habitualmente por la noche?</p> <p>a. 4 o menos horas b. 5 horas c. 6 horas d. 7 horas e. 8 horas f. 9 horas g. 10 o más horas</p>	<p>4. Durante los últimos 12 meses ¿En cuántos equipos de deportes has jugado?</p> <p>a. 0 equipos b. 1 equipo c. 2 equipos d. 3 o más equipos</p>
Conocimientos, Actitudes, Habilidades y Fuentes de Información	
<p>5. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases cómo preparar un plan de actividad física?</p>	<p>6. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases cómo prevenir lesiones haciendo actividad física?</p>

<ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. No lo sé 	<ul style="list-style-type: none"> c. Sí d. No e. No lo sé
<p>7. Durante este año escolar ¿Te han enseñado en alguna de tus clases los beneficios de la actividad física?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. No lo sé 	<p>8. Durante este año escolar, ¿Te han enseñado en alguna de tus clases las posibilidades para practicar actividades físicas en tu comunidad?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. No lo sé

ENCUESTA MUNDIAL SOBRE TABAQUISMO EN JÓVENES	
<p>1. ¿Alguna vez has probado cigarrillos, aunque sea una o dos fumadas o pitadas?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sí b) No 	<p>2. ¿Cuántos años tenías cuando trataste de fumar por primera vez un cigarrillo?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nunca he fumado cigarrillos b) 7 años o menos c) 8 a 9 años de edad d) 10 a 11 años de edad e) 12 a 13 años de edad f) 14 a 15 años de edad g) 16 años o más
<p>3. En los últimos 30 días (un mes), ¿cuántos días fumaste cigarrillos?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) 0 días b) 1 a 2 días c) 3 a 5 días d) 6 a 9 días e) 10 a 19 días f) 20 a 29 días g) cada día de los últimos 30 días. 	<p>4. En los últimos 30 días (un mes), los días que fumaste, ¿cuántos cigarrillos fumaste la mayoría de las veces?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) No fumé cigarrillos durante los últimos 30 días (un mes) b) Menos de un cigarrillo por día c) 1 cigarrillo por día d) 2 a 5 cigarrillos por día e) 6 a 10 cigarrillos por día f) 11 a 20 cigarrillos por día g) Más de 20 cigarrillos por día h) No fumo
<p>5. En los últimos 30 días (un mes), ¿cómo conseguiste tus cigarrillos la mayoría de las veces?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) No fumé cigarrillos durante los últimos 30 días (un mes) b) Los compré en una tienda, en un kiosco o supermercado c) Los compré en una máquina d) Le di dinero a una persona para que me los comprara e) Lo pedí a un amigo o amiga f) Los robé (cigarrillos) g) Me los dio una persona mayor h) Los conseguí de otra forma 	<p>6. ¿Es posible comprar cigarrillos sueltos dónde vives?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sí b) No c) No sé

<p>7. En los últimos 30 días, ¿alguien se negó a venderte cigarrillos debido a tu edad?</p> <p>a) No traté de comprar cigarrillos en los últimos 30 días (un mes)</p> <p>b) Sí, alguien se negó a venderme debido a mi edad</p> <p>c) No, mi edad no fue un obstáculo para comprar cigarrillos</p>	<p>8. ¿Dónde fumas habitualmente? (Seleccionar una sola respuesta)</p> <p>a) No fumo cigarrillos</p> <p>b) En casa</p> <p>c) En el colegio/escuela/liceo</p> <p>d) En el trabajo</p> <p>e) En casa de amigos</p> <p>f) En fiestas y reuniones sociales</p> <p>g) En lugares públicos (por ejemplo: parques, en la calle, en centros comerciales, etc.)</p> <p>h) h. En otros lugares</p>
<p>9. ¿Has sentido la necesidad de fumar, o has fumado, inmediatamente cuando te levantas en la mañana?</p> <p>a) Nunca fumé cigarrillos</p> <p>b) He dejado el cigarrillo</p> <p>c) No, no me dan ganas de fumar, ni he fumado, inmediatamente al levantarme en la mañana</p> <p>d) Sí, algunas veces me dan ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana</p> <p>e) Sí, siempre tengo ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana.</p>	<p>10. ¿Necesitas con el tiempo fumar cada vez más cigarrillos?</p> <p>a) Nunca fumé cigarrillos</p> <p>b) He dejado el cigarrillo</p> <p>c) No, no necesito fumar cada vez más cigarrillos</p> <p>d) Sí, necesito fumar cada vez más cigarrillos.</p>

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS ESTÁN DIRIGIDAS A EXPLORAR TU CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL TABACO	
<p>11. ¿Tus padres fuman? (o las personas que te cuidan)</p> <p>a) Ninguno de ellos</p> <p>b) Los dos (mi mamá y mi papá)</p> <p>c) Solo mi papá</p> <p>d) Solo mi mamá</p> <p>e) No sé</p>	<p>12. Si uno de tus mejores amigos o amigas te ofreciera un cigarrillo ¿fumarías?</p> <p>a) Absolutamente no</p> <p>b) Probablemente no</p> <p>c) Probablemente sí</p> <p>d) Absolutamente sí</p>
<p>13. ¿Alguien de tu familia ha conversado contigo sobre los efectos dañinos de fumar?</p> <p>a) Sí</p> <p>b) No</p>	<p>14. ¿Le importa a tu familia si fumas cigarrillos?</p> <p>a) Sí</p> <p>b) No</p> <p>c) No sé</p>
<p>15. ¿Crees que en algún momento, durante los próximos 12 meses, fumarás un cigarrillo?</p> <p>a) Absolutamente no</p> <p>b) Probablemente no</p> <p>c) Probablemente sí</p> <p>d) Absolutamente sí</p>	<p>16. ¿Crees que de aquí a 5 años más serás fumador de cigarrillos?</p> <p>a) Absolutamente no</p> <p>b) Probablemente no</p> <p>c) Probablemente sí</p> <p>d) Absolutamente sí</p>

<p>17. ¿Crees que es difícil dejar de fumar una vez que se empieza?</p> <p>a) Absolutamente no b) Probablemente no c) Probablemente sí d) d. Absolutamente sí</p>	<p>18. ¿Crees que las jóvenes (mujeres) que fuman tienen más o menos amistades?</p> <p>a) Más amistades b) Menos amistades c) No hay diferencia con las que no fuman</p>
<p>19. ¿Crees que los jóvenes (hombres) que fuman tienen más o menos amistades?</p> <p>a) Más amistades b) Menos amistades c) No hay diferencia con los que no fuman</p>	<p>20. ¿El fumar cigarrillos hace que la gente se sienta más o menos cómoda en celebraciones, fiestas o en otras reuniones sociales?</p> <p>a) Más cómoda b) Menos cómoda c) No hay diferencia con los que no fuman</p>
<p>21. ¿Crees que fumar cigarrillos hace que las jóvenes (mujeres) se vean más atractivas o menos atractivas?</p> <p>a) Más atractivas b) Menos atractivas c) No hay diferencia con las que no fuman</p>	<p>22. ¿Crees que fumar cigarrillos hace que los jóvenes (hombres) se vean más o menos atractivos?</p> <p>a) Más atractivos b) Menos atractivos c) No hay diferencia con los que no fuman</p>
<p>23. ¿Crees que el fumar cigarrillos te hace engordar o adelgazar?</p> <p>a) Engordar b) Adelgazar c) No hay diferencia con los que no fuman</p>	<p>24. ¿Crees que fumar cigarrillos es dañino para tu salud?</p> <p>a) Absolutamente no b) Probablemente no c) Probablemente sí d) Absolutamente sí</p>
<p>25. ¿Crees que el cigarrillo light es menos dañino que el normal?</p> <p>a) Sí b) No c) No sé</p>	<p>26. ¿Fuma alguno de tus mejores amigos o amigas?</p> <p>a) Ninguno de ellos b) Alguno de ellos c) La mayoría de ellos d). Todos ellos</p>
<p>27. Cuando ves a un hombre fumando, ¿qué piensas de él? (Seleccionar una sola respuesta)</p> <p>a) Le falta confianza / es inseguro b) Es un tonto c) Es un perdedor d) Tiene éxito e) Es inteligente f) Es varonil g) g. No pienso nada</p>	<p>28. Cuando ves a una mujer fumando, ¿qué piensas de ella? (Seleccionar una sola respuesta)</p> <p>a) Le falta confianza / es insegura b) Es una tonta c) Es una perdedora d) Tiene éxito e) Es inteligente f) Es sofisticada o elegante g) g. No pienso nada</p>
<p>29. ¿Crees que es seguro para tu salud si fumas durante un año o dos, siempre y cuando luego dejes de fumar?</p>	

- a) Absolutamente no
- b) Probablemente no
- c) Probablemente sí
- d) Absolutamente sí

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS ESTÁN DIRIGIDAS A TU EXPOSICIÓN AL HUMO DE CIGARRILLO QUE OTROS FUMAN

<p>32. ¿Crees que el humo de los cigarrillos de otras personas que fuman es dañino para tu salud?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Absolutamente no b) Probablemente no c) Probablemente sí d) Absolutamente sí 	<p>33. En los últimos 7 días en tu casa, ¿cuántos días alguien ha fumado cigarrillos en presencia tuya?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ningún día b) 1 a 2 días c) 3 a 4 días d) 5 a 6 días e) 7 días
<p>34. En los últimos 7 días, ¿cuántos días alguien ha fumado cigarrillos en tu presencia en otros lugares que no sean tu casa?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ningún día b) 1 a 2 días c) 3 a 4 días d) 5 a 6 días e) 7 días 	<p>35. ¿Estás de acuerdo con que se prohíba fumar en lugares públicos? (como en restaurantes, en buses, micros, trenes, escuelas, gimnasios, lugares de diversión, discotecas, cines, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sí b) No

LAS PRÓXIMAS PREGUNTAS SE REFIEREN A TU ACTITUD FRENTE AL DEJAR DE FUMAR CIGARRILLOS

<p>36. ¿Quieres dejar de fumar ahora?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nunca he fumado cigarrillos b) Ya no fumo cigarrillo c) Sí d) No 	<p>37. Durante el último año (12 meses), ¿alguna vez has tratado de dejar de fumar?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nunca he fumado cigarrillos b) No fumé durante el último año c) Sí d) No
<p>38. ¿Cuánto tiempo hace que dejaste de fumar?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nunca he fumado cigarrillos b) No he dejado de fumar c) 1 a 3 meses d) 4 a 11 meses e) 1 año f) 2 años g) 3 años ó más 	<p>39. ¿Cuál fue la razón principal por la que dejaste de fumar? (Seleccionar una sola respuesta)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nunca he fumado cigarrillos b) No he dejado de fumar c) Para mejorar mi salud d) Para ahorrar dinero e) Porque no le gusta a mi familia f) Porque no les gusta a mis amistades g) Otra razón
<p>40. ¿Crees que serías capaz de dejar de fumar si quisieras?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nunca he fumado cigarrillos b) Ya dejé de fumar c) Sí 	<p>41. ¿Alguna vez ha recibido ayuda o consejería para dejar de fumar? (Seleccionar una sola respuesta)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nunca he fumado cigarrillos

d) d. No	b) Sí, a través de un programa o de un profesional c) Sí, a través de un amigo o amiga d) Sí, a través de un miembro de la familia e) Sí, a través de programas o profesionales, y a través de mis amistades o miembros de mi familia f) No he recibido ayuda o consejería
----------	--

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A LO QUE TE ENSEÑARON EN LA ESCUELA/COLEGIO ACERCA DEL TABACO	
42. Durante el presente año escolar, en alguna de tus clases, ¿te han hablado sobre los peligros de fumar? a) Sí b) No c) No estoy seguro(a)	43. Durante el presente año escolar, ¿conversaste en alguna de tus clases, sobre las razones por las que la gente de tu edad fuma? a) Sí b) No c) No estoy seguro(a)
44. Durante el presente año escolar, ¿te hablaron en alguna de tus clases acerca de los efectos del fumar? Como por ejemplo, que tus dientes se vuelven amarillos, que ocasiona arrugas, o te hace oler mal? a) Sí b) No c) c. No estoy seguro(a)	45. ¿Cuándo fue la última vez que hablaron en clases sobre el fumar y la salud como parte de uno de tus cursos? a) Nunca b) Este año escolar c) El año pasado d) Hace 2 años e) Hace 3 años f) Hace más de 3 años

Fecha de aplicación del instrumento _____







