



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

TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA: Percepción de los estudiantes de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016.

AUTORA: Erika Jessenia Oviedo Chávez

DIRECTORA DE TESIS: MSc. Espinel Jara Viviana

Ibarra, marzo del 2017



PÁGINA DE APROBACIÓN

Yo, MSc. Viviana Espinel Jara en calidad de directora de la tesis titulada: “PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO ACERCA DE HÁBITOS NOCIVOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA BOLÍVAR, TULCÁN 2016” de autoría de: Oviedo Chávez Erika Jessenia, una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

Ibarra, a los 28 días del mes de Abril del 2017.

Atentamente.

MSc. Viviana Espinel Jara
C.C.:1001927951



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:	040161340-1
Apellidos y nombres:	Oviedo Chávez Erika Jessenia
Dirección:	La victoria Calle Carlos Barahona
Email:	erikyta_93@hotmail.com
Teléfono fijo:	2-627- 061
Teléfono móvil:	0968541782

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

DATOS DE LA OBRA	
Título:	Percepción de los estudiantes de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016.
Autor:	Oviedo Chávez Erika Jessenia
Fecha:	
Solo para trabajos de grado	
Programa:	Pregrado
Título por el que opta:	Licenciatura en Enfermería
Director:	Msc. Viviana Espinel Jara

Yo, **Erika Jessenia Oviedo Chávez**, con cédula de ciudadanía Nro. **0401613401**; 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.

Ibarra, Abril del 2017

AUTOR:



Erika Jessenia Oviedo Chávez

AUTORA C.I.: 040161340-1



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, **Erika Jessenia Oviedo Chávez**, con cédula de ciudadanía Nro. 0401613401; 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 de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016” 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.

Erika Jessenia Oviedo Chávez

C.I.: 040161340-1

Ibarra, Abril de 2017

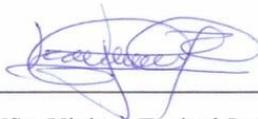
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN
Fecha: Ibarra, abril de 2017

OVIEDO CHAVEZ ERIKA JESSENIA Percepción de los estudiantes de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016. Provincia del Carchi” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 28 de Abril de 2017. 102 pp. 2 anexos.

DIRECTOR: Msc. Viviana Espinel Jara

El principal objetivo de la presente investigación fue establecer la percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos en estudiantes de tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016. Entre los objetivos específicos se encuentran: caracterizar socio demográficamente al grupo en estudio, Identificar las actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas identificar las actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alimentos y actividades físicas, determinar el tipo de actividades preventivas realizadas en la unidad educativa frente a hábitos nocivos, diseñar un plan de charla para los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar que contribuya a mejorar sus actitudes y comportamiento social en relación a estilos de vida saludables.



Fecha: Ibarra, Abril del 2017.

MSc. Viviana Espinel Jara

Directora de Tesis



Erika Jessenia Oviedo

Autora

DEDICATORIA

Esta tesis es parte de mi vida y comienzo de otras etapas y por eso y más le dedico a Dios es el quien me ha llevado de su mano en este largo y difícil caminar.

De manera especial a mis queridos padres que me dieron la vida, y han estado conmigo en todo momento Marcelo y Margarita, por haberme brindado todo su apoyo y comprensión por brindarme la oportunidad de estudiar y terminar con éxito una carrera para mi futuro por todo su amor, por todo esto les agradezco de todo corazón.

A mis Hermanos, abuelitos de igual manera a una persona que ha estado conmigo, en la buenas, malas triunfos y derrotas durante el trascurso de mi carrera todas las personas que han formado parte de mi vida profesional, por su amistad, consejos, apoyo ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida.

Algunas están aquí conmigo y otras en mi recuerdo y en mi corazón, sin importar en donde esté quiero darle las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me ha brindado y por todas sus bendiciones.

OVIEDO CHAVEZ ERIKA JESSENIA

AGRADECIMIENTO

Expreso mi agradecimiento a Dios todo poderoso por iluminar mi sendero día tras día, reconociendo que sin él la culminación de esta tesis no hubiese sido posible.

Al personal Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte por sus sabios conocimientos otorgados y experiencias, durante estos años de formación.

A la MSc Viviana Espinel Asesora y Directora de Tesis por su valiosa colaboración y orientación en el desarrollo de esta Tesis.

Al personal de la Unidad Educativa Bolívar de la Ciudad de Tulcán y a los estudiantes que hicieron posible la culminación de mi Carrera.

OVIEDO CHAVEZ ERIKA JESSENIA

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
TEMA:	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. EL problema de la Investigación.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	3
1.3 Justificación	4
1.4 Objetivos.....	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Objetivos Específicos.....	6
1.5 Preguntas de Investigación	7
CAPÍTULO II.....	8
2. Marco Teórico.....	8
2.1 Marco Referencial.....	8
2.1.1 Salud para los Adolescentes del mundo.....	8
2.1.2 Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios.....	8
Iberoamericanos.....	9
2.1.3 Estilos de vida saludables de los estudiantes de secundaria del instituto Colombo-Venezolano de la ciudad de Medellín.....	9
2.1.4 Tabaquismo un problema de salud pública en el Perú.....	10
2.1.5 Plan Nacional de prevención integral de drogas 2012-2013.....	10
2.1.6 Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo	11
2.2 Marco Contextual	11
2.2.1 Unidad Educativa Bolívar	11
2.3 Marco Conceptual.....	14
2.3.1 Estilo de Vida Saludable	14
2.3.2 Factores de vida Saludables	15
2.3.3 Promoción para la salud.....	15
2.3.4 Alimentación Sana	16
2.3.5 Salud.....	17
2.3.6 Actividad Física	18
2.3.7 Alimentación inadecuada.....	19
2.3.8 Tabaco.....	20
2.3.9 Alcohol.....	21
2.3.10 Obesidad.....	23
2.3.11 Hipertensión Arterial.....	24

2.3.12 Diabetes Mellitus	25
2.3.13 Dislipidemias	26
2.4 Marco Legal	26
2.4.1 Constitución de la República del Ecuador	26
2.4.2. Ley Orgánica de Salud	29
2.4.3 Plan Nacional del Buen Vivir	31
2.5. Marco Ético.....	32
2.5.1. Código de Helsinki.....	32
2.5.2 Código Deontológico del Cie (Consejo Internacional de Enfermeras) para.....	33
la profesión de Enfermería.....	33
2.5.3 Código de la Niñez y Adolescencia	34
2.5.3 Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.	34
CAPÍTULO III.....	36
3. Metodología de la Investigación	36
3.1 Diseño de la investigación	36
3.2 Tipo de la Investigación.....	36
3.3 Localización y Ubicación del Estudio	37
3.4. Población	37
3.4.1 Universo de estudio.....	37
3.4.2 Muestra.....	37
3.4.3 Criterio de inclusión.....	37
3.4.4 Criterios de exclusión.....	38
3.5 Matriz de Operacionalización de Variables.....	39
3.6. Métodos y Técnicas para la recolección de la investigación	47
CAPÍTULO IV.....	48
4. Resultados de la Investigación	48
4.1. Características socio demográficas.....	49
4.2 Actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas.....	50
4.3 Actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alimentos y actividades físicas.	56
4.5 Determinar el tipo de actividades preventivas realizadas en la unidad educativa frente a hábitos nocivos.	59
CAPÍTULO V	61
5. Conclusiones y Recomendaciones	61
5.1 Conclusiones.....	61
5.2 Recomendaciones	63
BIBLIOGRAFÍA	64
ANEXOS	70
Anexo 1. Encuesta.....	70
Anexo 2.- Plan de Charla	88

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad según género, etnia, residencia en los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar de la Ciudad de Tulcán.....	49
Tabla 1.- Hábitos relacionados al consumo de alcohol.....	50
Tabla 2.- Actividades relacionadas al consumo de drogas.	52
Tabla 3.- Actividades relacionadas al consumo de cigarrillos.	54
Tabla 4.- Actividades Relacionadas Hábitos Alimenticios.....	56
Tabla 5.-Actividad Física	58
Tabla 6.-Enseñanza Preventiva en la Unidad Educativa.....	59

RESUMEN

Percepción de los estudiantes de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016.

Oviedo Chávez Erika Jessenia

erikyta_93@hotmail.com

La Organización Mundial de la Salud, refiere que entre más temprano inicia el consumo inadecuado de sustancias nocivas, aumentan las posibilidades de desarrollar adicciones, el MSP Ecuador refiere que el consumo excesivo de alcohol, cigarrillos y drogas crece aceleradamente. El objetivo general fue establecer la percepción de los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar acerca de hábitos nocivos. Investigación con diseño bimodal cuali-cuantitativa y no experimental, de tipo descriptivo, correlacional, de campo y transversal, realizada en la institución antes mencionada del Cantón Tulcán, Provincia del Carchi, con estudiantes de tercero de bachillerato, quienes voluntariamente llenan encuestas previamente validadas como instrumento de investigación; la información obtenida fué ingresada en una base de datos en Microsoft Excel. Como principales resultados, se menciona un grupo netamente masculino, el 65.5% tiene 18 años, proceden básicamente de sectores urbanos de la ciudad y todos se auto identifican como mestizos. Los hábitos relacionados con el consumo de alcohol, drogas y cigarrillos inician entre amigos y compañeros en lugares abiertos como calles, parques y plazas, mencionan que la adquisición de bebidas, cigarrillos o drogas es relativamente fácil. Entre los hábitos alimenticios de los adolescentes destaca el ayuno y la ingesta de medicamentos para perder o ganar peso; destaca la costumbre de consumir su propio lunch o los alimentos expendidos en el bar institucional, el consumo de comidas ricas en sal y grasas; y las tomas de jugos naturales. Más de las tres cuartas partes refieren dormir entre 4 y 6 horas durante el periodo escolar. El 23,56% de jóvenes especifica no realizar ningún tipo de ejercicio y quienes si lo hacen alcanzan al 39%.

Palabras clave: Adicción, consumo inadecuado, consumo excesivo, hábitos nocivos, hábitos alimenticios.

ABSTRACT

Perception of the students of third year of high school on the harmful habits in the Educational Unit Bolivar, Tulcán 2016.

Oviedo Chávez Erika Jessenia

erikyta_93@hotmail.com

The World Health Organization reports that the earlier the inadequate consumption of harmful substances begins, the greater the chances of developing addictions, the MSP Ecuador reports that excessive consumption of alcohol, cigarettes and drugs is growing rapidly. The general objective was to establish the perception of students of the Bolivar Educational Unit about harmful habits. Research with bimodal qualitative and non-experimental design, descriptive, correlational, field and transverse, carried out at the aforementioned institution in Canton Tulcán, Province of Carchi, with third-year high school students, who voluntarily fill out surveys previously validated as Research instrument; The information obtained was entered into a database in Microsoft Excel. As the main results, a purely masculine group is mentioned, 65.5% are 18, basically come from urban sectors of the city and all identify themselves as mestizos. Habits related to alcohol, drug, and cigarette smoking begin with friends and mates in open places such as streets, parks and squares. They mention that buying drinks, cigarettes, or drugs is relatively easy. Among the adolescent's eating habits, it is worth noting the fasting and the ingestion of drugs to lose or gain weight; It emphasizes the habit of consuming its own lunch or the foods expended in the institutional bar, the consumption of foods rich in salt and fats; And natural juice outlets. More than three-quarters report sleeping between 4 and 6 hours during the school period. The 23.56% of young people specified did not perform any type of exercise and those who did did reached 39%.

Keywords: Addiction, inappropriate consumption, excessive consumption, harmful habits, eating habits.

TEMA:

Percepción de los estudiantes de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016”

CAPÍTULO I

1. EL problema de la Investigación

1.1 Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la adolescencia empieza desde los 10 a 19 años y a su vez esta se divide en tres etapas las cuales son adolescencia temprana, media y tardía los cuales, los jóvenes experimentan diversos cambios tanto físicos psicológicos y emocionales. Durante este periodo de la adolescencia es donde los jóvenes no le dan importancia a una buena alimentación y una actividad física. De igual manera refiere que mientras más joven es el adolescente que inicia el consumo de alcohol, mayores son las probabilidades de desarrollar un problema de alcoholismo de adulto. Asimismo, la prevalencia del uso de drogas ilícitas va en aumento entre adolescentes en varios países. El consumo de alcohol y drogas es una conducta cuya prevalencia presenta actualmente una curva ascendente a nivel mundial (1).

A nivel mundial se coincide que el sedentarismo, el tabaquismo, el alcohol, la mala alimentación, son los cuatro hábitos más nocivos para la salud, y combinados pueden llegar a acortar la vida hasta 12 años. Los profesionales de la salud indican que se debe adoptar rutinas de ejercicios y evitar el cigarrillo y el alcohol, responsables de buena parte de las enfermedades y episodios cardio y cerebro-vasculares, e incluso de los distintos tipos de cáncer. A esto se suma el sedentarismo mismo que también resulta fatal como lo refieren estudios recientes publicados en Journal of the American College of Cardiology, donde se concluye que las personas que permanecen más de cuatro horas por día sentadas tienen el doble de riesgo de desarrollar una enfermedad cardíaca (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que una dieta saludable ayuda a protegernos de la mal nutrición y de enfermedades crónicas no transmisibles, ya que las dietas insalubres y la falta de actividad física están presentes, convirtiéndose este como factor de riesgo a nivel mundial, a medida que ha pasado

el tiempo se ha incrementado el consumo de alimentos procesados llevando a esto un mayor consumo a alimentos hipercalóricos más grasas saturadas más azúcares , dejando a un lado el consumo de frutas verduras y cereales (3).

A nivel de Europa el índice de sobrepeso y obesidad menciona que aumento drásticamente durante las tres últimas décadas en países desarrollados, este se ha convertido en un problema de salud pública, los expertos consideran que el sobrepeso no se debe a factores genéticos sino en gran parte a falta de actividad física y mala alimentación es así que la obesidad se ha declarado como un problema emergente en los últimos años (4).

En cuanto a Latinoamérica menciona que las enfermedades crónicas no transmisibles tanto como diabetes, enfermedades cardiovasculares , cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas de igual manera se ha investigado la importancia de la actividad física en el desarrollo, para de esa manera prevenir enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez , de igual manera desde la infancia se inicia con la adopción de buenos hábitos alimenticios sin embargo durante la juventud empieza a aparecer cambios en los hábitos alimenticios lo que da espacio a un cambio y deterioro en los estilos de vida (5).

También en nuestro país vecino Colombia en un estudio de la Organización Mundial de la Salud (ONU) reconoce que el sedentarismo es uno de los factores importantes en el bienestar de los jóvenes de igual manera el consumo de sustancias tóxicas ya que en el 2007 los adolescentes inician cada vez más temprano el contacto con estas sustancias el inicio del consumo del alcohol inicia a los 13 y al consumo de drogas a los 15 , durante un estudio realizado en Colombia muestra que el alcohol es una de las sustancias más consumidas en el país pues en un 70% a 90% de los adolescentes lo han probado (6).

De igual manera en Perú se encuentra que se realizó un estudio de Estilos de Vida de los adolescentes Peruanos, junto con la Universidad de Navarra (España) en el cual se confirmó que al menos el 25% de los adolescentes tienen un estilo de vida óptimo

y en un 75% mantienen una vida sedentaria acompañada de malos hábitos alimenticios y consumo de sustancias tóxicas los cuales conllevan en un futuro a padecer enfermedades crónicas no transmisibles (7).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, refiere que el índice de consumo excesivo del alcohol y droga crece cada día, se dice que tres integrantes de cada familia consumen alcohol con frecuencia, lo preocupante es que de esta población, dos son menores de edad, el consumo del alcohol es el principal causante de accidentes de tránsito en este país; mientras que la adicción a las drogas es mucho más severo, el deterioro de la salud, capacidad intelectual, física es notoria (8)

1.2 Formulación del problema

¿Qué percepción tienen los estudiantes de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán?

1.3 Justificación

Los estilos de vida son demasiado importantes para mejorar la calidad de vida en la población ya que en la actualidad se ha convertido en un problema de salud, ya que es una de las causas principales para las enfermedades crónicas no transmisibles. La motivación principal para realizar esta investigación está basada en mejorar la calidad de vida en los adolescentes más aun cuando en la población y el mundo entero se han observado una tendencia a enfermedades causadas por mala alimentación, el sedentarismo, consumo de sustancias nocivas, falta de actividad física. Por tal motivo es de suma importancia que en la Unidad Educativa Bolívar se inicie esta investigación para mejorar la calidad de vida de la población más aun cuando en el mundo entero y en el país se ha observado una tendencia de crecimiento de las enfermedades ocasionadas por los malos estilos de vida.

Los estilos de vida se definen como una forma general de vida que tienen como fundamento la influencia mutua de factores personales, culturales, sociales, hacen referencia al conocimiento y a las prácticas positivas que son aprendidas del entorno las cuales se convierten en hábitos y costumbres adquiridas. Durante la adolescencia se aprenden comportamientos que tienen una importante repercusión sobre la salud de las personas, está plenamente asumido que los principales problemas de salud en los jóvenes están relacionados con sus estilos de vida.

En este trabajo se pretende mejorar la calidad de vida de los estudiantes de tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar, en el Cantón Tulcán al promover los estilos de vida saludables con ello prevenir o retrasar la aparición de enfermedades crónicas que son prevenibles, identificando factores de riesgo asociados epidemiológicamente, como tabaquismo, consumo excesivo o inapropiado de alcohol, consumo de drogas, Inactividad física, obesidad, dieta inadecuada. Factores de riesgos modificables y vulnerables a estrategias de intervención que intercepten la historia natural de la enfermedad ya sea evitándola o en caso de ya padecerla, lograr intervenir en etapas tempranas, en las cuales el daño se está recién iniciando y puede

ser aún reversible. En estos grupos una oportuna y eficiente intervención retardaría el curso inexorable de las enfermedades crónicas no transmisibles.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Establecer la percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos en estudiantes de tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente al grupo en estudio
- Identificar las actividades de los estudiantes en relación al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas.
- Identificar las actividades de los estudiantes en relación al consumo de alimentos y actividades físicas.
- Determinar el tipo de actividades preventivas realizadas en la unidad educativa frente a hábitos nocivos.
- Diseñar un plan de charla para los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar que contribuya a mejorar sus actitudes y comportamiento social en relación a estilos de vida saludables

1.5 Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las condiciones socio demográficas de los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar de Tulcán?
- ¿Qué actividades tienen los estudiantes relacionados al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas?
- ¿Qué actividades tienen los estudiantes relacionados al consumo de alimentos y actividades físicas?
- ¿Qué tipo actividades preventivas son realizadas en la unidad educativa frente a hábitos nocivos?
- ¿Cómo contribuirá el plan de charla a los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar para mejorar sus actividades y comportamiento social en relación a estilos de vida saludables?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Referencial

2.1.1 Salud para los Adolescentes del mundo

Esta investigación fue realizada con el fin de mejorar la salud de todos los adolescentes del mundo ya que aborda la amplia serie de necesidades de salud de las personas de 10 a 19 años es un informe que explica por qué los adolescentes necesitan una atención especial. En el 2012 según estudios se registraron 1.3 millones de muertes de adolescentes, la OMS en los últimos años ha redoblado esfuerzos para reducir la tasa de muertes maternas en adolescentes ya que una de las principales causas son los malos estilos de vida y consumo de estupefacientes que llevan durante el proceso de gestación. La adolescencia es una etapa clave del desarrollo de las personas, los rápidos cambios biológicos y psicosociales que se producen durante la segunda década afectan a todos los aspectos de la vida de los adolescentes ya que de igual manera es necesario focalizar la atención en la prevención de las conductas que ponen en peligro la salud de los adolescentes ; el consumo de tabaco, alcohol, drogas las prácticas sexuales de riesgo y de los trastornos que son la depresión y la obesidad que se producen durante la adolescencia y que repercuten en la salud a lo largo de todo el ciclo de vida (9).

2.1.2 Una revisión de los estilos de vida de estudiantes universitarios Iberoamericanos

Según la publicación de la revista scielo hace referencia de cómo a nivel mundial se tienen conocimientos sobre los estilos de vida y como la sociedad ha experimentado profundos cambios en su salud ya que el principal problema es la falta de conocimientos que tienen sobre este tema y según los estudios se ha mirado que

existe un bajo conocimientos de estilos de vida saludable a nivel mundial. Siendo el objetivo principal de esta investigación indagar respecto al concepto de estilo de vida de estudiantes universitarios iberoamericanos según la evidencia disponible. Se realizó una revisión bibliográfica, manual y electrónica de artículos vinculados a estilos de vida en población universitaria iberoamericana a partir del año 2002, se recabo conceptos de estilos de vida y se recopilaron antecedentes estadísticos de salud de Chile y otras entidades que investigan estilos de vida en jóvenes. Esta investigación arroja resultados como que los jóvenes son una población vulnerable al sedentarismo el cual predispone a enfermedades crónicas y puede llevar a la muerte de igual manera una falta de actividad física por comportamientos sostenidos reducen la esperanza de vida. Concluyendo que la actividad física contribuye a tener menos grasa corporal, aumenta el bienestar, mejora la autopercepción. Además, se encontró que en esta investigación que el fitness de la comunidad en estudio está por debajo de los valores esperados, no hay significación en la correlación entre comportamiento sexual y nivel de autoestima; hubo mayor consumo de sustancias psicotrópicas (10).

2.1.3 Estilos de vida saludables de los estudiantes de secundaria del instituto Colombo-Venezolano de la ciudad de Medellín

Es un estudio realizado en la ciudad de Medellín se incluyeron 281 estudiantes del instituto colombo-venezolano adventista de la ciudad de Medellín entre los grados sexto y once de bachillerato. Es una investigación de tipo empírico analítico que se basó en recolección de fuentes primarias de información el análisis de datos fue de tipo cuantitativo. Esta investigación se realizó ya que muchos de los problemas de salud en la edad adulta se originan por los hábitos de vida poco saludables. Los resultados indican que los mayores promedios entre los grados sexto y octavo consumen sustancias psicotrópicas mientras que en un puntaje menor se observan los grados comprendidos entre noveno y décimo ya que demuestra una relación decreciente entre los estilos de vida saludables y la edad de los escolares, es decir que a medida que se acerca la adolescencia los estilos de vida se deterioran. En relación con el género se encontró que los estudiantes de sexo masculino, realizan

más actividad física que las mujeres, de igual manera los estudiantes de estatus económico medio-bajo presentaron estilos de vida menos saludables lo que indico que hay una relación entre los ingresos económicos de los padres con los estilos de vida de los hijos (11).

2.1.4 Tabaquismo un problema de salud pública en el Perú.

Este estudio realizado en Perú demuestra que el tabaquismo es actualmente un problema de salud pública que representa una epidemia global responsable de muchos daños en la salud de la población, ya que en estudios realizados indican que 11.000 millones de personas fuman de las cuales 4 millones mueren por año y se estima que 10 millones morirán por año en el 2030 de los cuales 77 millones serán de países en desarrollo. Según estudios indican que la situación de tabaquismo en el Perú para el año 2000 describe que 61% de los varones y 46% de las mujeres han fumado alguna vez, a pesar de todas las evidencias de que el fumar afecta la salud las tabacaleras incrementan su publicidad con mensajes engañosos, asociándola a la belleza, deporte, salud. Ya que la lucha antitabaquina como acción prioritaria dentro de la política, sanitaria mundial ha impulsado un instrumento jurídico internacional que limitará la difusión mundial del tabaco y sus productos (12).

2.1.5 Plan Nacional de prevención integral de drogas 2012-2013

El porcentaje de estudiantes ecuatorianos que aseguran haber usado cigarrillo durante el mes previo a la encuesta del 2008 es de 14.4%. La edad promedio al primer consumo se registra en los 12.80 años. Los resultados de la encuesta del año 2008 sobre el porcentaje de uso de drogas durante el último mes, comparados con los observados en la encuesta del 2005, dan a conocer un pequeño incremento en el uso de inhalantes (de 0,9% a 1,3%), pasta base (de 0.6% a 2.2%), se mantiene para el caso de la cocaína en 0.7% y disminuye en el uso de marihuana (de 1.8% a 0.6%). Con relación a la edad promedio al primer uso de drogas, según la encuesta del 2008

está entre 12.50 años para inhalantes y 14.60 años para la marihuana. Al comparar con lo registrado en el 2005, existen disminuciones con respecto a inhalantes y drogas vegetales (13).

2.1.6 Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo

El objetivo de este trabajo fue realizar una revisión de la literatura publicada sobre los estilos de vida que se encuentran más presentes en la vida moderna, con el fin de aumentar la educación sanitaria y médicos para el conocimiento y enfrentamiento de estos factores de riesgo en la comunidad. Entre los hábitos no saludables y modificables que afectan con mayor frecuencia los estilos de vida se identifican: el estrés, el tabaquismo, el alcoholismo, el sedentarismo y los malos hábitos alimentarios, en la vida moderna estos factores de riesgo se han multiplicado cada día más y están cada vez más presentes en los diversos grupos de edades, predominando los estilos de vida insanos.

Como conclusión en este artículo se hace énfasis en la modificación de los mismos promoviendo estilos de vida saludables, por lo que este material servirá como soporte electrónico y podrá utilizarse como material de consulta para cualquier profesional de la salud que lo necesite (14) .

2.2 Marco Contextual

2.2.1 Unidad Educativa Bolívar

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en la Unidad Educativa Bolívar Cantón Tulcán, Provincia del Carchi, Ecuador. La Unidad Educativa “Bolívar “es una institución pública de educación secundaria y superior laica de la ciudad de Tulcán, fue fundada en 1896; por el entonces presidente del Ecuador Eloy Alfaro convirtiéndose así en el primer colegio laico del país. La historia nos demuestra que seguimos adelante en la misión de construir un sistema educativo más abnegado para

la juventud de nuestro colegio, que exprese en estas aulas lo que realmente sentimos como maestros. Un cuatro de febrero de 1986 se dio a la luz pública la creación de la Unidad Educativa Bolívar.



Imagen 1.-Unidad Educativa Bolívar, (15).

La Unidad Educativa Bolívar del Carchi, logró un inédito cuarto lugar en una feria de Ciencia y Tecnología de entre 36 colegios de la provincia, al siguiente año un vice campeonato intercolegial de la misma disciplina, uno de los estudiantes logró un anhelado triunfo, representó a la Provincia en los juegos Nacionales en Napo y Esmeraldas, de igual manera un estudiantes de la institución participo representando al Sector Educativo de Tulcán en un torneo de belleza de la juventud en la ciudad de Guayaquil, una de las estudiantes de Sexto Curso, en ese tiempo con la especialidad de Comercialización, realizaron una investigación y capacitación profundas en las empresas, el comercio y ecuatoriana en la ciudad de Quito, para su mejor formación académica (15).

Fue fundado por decreto ejecutivo durante el gobierno del Presidente Eloy Alfaro e inaugurado el 19 de mayo de 1896, su primer rector fue el Dr. Rosendo Mora uno de los líderes de la revolución liberal que se vivía en el país en esa época. Al ser Tulcán

una ciudad netamente fronteriza la noticia de que se pretendía fundar un colegio laico, tuvo repercusiones en ambos países, sobre todo por las iglesias católicas sin embargo la creación del nuevo colegio también fue visto de buena manera incluso por algunos clérigos de la época, entre ellos Federico Gonzales Suárez quien a pesar de su posición conservadorista, era también de mentalidad progresista lo cual no era bien visto por la jerarquía eclesiástica. El instituto Bolívar recibió su nombre en honor al principal artífice de la emancipación latinoamericana frente al imperio español Simón Bolívar, en sus inicios fue fundado como Colegio “Bolívar “pero posteriormente cambios en la organización de la educación del país y de la institución misma, hicieron que su designación vaya cambiando hasta tomar la actual Instituto Tecnológico “Bolívar “ (15).

En la actualidad el instituto en sus dos modalidades , secundaria (Diurna) y superior (Nocturna) educa alrededor de 1.500 estudiantes .Al ser una institución de educación secundaria acoge a estudiantes de los últimos tres años de educación básica, y los tres de bachillerato , por su condición de instituto tecnológico , la institución además de otorgar títulos de bachiller en ciencias con especialización en físico matemático, químico biológicas , sociales e Informática también ofrece estudios superiores de tecnología en técnica deportiva .A partir del 2011 se eliminan las especializaciones mencionadas por el Bachillerato General Unificado. El instituto dispone de modernos laboratorios de biología, informática, física, química. Otras instalaciones que ofrece el campus del instituto son: museos arqueológicos, Piscina semi olímpica y otras infraestructuras deportivas para futbol, básquet, tenis, vóley (15).

Como parte de la implementación del Programa del diploma del bachillerato Internacional en colegios fiscales en todo el Ecuador, el instituto es uno de los 3 colegios fiscales en obtener la certificación internacional lo cual le habilita para ofrecer este programa durante 5 años a partir del año lectivo 2014-2015. El bachillerato Internacional oferta un programa de asignaturas que pertenecen a seis grupos de estudios de cada grupo se elige una materia (15).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Estilo de Vida Saludable

Estilo de Vida Saludable se entiende como “Los hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”. Además, es concebido como: “Una forma de vida, con un mínimo de contaminación, estrés y factores nocivos para la salud y el bienestar de cada ser humano en todas sus dimensiones, dentro del contexto en el cual se desenvuelve (16).

Es el conjunto de actividades que una persona, grupo social, familia realizan diariamente o con frecuencia esto depende de sus necesidades y conocimientos ya que por la falta de un estilo de vida saludable y el déficit de actividad física se han desarrollado enfermedades crónicas no trasmisibles tales como la Diabetes, Hipertensión Arterial , Colesterol , Triglicéridos , Obesidad, un buen estilo de vida es aquel que se encuentra con una dieta balanceada ejercicio, relajación, recreación, trabajo moderado, promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante el fortalecimiento de las medidas de auto cuidado, que contrarrestan los factores nocivos; alcanzar dicho estilo de vida saludable sólo es posible cuando se cuenta con los conocimientos, se tiene la oportunidad y ante todo, la voluntad de hacerlo, que es lo que en realidad determina el auto cuidado del individuo. (16).

La forma en que el hombre trabaja y descansa, sus hábitos nocivos, tiene su relación con el medio ambiente y con el contexto en que se desenvuelve, determina en gran medida el proceso salud-enfermedad. Es importante tener en cuenta, que así como no hay un estado ideal de salud, no hay un estilo de vida “óptimo y único para todo el mundo, puesto que aspectos como la cultura, el ambiente del hogar, el trabajo, los ingresos económicos, la edad, las capacidades físicas individuales y el estado de salud, influyen en el modo de vida y en la calidad de ésta, haciendo que algunos

estilos de vida se acerquen más a lo “saludable” en tanto que otros se alejan de dicho propósito.

Uno de los puntos más importantes que surgen del envejecimiento progresivo de las personas se da a través de la calidad de vida ya que son aquellos comportamientos que mejoran la salud o crean riesgos de salud , los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco ,drogas así como con el desarrollo o no de actividad física ya que son estos considerados como factor de riesgo o protección dependiendo del comportamiento , de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (17).

2.3.2 Factores de vida Saludables

Los factores de vida saludables apuntan hacia una actitud positiva que enfoca la búsqueda de bienestar propio del individuo mediante acciones, conductas o costumbres que junto al entorno en el cual se desenvuelven se conjugan como un sistema continuo de actos que producen un impacto al ser humano ya que la salud es vivida y construida por las personas en su ambiente cotidiano donde ellas se desenvuelven, en las Unidades Educativas deben construir ambientes físicos, psíquicos y sociales para influir positivamente en la vida y la salud de sus miembros, de igual manera impartir un modelo de estilos de vida saludables y promover la actividad física (18).

2.3.3 Promoción para la salud

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud esta abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a proteger y beneficiar la salud y la calidad de vida de cada individuo mediante la prevención y solución de causas primordiales de los problemas de salud y centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. La cual se divide en tres

componentes esenciales que son, buena gobernanza sanitaria la educación sanitaria , ciudades sanitarias, ciudades saludables (19).

La promoción de la salud como estrategia de la nueva salud pública surgió como resultado de un importante cambio en el concepto y la teoría de la salud pública. En Ottawa , Canadá se celebró en 1986 la primera conferencia internacional de la Promoción de la salud , que dio lugar a lo que hoy conocemos como carta de Ottawa para la promoción de la Salud .La promoción de la salud es el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud , y para que la mejoren para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico mental y social ya que la salud es un concepto-positivo que enfatiza recursos sociales y personales , junto con capacidades físicas , por tanto la promoción de la salud no es simplemente responsabilidad del sector sanitario sino que va más allá de los estilos de vida saludables para llegar al bienestar , una de las políticas de la promoción de la salud es que combina enfoques distintos pero complementarios que incluyen cambios en la legislación en las medidas fiscales (20).

2.3.4 Alimentación Sana

Una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas las formas así como distintas enfermedades no transmisibles y diferentes afecciones , sin embargo el aumento de procesamiento de comidas rápidas , urbanización y el cambio de estilos de vida han dado lugar a cambios en los hábitos alimenticios ya que en la actualidad se consume más alimentos hipercalóricos , más grasas saturadas , más grasas de tipo trans, más azúcares, más sal además existe una mayor parte de personas que no consumen frutas , verduras , y fibra dietética como por ejemplo cereales integrales. La composición exacta de una alimentación saludable, equilibrada y variada depende de las necesidades de cada persona por ejemplo (sexo, edad, hábitos de vida, ejercicio físico) (21).

2.3.5 Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define que el estado de salud implica estar bien en varios aspectos tanto mental, social, físicamente y la ausencia de enfermedades, por lo tanto para que la salud pueda conservarse se debe mantener el equilibrio de diversos factores dado un ejemplo para mantener la salud mental y física se debe mantener un equilibrio ambiental, este no es solo un contexto físico en el cual el ser humano desarrolla su vida sino también como el entorno afectivo que rodea al ser humano ya que de esa manera se debe interactuar de forma sana y segura para mantener su salud, otro de los factores que influye de gran medida es el estilo de vida que lleve cada ser humano uno de los principales sería el modo en el que el sujeto se alimente que la calidad de proteínas nutrientes vitaminas carbohidratos sea la adecuada durante todo el día de igual manera la cantidad de ejercicio que el individuo Principalmente se debe promocionar el practicar ejercicio físico, nutrición adecuada, adoptar comportamientos de seguridad, evitar el consumo de drogas, sexo seguro y adherencia terapéutica. Además de promover los estilos de vida saludable en nuestra población es importante que también conozcan su significado y las acciones o comportamientos que deben de realizar para llevarlos a cabo, de igual manera la cantidad de alcohol y fármacos que ingiera habitualmente esto influye mucho en la salud del sujeto (22).

De acuerdo a esta definición, los estilos de vida no estarían determinados por otros factores ajenos al individuo como el social, económico, cultural, geográfico, entre otros. La OMS lo define como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socio-económicas y ambiental. (22).

El concepto de campo de la salud define cuatro grandes categorías o determinantes de la salud que son los estilos de vida, el medio ambiente, las condiciones de vida , ya que en el modelo del ambiente no se limita solamente a los factores físicos sino

que predominantemente incluye en ambiente social en el más amplio sentido las condiciones de vida también son como una expresión particular de los procesos generales de la reproducción de la sociedad, está en la salud interviene como mediadora entre los procesos más generales que conforman el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de la salud de un grupo, las condiciones de vida se expresan en cuatro grandes dimensiones del proceso de reproducción social biológica, ecológica, conciencia, conducta y economía. La OMS definió la salud como el completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad también define como un concepto relacionado con el bienestar y la calidad de vida la cual integra componentes biológicos psicológicos y sociales, es decir que estar sano no consiste solo en no estar enfermo (23).

2.3.6 Actividad Física

Se considera que actividad física es cualquier movimiento corporal producido por músculos esqueléticos, un nivel adecuado de actividad física reduce el riesgo de hipertensión arterial, cardiopatía coronaria, accidentes cerebro vascular, diabetes, cáncer de mama y de colon, los niveles de actividad física recomendados por sus efectos beneficiosos en la salud y como prevención de enfermedades no transmisibles ya que la actividad física no debe confundirse con el ejercicio, este es una variedad de actividad física planificada, estructurada, repetitiva y realizada con el objetivo relacionado al mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física. La actividad física abarca el ejercicio, pero también otras actividades que entrañan movimientos corporales y se realizan como parte de los movimientos de juego, del trabajo, tareas domésticas, de actividades recreativas (24).

Factores de Riesgo

2.3.7 Alimentación inadecuada

Una dieta desequilibrada es peligrosa para la salud ya que favorece al desarrollo de un buen número de enfermedades. Una dieta desequilibrada favorece al desarrollo de enfermedades tales como arterioesclerosis o la obesidad, esto es debido a que por regla general una dieta desequilibrada suele ser rica en alimentos con excesivas calorías, hidratos de carbono o grasa, y en la mayoría de las veces , esta dieta se combina con la ausencia de una práctica regular de ejercicio, la obesidad favorece a su vez la aparición de múltiples trastornos de salud como pueden ser las enfermedades cardiovasculares o la diabetes. Una dieta con excesivas calorías o con exceso de grasas hidratos de carbono conduce a la obesidad sobre todo en la ausencia de una práctica adecuada y regular de ejercicio (25).

Efectos del consumo de refrescos gaseosos: Los ingredientes de las gaseosas pueden ser nocivos para la salud , sin embargo son los niños y jóvenes quienes más consumen este tipo de bebidas gaseosas , entre los ingredientes conocidos de la misteriosa fórmula secreta Coca-Cola se encuentra el ácido fosfórico, utilizado como aditivo, que además de ser uno de los anticorrosivos favoritos de los mecánicos, en el cuerpo provoca desmineralización ósea esto quiere decir que no permite la correcta absorción de calcio en el organismo debilitando los huesos y por lo tanto incrementando la posibilidad de tener fracturas. Las calorías son agua carbonata, saborizantes naturales y artificiales, cafeína en algunos casos y una gran dosis de azúcar son uno de los nutrientes básicos de estas bebidas, ya que estos se convierten en una bomba de relojería a lo que a calorías se refiere precisamente por esto a las bebidas gaseosas han sido vinculadas a menudo con la obesidad no solo entre los adultos sino también entre los niños (26).

Muchas de estas bebidas gaseosas son altamente azucaradas por lo que no solamente son otro factor para la obesidad, sino que también pueden ser perjudiciales para

mantener una dentadura sana, de echo en las placas dentales existe una bacteria que desdobra los azúcares contenidos en las gaseosas produciendo ácido láctico que disuelven el esmalte dental y producen caries. Además, las bebidas gaseosas tienen un alto contenido de cafeína como la Coca-Cola ya que alteran los hábitos de sueño, pues la cafeína es un gran estimulante que puede hacer que nos mantengamos despiertos durante más tiempo según investigaciones científicas los chicos que consumen bebidas con cafeína son bastante más agresivos y nerviosos que el resto y experimentan cambios cuando dejan de consumirlo (26).

El termino de malnutrición se refiere aquella alimentación totalmente inadecuada para la salud en un ser vivo como consecuencia de la falta de equilibrio o variedad que presenta, ya que la malnutrición puede estar provocada por un exceso en los alimentos que se ingieren, especialmente si los mismo son ricos en grasas y detonar una enfermedad como es la obesidad o por el contrario por la falta de alimentación es decir un individuo puede llegar a la condición de malnutrición por que casi no se alimenta con ningún tipo de nutrientes. Una persona necesita para desarrollarse y crecer conforme una serie de alimentos, ya que la malnutrición es una situación muy peligrosa y con consecuencias futuras casi irreversibles especialmente cuando se dan en los adolescentes y niños porque son justamente las etapas en las cuales los seres humanos nos desarrollamos crecemos y por supuesto es necesario de una buena alimentación , las consecuencias directas de la malnutrición son la reducción en los niveles de inteligencia, el liderazgo, la participación social y la aparición de problemas de salud relacionados a la situación de no alimentarse correctamente. Para reducir la malnutrición es muy importante la educación en material de alimentación ya que esta se debe a los malos hábitos ya que un factor importante de igual manera para que se dé la malnutrición es la pobreza (27).

2.3.8 Tabaco

El tabaco es el nombre común de dos plantas de la familia de las Solanáceas cultivada por sus hojas que una vez curadas se fuman se machacan o se aspiran en

forma de rapé, este es uno de los principales productos agrícolas no alimenticios del mundo la planta madura mide de 1 a 3 m de altura y produce de 10 a 20 hojas grandes, estas se sacan, curan y utilizan para fabricar cigarrillos puros y tabaco de pipa y de mascar, el tabaco es una planta herbácea cuyas hojas preparadas convenientemente, se fuman, se aspiran o se mastican sus hojas contienen un alcaloide (nicotina) en cantidades variables que van de 0.2 al 5% según la especie que excita el Sistema Nervioso Vegetativo el diccionario terminológico de Ciencias Médicas lo define como “ el nombre de la planta solanácea Nicotiana tabaco y de sus hojas secas y preparadas, las cuales contiene nicotina de cualidades narcóticas emética y deprimentes del corazón (28).

Una de las principales causas de defunción es el tabaco ya que es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo mata casi 6 millones de personas al año de las cuales más de 5 millones son consumidores directos y más de 600.000 son no fumadores expuestos al humo ajeno , casi el 80% de los más de mil millones de fumadores que hay en el mundo vive en países de ingresos bajos o medios donde es mayor la carga de morbilidad y mortalidad asociada al tabaco , el humo ajeno es el que llena restaurantes , oficinas y otros espacios cerrados cuando la gente quema productos de tabaco con cigarrillo , el humo del tabaco contiene más de 4.000 productos químicos de los cuales se sabe que al menos 250 son nocivos y más de 50 causan cáncer , en los adultos , el humo ajeno causa graves trastornos cardiovasculares y respiratorios e, en las mujeres embarazadas causa bajo peso ponderal en el recién nacido , casi la mitad de los recién nacidos respiran normalmente aire contaminado por humo de tabaco en lugares públicos (29).

2.3.9 Alcohol

Por lo general, el término alcohol suele agrupar a aquellas combinaciones que resultan de la sustitución de uno o más átomos de hidrogeno de los hidrocarburos alifáticos, o de las cadenas laterales de los cíclicos , por uno o más grupos hidroxilos el tipo de

alcohol involucrados en las bebidas es el etanol sobre, se afirma que su absorción del etanol es rápida en el estómago, intestino delgado y colon, alcanzando una concentración máxima en sangre a los 30 a 90 minutos esto depende de la presencia de alimentos en el estómago que retardan su absorción una vez absorbido se distribuyen con uniformidad por los tejidos o líquidos del cuerpo incluso a través de la placenta (30).

El alcohol sustancia Psicoactiva con propiedades causantes de dependencia se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos, el consumo nocivo de alcohol conlleva a una pesada carga social y económicas para las sociedad, el alcohol afecta a las personas y a las sociedades de diferentes maneras y sus efectos están determinados por el volumen de alcohol consumido (30).

El consumo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos este está asociado con el riesgo de producir problemas de salud tales como trastornos mentales y comportamentales incluido el alcoholismo, importantes enfermedades no transmisibles tales como la cirrosis hepática algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, así como traumatismos derivados de la violencia y los accidentes de tránsito. Una proporción importante de la carga de morbilidad y mortalidad atribuibles al uso nocivo del alcohol corresponde a los traumatismos sean o no intencionados los resultantes de accidentes se transitó, actos de violencia y suicidios además los traumatismos mortales son atribuibles al consumo de alcohol y tienden a afectar a personas realmente jóvenes (30).

La tasa promedio de su metabolismo es de 120mg /kg por hora cerca de los 30ml en 3 horas, su oxidación se produce a nivel del hígado ya que el etanol es un depresor del Sistema Nervioso Central afectando en primer lugar a los procesos mentales de captación, luego pierde la memoria, la concentración y la intuición que conlleva a trastornos de la personalidad y arranques emocionales, en caso de intoxicación grave puede llegar a estado de anestesia general incluso comprometiendo la respiración, sobre el sistema cardiovascular el etanol a baja dosis genera pequeñas variaciones en la presión arterial gasto cardíaco y fuerza de la contracción miocárdica, el consumo

habitual de grandes cantidades de etanol pueden causar estreñimiento y diarreas, en cantidades moderadas no influye la acción motora del colon, pero su ingesta hasta la intoxicación resulta la interrupción de las funciones secretoras y motoras del tubo digestivo, retrasándose la absorción igualmente contribuye en la producción de lesión en el esófago y duodeno a la vez es factor causal de la pancreatitis aguda y crónica debido al aumento de la secreción y la obstrucción del conducto pancreático, sobre el hígado, la ingesta aguda y moderada produce pocos cambios duraderos en la función hepática pero su consumo regular conlleva a efectos adversos (31).

2.3.10 Obesidad

El sobrepeso y la obesidad son una epidemia que afecta a individuos de todas las edades, sexos, razas y latitudes sin respetar el nivel socioeconómico, es la consecuencia de la existencia de un balance energético positivo que se prolonga durante un tiempo al balance energético negativo, único tratamiento efecto de la obesidad puede llegar incrementando la actividad física o reduciendo la ingesta total de energía alimentaria. El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, el índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la reacción entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad (32) .

El sobrepeso y la obesidad a nivel mundial están vinculados con un mayor número de muertes en general hay más personas obesas que con peso inferior al normal .La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, a menudo los cambios en los hábitos alimenticios y de actividad física son consecuencias de cambios ambientales y sociales .Un índice de masa corporal (IMC) elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles las enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares) que fueron la principal causa de muerte (33).

2.3.11 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. La lectura 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 (34).

- 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 la presión arterial son de 120/80 o más pero no alcanzan 140 / 90 esto se denomina prehipertensión.

Muchos factores pueden afectar la presión arterial las cuales son la cantidad de agua y sal que tiene en el cuerpo, es estado de los riñones, el sistema nervioso o los vasos sanguíneos. Se tiene peligro de sufrir hipertensión arterial si es: Obesidad, Consumo de comidas con exceso de sal, Antecedentes familiares, Diabetes, Cigarrillo, Alcohol (34).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la hipertensión arterial causa cerca del 50 por ciento de los casos de enfermedades cardiovasculares en todo el mundo. La OMS estima que entre 10 y 30 por ciento de los adultos en todo el planeta tiene hipertensión arterial y entre 50 y 60 por ciento podría gozar de mejor salud si redujera sus cifras tensionales. Aun cuando muchas veces la hipertensión aparece sin causa conocida, siempre resulta fácil determinar los elementos de riesgo presentes en el estilo de vida de estas personas. Para revertir este proceso en función de la salud del hombre y su calidad de vida es necesario (35).

2.3.12 Diabetes Mellitus

La diabetes mellitus es una enfermedad que se produce por una alteración del metabolismo de los carbohidratos en la que aparece una cantidad excesiva de azúcar en la sangre y en la orina, que ocurre cuando el páncreas no produce suficiente insulina para cubrir sus necesidades o bien, cuando la que se produce no se metaboliza efectivamente; es una enfermedad multiorgánica, con afectación en el sistema macro y micro vascular, que tiene como consecuencia, lesión en diferentes órganos y sistemas del cuerpo tanto a corto como a largo plazo. El crecimiento continuo de la prevalencia de diabetes mellitus de tipo 2 en un gran número de países constituye una importante preocupación para los organismos nacionales e internacionales relacionados con la salud pública (36).

El actual paradigma explicativo de las causas de este aumento y las estrategias de prevención sitúan como principales responsables a los estilos de vida que adoptan los individuos, y por ello son dianas prioritarias de las intervenciones terapéuticas y educativas. La obesidad y el sedentarismo son los factores más identificados, tanto en los medios científicos como entre la opinión pública, como las causas más destacadas de la epidemia de diabetes mellitus de tipo 2. La insistencia sobre la necesidad de que los individuos adopten una alimentación saludable y practiquen ejercicio físico se ha convertido en el principal mensaje preventivo de casi todos los que se preocupan por ofrecer soluciones al problema (36).

Aunque la medicación es esencial para el tratamiento de las personas con diabetes (tanto tipo 1 como 2, las prácticas de los estilos de vida cumplen una función fundamental en su tratamiento, se puede describir que el manejo y progresión de la diabetes están ligados estrictamente con la conducta que tenga el paciente frente a su enfermedad. Es por ello que se ha establecido para el tratamiento de la diabetes, la práctica de estilos de vida saludables en la dieta, la actividad física, la vigilancia y la farmacoterapia, incluyendo a la insulino terapia y los hipoglucemiantes orales (36).

2.3.13 Dislipidemias

Las dislipidemias o hiperlipidemias son trastornos en los lípidos en sangre caracterizados por un aumento de los niveles de colesterol o hipercolesterolemia que es incremento de las concentraciones de triglicéridos o hipertrigliceridemia. Son entidades frecuentes en la práctica médica, que acompañan a diversas alteraciones como la diabetes mellitus tipo 2 (DM-2), la gota, el alcoholismo, la insuficiencia renal crónica, el hipotiroidismo, el síndrome metabólico (SM) y el empleo de algunos fármacos. La prevalencia es variable. En sujetos sanos se reportan cifras de 57,3 % para la hipertrigliceridemia y de 48,7 % para la hipercolesterolemia; valores más altos en pacientes con resistencia a la insulina (37).

Las dislipidemias aumentan el riesgo de aterosclerosis porque favorecen el depósito de lípidos en las paredes arteriales, con la aparición de placas de ateromas, y en los párpados (xantelasma) y en la piel con la formación de xantomas. El aumento excesivo de los triglicéridos (TG) por encima de 11,3 mmol/L incrementa las probabilidades de pancreatitis aguda, caracterizada por un intenso dolor abdominal con vómitos que constituye una urgencia médica (37).

Las dislipidemias, por su elevada prevalencia, aumenta el riesgo de morbilidad y muerte por diversas enfermedades y el carácter tratable de sus afecciones, y se convierten en un problema de salud en el mundo y en nuestro país por los graves daños que provoca en los pacientes afectados. En esta contribución se describirán los aspectos básicos de las hiperlipidemias con énfasis en el metabolismo de las lipoproteínas, la clasificación de las dislipidemias y su tratamiento (37).

2.4 Marco Legal

2.4.1 Constitución de la República del Ecuador

De acuerdo a la actual Constitución del Ecuador la Carta Magna de Ecuador refiere que todos los ciudadanos tienen el derecho esencial de la alimentación desde su

nacimiento hasta su muerte, siendo este derecho fundamental para la vida en los artículos 32,33, 39, 343, 350, 359, 361 y 363 (38).

CAPITULO II

DERECHOS

Art 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado , cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos , entre ellos el derecho al agua , la alimentación , la educación , la cultura física, el trabajo , la seguridad social , los ambientes sanos y otras que sustentan el buen vivir .El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales , y el acceso permanente , oportuno y sin exclusión a programa, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva .La presentación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad , solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia , eficacia, precaución y bioética con enfoque de género y generacional .

Art 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía El estado garantiza a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

Art 39.- El estado garantizará los derechos de las jóvenes y los jóvenes, y promoverá su efectivo ejercicio a través de políticas y programas, instituciones y recursos que aseguren y mantengan de modo permanente su participación e inclusión en todos los ámbitos, en particular en los espacios del poder público. El

estado reconocerá a las jóvenes y los jóvenes como actores estratégicos del desarrollo del país, y les garantizará la educación, salud, vivienda, recreación, deporte, tiempo libre, libertad de expresión y asociación. El estado fomentará su incorporación al trabajo en condiciones justas y dignas, con énfasis a la capacitación, la garantía de acceso al primer empleo y la promoción de sus habilidades de emprendimiento.

Art 343.- *El sistema nacional de educación tendrá como finalidad el desarrollo de capacidades y potencialidades individuales y colectivas de la población, que posibiliten el aprendizaje y la generación y utilización de conocimientos, técnicas, saberes, áreas y cultura. El sistema tendrá como centro el sujeto que aprende, y funcionará de manera flexible y dinámica, incluyente, eficaz y eficiente. El sistema nacional de educación integrará una visión intercultural acorde con la diversidad geográfica, cultural y lingüística del país, y el respeto a los derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades.*

Art 350.- *El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo.*

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, garantizando la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.*

Art 361.- E estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normara, regulara y controlara todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

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. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto 8. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

2.4.2. Ley Orgánica de Salud

De acuerdo a La Ley Orgánica de salud dispone que el estado reconoce y garantiza a todas las personas el derecho a una calidad de vida la cual asegure la salud, alimentación y nutrición (39).

Art 3.- La Salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es

responsabilidad primordial del estado, y el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Art 4.- *La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud: así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta ley: y, las normas que dicten para su plena vigencia serán obligatorias.*

Art 16.- *El estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas , el acceso permanente a alimentos sano, variados , nutritivos , inocuos y suficientes .*

Art 38.- *Declarase como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico. Es responsabilidad de la Autoridad sanitaria nacional , en coordinación con otros organismos componentes , adoptar medidas para evitar el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas , en todas sus formas así como dotar a la población de un ambiente saludable , para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana , individual y colectiva .Los servicios de salud ejecutaran acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo y exposición al humo del tabaco , el alcoholismo , o por el consumo nocivo de psicotrópicos , estupefacientes y otras*

sustancias que generan dependencia , orientados a su recuperación , rehabilitación y reinserción social .

Art 69.-La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico –degenerativas congénitas, hereditarias y de los problemas declarados prioritarios para la salud pública, se realizarán mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto. Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiología, promoción de hábitos y estilos de vida saludables, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos.

Art. 196.- La autoridad sanitaria nacional analizará los distintos aspectos relacionados con la formación de recursos humanos en salud, teniendo en cuenta las necesidades nacionales y locales, con la finalidad de promover entre las instituciones formadoras de recursos humanos en salud, reformas en los planes y programas de formación y capacitación.

2.4.3 Plan Nacional del Buen Vivir

Como menciona El Plan Nacional del Buen Vivir uno de los objetivos fundamentales es Promover Prácticas de Vida Saludables en la Población ya que de igual manera se busca controlar y vigilar el cumplimiento de normas y estándares de los diferentes espacios para evitar posibles efectos de contaminantes físicos, químicos y biológicos, de estrés, fatiga, monotonía, hacinamiento y violencia ya que la salud es la columna primordial de la calidad de vida de las personas e interviene directamente en el Buen Vivir (40).

Con el fin de fortalecer las condiciones de vida para el Buen Vivir

- **Objetivo 3:** *Dentro de cual se establecieron 11 indicadores meta, ligados directamente al mejoramiento de las condiciones de vida de la población. Mejorar la calidad de vida de la población es un reto amplio que demanda la consolidación de los logros alcanzados, mediante el fortalecimiento de políticas intersectoriales y la consolidación del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social. La Constitución de la República es el principal fundamento de la presente investigación relacionada con los estilos de vida saludable los cuales tienen un impacto importante en la calidad de vida y en el buen vivir que quiere asegurar el estado para la ciudadanía en general.*

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código de Helsinki

La Asociación Médica Mundial declara el código en la ciudad de Helsinki Finlandia para establecer por principios Éticos para la investigación médica en seres humanos, el cual posee principios básicos en el cual establece que es deber del médico velar solícitamente por la salud del paciente. El personal de enfermería no se encuentra alejado de cumplir ese decreto puesto que es su labor velar por el bienestar de los pacientes además el código de Helsinki menciona que al momento de realizar investigaciones de debe dar mayor valor al paciente aun sobre la posibilidad de obtener resultados (41) . Es por este motivo que al realizar este estudio de investigación se ha hecho hincapié en velar por su salud y motivar a la práctica de un estilo de vida saludable.

- *El propósito fundamental de la investigación médica en seres humanos es comprender las causas y evolución, efectos de las enfermedades y sus respectivos métodos procedimientos y tratamientos, ya que la investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (41).*

2.5.2 Código Deontológico del Cie (Consejo Internacional de Enfermeras) para la profesión de Enfermería

Dando respuesta a los elementos del Código Deontológico del CIE, en el cual establece que es responsabilidad primordial de la enfermera velar por los cuidados de enfermería promoviendo un entorno en el que se respete los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de cada persona (42). La presente investigación ha presentado un gran interés en mejorar la calidad de vida de las personas y así brindar consejerías científicas sobre una buena alimentación, actividad física para así mantener una buena calidad de vida.

Cabe recalcar que el código establece que:

La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación que favorezca la práctica basada en pruebas (42).

Por lo cual se cumple con este fundamento al realizar una investigación la cual permita enriquecer los conocimientos de enfermería para brindar una atención integral.

2.5.3 Código de la Niñez y Adolescencia

Según los estatutos del Código de la Niñez y Adolescencia es deber del Estado proteger a la infancia y que la niñez gozará de la protección ya que todos los niños niñas y adolescentes son iguales ante la ley, brindar Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud (43).

Principios Fundamentales

Art. 6.- Igualdad y no discriminación. - Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia; color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares. Código de la niñez y la adolescencia 2012

Art. 27.- Derecho a la salud. - los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual. El derecho a la salud de los niños y adolescentes corresponde 6.- Información y educación sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, saneamiento ambiental, primeros auxilios.8.- El vivir y desarrollarse en un ambiente estable y afectivo que les permita un adecuado desarrollo emocional (43).

2.5.3 Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas.

Según esta ley el objetivo principal es combatir y erradicar la producción, oferta, uso indebido y tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas para proteger a la comunidad de los peligros que dimana en estas actividades.

Art 3.- Ámbito de la Ley la tenencia, posesión, adquisición y uso de sustancias sujetas a fiscalización, de las materias primas, insumos, componentes precursores u otros productos químicos destinados a elaborarlas o producirlas de sus derivados o sus preparados o bienes utilizados para producirlas o mantenerlas.

La resolución acoge que cada consumidor sin incurrir en ningún delito puede portar la cantidad de algunas de las siguientes drogas: 10gramos de marihuana, 2 gramos de pasta base de cocaína, 1 gramo de clorhidrato de cocaína , 01 gramos de heroína ,

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1 Diseño de la investigación

El Diseño de la presente investigación es cuali-cuantitativa no experimental.

- **Cualitativo:** ya que se establece una interacción con los sujetos de estudio permitiendo así un análisis observacional subjetivo de acuerdo a los conocimientos individuales con modalidad de campo utilizando como técnica de investigación la encuesta.
- **Cuantitativa:** ya que es aquella que tiene que ver con la investigación empírica sistemática, estudia los fenómenos sociales por medio de técnicas que van relacionadas con las estadísticas, matemáticas o informática.
- **No experimental:** puesto que no hay manipulación de variables solo se observará el fenómeno natural.

3.2 Tipo de la Investigación

Para la investigación se necesitarán los tipos de estudio de campo, descriptivo, correlacional y transversal mismo que a continuación se detallan:

- **Descriptivo:** Es aquella que narra, describe o explica minuciosamente lo que está sucediendo en un momento dado y lo interpreta. Este tipo de investigaciones se encuentra orientado, fundamentalmente, a describir de tal manera que se pueda tener una idea clara del fenómeno que se está investigando.

- Correlacional: este tipo de estudio determina si las dos variables están correlacionadas o no; esto significa analizar si un aumento o disminución en una variable coincide con un aumento o disminución en la otra variable.
- Transversal: porque la investigación se realizó en un lapso de tiempo cortó.

3.3 Localización y Ubicación del Estudio

El presente estudio fué realizado en la provincia del Carchi, Cantón Tulcán en la Unidad Educativa Bolívar.

3.4. Población

3.4.1 Universo de estudio

El Universo del presente estudio estuvo conformado por Estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar.

3.4.2 Muestra

La muestra fue constituida por Estudiantes legalmente matriculados que cursan por los sextos cursos de Bachillerato.

3.4.3 Criterio de inclusión

- Estudiantes legalmente matriculados y que asistan el día de la aplicación de la encuesta y que estén dispuestos a ser parte de dicha investigación.

3.4.4 Criterios de exclusión

- Estudiantes que por algún motivo no asistan al día de la aplicación de la encuesta.
- Estudiantes de la institución educativa que no estén dispuestos a la colaboración de dicha investigación.

3.5 Matriz de Operacionalización de Variables

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente al grupo en estudio.				
Variable 1	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudios, tomando aquello que puede ser medible (44)	Edad	Años Cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • Menores de 20 Años • De 10 a 18 años
		Genero	Según Características Sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino
		Domicilio	Según lugar de vivienda	<ul style="list-style-type: none"> • Urbano • Urbano Marginal • Rural
		Etnia	Auto identificación	<ul style="list-style-type: none"> • Mestizo • Indígena • Afro ecuatoriano • Montubio • Blanco

Objetivo 2: Identificar las actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas.				
Variable 2.	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas.	Percepción de hábitos nocivos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar	Tabaquismo	¿Cuántos años tenías cuando trataste de fumar por primera vez un cigarrillo?	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca he fumado • 12 a 13 años de edad • 14 a 15 años de edad
			¿Se han negado a venderte cigarrillos a causa de tu edad?	<ul style="list-style-type: none"> • No fumo • Si me han vendido • No me han vendido ¿Con quién sueles fumar? <ul style="list-style-type: none"> • No fumo • Solo • Con amigos o compañeros
			¿Cuándo fumas?	<ul style="list-style-type: none"> • No fumo • De vez en cuando • Siempre • Cuando estoy con mis amigos • Solo en reuniones
			¿Dónde sueles fumar?	<ul style="list-style-type: none"> • No fumo cigarrillos • En el colegio • En casa • En lugares públicos parques, en la calle, en centros comerciales
			¿Se han negado a venderte cigarrillos a causa de tu edad?	<ul style="list-style-type: none"> • No fumo • Si me han vendido • No me han vendido
			¿Has sentido la necesidad de fumar, o has fumado,	<ul style="list-style-type: none"> • No fumo • Sí, algunas veces me dan ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana

			inmediatamente cuando te levantas en la mañana?	<ul style="list-style-type: none"> • Sí, siempre tengo ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana.
			¿Crees que serías capaz de dejar de fumar si quisieras?	<ul style="list-style-type: none"> • No fumo • Si • No

Actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas.	Percepción de hábitos nocivos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar	Alcohol	¿Qué tipo de bebida alcohólica tomas habitualmente?	<ul style="list-style-type: none"> • Yo no tomo alcohol • Cerveza • Aguardiente
			Con quién tomas alcohol habitualmente	<ul style="list-style-type: none"> • No tomo alcohol • Con mis amigos • Con mi familia
			¿Dónde sueles tomar?	<ul style="list-style-type: none"> • En casa de amigos • En la calle, un 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?	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Pocos, algunos, la mayoría
			¿Quién de tus padres o tutores toma alcohol?	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Mi padre o tutor • Mi madre o tutora • Ambos

			Alguno de tus hermanos/as toma alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			Te permiten tomar bebidas alcohólicas en casa	<ul style="list-style-type: none"> • No tomo alcohol • Si • No
			¿Qué tan difícil es conseguir bebidas alcohólicas si quisieras?	<ul style="list-style-type: none"> • Imposible • Muy Difícil • Relativamente Difícil • Relativamente Fácil • Muy fácil • No lo se
			¿Se negaron a venderte alcohol a causa de tu edad?	<ul style="list-style-type: none"> • No compro • Si me han vendido • No me han vendido

Actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas.	Percepción de hábitos nocivos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar	Drogas	¿Sueles consumir algún tipo de droga o estupefaciente?	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca lo he hecho • Muy rara vez lo hago • Generalmente lo hago • Siempre lo hago
			¿Quién te hizo probar por primera vez algún tipo de droga?	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca lo he hecho • Familiares como hermanos o primos • Amigos • Compañeros • Desconocidos

				<p>¿Con quién consumes habitualmente algún tipo de droga o estupefaciente?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca lo he hecho • Familiares como hermanos o primos • Amigos • Compañeros • Desconocidos
			<p>¿Qué droga has consumido en el último mes?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Marihuana • Cocaína • Inhalantes • Éxtasis • Heroína • Basuco
			<p>¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir algún tipo de droga si la quisieras?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Marihuana • Cocaína • Inhalantes • Éxtasis • Heroína • Basuco

Objetivo 3: Identificar las actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alimentos y actividades físicas.				
Variable 2.	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alimentos y actividades físicas.	Percepción de hábitos nocivos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar	Hábitos Alimenticios	¿Cómo describes tu peso?	<ul style="list-style-type: none"> • Alrededor del peso normal • Un poco superior al peso normal • Muy superior al peso normal
			Durante los últimos 30 días ¿Qué has hecho para perder o mantener tu peso o evitar subir de peso?	<ul style="list-style-type: none"> • Ejercicio • Tomar medicamentos • Dietas • Ayunos
			Que sueles consumir en la institución educativa	<ul style="list-style-type: none"> • Lunch que lleva de casa • Desayuno escolar
			Desayuno	<ul style="list-style-type: none"> • Desayuno en casa • Nunca desayuno
			Tipo de comida en los últimos 30 días	<ul style="list-style-type: none"> • Comida salada • Comida alta en grasa • Usualmente has tomado jugo de fruta
Actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alimentos y actividades físicas.	Percepción de hábitos nocivos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar	Actividad Física	Durante la última semana has hecho distinto tipo de ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • más de 5 días
			Durante los últimos 12 meses que deportes has realizado	<ul style="list-style-type: none"> • 0 deportes • 1 deporte • 2 o 3 deportes

				<p>Durante los días que tienes clases ¿Cuántas horas duermes habitualmente por la noche?</p> <ul style="list-style-type: none">• 4 o menos horas• Entre 5 y 6 horas•
--	--	--	--	--

Objetivo 4: Determinar el tipo de actividades preventivas realizadas en la unidad educativa frente a hábitos nocivos				
Variable 1	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Tipo de actividades preventivas realizadas en la unidad educativa frente a hábitos nocivos.	Conocimientos sobre percepción de hábitos nocivos en estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar	Conocimiento sobre estilos de vida	Durante el presente año escolar, en alguna de tus clases ¿Te han hablado sobre los hábitos nocivos?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No Estoy Seguro
			¿Durante el presente año escolar, en alguna de tus clases, conversaste sobre las razones por la que los jóvenes adquieren distintos hábitos nocivos?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No Estoy Seguro
			Durante el presente año escolar en alguna de tus clases ¿Te han hablado sobre los efectos originados por los hábitos nocivos?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No Estoy Seguro

3.6. Métodos y Técnicas para la recolección de la investigación

Para la recolección de datos se utilizará lo siguiente;

- **La Observación:** esta es una herramienta para observar el fenómeno de estudio en el campo, mismo de la investigación garantizado con hechos reales que fortalecen a la defensa de la investigación
- **La Encuesta;** es una serie de preguntas abiertas y cerradas que se realizara a un grupo de personas para de esa manera reunir datos, para de esa manera detectar las opiniones sobre el asunto de investigación

3.7. Análisis de Datos

Los datos obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de investigación, se los tabularon mediante el programa de Microsoft Excel, donde se manejaron hojas de cálculo, que permitieron crear y aplicar fórmulas para realizar cálculos con datos específicos, y obtener tablas y gráficos para la respectiva interpretación, análisis y discusión

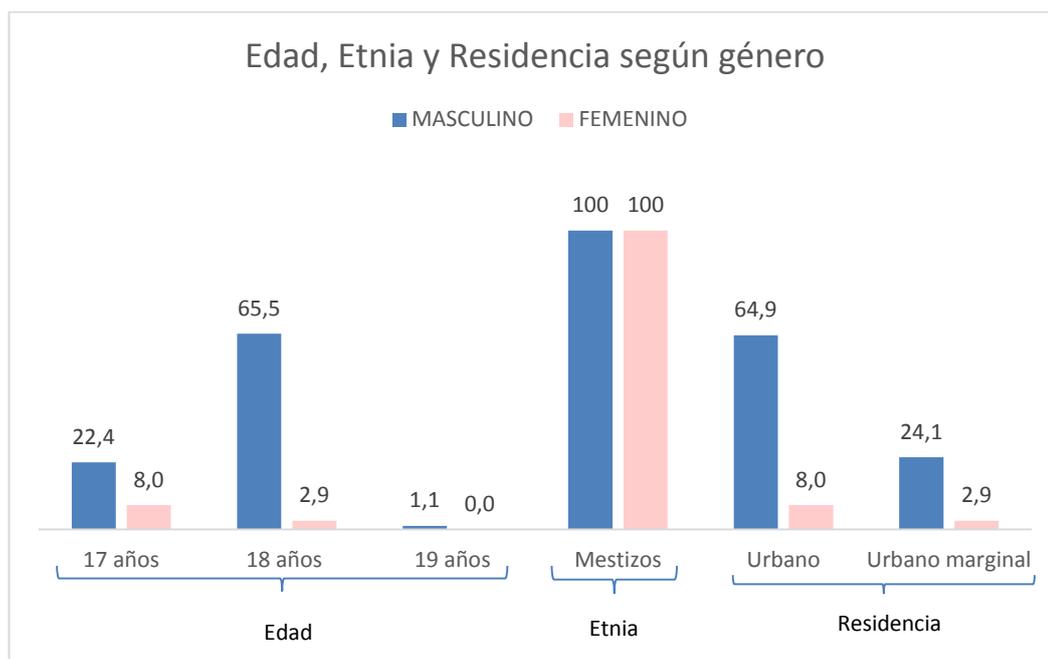
CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

En La Provincia del Carchi, Cantón Tulcán, Unidad Educativa Bolívar en el año 2016 se impulsó el Tema Percepción de los estudiantes de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar. Esta investigación en primera instancia tuvo una etapa de reconocimiento del grupo de estudio donde se visitó, la Unidad Educativa Bolívar en el Cantón Tulcán se socializó el tema de investigación con el rector de la Unidad Educativa explicando que se realizará una encuesta dirigida a los estudiantes de bachillerato de sexto curso, la cual consta de preguntas abiertas semiestructuradas de única opción, dando respuesta 174 estudiantes, la información adquirida será representada a través de tablas de porcentajes y gráficos.

4.1. Características socio demográficas

Gráfico 1. Edad según género, etnia, residencia en los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar de la Ciudad de Tulcán.



Análisis. - Se evidencia que la edad mayoritaria del grupo de estudio son los 18 años, el género predominante es el masculino, el 100% de la población se auto identifican como mestizos, el 64,9% residen en el área urbana y la diferencia en los estratos urbano marginales de la ciudad. Según datos del INEC del año 2010 la edad comprendida entre 15 a 19 años representa un 9,8% de la población, el género masculino se encuentra en un menor porcentaje con el 49,3%, prevalece la etnia mestiza con un 86,9%. En números absolutos un 88,66% pertenece al área de residencia urbana de los habitantes del Cantón Tulcán (45). Los resultados de la presente investigación en cuanto a edad son similares a las del INEC ya que existe datos que señalan que el grupo etario en su mayoría tienen 18 años, el género masculino perteneciente a la Unidad Educativa Bolívar es el más destacado, ya que fue anteriormente un colegio masculino y en la actualidad por las nuevas reformas de la ley de Educación paso a ser colegio mixto, la totalidad de hombres y mujeres en

este estudio se identifican como mestizos los cuales viven en una residencia urbana, según datos del INEC corroborando a la investigación señala que el Ecuador es un país joven y mestizo en un 71.9%.

4.2 Actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alcohol, cigarrillo y drogas.

Tabla 1.- Hábitos relacionados al consumo de alcohol.

Pregunta	Consumo de Alcohol	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué tipo de bebida alcohólica tomas habitualmente?	Yo no tomo alcohol	34	19,5
	Cerveza	37	21,2
	Aguardiente	30	17,2
¿Cuántos de tus amigos toman frecuentemente 5 o más tragos en una sola reunión?	Ninguno		
	Pocos	21	12,0
	Algunos	43	24,7
		68	39,0
¿Quién de tus padres o tutores toma alcohol?	Ninguno	42	24,1
	Mi padre o tutor	34	19,5
	Mi madre o tutor	30	17,2
	Ambos	40	22,9
¿Alguno de tus hermanos/as toma alcohol?	No	56	32,1
	Si	59	33,9
¿Te permiten tomar bebidas alcohólicas en casa?	No tomo alcohol	43	24,7
	Si	74	42,5
	No	57	32,7
¿Con quién tomas alcohol habitualmente?	No tomo alcohol	51	29,3
	Con amigos	33	18,9
	Con gente quien recién conocí	34	19,5
	Familia	32	18,3

Análisis.- En la tabla N°1 se hace referencia a los hábitos más relevantes relacionados con el consumo de alcohol de los estudiantes de bachillerato donde la mayoría de los estudiantes consumen cerveza en un 21,2 %, con un 39% de los jóvenes que suelen tomar más de cinco tragos en una reunión , el 22,9% de los estudiantes refieren que sus padres consumen alcohol con una mínima diferencia de un 24,1% que ninguno de sus padres consume ningún tipo de alcohol, el 33,9% afirma que alguno de sus hermanos consume alcohol, un 42,5% menciona que le permiten tomar bebidas alcohólicas en la casa, el 29,3% menciona no tomar ningún tipo de bebida alcohólica con una 19,5 % de los estudiantes que afirman tomar alcohol con gente que recién conoce. Según un estudio realizado de alcoholismo en la adolescencia menciona que el consumo de bebidas alcohólicas inicia a muy temprana edad, recalando que el tipo de bebida alcohólica que mayormente consumen los adolescentes es la cerveza con un 53,9% (46).Un estudio realizado a jóvenes españoles indica que uno de cada diez jóvenes de entre 12 a 18 años consumen bebidas alcohólicas cada semana, el 41,5% menciona que ingieren bebidas alcohólicas en su propia casa (47). La bebida alcohólica con mayor consumo es la cerveza en nuestra sociedad especialmente en los establecimientos educativos ya que tienen libre adquisición en sus alrededores, los datos estadísticos sobre el consumo de bebidas alcohólicas en Ecuador dan cuenta de una sociedad sumida en una cultura del alcohol, cuyo empleo está legitimado en la vida cotidiana, atravesando todas las capas sociales, desde aquellos hogares con ingresos salariales mínimos hasta máximos.

Tabla 2.- Actividades relacionadas al consumo de drogas.

Pregunta	Tipo de droga	Veces de consumo	frecuencia	porcentaje
¿Qué drogas has consumido en el último mes?	Marihuana	1 o 2 Veces	62	35,6
	Cocaína	20 o más veces de dos veces	42	24,1
	Inhalantes	de 10 a 19 veces	34	19,5
	Éxtasis	de 3 a 9 veces	48	27,6
	Heroína	20 o más veces de dos veces	32	18,4
	Basuco	20 o más veces de dos veces	40	23,0
	Nunca ha consumido ningún tipo de droga		56	32,2
¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir algún tipo de droga si la quisieras?	Marihuana	Imposible	30	17,2
		Realmente Fácil	30	17,2
	Cocaína	Imposible	20	11,5
		Realmente Fácil	36	20,7
	Inhalantes	Imposible	12	6,9
		Realmente Fácil	40	23,0
	Éxtasis	Imposible	32	18,4
		Realmente Fácil	35	20,1
	Heroína	Imposible	42	24,1
		Realmente Fácil	22	12,6
	Basuco	Imposible	47	27,0
		Realmente Fácil	26	14,9
	Nunca lo he hecho		22	12,6
¿Sueles consumir algún tipo de droga o estupefaciente?	Muy rara vez lo hago		34	19,5
	Generalmente lo hago		58	33,3
	Siempre lo hago		30	17,2
	Nunca lo he hecho		41	22,6
¿Quién te hizo probar por primera vez algún tipo de droga?	Familiares como hermanos o primos		34	19,5
	Amigos		23	13,2
	Compañeros		30	17,2
	Desconocidos		22	12,6
¿Con quién consumes	Nunca lo he hecho		34	19,5

habitualmente algún tipo de droga o estupefaciente?	Familiares como hermanos o primos	12	6,9
	Amigos	45	25,9
	Compañeros	34	19,5

Análisis.- En la tabla N°2 demuestra que existe un mayor consumo sobresaliente de marihuana por los estudiantes de bachillerato en un 35,6%, de la misma manera existe también un elevado porcentaje de estudiantes que consumen Cocaína más de 20 veces drogas con un porcentaje de 24,1 %, el basuco es consumido con un 23%, la heroína con un 18,4 %. Se logra evidenciar que los estudiantes que no consumen ningún tipo de drogas equivale a un 32,2 %. Se encontró que la droga de difícil acceso es la heroína mientras que los inhalantes son de fácil acceso en un 33,3%. Los estudiantes mencionan que suelen consumir algún tipo de droga o estupefaciente un 19,5% refiriendo que uno de sus familiares o hermanos les hizo probar por primera vez droga, ya que la mayoría de los estudiantes consumen con sus amigos en un 25.9%. Un estudio realizado en adolescentes de Tailandia se encontró una prevaencia de consumo de drogas ilícitas en un 37,8% el CONACE ha realizado estimando la magnitud del consumo de drogas ilícitas en la población escolar también demostró un alza de consumo de marihuana desde 16% a 20.4%, la cocaína de 4,4 % a 5,6%, la éxtasis de 3,4% a 3,9%, durante este estudio fue alarmante la creciente prevalencia de consumo de marihuana ya que la mayoría de jóvenes la consumen y su consumo es de dos o más veces por semana ya que la mayor parte de los adolescentes suelen consumir con sus amigos (48). El consumo de drogas es relativamente alto en los adolescentes ya que con el paso del tiempo ha ido aumentando y según estudios realizados por el CONACE demuestran que la droga más utilizada es la marihuana. La marihuana y la llamada H serían las drogas que más fácilmente consiguen los jóvenes; la Costa y la Sierra son las regiones en las que supuestamente es más visible la presencia de estupefacientes dentro de los centros educativos; y la zona urbana es donde los adolescentes habrían visto mayormente el consumo juvenil de sustancias adictivas. Las drogas atacan a las personas de una sociedad en general, no distinguen a nadie por edad, religión o color, y a su vez también el mayor problema es de los

padres que no dan espacio a sus hijos, sin escucharlos ni darle la importancia que se merecen.

Tabla 3.- Actividades relacionadas al consumo de cigarrillos.

Preguntas	Consumo de Cigarrillo	Frecuencia	Porcentaje
	Nunca he fumado cigarrillos	39	22,41
¿Cuántos años tenías cuando trataste de fumar por primera vez un cigarrillo?	12 a 13 años de edad	52	29,88
	14 a 15 años de edad	47	27,01
	No fumo cigarrillos	12	6,89
¿Dónde sueles fumar?	En el colegio	32	18,39
	En casa	28	16,09
	En lugares públicos parques, en la calle, en centros comerciales	27	15,51
	No fumo	42	24,13
¿Se han negado a venderte cigarrillos a causa de tu edad?	Si me han vendido	50	28,73
	No me han vendido	44	25,28
	Nunca Fume Cigarrillos	23	13,21
¿Has sentido la necesidad de fumar, o has fumado, inmediatamente cuando te levantas en la mañana?	Sí, algunas veces me dan ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana	36	20,68
	Sí, siempre tengo ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana.	45	25,86
	Nunca he fumado cigarrillos	32	18,39
¿Crees que serías capaz de dejar de fumar si quisieras?	Si	40	22,98
	No	44	25,28

Análisis.- En la tabla N°3 encontramos que la mayoría de los estudiantes tenían de 12 a 13 años de edad cuando fumaron por primera vez un cigarrillo representados con un 29,88%. Un 28,73% refiere que si tienen acceso a los cigarrillos es decir los proveedores les venden de forma normal aunque sean menores de edad. En cuanto a la necesidad de fumar el 25,86% refiere tener deseos de fumar o fuma al levantarse en la mañana. Un 25,88% refiere que no sería capaz de dejar de fumar. Un estudio realizado en Argentina en estudiantes de educación secundaria menciona que el 30% de los encuestados iniciaron el consumo de cigarrillo de 12 a 18 años ya que la principal razón para fumar fue para probar, en total el 64,5% manifestó querer dejar de fumar y el 72,5% de los fumadores intento dejarlo, el 14,8% consumía o había consumido siete cigarrillos diarios o más. Los adolescentes fumaban en el colegio un 12,8%, un 194% de los encuestados afirmaron que acostumbraban encender su cigarrillo del día en los 30 primeros minutos después de despertar (49). Los adolescentes ecuatorianos de entre 13 y 15 años fuman igual o más que los adultos. Como hemos descrito, el consumo de tabaco es la primera causa de muerte, prevenible, en el mundo. Las complicaciones que implica el consumo de cigarrillo, tanto a corto como a largo plazo. La mayor libertad del comercio de tabaco está contribuyendo al incremento del consumo en estas naciones. El hábito de fumar suele adquirirse en la juventud. El consumo de tabaco se encuentra entre los cinco principales factores de riesgo de mortalidad y se acepta que es la causa de muerte más prevenible. El fumar permite el desarrollo de un sin número de enfermedades, tales como: cáncer de la cavidad oral, esófago, estómago, páncreas, laringe, pulmones, etc.

4.3 Actividades de los estudiantes, en relación al consumo de alimentos y actividades físicas.

Tabla 4.- Actividades Relacionadas Hábitos Alimenticios.

Pregunta	Alimentación	Frecuencia	Porcentaje
¿Cómo describes tu peso?	Alrededor del peso normal	30	17,24
	Un poco superior al peso normal	46	26,44
	Muy superior al peso normal	32	18,39
Durante los últimos 30 días	Ejercicio	105	60,34
¿Qué has hecho para perder o mantener tu peso o evitar subir e peso?	Tomar Medicamentos	149	85,63
	Dietas	101	58,05
	Ayunos	141	81,03
Tipo de comida en los últimos 30 días	Comida sana	130	74,71
	Comida alta en grasa	156	89,66
	Usualmente has tomado jugo de frutas	124	71,26

Análisis.- La tabal N°4 se observa que en un 26,44% menciona que su peso en un poco superior al peso normal y un 17,24% indica que su peso es alrededor del peso normal, un 85,63% menciona que toma algún tipo de medicamentos para perder o mantener o evitar subir de peso de los cuales un 60% menciona que realiza ejercicio para perder o mantener su peso, Respecto al tipo de comida que consumieron durante los últimos 30 días un 89,66% menciona que en mayor parte consumen alimentos altos en grasa y un 74,71% consumen comida sana, de los cuales un 71,26 usualmente toman jugos de frutas. Uno de los estudios realizados en el Colegio Manuela Garaicoa en el cantón Cuenca, indica que en estudiantes de 12 a 18 años se recolecto una muestra de 2.150 alumnos de los cuales un 5 % mantiene un peso bajo a el peso normal, con sobrepeso un 16,7% y obesidad un 7,2% (50). Según un estudio realizado en Monterey indican que la percepción de los jóvenes con respecto

a una alimentación saludable es poco clara ya que como factor para una mala alimentación influyen los hábitos alimenticios especialmente se consume las comidas rápidas (51). Existe un alto número de adolescentes que consumen comidas altas en grasa ya que su mayoría consumen comidas rápidas y mencionan que varios utilizan medicamentos para bajar o subir de peso ya que esto en la actualidad es uno de los métodos más utilizados.

Desarrollar buenos hábitos alimenticios es esencial para que las comidas produzcan los beneficios esperados en nuestro cuerpo. Esto no sólo se relaciona con preparar bien o elegir adecuadamente los alimentos que ingerimos, sino con darnos el tiempo, el espacio y el gusto de disfrutar las comidas cada día. Los alimentos son lo único que proporciona energía y diversos nutrimentos necesarios para crecer sanos, fuertes y poder realizar las actividades diarias. Ninguna persona logra sobrevivir sin alimento y la falta de alguno de los nutrimentos ocasiona problemas graves en la salud.

Tabla 5.-Actividad Física

Preguntas	Actividad Física	Frecuencia	Porcentaje
Durante la última semana has hecho distintos tipos de ejercicios	Nunca	86	49,43
	De 1 a 7 días	68	39,0
Durante los días que tienes clases ¿Cuántas horas duermes habitualmente por la noche?	4 o menos horas	47	27,01
	Entre 5 y 6 horas	127	72,99
Durante los últimos 12 meses que deportes has realizado	0 Deportes	41	23,56
	1 Deporte	65	37,36
	2 o 3 Deportes	68	39,08

Análisis. - La Tabla N° 5 demuestra que un 119,54% mencionan que durante la última semana ha realizado distintos tipos de ejercicio, y un 72,99% menciona que duerme entre 5 y 6 horas durante los días que tienen clases de los cuales un 27,01% duerme 4 a menos horas durante los días de clases, un 39,08% menciona que realizó durante los 12 meses 2 o 3 Deportes y un 23,56% menciona que no realizó ningún tipo de deporte durante los 12 últimos meses. Un estudio realizado en el Colegio Municipalizado de Excelencia "Abate Molina" de la comuna de Talca (Chile), los escolares realizaban actividad física una vez por semana (90 min/sesión), como parte de las clases de educación física. En general, independientemente de la edad, sexo y factores socioculturales, los adolescentes en la actualidad están adoptando estilos de vida cada vez más inactivos, lo que favorece al aumento de posibles enfermedades crónicas no-transmisibles a edades cada vez más tempranas (52). Existe un eminente deterioro de actividad física ya que en la actualidad hay un elevado índice de sedentarismo en los adolescentes y falta de práctica de deportes.

Realizar actividad física de manera regular puede ser más benéfico de lo que creemos ya que no solo será una manera de quemar calorías y perder peso sino una forma de beneficiar a nuestro cuerpo en muchos sentidos, contribuyendo a la buena salud física y mental. Se considera actividad física cualquier movimiento corporal que exige un gasto de energía. Realizar una actividad física significa simplemente

“moverse” y abarca el ejercicio pero también otras actividades como el juego, una forma activa de transporte, actividades recreativas entre otras.

4.5 Determinar el tipo de actividades preventivas realizadas en la unidad educativa frente a hábitos nocivos.

Tabla 6.-Enseñanza Preventiva en la Unidad Educativa

Preguntas	Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Durante el presente año escolar, en alguna de tus clases ¿Te han hablado sobre los hábitos nocivos?	Si	36	20,69
	No	70	40,23
	No Estoy Seguro	62	35,63
¿Durante el presente año escolar, en alguna de tus clases, conversaste sobre las razones por la que los jóvenes adquieren distintos hábitos nocivos?	Si	46	26,44
	No	56	32,18
	No Estoy Seguro	72	41,38
Durante el presente año escolar en alguna de tus clases ¿Te han hablado sobre los efectos originados por los hábitos nocivos?	Si	48	27,59
	No	52	29,89
	No Estoy Seguro	74	42,53

Análisis. - La tabla N°6 demuestra que en un 40,23% de los alumnos refieren que en la institución educativa no se les ha hablado sobre los hábitos nocivos, y un 41,38% menciona el no estar seguro si en la Unidad Educativa no se les ha mencionaron el por qué los jóvenes adquieren distintos hábitos nocivos el 42,53% de igual manera menciona que no se les ha hablado acerca de los efectos originados por los hábitos nocivos. En el programa de Participación Estudiantil Guía Metodológica para Estudiantes “Educación Preventiva Integral de los usos y consumos problemáticos de alcohol, tabaco y otras drogas en el sistema Educativo Nacional” menciona que la

educación preventiva integral de los usos y consumos problemáticos de alcohol, tabaco y otras drogas, será concebida en cada institución educativa como un deber. Se incorporará mediante la aplicación de procesos formativos integrales para fortalecer el desarrollo de las personas, familias y comunidades, al promover la posibilidad de la creación de un proyecto de vida saludable que fomente el buen trato y la toma de decisiones asertivas basadas en la información obtenida desde la reflexión (53). Existe un gran porcentaje de desconocimiento acerca de las causas efectos originados por los hábitos nocivos ya que de igual manera no se les ha hablado de lo que son los hábitos nocivos y las consecuencias que estas conllevan a lo largo de su vida. La salud de las personas está vinculada al estilo de vida, de modo que cualquier trasgresión a la misma la amenaza, y genera condiciones de peligrosidad. Se ha demostrado que el hábito de fumar acrecienta el riesgo de enfermedades crónicas, etc.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- Los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar de Tulcán, es un grupo mayoritariamente masculino, con una edad media de 18 años, casi las tres cuartas partes de estos adolescentes residen en el área urbana del cantón y apenas un 27% están domiciliados en al área urbano marginal del cantón Tulcán, en cuanto a etnia todos los estudiantes se autodefinen como mestizos.
- Las respuestas dadas en el instrumento de investigación, son preocupantes en lo relacionado a consumo de alcohol, drogas y tabaco; es así que se evidencia que porcentajes menores al 30% refieren no consumir ningún tipo de estos productos. En cuanto a alcohol entre los más consumidos están la cerveza y el aguardiente, se hace énfasis que algunos de los jóvenes consumen 5 o más tragos en una sola reunión, la mayoría de los estudiantes mencionan que les permiten consumir bebidas alcohólicas en sus hogares. Al tratar el tema de drogas como más consumida están la marihuana y la coca de los cuales los más fáciles de conseguir son los inhalantes y el éxtasis. Es realmente preocupante saber que a muy temprana edad inician el consumo de cigarrillo en espacios abiertos, la mayoría de los estudiantes refieren que debido a su edad no tienen ningún inconveniente en conseguir cigarrillos y mencionan que en la mañana al levantarse sienten el deseo de fumar muchos de ellos dicen ser incapaces dejar de fumar.
- Entre las respuestas dadas en el instrumento de investigación se encontró que la mayoría de los estudiantes describen a su peso un poco superior al peso normal de los cuales existe un elevado porcentaje de los estudiantes que

mencionan consumir algún tipo de medicamento para bajar o subir de peso, una gran parte de los estudiantes señala que prefiere ayunar para perder peso, la comida que mayormente consumieron durante los últimos 30 días fueron comidas altas en grasa un porcentaje menciona comer comida sana durante los últimos 30 días, un 49,43% refiere el no haber realizado ningún tipo de ejercicio durante la última semana lo cual es preocupante, ya que llevan una vida sedentaria la mayoría de los estudiantes duermen entre 5 a 6 horas durante los días que tienen clases, la mayoría de los estudiantes mencionan haber realizado al menos un tipo de deporte durante los últimos 12 meses, de los cuales un 23,56% mencionan no realizar ningún tipo de deporte.

- Según las respuestas dadas un porcentaje elevado de los estudiantes mencionan el no estar seguros que les han hablado sobre hábitos nocivos durante el presente año escolar, de igual manera el no haber recibido ninguna información acerca de las razones por la que los jóvenes adquieren distintos hábitos nocivos ni los efectos que causan.

5.2 Recomendaciones

- Al Rector de la Unidad Educativa Bolívar, que se siga dando apertura al sexo femenino ya que recientemente se está integrando el género femenino en la Unidad Educativa y de igual manera se siga promocionando la igualdad de género ya que todos tenemos los mismos derechos.
- Se recomiendan posteriores estudios del consumo de alcohol, drogas, cigarrillo entre los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar, para determinar si los resultados no cambian con el transcurso del tiempo ya que existe un elevado índice de consumo que inicia a muy temprana edad.
- A los adolescentes y padres de familia se recomienda que se opte por mejorar su estilo de vida ya que la mala alimentación es la causa del desarrollo de múltiples enfermedades crónicas no transmisibles en la adultez, de igual manera mantener una buena actividad física ya que la mayoría de los estudiantes llevan una vida sedentaria.
- A los docentes de la Unidad Educativa Bolívar que cumplan con las actividades del Programa Educativo implementado por el Ministerio de Educación el cual tiene como objetivo dar charlas sobre el consumo de drogas, alcohol, cigarrillo, consecuencias que estos conllevan a lo largo de su vida, y las distintas enfermedades que estas pueden causar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Salazar E, Ugarte M, Vasquez L, Loaiza J. Consumo de alcohol y factores psicosociales. Anales de la Facultad de Medicina. 2010.
2. CABAL. Los hábitos más nocivos para la salud. Revista digital Cabal. 2016.
3. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Sana. 2015;; p. 5.
4. Quirantes Moreno Alberto Jesus LRMHME,PSA. Estilos de vida , desarrollo científico y técnico y obesidad. Revista cubana Salud Pública. 2009.
5. Lorena López Donado GV,JC,EV,F,M,LC. Estudios Sobre Estilos de Vida y Riesgos de Desarrollo de Enfermedades Crónicas no transmisibles en Poblaciones Adultas de Áreas Urbanas de la Ciudad de Guatemala Guatemala : Universidad del Valle ; 2012.
6. Victoria Eugenia Cabrera García PASAdCDMLaGMACR. Estilos de vida de los jóvenes y las necesidades de educación sexual. IEMP Ediciones. Junio del 2013;; p. 92.
7. La mayoría de Adolescentes del Perú presenta rasgos de estilos de vida no Saludables. Intermedia. 2012.
8. Pública MdS. Ministerio de Salud Pública. [Online].; 2015.
9. Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo Ginebra : Organización mundial de la salud ; 2014.
10. Rodríguez-Espinosa H,RBLF,&DRGC. Conocimientos y prácticas sobre alimentación, salud y ejercicio en universitarios de Medellín-Colombia. Scielo. 2014.
11. Yaneth DM. Estilos de vida Saludables de los estudiantes de Secundaria del instituto Colombo-Venezolano de la ciudad de Medellín Medellín: Corporación

Universitaria Adventista ; 2014.

12. Pinillos A Luis QPMBGF. Tabaquismo un problema de salud pública en el Perú. Scielo. 2017 Marzo; 22(1).
13. Concep. Plan Nacional de Prevección Integral de Drogas 2012-2013. In Consejo Nacional de Sustancias EyP.. Quito: JGM; 2012. p. 93.
14. Mass Sarabia Maheli AVLENN. Estilos saludables de vida y su relevancia en la salud del individuo. Scielo. 2005.
15. Wikipedia. La Enciclopedia Libre. [Online].; 2016. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Instituto_Tecnol%C3%B3gico_Bol%C3%ADvar.
16. OM-C Instituciones de salud. Un estilo de vida Saludable. Instituciones de salud. 2006.
17. Aguila Rd. Promocion de estilos de vida saludables y prevencion de enfermedades cronicas. 2012.
18. Barragán Lucio Lourdes AA. Estilos de vida saludables en personal docente administrativo y de apoyo de la escuela de enfermeria de la universidad de Guayaquil 2015 Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2015.
19. Organización mundial de la salud. Que es la promoción de la salud. Organización mundial de la salud. 2016.
20. Charter O. La carta de Ottawa para la Promoción de la salud : Health Promotion ; 2001.
21. OMS. Aliemtacion Sana. OMS. 2015.
22. OMS. Cocepto de Salud Segun la OMS. CONCEPTOS DE. .
23. Blog de la salud. Definición de enfermedad según la Oms y concepto de salud. Blog de la salud. 2014.

24. OMS. Actividad Fisica. OMS. 2014.
25. Perez C. Dieta desequilibrada cuando la alimentacion es inadecuada. Natursan. 2011.
26. Ribelles T. Consecuencias del Consumo de bebidas gaseosas. Salud Pasión. 2011.
27. Restrepo A. Alimentacion inadecuada para la salud de un ser vivo como consecuencia de la falta de equilibrio o variedad que presenta. Definición ABC. 2014.
28. Ministerio de salud Presidencia de la Nación. Tabaco. Direccion Nacional de promoción de la salud y control de enfermedades no trasmisibles. 2013.
29. OMS. Una de las principales causas de defunción , enfermedad y empobrecimiento. Organizacion Mundial de la salud. 2015.
30. OMS. Alcohol. OMS. 2015.
31. Victoria T. Alcohol aspectos metabólicos y fisiopatológicos. In Victoria T. alcohol.; 2011. p. 143.
32. Baltasar A. Obesidad. Obesidad y Cirugia. 2001.
33. OMS. Obesidad y sobrepeso. OMS. 2016.
34. MedlinePlus. [Online].; 2015 [cited 2015 Abril. Available from: medlineplus.gov/spanish/ency/article/000468.htm.
35. ORganizacion Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre Hipertencion Arterial. OMS. 2015.
36. Organizacion Mundial de la Salud. Diabetes. Diabetes. 2016.
37. Miguel Soca PE. Dislipidemias. Scielo. 2009; 20(6).

38. Ecuador ANCd. Constitucion de la Republica del Ecuador Quito ; 2008.
39. Congreso Nacional. Ley Organica de Salud Quito; 2012.
40. Desarrollo SndPy. Plan Nacional del buen vivir Quito; 2013.
41. Association WM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Wold Medical Asociation-Políticas. 2013.
42. Enfermeras CId. Codigo Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería Suiza : Copyright; 2006.
43. Congreso Nacional. Codigo de la Niñez y la Adolescencia Quito; 2014.
44. Orlando RJA. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una poblacion de adolescentes escolarizados Peru; 2012.
45. INEC. www.inec.gob.ec. [Online].; 2010. Available from: http://www.inec.gob.ec/cpv/descargables/fasciculos_provinciales/carchi.pdf.
46. Carlos Schaffer VAMADBH. Alcoholismo en la Adolescencia. Revista de posgrado de la via Cátedra de Medicina. 2014;(139).
47. Universia. Los jovenes comienzan a tomar alcohol a los 13 años. Universia. 2012 Octubre; 1.
48. Jorge R. Estudio de prevaecia del cosnumo de drogas en escolares de Enseñansa Basica. Scielo. 2009; 137(6).
49. Fernando Verra GZF,MyMV. Consumo de tabaco en estudiantes de educacion secundaria de argetina. Scielo. 2009 Marzo; 227(33).
50. Juan Bernardo Ramón AFRCF. Evaluacion del estado nutricional en adolescentes de 15 a 18 años que asiten al Colegio Manuela Garaicoa de Calederón del Cantón Cuenca Cuenca Ud, editor. Cuenca ; 2010.
51. Alvaro Laguna Elias LC. Alimentos saludables, la percepcion de los jovenes

- adolecentes en Monterey,Nuevo León. Scielo. 2013; 21(41).
52. Yanez Siva AHJEGCR. Valoración de las actividades física en adolescentes escolares por medio de cuestionario. Scielo. 2014; 41(4).
 53. Ecuador MdEd. Ecacion preventiva integral de los usos problematicos de alcohol, tabaco y otras drogas en el sistema educativo nacional. Primera ed. Quito; 2014.
 54. Ministerio de Salud Publica. Salud de Adolescentes. Guia de Supervicion. 2014;; p. 98.
 55. Portales Medicos. Estilos de vida y problemas de salud en docentes Universitarios. Revista medica Electronica. 2016.
 56. Arturo Perea Martinez ALA. Calidad de la Atencion Integral a los niños y jovenes Maltratados , Una nueva cultura en salud. Asistencia pediatrica. Junio 2001;; p. 3.
 57. Garcia Laguna Dayan Gabriela GSGPPYTRDM. Determinantes de los Estilos de Vida y su Implicacion en salud de Jovenes Universitarios. Hacia la promocion de la salud. diciembre del 2012;; p. 18.
 58. El periódico instantáneo del ecuador. estilos de vida y seguridad de jovenes quiteños Quito : Ecuadorinmed; 2007.
 59. OMS. Cada año las enfermedades no transmisibles provocan 16 millones de defunciones. OMS. 2015.
 60. DECONCEPTOS. Concepto de guia. [Online].; 2016. Available from: <http://deconceptos.com/general/guia>.
 61. Recursos Humanos. Modelo de un Plan de Capacitacion Amazonia ; 2005.
 62. Cabal. Los hábitos más nocivos para la salud. Revista Digital Cabal. 2016 Abril;(219).

63. Organización Mundial de la Salud. Hipertensión. Temas de Salud. 2017 Apr.
64. OMS. Preguntas y respuestas sobre Hipertencion Arterial. OMS. 2015.
65. OMS. Diabetes. Diabetes. 2016.

ANEXOS

Anexo1.Encuesta



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)

ENCUESTA: “Percepción de los estudiantes de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016”

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

Institución	Edad																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;">Género</td> <td style="width: 60%; padding: 5px;">Masculino</td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">Femenino</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </table>	Género	Masculino			Femenino		Ocupación														
Género	Masculino																				
	Femenino																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="4" style="width: 20%; padding: 5px;">Domicilio</td> <td style="width: 60%; padding: 5px;">Provincia</td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Ciudad</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Parroquia</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Barrio/Sector</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </table>	Domicilio	Provincia		Ciudad		Parroquia		Barrio/Sector		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="5" style="width: 20%; padding: 5px;">Etnia</td> <td style="width: 60%; padding: 5px;">Mestiza</td> <td style="width: 20%; padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Indígena</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Afroecuatoriano</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Montuvio</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Blanco</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </table>	Etnia	Mestiza		Indígena		Afroecuatoriano		Montuvio		Blanco	
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	
1. ¿Qué tipo de bebida alcohólica tomas habitualmente? SELECCIONA UNA SOLA <ul style="list-style-type: none"> a. Yo no tomo alcohol b. Cerveza c. Vino d. Aguardiente e. Norteño f. Otro tipo 	2. ¿Cuántos de tus amigos toman frecuentemente 5 o más tragos en una sola reunión? <ul style="list-style-type: none"> a. Ninguno b. Pocos c. Algunos d. La mayoría e. Todos
Tambalearse cuando caminas, sin poder hablar correctamente y vomitando son algunas señales	4. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has tomado tanto alcohol que llegaste a

<p>de estar bien borracho/a.</p> <p>3. ¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste tanto alcohol que llegaste a emborracharte?</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>emborracharte?</p> <ul style="list-style-type: none"> 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, faltaste a la escuela o te metiste en peleas como resultado de tomar alcohol?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 o más veces 	<p>6. ¿Quién de tus padres o tutores toma alcohol?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ninguno b. Mi padre o tutor c. Mi madre o tutora d. Ambos e. No lo sé
<p>7. ¿Dónde estabas la última vez que tomaste una bebida alcohólica?</p> <ul style="list-style-type: none"> 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>8. ¿Con quién tomas alcohol habitualmente?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. No tomo alcohol b. Con mis amigos c. Con mi familia d. Con gente que recién conocí e. Usualmente tomo solo/a
<p>9. ¿Te permiten tomar bebidas alcohólicas en casa?</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Yo no tomo alcohol b. Sí c. No 	<p>10. Durante los últimos 30 días, ¿hubo alguien que se negó a venderte alcohol a causa de tu edad?</p> <ul style="list-style-type: none"> 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
11. ¿Alguno de tus hermanos/as toma alcohol?	12. ¿Cuántos de tus amigos toman alcohol?
<ul style="list-style-type: none"> a. No tengo hermanos o hermanas b. Sí c. No d. No lo sé 	<ul style="list-style-type: none"> a. Ninguno b. Pocos c. Algunos d. La Mayoría e. Todos
13. ¿Sabes tus padres que tomas alcohol?	
<ul style="list-style-type: none"> a. No tomo alcohol b. Sí c. No d. No lo sé 	

El Rol de los Medios de Comunicación y la Publicidad	
14. ¿Qué tan seguido ves a actores bebiendo alcohol cuando ves televisión, videos, o películas?	15. ¿Qué tan seguido ves anuncios sobre alcohol cuando vas a eventos deportivos, ferias, conciertos, eventos comunitarios o eventos sociales?
<ul style="list-style-type: none"> a. No veo televisión, videos o películas 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
16. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos anuncios de alcohol has visto en la televisión?	17. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos anuncios sobre alcohol has visto en vallas publicitarias?
<ul style="list-style-type: none"> a. No he visto televisión durante los últimos 30 días b. Bastantes c. Poco d. Ninguno 	<ul style="list-style-type: none"> a. No he visto vallas publicitarias durante los últimos 30 días b. Bastantes c. Pocos d. Ninguno
18. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos anuncios de alcohol has visto en periódicos o revistas?	19. Durante los últimos 30 días, ¿cuántos anuncios de alcohol has visto en el Internet?
<ul style="list-style-type: none"> a. No he visto periódicos y revistas durante los últimos 30 días 	<ul style="list-style-type: none"> a. No he usado el Internet durante los últimos 30 días b. Bastantes

<ul style="list-style-type: none"> b. Bastante c. Poco d. Ninguno 	<ul style="list-style-type: none"> 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> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. No lo sé 	<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
<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> <p>a. Muy inferior al peso normal</p> <p>b. Un poco inferior al peso normal</p> <p>c. Alrededor del peso normal</p> <p>d. Un poco superior al peso normal</p> <p>e. Muy superior al peso normal</p>	<p>2. ¿Cuál de las siguientes opciones estás tratando de hacer con respecto a tu peso?</p> <p>a. No estoy tratando de hacer nada con respecto a mi peso</p> <p>b. Perder peso</p> <p>c. Ganar peso</p> <p>d. Mantener mi peso</p>
<p>3. ¿Te has pesado y medido durante los últimos 12 meses?</p> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p>	<p>4. Durante los últimos 30 días ¿Has hecho ejercicios para perder o mantener tu peso o evitar subir de peso?</p> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p>
<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> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p>	<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> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p>

<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> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p>	<p>8. Durante los últimos 30 días ¿Has vomitado o tomado laxantes para perder peso o evitar ganar peso?</p> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p>
<p>9. Durante los últimos 30 días ¿Has hecho ejercicios, para ganar peso?</p> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p>	<p>10. Durante los últimos 30 días ¿Has ingerido más comida, más calorías o has tomado comidas alta en grasa para ganar peso?</p> <p>a. Sí</p> <p>b. No</p>
<p>11. Durante los últimos 30 días ¿Has tomado alguna pastilla, polvos o líquidos para subir de</p>	<p>12. Durante los últimos 30 días, ¿Qué tan seguido has llevado lunch a tu escuela?</p>

<p>peso sin consultar a tu doctor?</p> <p>a. Sí b. No</p>	<p>a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre</p>
<p>13. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan seguido han ofrecido desayuno en tu escuela?</p> <p>a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre</p>	<p>14. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan seguido fue ofrecido lunch en tu escuela?</p> <p>a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre</p>
<p>15. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan frecuente tomaste desayuno?</p> <p>a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre</p>	<p>16. ¿Cuál es la razón principal por la que no desayunas?</p> <p>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>
<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> <p>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>	<p>18. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas veces por día usualmente has consumido comida salada?</p> <p>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>
<p>19. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas veces por día usualmente has comido comida alta en grasa, como [frito, chicharrón]?</p> <p>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>	<p>20. Durante los últimos 30 días ¿Cuántas veces por día usualmente has tomado jugo de frutas, como [naranja, mango]?</p> <p>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</p>

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> <p>a. No veo televisión, videos, o películas</p> <p>b. Nunca</p> <p>c. Rara vez</p> <p>d. Algunas veces</p> <p>e. La mayoría del tiempo</p> <p>f. Siempre</p>	<p>22. Durante los últimos 30 días ¿Cuántos anuncios de bebidas gaseosas o comida rápida has visto en la televisión?</p> <p>a. No he visto televisión en los últimos 30 días</p> <p>b. Bastantes</p> <p>c. Pocos</p> <p>d. Ninguno</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 b. No 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 b. No 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 b. No 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 b. No c. No lo sé</p>
<p>32. Durante este año escolar ¿Te han dado alguna clase sobre formas saludables de perder peso?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo sé</p>	

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> <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>2. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido marihuana (yerba)?</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>3. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido marihuana?</p> <p>a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces</p>	<p>4. ¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir marihuana si la quisieras?</p> <p>a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil</p>

<p>d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más</p>	<p>d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé</p>
<p>5. Durante tu vida, ¿cuántas veces has consumido cocaína (blanca)?</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>6. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido cocaína (blanca)?</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>7. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido cocaína?</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>8. ¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir cocaína 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>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</p>

	e. 20 veces y más
15. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido éxtasis?	16. ¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir éxtasis si la quisieras?
a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más	a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé
17. Durante tu vida, ¿cuántas veces has consumido heroína (de la flor de la amapola)?	18. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido heroína?
a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más	a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más
19. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido heroína?	20. ¿Qué tan difícil crees que sería para ti conseguir heroína si la quisieras?
a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más	a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé
21. Durante tu vida, ¿cuántas veces has consumido drogas de prescripción médica sin receta médica?	22. Durante los últimos 12 meses, ¿cuántas veces has consumido drogas de prescripción médica sin receta médica?
a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces o más	a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más
23. Durante los últimos 30 días, ¿cuántas veces has consumido drogas de prescripción médica sin receta médica?	24. Durante toda tu vida ¿cuántas veces has usado una jeringa o aguja para inyectar alguna droga ilegal en tu cuerpo?
a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más	a. 0 veces b. 1 o 2 veces c. 3 a 9 veces d. 10 a 19 veces e. 20 veces y más

<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</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>

<ul style="list-style-type: none"> c. 6 horas d. 7 horas e. 8 horas f. 9 horas g. 10 o más horas 	
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> <ul style="list-style-type: none"> a. Sí b. No c. No lo sé 	<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"> 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) 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) 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) 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> <ul style="list-style-type: none"> a) No traté de comprar cigarrillos en los últimos 30 días (un mes) b) Sí, alguien se negó a venderme debido a mi edad c) No, mi edad no fue un obstáculo para comprar cigarrillos 	<p>8. ¿Dónde fumas habitualmente? (Seleccionar una sola respuesta)</p> <ul style="list-style-type: none"> a) No fumo cigarrillos b) En casa c) En el colegio/escuela/liceo d) En el trabajo e) En casa de amigos f) En fiestas y reuniones sociales g) En lugares públicos (por ejemplo: parques, en la calle, en centros comerciales, etc.) h) h. En otros lugares
<p>9. ¿Has sentido la necesidad de fumar, o has fumado, inmediatamente cuando te levantas en la mañana?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nunca fumé cigarrillos b) He dejado el cigarrillo c) No, no me dan ganas de fumar, ni he fumado, inmediatamente al levantarme en la mañana d) Sí, algunas veces me dan ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana e) Sí, siempre tengo ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana. 	<p>10. ¿Necesitas con el tiempo fumar cada vez más cigarrillos?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nunca fumé cigarrillos b) He dejado el cigarrillo c) No, no necesito fumar cada vez más cigarrillos d) Sí, necesito fumar cada vez más cigarrillos.

**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 b) Los dos (mi mamá y mi papá) c) Solo mi papá d) Solo mi mamá e) No sé</p>	<p>12. Si uno de tus mejores amigos o amigas te ofreciera un cigarrillo ¿fumarías?</p> <p>a) Absolutamente no b) Probablemente no c) Probablemente sí d) Absolutamente sí</p>
<p>13. ¿Alguien de tu familia ha conversado contigo sobre los efectos dañinos de fumar?</p> <p>a) Sí b) No</p>	<p>14. ¿Le importa a tu familia si fumas cigarrillos?</p> <p>a) Sí b) No c) No sé</p>
<p>15. ¿Crees que en algún momento, durante los próximos 12 meses, fumarás un cigarrillo?</p> <p>a) Absolutamente no b) Probablemente no c) Probablemente sí d) Absolutamente sí</p>	<p>16. ¿Crees que de aquí a 5 años más serás fumador de cigarrillos?</p> <p>a) Absolutamente no b) Probablemente no c) Probablemente sí 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</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</p>

<p>c) No hay diferencia con las 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>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> <p>a) Absolutamente no b) Probablemente no c) Probablemente sí Absolutamente sí</p>	

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> <p>a) Absolutamente no b) Probablemente no c) Probablemente sí d) d. Absolutamente sí</p>	<p>33. En los últimos 7 días en tu casa, ¿cuántos días alguien ha fumado cigarrillos en presencia tuya?</p> <p>a) Ningún día b) 1 a 2 días c) 3 a 4 días d) 5 a 6 días e) 7 días</p>

<p>34. En los últimos 7 días, ¿cuántos días alguien ha fumado cigarrillos en tu presencia en otros lugares que nos sean tu casa?</p> <p>a) Ningún día b) 1 a 2 días c) 3 a 4 días d) 5 a 6 días e) E. 7 días</p>	<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> <p>a) Sí b) No</p>
--	---

LAS PRÓXIMAS PREGUNTAS SE REFIEREN A TU ACTITUD FRENTE AL DEJAR DE FUMAR CIGARRILLOS	
<p>36. ¿Quieres dejar de fumar ahora?</p> <p>a) Nunca he fumado cigarrillos b) Ya no fumo cigarrillo c) Sí d) d. No</p>	<p>37. Durante el último año (12 meses), ¿alguna vez has tratado de dejar de fumar?</p> <p>a) Nunca he fumado cigarrillos b) No fumé durante el último año c) Sí d) No</p>
<p>38. ¿Cuánto tiempo hace que dejaste de fumar?</p> <p>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) g. 3 años ó más</p>	<p>39. ¿Cuál fue la razón principal por la que dejaste de fumar? (Seleccionar una sola respuesta)</p> <p>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) g. Otra razón</p>
<p>40. ¿Crees que serías capaz de dejar de fumar si quisieras?</p> <p>a) Nunca he fumado cigarrillos b) Ya dejé de fumar c) Sí d) d. No</p>	<p>41. ¿Alguna vez ha recibido ayuda o consejería para dejar de fumar? (Seleccionar una sola respuesta)</p> <p>a) Nunca he fumado cigarrillos 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</p>

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

Fecha de aplicación del instrumento _____

PLAN DE CHARLA

Anexo 2.- Plan de Charla

TEMA	"Percepción de los estudiantes de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016"			
OBJETIVO GENERAL	Establecer la percepción de los estudiantes acerca de hábitos nocivos en estudiantes de tercero de Bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016.			
GRUPO A ENCUESTAR	Estudiantes de la Unidad Educativa "Bolívar"			
LUGAR DE CAPACITACIÓN	Unidad Educativa Bolívar			
DURACION DE LA CAPACITACIÓN	1 Horas			
RESPONSABLE	Erika Oviedo			
OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO TEMA/SUBTÍTULOS	TECNICAS DE ENSEÑANZA	AUXILIAR DE LA ENSEÑANZA	TIEMPO
1.- Brindar confianza y respeto a los estudiantes	1.- Saludo y presentación.	Expresión oral		4 min.
2.- Incitar comodidad y bienestar	2.- Dinámica de relajación. Técnica de la respiración (inhalación y exhalación) y movimiento de miembros superiores e inferiores.	Exposición oral	Técnicas de movimientos suaves y relajadores	10 minutos.
3.- Dar a conocer a los estudiantes el tema que se va a tratar	3.- Motivo de la charla. Percepción de los estudiantes de tercero de bachillerato acerca de hábitos nocivos	Exposición oral	Diapositivas	30 minutos.
4.- Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes acerca de los hábitos nocivos	4.- Preguntas fundamentales acerca de los hábitos nocivos	Exposición oral	Lluvia de ideas	15 minutos
4.- Agradecimiento	Agradeciéndoles su colaboración	Exposición oral		1 minuto.