



**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 padres de familia acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016.

**AUTORA:** Sara Yesenia Alemán Puerres

**DIRECTORA DE TESIS:** Msc. Viviana Espinel Jara

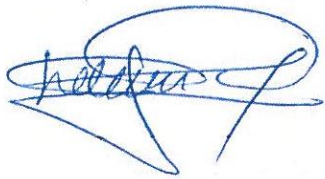
**Ibarra, Septiembre de 2017**

## **PÁGINA DE APROBACIÓN**

### **CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada **“PERCEPCIÓN DE PADRES DE FAMILIA ACERCA DE HáBITOS NOCIVOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA BOLÍVAR, TULCÁN 2016”**, de autoría de ALEMÁN PUERRES SARA YESENIA, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, 27 de Septiembre del 2017



---

Msc. Viviana Espinel Jara

C.C: 1001927951

**DIRECTORA DE TESIS**



## 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	
<b>Cédula de identidad:</b>	0401903911
<b>Apellidos y nombres:</b>	Alemán Puerres Sara Yesenia
<b>Dirección:</b>	Av. 17 de Julio. Barrio El Olivo
<b>Email:</b>	<a href="mailto:sarydss93@gmail.com">sarydss93@gmail.com</a>
<b>Teléfono fijo:</b>	2-601-117
<b>Teléfono móvil:</b>	0991746790

DATOS DE LA OBRA	
<b>Título:</b>	Percepción de padres de familia acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016.
<b>Autor:</b>	Sara Alemán P.
<b>Fecha:</b>	Septiembre 2017
<b>Solo para trabajos de grado</b>	
<b>Programa:</b>	Pregrado
<b>Título por el que opta:</b>	Licenciatura en Enfermería
<b>Director:</b>	Msc. Viviana Espinel Jara

## **2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD**

Yo, **Sara Yesenia Alemán Puerres**, con cédula de ciudadanía Nro.**0401903919**; 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, 27 de Septiembre de 2017

**AUTOR:**



**SARA YESENIA ALEMÁN PUERRES**

AUTORA C.I.: 0401903919



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, **Sara Yesenia Alemán Puerres**, con cédula de ciudadanía Nro. 0401903919; 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 PADRES DE FAMILIA 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.

**Sara Yesenia Alemán Puerres**

C.I.: 040190391-9

Ibarra, 27 de Septiembre de 2017.

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

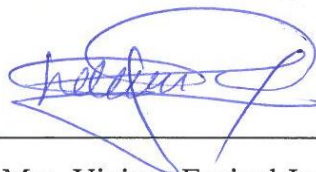
Guía: FCCS-UTN  
Fecha: Ibarra, de Septiembre de 2017

**ALEMÁN PUERRES SARA YESENIA “Percepción de los padres de familia acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Carchi 2016” / TRABAJO DE GRADO.** Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 27 de septiembre de 2017. 93 pp. 3anexos.

**DIRECTOR:** Msc. Viviana Espinel Jara

El principal objetivo de la presente investigación fue, establecer la percepción de los padres de familia sobre hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar. Tulcán 2016. Entre los objetivos específicos se encuentran: determinar las características sociodemográficas de la población en estudio, Identificar las actividades perjudiciales, que fomentan hábitos nocivos en estudiantes, según los padres de familia de la Unidad Educativa Bolívar, Identificar las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes según los padres de familia de esta Unidad Educativa, Diseñar un plan de capacitación dirigida a padres de familia de esta Unidad Educativa sobre prevención de hábitos nocivos y estilos de vida saludables.

Fecha: Ibarra, 27 de Septiembre de 2017.



---

Msc. Viviana Espinel Jara  
Directora de Tesis



---

Sara Alemán Puerres  
Autor

## **AGRADECIMIENTO**

Al culminar mi trabajo quiero expresar mi agradecimiento en primer lugar a mi amado Dios que es quien me dio la suficiente sabiduría para hacer esta investigación de la mejor manera, por darme las fuerzas necesarias en los momentos que más las necesité y bendecirme con la posibilidad de caminar a su lado durante toda mi vida.

Expresar mi profundo agradecimiento a mi Universidad Técnica del Norte, carrera de enfermería por haberme abierto sus puertas y guiarme en el camino tan difícil pero gratificante de llegar a ser profesional.

De igual manera a mi tutora de tesis, Msc. Viviana Espinel Jara que con sus conocimientos y apoyo supo orientarme en mi trabajo y también agradecer a los padres de familia de los estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar por haberme colaborado en mi investigación.

*Alemán Puerres Sara Yesenia*

## **DEDICATORIA**

De manera especial dedico este trabajo a mi familia, que son quienes me han acompañado en cada una de las locuras que he emprendido. A mis padres Amparito y Miguelito por todo lo que me han dado en esta vida en especial por dejarme la mejor herencia como lo es mi carrera y enseñarme que la única manera de conseguir las cosas y cumplir mis objetivos es trabajando arduamente para conseguirlos, por sus sabios consejos por la manera correcta en como reprendieron mis malos actos y por estar a mi lado en los momentos difíciles, a mis hermanos Miguel y Mishell por ser al igual que mi familia mis mejores amigos y a mi amado sobrinito Nicolás que a pesar de que este lejos él siempre será parte de nuestros corazones.

Mi familia en conjunto fue, es y será el motor de mi vida, quienes me dan la fuerza para salir adelante y a pesar de tantas dificultades nunca abandonar el anhelo de llegar a ser alguien importante en la vida.

*Alemán Puerres Sara Yesenia*



## ÍNDICE GENERAL

<b>PÁGINA DE APROBACIÓN .....</b>	<b>ii</b>
<b>CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS .....</b>	<b>ii</b>
<b>AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....</b>	<b>iii</b>
<b>CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....</b>	<b>v</b>
<b>REGISTRO BIBLIOGRÁFICO .....</b>	<b>vi</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>viii</b>
<b>ÍNDICE GENERAL .....</b>	<b>ix</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>xii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>SUMARY .....</b>	<b>xiv</b>
<b>TEMA: .....</b>	<b>xv</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>1</b>
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.....	5
1.4.1 Objetivo General .....	5
1.4.2 Objetivos Específicos.....	5
1.5 Preguntas de Investigación .....	6
<b>CAPÍTULO II .....</b>	<b>7</b>
2. Marco Teórico .....	7
2.1. Marco Referencial .....	7
2.1.1. Consumo de tabaco en adolescente: factores de riesgo y factores protectores .....	7
2.1.2 Alcohol y tabaco en adolescentes españoles y mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia .....	8
2.1.3. Alimentos saludables: la percepción de los jóvenes adolescentes en Monterrey, Nuevo León. ....	8
2.1.4 Influencia de la familia en la sexualidad adolescente .....	9

2.1.5 Las conductas adictivas desde un enfoque social .....	10
2.2 Marco Contextual .....	10
2.2.1 Historia de la Unidad Educativa Bolívar .....	11
2.2.2 Misión de la Unidad Educativa Bolívar .....	12
2.2.3 Visión de la Unidad Educativa Bolívar.....	13
2.3 Marco Conceptual .....	13
2.3.1 Adolescencia .....	13
2.3.2 Hábitos saludables.....	15
2.3.3 Hábitos tóxicos.....	15
2.3.4 Posibles causas del consumismo de sustancias tóxicas en el adolescente .....	15
2.3.5 Hábito de fumar en el adolescente .....	17
2.3.5 Alcohol en la adolescencia.....	20
2.3.6 Drogas en la adolescencia .....	24
2.3.7 Malos Hábitos alimenticios en la adolescencia.....	24
2.3.8 Sedentarismo en la adolescencia.....	25
2.3.9 La familia en el adolescente .....	28
2.3.10. Proyecto de Educación Intercultural .....	31
2.4 Marco Legal.....	33
2.4.1 La Constitución de la República del Ecuador .....	33
2.4.2 Plan Nacional del Buen Vivir .....	35
2.4.3 Ley Orgánica de la Salud. ....	35
2.4.4 Ley Orgánica de Educación Intercultural .....	38
2.4.5 Código de la Niñez y la Adolescencia .....	39
2.5 Marco Ético .....	41
2.5.1 Código de Helsinki.....	41
2.5.2 Código Deontológico del CIE.....	42
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>44</b>
3 Metodología de la Investigación .....	44
3.1 Diseño de la investigación.....	44
3.2 Tipo de la Investigación .....	44
3.3 Localización y Ubicación del Estudio .....	45
3.4 Población .....	45
3.4.1 Universo .....	45
3.4.2 Muestra.....	45

3.4.3. Criterios de inclusión .....	45
3.4.4. Criterios de Exclusión .....	45
3.5 Operacionalización de las variables .....	46
3.6. Métodos y Técnicas para la recolección de datos de la investigación .....	52
3.7 Análisis de Datos .....	52
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>53</b>
4. Resultados de la Investigación .....	53
4.1 Características Sociodemográficas de los padres de familia .....	54
4.2. Actividades perjudiciales según la percepción de los padres de familia .....	56
4.3 Actividades preventivas según la percepción de los padres de familia .....	61
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>66</b>
5 Conclusiones y Recomendaciones .....	66
5.1 Conclusiones.....	66
5.2 Recomendaciones .....	67
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>68</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>74</b>
Anexo 1: Fotografía de la Unidad Educativa Bolívar .....	74
Anexo 2: Encuesta.....	75
Anexo 3. Portada de la Guía de prevención para padres de familia .....	78

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Caracterización sociodemográfica del grupo en estudio. ....	54
Tabla 2: Actividades perjudiciales en cuanto al tabaco .....	56
Tabla 3: Actividades perjudiciales en cuanto al alcohol y las drogas.....	57
Tabla 4: Hábitos inadecuados de alimentación.....	58
Tabla 5: Actividades perjudiciales en cuanto a la actividad física.....	60
Tabla 6: Actividades preventivas en cuanto al tabaco .....	61
Tabla 7: Actividades preventivas en cuanto al Alcohol y Drogas .....	62
Tabla 8: Acciones afirmativas en cuanto a los Hábitos Alimenticios.....	63
Tabla 9: Actividades preventivas en cuanto a las Actividades Físicas .....	65

## RESUMEN

### **Percepción de padres de familia acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016**

Autor: Sara Yesenia Alemán Puerres<sup>1</sup>

[saraa227@gmail.com](mailto:saraa227@gmail.com)

Los hábitos nocivos en los adolescentes son comportamientos insalubres tomados como propios de la vida cotidiana, en este aspecto la familia lleva dos papeles, el más común es ser la primera influencia para que el adolescente se familiarice y adopte malos hábitos y el segundo es ser uno de los principales actores que imparten educación para la salud y lograr el cambio de conductas erróneas. Estudio realizado para establecer la percepción de los padres de familia sobre hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar en la ciudad de Tulcán. Estudio con diseño bimodal cuali-cuantitativo y no experimental, de tipo descriptivo, observacional y transversal; realizado en padres de familia de estudiantes legalmente matriculados en tercero de bachillerato, quienes voluntariamente llenaron una encuesta. Los datos recogidos fueron ingresados en una base de datos en Microsoft Excel. Entre los principales resultados se pudo evidenciar que la mayoría de los padres de familia reconocieron como actividades perjudiciales que fomentan malos hábitos en los adolescentes al fácil acceso que tienen a las sustancias psicoactivas, la falta de educación impartida sobre buenos hábitos y además se permite el expendio de comida chatarra y bebidas gaseosas dentro y fuera de la institución, por último mencionaron que no existe una fuente de agua o bebedero seguro en la Institución por lo que se recomendó a las personas que les corresponde en la institución educativa el actuar más en la educación impartida y en la inspección de los alimentos que expenden en sus bares.

**Palabras Claves:** adolescentes, hábitos nocivos, malnutrición, padres

## SUMMARY

### **Parents' perception about harmful habits in Unidad Educativa Bolivar, Tulcán 2016**

**Author: Sara Yesenia Alemán Puerres<sup>1</sup>**

**[saraa227@gmail.com](mailto:saraa227@gmail.com)**

Harmful habits in the adolescents are unhealthy behaviors taken as typical of everyday life, in this aspect the family has roles, the most common is to be the first influence for the teenager to become familiar and adopt bad habits and the second is to be one of the main actors that impart education for health and achieve the change of wrong behaviors. This study was carried out to establish the parents' percepts about harmful habits in Unidad Educativa Bolivar in Tulcán city. Study with bimodal qualitative-quantitative and non-experimental design, descriptive, observational and transversal; it was conducted to students' parents legally registered in third year of high school, who voluntarily filled out a survey. The data collected was entered into a database in Microsoft Excel. Among the main results, they could evidence that most of the parents recognized as harmful activities that promote bad habits in adolescents is the easy access they have to psychoactive substances. The lack of education about the good habits and also allowed the sale of junk food and soft drinks inside and outside the institution, finally it is mentioned that there is no safe water or drinker in the institution so it was recommended to the people who are responsible in the educational institution to act better in education and they must control the food that they sell in their bars.

**Keywords:** adolescents, harmful habits, malnutrition, parents.

**TEMA:**

Percepción de los padres de familia acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Carchi 2016.

## **CAPÍTULO I**

### **1. El Problema de la Investigación**

#### **1.1. Planteamiento del Problema**

La etapa de la adolescencia es muy importante en la vida del ser humano tomando en cuenta cada uno de sus ámbitos incluido el ámbito de la salud ya que todo lo que ocurra en esta etapa será decisivo para el nivel de salud y estilos de vida posteriores. En esta suceden un sin número de cambios relacionados con las actitudes asumidas por los adolescentes en los aspectos biológicos, psicológicos, fisiológicos y culturales. Y entre los principales trastornos de salud en el adolescente se mencionan los trastornos de la adaptación psicosocial entre los que se encuentran los hábitos de fumar, consumir alcohol y otras drogas. A pesar del conocimiento de todas las consecuencias que conlleva el consumismo de drogas desde edades tempranas, la edad de comienzo de entre los 12 a 14 años de edad sigue siendo invariables (1).

Al igual que esto también en la adolescencia se conforma el estilo de vida que dicho personaje llevara ya que en esa época es cuando se define y se construye la identidad personal. En esta etapa aumenta la tendencia al consumismo ya que los adolescentes son el grupo etario más vulnerable, incomprendido y desprotegido, para esto también está la influencia familiar del individuo ya que esta juega un papel muy importante en la formación de su personalidad y adopción de hábitos (2).

La mejor manera de trabajar en cuanto a esto es la prevención de hábitos tóxicos en especial si el campo de acción es el grupo más joven de la sociedad como lo es los adolescentes ya que todo comienza en ellos por la vulnerabilidad que presentan ante este problema social y de salud pero si se puede aprovechar esta vulnerabilidad de una mejor manera: un familiar o profesional de salud podría convertirse en el que lo encamine a un buen estilo de vida (3).



UNICEF afirma que en cuanto a Latinoamérica existen muchos factores que afectan la supervivencia de los adolescentes, la mal nutrición es uno de ellos; dentro de 7 países en donde se realizó la investigación se encontró que 1 de cada 5 adolescentes tiene sobrepeso y que el 10.8% tiene bajo peso, de igual manera se mencionó que en cuanto a la actividad física según las encuestas realizadas se observó que uno de cada 4 adolescentes seguía las indicaciones recomendadas sobre la actividad física, que consiste en realizar ejercicio de moderada a intensa cantidad todos los días durante 60 minutos, otro de los factores de riesgo es el consumo de sustancias tóxicas, se observó que 1 de cada 3 estudiantes afirmaba haber consumido alcohol, el 17% de los jóvenes había consumido un cigarrillo de tabaco, todo esto en el último mes y el 8,8% de los jóvenes afirma haber consumido drogas por lo menos una vez en su vida. Por lo que UNICEF toma como mejor acción frente estos problemas una buena educación sobre el cuidado del cuerpo, su correcta alimentación y evitar el consumo de sustancias tóxicas (4).

En nuestro país Ecuador la adicción a sustancias estupefacientes es mucho más alta que 6 países de Sudamérica según los estudios de la oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el Delito y el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas quienes diagnosticaron que nuestro país registra un nivel de 51%. El año pasado 20.894 usuarios de entre 10 y 19 años fueron atendidos por sus adicciones en el Ministerio de Salud, es decir el 0.66% de la población en este grupo etario y de esta el 80% se concentra en el Guayas (5).

Además en el Ecuador se encontró que las dos principales causas de muerte es la diabetes mellitus (7.4%) e hipertensión arterial (6.3%) lo cual se considera un aumento del 7.2 puntos porcentuales en 12 años y esta situación está dada por los malos hábitos que tiene su población desde tempranas edades como lo es la niñez y adolescencia ya que se conoce que el 26% de adolescentes presentan obesidad y sobrepeso y al llegar a la juventud y adultez la prevalencia aumenta en un 62.8%. En lo que se refiere a la actividad física según la encuesta nacional de salud y nutrición-ENSANUT revela que el 47% de las mujeres adolescentes reconoce que no realiza actividad física frente al 24.3% de los hombres (6).

## **1.2 Formulación del Problema**

¿Cómo perciben los padres de familia los hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016?

### **1.3 Justificación**

Los malos hábitos como lo son el alcoholismo, tabaquismo, mal nutrición y sedentarismo que presentan los adolescentes pueden ser corregidos con ayuda de todo el personal de salud pero más oportunidades de acción tiene el personal de enfermería ya que es quien tiene contacto directo con el usuario en este caso el adolescente y su familia. Este está totalmente capacitado para dar una oportuna educación a los padres de familia de esta Institución educativa y así otorgarles un arma muy importante como lo es el conocimiento y por medio de los padres que son la parte más cercana a los adolescentes llegar a concientizar sobre la prevención de la adopción de hábitos nocivos, teniendo en cuenta el valor que tiene una buena salud.

El hogar es el ambiente en donde los adolescentes forman su personalidad, es donde adquiere sus hábitos con el ejemplo de los padres, pero a veces por el desconocimiento y la ignorancia de los adultos pueden existir actitudes negativas en los más vulnerables del hogar como son los adolescentes.

Por lo tanto con esta investigación se busca evidenciar la percepción que tienen los padres de familia de esta unidad educativa frente a los hábitos perjudiciales y el bajo conocimiento en el tema de estilos de vida y consecuencias de la adopción de estos que puede conllevar a una muerte o enfermedades irreversibles y así con este aporte investigativo entregado a la Unidad Educativa y los resultados encontrados crear un plan de capacitación sobre los hábitos nocivos y estilos de vida saludables para padres e hijos y prevenir estas consecuencias en la Unidad Educativa Bolívar.

No solo prevenir muertes o enfermedades sino también preparar a estos adolescentes para una vida adulta responsable, moderada y sensible ante cada problema, evitando deserciones escolares, conflictos en las relaciones de padres a hijos y un acabose de su vida social porque al momento en que trabajamos en la prevención de problemas de salud nos solo estamos ayudando a un alcance de tiempo inmediato o mediato sino tardío o a futuro ya que se está formando pensamientos críticos, responsables y planificadores.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Establecer la percepción de los padres de familia sobre hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Tulcán 2016

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Determinar las características socio demográficas de la población en estudio.
- Identificar las actividades perjudiciales, que fomentan hábitos nocivos en estudiantes, según los padres de familia de la Unidad Educativa Bolívar
- Identificar las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes, según los padres de familia de la Unidad Educativa Bolívar.
- Diseñar un plan de capacitación dirigida a padres de familia de la Unidad Educativa Bolívar sobre prevención de hábitos nocivos y estilos de vida saludable.

## **1.5 Preguntas de Investigación**

- ¿Cuáles son las características socio demográficas del grupo en estudio?
  
- ¿Cuáles son las actividades perjudiciales, que fomentan hábitos nocivos en estudiantes, según los padres de familia de la Unidad Educativa Bolívar?
  
- ¿Cuáles son las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes, según los padres de familia de la Unidad Educativa Bolívar?
  
- ¿Cómo el diseño de un plan de capacitación dirigida a padres de familia de la Unidad Educativa Bolívar aportará en la prevención de hábitos nocivos y estilos de vida saludable?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1. Consumo de tabaco en adolescente: factores de riesgo y factores protectores**

El tabaquismo es ahora en un problema de salud a nivel mundial y según registros y estadísticas las edades de inicio de adopción de este hábito es en la adolescencia, la persona fumadora además de causar problemas en su salud como la afectación en el sistema respiratorio llegando a enfermedades casi terminales e irremediables como lo es el cáncer de pulmón o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, otra población que está siendo afectada son los fumadores pasivos, siendo muy peligroso para quien sufre de esto, de aquí tantas medidas de protección para este grupo de fumadores.

En la adolescencia cada vez es más alto el porcentaje de hombres y mujeres que fuman habitualmente reconociendo la edad promedio de inicio entre los 13 o 14 años, las razones más notables por lo que los adolescentes convierten el tabaquismo en un hábito de vida son el encanto que les provoca, la indagación, la influencia de los amigos y de los padres, resultados a la presente investigación hace referencia a que la mayoría de los jóvenes opinó que la salud hace referencia a sentirse bien en todos sus aspectos, del grupo fumador se resaltó que la mayoría lo hace por la influencia de los amigos en fiestas o por relajarse. La generalidad del grupo refirió que lo efectuaba a ocultas de sus padres y además el grupo refirió que los temas de consumo de sustancias tóxicas debería ser un programa de salud que actúe en colegios ya que esta es una droga permitida (7).

### **2.1.2 Alcohol y tabaco en adolescentes españoles y mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia**

La mayoría de individuos consume alcohol periódicamente o de vez en cuando a lo largo de su vida. Existen estudiantes de 14 a 18 años que ya habían consumido alcohol alguna vez en su vida y se consideraban fumadores habituales, la adolescencia es una etapa clave ya que en ella se acoge el futuro estilo de vida que llevará, durante su adolescencia crece la idea de consumismo pero si no se adopta hábitos nocivos durante esta etapa es poco probable que en edades adultas se adopten estos hábitos. Los adolescentes son el grupo de la sociedad más sensible, se sienten solitarios e indefensos y muy a pesar de que las leyes impiden el expendio a menores de edad esta es la población más consumista, el ejercicio físico se ha estimado la mejor manera de apoyo para dejar este hábito por tal razón es importante la implementación de zonas recreativas. La influencia familiar es la razón más marcada en trabajos relacionados a este tema como factor de riesgo. Como resultados a la presente investigación hace referencia que existe un gran número de personas sedentarias y que en el ámbito familiar del grupo tomado como muestra, los padres son la imagen familiar que más ingiere drogas lícitas y en cuestión a los estudiantes se observó que a más edad aumentara más el consumismo (8).

### **2.1.3. Alimentos saludables: la percepción de los jóvenes adolescentes en Monterrey, Nuevo León.**

Los hábitos alimenticios están en manos de muchos factores que van desde los económicos, climáticos, geográficos hasta las políticas alimentarias, además existen factores que determinan estos hábitos como lo es el psicológico, lo tradicional y lo familiar pero igual de importantes son los factores familiares, sociales y la influencia de los medios de comunicación y la publicidad. Los estilos de vida de los adolescentes se forman en el ambiente en donde ellos actúan corrientemente y tienen su base en las diferentes prácticas y experiencias que regulan su comportamiento, por lo que dichos estilos de vida están asociados con aspectos sociales, económicos, culturales. Los resultados de la investigación permiten identificar los estilos de vida

de los adolescentes y comprobar que estos se constituyen en factores de riesgo para su salud y bienestar y no solo son los aspectos en alimentación, sino también el consumo de otros productos nocivos para la salud, tales como: el alcohol, cigarrillos, drogas (9).

#### **2.1.4 Influencia de la familia en la sexualidad adolescente**

La familia es el núcleo básico de la sociedad, en ella el hombre asienta sus vivencias iniciales, asimila las primeras muestras de comportamiento por lo tanto tomando en cuenta esto se dice que el comportamiento del adolescente está en gran parte fundado en el tipo de relación que lleva con su familia. Si desde sus primeros años la relación fue de amor, respeto, ternura, cariño es casi seguro que en un futuro este personaje será completo, portador de sensateces y buenos hábitos y le será posible desarrollar de la mejor manera el rol que deba desempeñar a lo largo de su vida. En este periodo no solamente el adolescente soporta cambios y alcanza nuevas costumbres sino también la familia ya que esta tiene que cohabitar y no pecar de ignorancia con las nuevas indagaciones y el propósito del adolescente de emprender una desligación. Además habrá el riesgo de una pérdida de control de parte de los padres hacia sus hijos por el hecho de que constarán otras influencias en la vida de este como lo son los amigos, compañeros o medios de comunicación si no son usados para fines útiles y necesarios. La comunicación es esencial en cualquier relación y aún más en la relación de padre a hijo, aunque en estos tiempos por un sinnúmero de causas, problemas esta comunicación se ha ido perdiendo o también existen casos de que la familia se muestra despistada y con falta de conocimiento acerca de cómo afrontar la sexualidad del adolescente. La información recibida sobre sexualidad fue insuficiente, así como deficientes sus conocimientos a pesar de ser adecuada la comunicación entre padres e hijos. Todos estaban inseguros a factores de riesgo reproductivos y los miembros de familias disfuncionales fueron los más vulnerables (10).



### **2.1.5 Las conductas adictivas desde un enfoque social**

Los malos estilos de vida y adicciones son estimados males sociales que corroen y acaban con quienes los adquieren, el enfrentamiento a conductas adictivas en el adolescente está dividido en dos partes como lo es la reducción de la oferta que viene a ser todo lo que tiene que ver con la conducta adictiva del adolescente y la reducción de la demanda que tiene que ver con la prevención, rehabilitación y reinserción social cuando este ya ha caído en estas adicciones. Para lograr la reducción de esto en primer lugar está la actuación del país en cuanto a las estrategias que ha propuesto para esto y en conjunto también va la actuación que ha tenido a lo largo de esto el círculo social que lo rodea como principal la familia, la escuela y personas que complementen su vida. Los malos estilos de vida y conductas adictivas se han convertido en pandemias de la sociedad porque solo en drogas ilegales ahí más de 200 millones de adictos y que pasa con las legales como son el cigarrillo y el alcohol; quien ha caído en esto se le califica como escoria de la sociedad, un enfermo pero lo que se hace es buscar excusas para cubrir este mal social. La rehabilitación en muchos casos es necesaria cuando estos dos colaboradores no han tenido fuerza en la prevención de estas adicciones, pero es un tanto difícil porque no se lo considera enfermo o adicto hasta el momento en que este a “tocado fondo” y en si mientras más tardía sea la aceptación y rehabilitación existen menos probabilidades de que este se recupere en su totalidad y en conclusión deben reevaluarse los enfoques sociales que han caracterizado a las conductas adictivas, despojarlos del carácter discriminatorio y acercarlos al pensamiento científico y los nuevos conocimientos donde lo social alcance su objetiva expresión en el proceso evolutivo de la enfermedad. Las adicciones son enfermedades crónicas, en las que el elemento social es significativo en la etiología, rehabilitación y seguimiento del paciente (11).

### **2.2 Marco Contextual**

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en la Provincia del Carchi, cantón Tulcán, Unidad Educativa Bolívar.

### **2.2.1 Historia de la Unidad Educativa Bolívar**

Para hablar de la historia de la Unidad Educativa Bolívar se debe hablar netamente de la historia misma de la provincia del Carchi ya que esta emblemática institución es el herrador de un pasado grandioso, de un presente lleno de oportunidades y de un grandioso futuro, lleno de triunfos y metas cumplidas. El papa Bolívar es un verdadero dimanante en los ámbitos de la educación, deporte, investigación y cultura, 100 años sirviendo al pueblo carchense en beneficio de la juventud lo cual motivo a todos sus estudiantes graduados y por graduarse y dejándoles una sabia enseñanza de que la sabiduría y el conocimiento conducen a los pueblos a cumplir sus objetivos (12).

Los profesores y demás trabajadores de la institución trabajan arduamente día a día para lograr escribir páginas llenas de gloria y demostrando siempre las razones por las cuales la institución es llamada la decana de la educación laica en el norte de la nación. Su historia viene con Eloy Alfaro y Simón Bolívar ya que sus ideales siguen siendo plasmados en cada uno de los estudiantes y seguirán iluminando hasta el último día de su existencia (12).

Su historia inicia el 19 de mayo de 1896 iniciando una institución que se ganaría el renombre de ser quien conquiste el honor y la dignidad de su ciudad cumpliendo con sus objetivos de luchar y ganar. Para lograr la liberación de su pueblo Eloy Alfaro necesito la ayuda de dos grandes guerreros del norte del país al mando de Nicanor y Rafael Arellano, Julio Andrade entre otros y por tal ayuda en gratitud el viejo luchador les contribuyo a ellos y ese pueblo luchador con la creación del colegio Bolívar (12).

Por tal hecho a partir del 19 de Mayo de 1986 el colegio Bolívar como Colegio Laico siendo el primero en su género dentro de la provincia, de acuerdo a registros anteriores en 1985 se matricularon siete alumnos y así fueron incrementando al pasar de los años incorporándose también alumnos del vecino país de las ciudades de Ipiiales y Pasto (12).

El primer rector de la unidad fue el Dr. Rosero Mora quien fue catalogado como científico y supo llevar a este colegio por las sendas del saber y tenga orientaciones laicas y científicas. Por consiguiente la ciudadanía tulcanena vio a esta Institución con mucho agrado y en ese momento supieron que esta unidad educativa sería un polo de desarrollo educativo en el norte del país (12).

Han pasado hasta la fecha de hoy en total 24 rectores por este plantel del saber quiénes han luchado igual que su fundador por dejar a este colegio en el sitio preferencial del honor y la gloria. El antiguo edificio en donde funcionaba la institución fue destruido para construir un moderno, lo cual muchos personajes han lamentado ya que este edificio pudo haber sido considerado como patrimonio nacional. Actualmente la institución está constituido por bloques novísimos y en su interior cuenta con las suficientes aulas para sus estudiantes, áreas recreativas. Su propio coliseo, laboratorios de investigación y equipos para brindar una educación científica y humanista (12).

### **2.2.2 Misión de la Unidad Educativa Bolívar**

*Permanentemente se promueve el desarrollo de la persona mediante una formación integral sustentada en una cultura de valores humanos y cristianos tendiente a mejorar la calidad de vida de los ecuatorianos, labrando su desarrollo personal, social, económico y productivo  
Mediante una oferta educativa en búsqueda de la excelencia que responda eficazmente a los paradigmas de la reforma educativa impulsada por el Ministerio de Educación y Cultura. De tal manera que siendo gestores de su propia transformación (13).*

### **2.2.3 Visión de la Unidad Educativa Bolívar**

*En los próximos años deseamos constituirnos como una institución reconocida por la comunidad tulcanaña, carchense y nacional como altamente competitiva y de gran arraigo por su prestigio en la formación integral de los estudiantes.*

*Una institución capaz de dar respuesta a los cambios de su entorno social, político, económico, tecnológico y cultural manteniendo una actitud competitiva y de liderazgo en el proceso de modernización de la educación.*

*Una institución que ofrezca a los jóvenes un sólido proceso de crecimiento integral, Un eficiente acompañamiento de directivos y maestros y la decidida corresponsabilidad de los padres de familia en la formación de personas libres, responsables, críticas y sensibles ante la realidad que nos rodea.*

*Un centro de comunicación interactiva entre todos los miembros, donde alumnos, maestros, personal administrativo y autoridades se caractericen por su probidad, capaces de hacer frente a situaciones y aspectos multidisciplinarios, con principios éticos, morales, de lealtad, de servicio y permanente deseo de superación (14).*

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 Adolescencia**

Esta se define como un proceso más que un estado en donde a partir de los 10 años de edad los niños y las niñas inician una nueva etapa de su vida, la pubertad se convierte en el pasaje de ida a la siguiente etapa que es la adolescencia, la cual inicia

a los 10 años de edad y termina a los 19 años, ambos sexos incluidos, pasando a su juventud (15).

### **Etapas de la adolescencia**

Tomando en cuenta la inmensa práctica que aparta a los adolescentes más frescos de los mayores es muy ventajoso visualizar esta década de su vida en dos partes (16):

- **La adolescencia temprana:** está comprendida desde los 10 hasta los 14 años, las características principales de esta etapa es la gran cantidad de cambios por ejemplo: los físicos, sexuales, emocionales y mentales por esta razón en esta etapa los niños deben contar con un espacio seguro y claro para llegar a armonizar con esta transformación.
  
- **La adolescencia tardía:** esta etapa va desde los 15 hasta los 18 años de edad en donde el cuerpo sigue desarrollándose pero los cambios más importantes son los de la capacidad de pensamiento analítico y reflexivo, la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes sin embargo la experiencia con el cigarrillo, las drogas y el alcohol comienzan en la edad temprana de la adolescencia que es donde se adquiere las conductas adictivas a sustancias nocivas para la salud extendiéndose a la adolescencia tardía e incluso hasta la edad adulta.

### **Peculiaridades de los adolescentes**

Los adolescentes ya no son niños pero tampoco son adultos y los cambios físicos por los que pasan durante esta etapa son innumerables procesos psicológicos en ellos para poder adaptarse a ellos, algunos de estos tenemos (17):

- Mayor toma de conciencia de sí mismo
- Cierta distanciamiento o desapego a los padres

- Aumenta su curiosidad sexual
- Los modelos paternos son sustituidos por alguien más como, héroes o padres de sus amigos
- Tienden a sentirse solos e incomprendidos
- Conflictos emocionales por los cambios internos y externos
- Actitud más crítica hacia el mundo que los rodea

### **2.3.2 Hábitos saludables**

Son llamados hábitos saludables a los comportamientos tomados como propios de la vida cotidiana del individuo y que actúan efectivamente en el bienestar físico, mental y social, estos conducen a estilos de vida positivos y su finalidad es incrementar los años de vida bajo una adecuada condición de calidad de vida, estos hábitos son principalmente la buena alimentación, la práctica de actividad física, el consumo de alcohol con moderación o la abstinencia de este al igual que del tabaco y las drogas (18).

### **2.3.3 Hábitos tóxicos**

Estos son el empleo de una o varias sustancias perjudiciales para la salud que le es muy a menudo complicado de abandonar, a pesar de saber el riesgo que produce su uso, para llegar a convertirse en hábito estas sustancias originan alguna secuela en el sistema nervioso, establecen algún tipo de tolerancia, establecen dependencia, pueden afectar a la salud en todos sus aspectos; para que la persona sea considerada enferma debe sobrepasar el límite de consumo habitual y tener un grado de sumisión ante el tóxico, estas sustancias pueden ser legales en el caso del alcohol y el tabaco e ilegales en el caso de las drogas; (19).

### **2.3.4 Posibles causas del consumismo de sustancias tóxicas en el adolescente**

Se dice que no existe solo una causa que influya en el consumismo de los adolescentes y también que el consumismo es propio del adolescente por su afán de

experimentar con cosas nuevas y que llaman su atención pero es necesario conocer algunas de las causas que podrían ser las desencadenantes de este consumismo para así poder buscar una ayuda las cuales se mencionan a continuación (20):

- **Influencia de otras personas:** los adolescentes siempre están pendientes del consumo de sustancias de las personas que les rodea por ejemplo a sus padres y otros adultos consumiendo alcohol, fumando, a sus amigos inmersos en el consumo de la droga, algunos de los amigos se presionan entre sí para probar bebidas o fumar algo por esta razón los adolescentes ven el uso de estas sustancias como un parte normal de su experiencia.
- **Medios de comunicación populares:** los adolescentes consideran que en su mayoría las películas, novelas y algunos programas de televisión hacen que la imagen de consumir sustancias tóxicas sea una práctica muy normal.
- **Escape y automedicación:** cuando un adolescente no se siente muy bien en su entorno y no puede encontrar una salida a sus problemas o tener una persona con quien hablar, puede recurrir a sustancias químicas en busca de paz, los años de adolescencia son frecuentemente muy difíciles por los sinnúmero de cambios que experimentan y por la vida que les ha tocado llevar y pueden incluso llegar a una depresión, así que en estas circunstancias cuando el adolescente se le da la oportunidad de tomar algo lo haga sentir mejor, muchos no pueden resistir a la tentación.
- **Aburrimiento:** los adolescentes que no pueden estar solos, que no tiene muchas obligaciones y que desean las fuertes emociones son los principales candidatos para el abuso de drogas.
- **Rebeldía:** dependiendo la personalidad de los adolescentes rebeldes eligen usar las diferentes sustancias tóxicas por ejemplo: al alcohol es la droga de elección para los adolescentes que sienten enojo pero que los libera al comportarse de una manera agresiva al igual que las metanfetaminas que

propician la agresividad llegando a ser esta más peligrosa que el alcohol, la marihuana por otro lado reduce la agresión e incita la evasión y el escape al igual que el LSD y los alucinógenos estas son utilizadas por adolescentes que se sienten incomprendidos, el cigarrillo en cambio significa la independencia que el adolescente desea mostrar.

- **Gratificación instantánea:** las drogas y el alcohol tienen un afecto que lleva al adolescente a la felicidad que tanto anhelan aunque esta sea a corto plazo, lo cual lo hace más propenso a la dependencia.
- **Falta de confianza:** esta falta de confianza hace que el adolescente tímido encuentre bajo el efecto de estas sustancias la confianza que les hace falta, esto es parte del atractivo que frecen las drogas y el alcohol aun para el adolescente que tiene confianza esta le da el valor de pararse a bailar aunque no sea un buen bailarín o a cantar aunque su voz sea terrible o a darle el beso a la chica que tanto le gusta.
- **Información equivocada:** a lo mejor la causa que se pueda reducir en más cantidad es esta porque siempre va a existir un “amigo” que le diga que al consumir estas sustancias los riesgos son mínimos y que es totalmente recreativa y placentera pero al prevenir al adolescente otorgándole información real sobre el uso de drogas y sus consecuencias, esta información puede ser brindada por algunas personas de su círculo social como los son los padres, profesores o verdaderos amigos

### 2.3.5 Hábito de fumar en el adolescente

Experimentar con el tabaco por lo general es más común hacerlo en la adolescencia por el simple hecho de mostrar a la sociedad un comportamiento adulto pues lo usan como sinónimo de madurez, valor, independencia y un menor porcentaje de los adolescentes que no fuman solo es rechazado por suposiciones simples como lo son: el olor, mancha la ropa, dedos manchados; pero son pocos los que no lo consumen por prevención de futuras enfermedades (21).



## **Adopción del hábito tabáquico en el adolescente**

Pocas veces el tabaquismo en el adolescente se lo adopta de la noche a la mañana, siempre existen pasos o etapas por las cuales se llega hacer un hábito, las cuales son muy importante conocerlas para así poder ayudar al abandono de este vicio el cual se resume en el siguiente proceso (22):

Como primera fase está la **preparación** la cual se da desde que el adolescente observó a sus padres o personas allegadas con este vicio, como segundo paso es cuando el adolescente **prueba** por primera vez el cigarrillo por influencia de amistades o hermanos mayores, como tercera etapa esta la **experimentación** en donde el adolescente lo realiza por repetidas ocasiones pero de manera irregular hasta que convierte el uso del tabaco en **hábito** la cual es la última etapa y la más difícil de abandonar (22)

La razón por la cual fumar es dañino esta resumido en tres fuertes componentes del cigarrillo (23):

- **Nicotina:** sustancia responsable de la dependencia al cigarrillo, es 7 u 8 veces más aditiva que el alcohol, al ser asimilada este compuesto de inmediato induce la liberación de dopamina en el cerebro por lo que origina ese efecto de placer y bienestar seguida de depresión, este potentísimo veneno actúa directamente en las paredes de las arterias provocando vasoconstricción lo que significa que el diámetro de las paredes arteriales va a disminuir por lo que aumenta el esfuerzo del corazón a latir más veces la misma cantidad de sangre.
  
- **Monóxido de Carbono:** los efectos tóxicos de este son: la hipoxia tisular, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, anemia, hipovolemia todos estos van relacionados con el bloqueo de las vías respiratorias y el aumento del gasto cardiaco.

- **Gases irritantes y sustancias cancerígenas:** como por ejemplo el cadmio, una sustancia cancerígena para el ser humano

### **Problemas de salud que causa el tabaquismo**

El tabaquismo en los adolescentes y en cualquier persona que sea esclava a este mal es causal de casi la mayoría de enfermedades pero en específico de las siguientes (24):

- **Dependencia:** El tabaco desencadena una sujeción psicológica que se encuentra fundamentalmente asociada al ritual del hecho de fumar. Se tiende a tolerar a la nicotina lo que provoca el aumento del consumo duplicando o triplicando la cantidad, aunque disminuye rápidamente con el entorpecimiento del abuso de este, por esta razón es más efectivo el cigarrillo de la mañana.
- **Dificultades respiratorias:** Los adictos tienen tos productiva que se hace crónica. Esto pasa dado a que el humo del cigarrillo actúa en las células de los bronquios lo cual aumenta la producción de secreción las cuales paralizan y aniquilan las vellosidades quienes son las gestoras de limpiar las impurezas del aire impidiendo posibles infecciones.
- **Cáncer:** El humo del cigarrillo contiene más de 40 sustancias capaces de generar cáncer; los adictos y las personas que lo rodean como fumadores pasivos están peligrosamente expuestos a padecer esta enfermedad. El aumento del consumo de este por parte de la mujer ha hecho que incremente la cantidad de mujeres con cáncer de pulmón desplazando al cáncer de mama como segunda causa de muerte. El cigarrillo también es el causante de otros tipos de cáncer como por ejemplo el de nariz, boca, laringe, vejiga, cuello de útero, esófago, estómago, intestinal de piel y de otros.

- **Enfermedad Cardiovascular:** la adicción al cigarrillo se encuentra como causa principal de la arteriosclerosis. Las enfermedades cardiovasculares causadas por el cigarrillo incrementan su incidencia cuando coexiste con algunos de los siguientes padecimientos: diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias, obesidad, ingesta de anticonceptivos y estrés.

### **Participación de la Familia en el uso del cigarrillo por el adolescente**

Una de las razones con más peso que tiene en el uso del cigarrillo por parte de los adolescentes son sus padres de familia o personas que lideren ese hogar

### **2.3.5 Alcohol en la adolescencia**

El consumo de alcohol no es una contrariedad única de los adolescentes pues toda la población está inmersa o alguna vez probó alcohol en su vida, pero el inicio de este mal hábito se da en esta etapa (25).

El abuso del alcohol en la adolescencia es un tema que ha generado desasosiego a muchos países ya que esta sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia inhibe el autocontrol y eleva las conductas que ponen en riesgo al adolescente como por ejemplo la irresponsabilidad en las relaciones sexuales, accidentes de tránsito, violencia en el círculo social, enfermedades que tienen como principal causa el alcoholismo y la muerte (26).

### **Acción del alcohol en el organismo**

El alcohol es un compuesto exógeno que una vez que ingresa al organismo pasa por 4 etapas básicas para su ingestión las cuales son, absorción, distribución, metabolización y excreción. El organismo lo metaboliza en compuestos asimilables y fáciles de absorber, por su estructura y la solubilidad que presenta ante el agua le permite llegar a todos los órganos y tejidos del cuerpo excepto a los tejidos grasos, existen ciertas interacciones sobre unas proteínas receptoras como por ejemplo los

receptores para la acetilcolina y dependiendo de la dosis consumida lo que va a provocar los efectos como lo son la desinhibición, la sedación o el sueño. Otro efecto del alcohol es actuar sobre otro sistema de neurotransmisores, opioides, dopamina los cuales se relacionan con la dependencia alcohólica (25).

### **Consumo, abuso y dependencia del alcohol**

Para poder entender de mejor manera como se va generando del consumo de alcohol al alcoholismo como enfermedad (27):

- **Consumo:** esta palabra es el uso que se realiza de un compuesto o sustancia en un tiempo señalado y da como resultado la obtención de algunos efectos. Esta terminología abarca tanto al alcohólico como al bebedor habitual o quien lo está probando por primera vez. Este término abarca la opción de aquel individuo que consume pero no abusa en las veces que lo hace, la persona tiene la capacidad de conocer los efectos del alcohol y decidir si continúa consumiéndolo o si lo deja por completo.
- **Abuso:** este término puede comprenderse como el uso del alcohol de manera descontrolada o fuera de lo normal en lo que era considerado como su consumo habitual, este término da a entender que este es el segundo paso en el camino de llegar al alcoholismo pero aún está en la capacidad del control, en esta etapa como consecuencia del abuso del alcohol ya vienen a darse algunos problemas como por ejemplo con el conducir o realizar trabajos peligrosos.
- **Dependencia:** con este término ya se describe a un individuo que ha convertido su consumo de alcohol en enfermedad y por ende necesita ser tratado, específicamente esto se denomina el Síndrome de dependencia del alcohol, en otras palabras cuando el individuo ha alcanzado la tolerancia del alcohol, al incrementar la dosis y el número de veces de consumo este ya se ve aproximado o ya está en el camino adecuado para llegar a ser adicto al

alcohol, ya que el alcohol ya está instaurado en el cuerpo de este adicto como sustancia presente continuamente y la ausencia de esta ya genera una serie de problemas físicos y mentales.

### **Resultados del uso de bebidas alcohólicas de manera continúa**

El resultado del abuso de una sustancia tan toxica como lo es el alcohol no podría atraer consecuencias buenas solo situaciones como las que se describen a continuación (28):

- Enfermedades del hígado por ejemplo cirrosis.
- La presencia continua del alcohol en el organismo provoca un daño en el sistema nervioso central generando temblores, letargia, amnesia, estados de ánimo cambiantes, mareos, aturdimientos entre otras.
- Influye también en el sistema cardiovascular provocando insuficiencias cardíacas: disneas, edemas en miembros inferiores, abdomen, dificultad para realizar ejercicios físicos, infartos, taquicardia entre otras.
- Afectación en el estómago como úlceras pépticas, gastritis por la producción de ácidos gástricos en presencia del alcohol.
- Inflamación del páncreas cuyos efectos son: fiebre, malestar general, dolor, vómitos y nauseas.
- Este también puede producir desnutrición al afectar al intestino delgado ya que genera trastornos de absorción de las vitaminas, glúcidos y grasas.
- Trastornos de personalidad, ansiedad, agresividad, irritabilidad, alucinaciones, delirios o generara enfermedades mentales complejas.
- Problemas en las relaciones con los padres, familia, maltratos a la pareja.
- Problemas en el ámbito escolar ya que tienen bajo rendimiento académico y hasta llegan a retirarse del colegio
- El adolescente alcohólico es rechazado por la sociedad al no ser considerado enfermo.

## **Dificultades de conducta y psicológicas con relación al consumo de alcohol.**

El alcohol es considerado como un compuesto depresor del sistema nervioso, los problemas que genere el alcohol en una persona dependen de algunas características propias de la persona y de la sustancia por ejemplo con las mismas cantidades de alcohol se embriagan más rápido las personas de bajo peso, los adolescentes menores de 17 años y las mujeres en general además de esto también depende de cuánto este agotado el cuerpo y de cuanto haya comido anteriormente (29).

Los efectos del alcohol en abuso generan una intoxicación aguda, la cual se la puede describir en cuatro fases las cuales se detallan a continuación (30):

- **Primera fase:** con una dosis menor de 0.5 gramos de alcohol por litro de sangre, se presenta un periodo de bienestar y vascularización periférica producida por el efecto del alcohol.
- **Segunda fase:** con una dosis que va desde 0.5 s 0.8 gramos de alcohol por litro de sangre en donde un adulto que ha ingerido esta cantidad presenta felicidad, facilidad de palabra y de depresión, se ausentan los reflejos más comunes como andar en línea recta, escribir en computador, puede haber tiempos de alteración y existe un aumento de fuerza y seguridad en sí mismo.
- **Tercera fase:** esta va desde los 0.8 a 1.5 gramos por litros de sangre, en esta fase se disminuye aún más la coordinación mano-ojo, los movimientos se aturdiesen, el dialecto es incoherente y las personas van perdiendo el control al volverse más impulsivas además se van tornando agresivas y busca pleitos.
- **Cuarta fase:** esta va desde 1.5 a 4 gramos por litros de sangre, esta es una nueva etapa de intoxicación y como resultado se obtiene la disminución total del equilibrio, presenta visión borrosa y doble y su comportamiento se convierte en el de un individuo psicótico-incoherente.

- **Quinta fase:** en esta etapa el consumo es mayor al de los 4 gramos de alcohol por litros de sangre y es una fase en donde el individuo entra en un sueño profundo, además en esta etapa el individuo podría llegar al fallecimiento por depresión bulbar.

### **2.3.6 Drogas en la adolescencia**

En el mundo hay demasiada información epidemiológica para asegurar que en la etapa de la pubertad y adolescencia el ser humano es mucho más frágiles al uso de sustancias permitidas, no permitidas y drogas farmacéuticas, por el hecho de que es su naturaleza el experimentar y conocer por la formación en la que se encuentran (31):

- Rendimiento escolar bajo
- Faltas frecuentes al colegio
- Nuevas amistades
- Sabe que estas amistades son malas influencias
- Cambios de carácter
- Síntomas físicos poco comunes: pupilas dilatadas, ojos enrojecidos, congestión nasal, reacción lenta a los movimientos, habla despacio y actúa aceleradamente.
- Si está confundido y desorientado.

### **2.3.7 Malos Hábitos alimenticios en la adolescencia**

Llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como distintas enfermedades no transmisibles y diferentes afecciones. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Ahora se consumen más alimentos hipercalóricos, más grasas saturadas, más grasas de tipo trans, más azúcares libres y más sal o sodio; además,

hay muchas personas que no comen suficientes frutas, verduras y fibra dietética, como por ejemplo cereales integrales (32).

La composición exacta de una alimentación saludable, equilibrada y variada depende de las necesidades de cada persona (por ejemplo, de su edad, sexo, hábitos de vida, ejercicio físico), el contexto cultural, los alimentos disponibles localmente y los hábitos alimentarios. No obstante, los principios básicos de la alimentación saludable son siempre los mismos (32).

### **Recomendaciones para una alimentación correcta en los adolescentes**

La alimentación de un adolescente debe tener las siguientes características (33).

- Adecuada en cuanto a cantidades.
- Debe tener suficientes calorías.
- Debe contener los nutrientes necesarios.

Debe estar fragmentada en 5 porciones diarias sin saltarse ninguna

- Desayuno 40%
- Almuerzo 20%
- Merienda 20%
- Alimentos entre comidas 15%-15%

### **2.3.8 Sedentarismo en la adolescencia**

En la adolescencia aumenta el riesgo de llegar a una conducta sedentaria, que es la inactividad física, por la presencia de nuevas tecnologías a disposición del individuo por ejemplo el celular de última tecnología, el internet, la televisión, en este caso estudios delatan que los adolescentes que viven en países desarrollados y en vías de desarrollo, miran más de 4 horas la televisión por día, el doble del tiempo recomendado. Por otro lado las pautas de conducta que desarrollan los adolescentes determinarán su vida en la adultez (34).



## Causas del sedentarismo

Más de la mitad de los adolescentes tienen una actividad física insuficiente en las ciudades de crecimiento rápido del mundo debido a la urbanización y a la creación de algunos factores que desaniman la actividad física estas son (35):

- Superpoblación
- Aumento de la pobreza
- Aumento de la criminalidad
- Gran densidad de tráfico
- Mala calidad del aire
- Inexistencia de espacios de recreación
- El hábito de actividad física de los padres ya que estos ejercen una gran influencia sobre sus hijos.

## Consecuencias del sedentarismo

El sedentarismo existente delata el estilo de vida que está llevando la población actual, teniendo menor necesidad de movimiento y esfuerzo físico, esta condición inicia en la niñez, permanece o aumenta en la adolescencia y sus consecuencias se evidencian en la adultez con las enfermedades no transmisibles asociadas a la inactividad física está siendo una de tantas consecuencias que se describen a continuación (36):

- **Sobrepeso y obesidad:** la actividad física es muy necesaria para prevenir estas condiciones de salud dado que este ayuda a que el organismo quemar las calorías y grasas que están demás, por lo que cuando el individuo no es activo lo habitual es que consuma más calorías de las que su cuerpo consume por consiguiente viene el aumento de peso.
- **Propensión a determinadas enfermedades:** esta falta de actividad física también repercute en el aumento de riesgo de padecer algunas enfermedades

vasculares y coronarias que por el hecho de la inactividad física y el aumento de peso podrían aparecer tales como son la diabetes, hipertensión arterial, ataques al miocardio y accidentes cerebro-vasculares.

- **Dolores articulares y contracturas:** debido a la pérdida de masa muscular y fuerza causada por el sedentarismo provoca esta condición.
- **Variación de los estados de ánimo:** el ejercicio físico a más de prevenir enfermedades también aumenta el estado de ánimo y la autoestima y es obvio ver que si ahí ausencia de esta actividad ocurre prácticamente lo contrario. Es más una persona sedentaria se siente aún más cansada, desanimada y no se siente a gusto con su propio cuerpo.

### **Actividad física como prevención del sedentarismo**

La actividad física se define como cualquier movimiento que se produzca por los músculos esqueléticos para consumo de energía, estas pueden ser las actividades realizadas en el trabajo, en las horas de educación física del colegio, jugar, bailar, viajar, realizar las tareas domésticas y actividades recreativas (37).

### **Recomendaciones de la realización de actividad física**

Las siguientes recomendaciones están dirigidas para niños y adolescentes de 5 a 17 años de edad (38):

- Practicar al menos 60 minutos diarios de actividad moderada a intensa, los que se realice pasado este tiempo son de mayor beneficio para la salud.
- Realizar al menos 3 veces a la semana ejercicios de intensa actividad y ejercicios que fortalezcan los huesos y estén involucrados grandes grupos musculares.
- Evitar la incidencia de actividades de ocio prolongadas como lo son, reducir las horas frente al televisor u otros aparatos, lo recomendable son 2 horas al

día, aumentar el transporte activo como lo es ir a sitios caminando o en bicicleta y aumentando las actividades al aire libre.

Los padres, madres o tutores tienen que ser conscientes de que, al llegar a la adolescencia, los niños y niñas, por lo general reducen su actividad física. Esto es muy importante, sobre todo en las adolescentes, que tienen niveles de actividad física muy por debajo de los chicos y de lo recomendado para su edad. Por lo tanto, los padres, madres o tutores juegan un papel de vital importancia en promover y facilitar oportunidades para la realización de actividad física apropiada para cada edad. Al hacerlo, ayudan a sentar una base importante para la actividad física que promueve la salud de toda la vida (39).

### **2.3.9 La familia en el adolescente**

La familia es considerada como el núcleo de la sociedad y en el caso del adolescente esta desempeña un papel muy importante en la mejora de los valores sociales y en la adopción de actitudes amigables para la sociedad y en el logro de demostraciones empáticas. La familia al ser el vínculo más cercano del adolescente puede ser tomada en cuenta como uno de los principales factores de riesgo para que el adolescente desarrolle malos estilos de vida y al mismo tiempo tomado en cuenta esta cercanía puede ser el medio de protección para sus miembros (40).

Se menciona que la familia es un factor de riesgo muy importante para la posible adopción de hábitos tóxicos en el adolescente por el hecho de la existencia de una gama de problemas que presenta cada una de las familias en su diario vivir que predisponen a contraer hábitos inadecuados en su vida como por ejemplo (41):

- El aislamiento del adolescente de la familia
- Falta de relaciones estrechas con sus padres
- Necesidad insatisfecha de reconocimiento, atención, confianza y amor
- Rechazo de los padres
- Padre no implicado en la familia

- Conflictos matrimoniales
- Irresponsabilidades
- Hogar infeliz, esposa infeliz, discordia familiar
- Alto grado de estrés
- Presencia de traumas
- Migraciones
- Hogar roto, padres ausentes, hogar de un solo progenitor
- En la disciplina: falta de reglas claras; falta o exceso de castigos
- Falta de comunicación.

Por otra parte los propósitos humanos y sociales de la existencia de la familia para cada uno de los integrantes de esta son (42):

- Abastecimiento de alimentos, vestimenta y otras exigencias materiales que ayudan a sobrellevar la vida y salvaguardarla de riesgos externos.
- Provisión de alianza social que es el centro de los sentimientos de las relaciones sociales familiares.
- Oportunidad para desarrollar su identidad personal.
- Amoldar los papeles sexuales para preparar el camino de la maduración sexual.
- El apoyo al integrarse a roles sociales y nuevas responsabilidades sociales.
- La ayuda al aprendizaje, la iniciativa, la creatividad y demás valores.

### **Dinámica familiar**

La dinámica familiar es el equilibrio de personalidades y conductas dentro de un grupo de personas que pasaron por un proceso de vinculación sano para llegar a ser familia, aunque esta vinculación en muchas ocasiones es alterada por diversos factores externos e internos que cambian su estabilidad como por ejemplo: el número de integrantes, factor económico, nivel cultural, características étnicas, orientaciones religiosas, escolaridad, experiencia, etc. (43).

Las familias en esta época enfrentan un sin número de problemas que generan crisis en los hogares, la mayoría de estos problemas se originan por la falta de la comunicación entre padre e hijo la cual entorpece la función familiar. Además se dice que en las familias en donde está presente un adolescente el primer problema que se presenta es el reajuste emocional que están pasando ellos dado a la maduración emocional que en casos los transforma o los separa del grupo familiar (43).

### **Estilos de crianza**

Los estilos o modelos de crianza es la manera de como el padre siembra o inculca disciplina, hábitos o valores en sus hijos. La crianza es un proceso dinámico y complejo que incluye, por un lado, la obligación de los padres de cubrir las necesidades básicas del niño, tanto físicas como afectivas y psicosociales, y por otro, facilitarle pautas de aprendizaje y ciertas condiciones de estímulo que favorezcan un desarrollo biopsicosocial saludable. Desde la perspectiva ecológica se sostiene que el comportamiento parental está determinado por varios factores, como los individuales (características de la personalidad de los padres o de los hijos), evolutivos, familiares, sociales y contextuales. El conjunto de estos factores desencadenaría algunos comportamientos y actitudes concretos que marcan un estilo educativo propio (44).

### **Características de padres eficientes**

Cada una de las familias tiene intereses, problemas, pensamientos y prioridades diferentes pero las características que todos los padres eficientes tienen son (45):

- **Padres amorosos:** los hijos adolescentes necesitan sentir el amor de sus progenitores, necesitan saber que se preocupan por su bienestar.
- **Apoyo incondicional:** a pesar de que los problemas de los adolescentes no tengan la magnitud de los problemas de un adulto no quiere decir que no sean

importantes y ellos necesitan sentir que cuentan con el apoyo de sus padres en todo momento

- **Imponer reglas:** el hecho de que existan normas o reglas en los hogares aseguran un comportamiento positivo y un desarrollo psicológico equilibrado del adolescente.
- **Conocer nuevas experiencias:** un padre eficiente sabe reconocer que en esta etapa los adolescentes están sufriendo muchos cambios y su curiosidad aumenta y por esta razón hay que aprovecharla haciéndoles conocer actividades nuevas como deportes,
- **Transmiten responsabilidad y respeto:** al momento de asignarles tareas en el hogar de acuerdo a su edad están impartiendo y enseñando el sentido de la responsabilidad sobre ellos
- **Buen ejemplo:** los adolescentes tienden muy a menudo a copiar o imitar acciones por lo general de las personas más cercanas a ellos siendo los padres los primeros ejemplos a seguir y quienes más influyen en sus actos.

### **Padres que quieren prevenir hábitos tóxicos en sus hijos.**

Cada padre y madre conoce muy bien a sus hijos y se dan cuenta cuando algo no está bien o ahí algo extraño con ellos eso es detectar problemas y si se interesa en eso y se involucra en el tema eso se llama afrontar y al implicarse nos daremos cuenta de que ese problema aún está en nuestras manos el poder cambiarlo por ejemplo malas conductas en el colegio a eso denominamos anticipar con esto estamos previniendo cualquier mala situación con nuestros hijos (46).

### **2.3.10. Proyecto de Educación Intercultural**

Por mandato de la Ley Orgánica de Educación Intercultural en su artículo 88 se ha creado un proyecto dirigido a las Instituciones Educativas para la planificación estratégica que orienta las actividades que deben desarrollarse en el interior de esta institución con el fin de lograr un ambiente favorable para la enseñanza y bienestar de los actores de este proyecto. Este consta

de cinco componentes: gestión administrativa, gestión pedagógica, de convivencia, de servicios educativos y gestión de riesgo (47).

### **C3 Componente de convivencia**

Este es un documento dirigido para todas las instituciones educativas del país realizado por los órganos de cada una de las estas para conseguir un entorno armonioso entre los actores educativos, con la cual se pretende la participación e integración de todos ellos para prevenir y resolver problemas a través de convenios y responsabilidades, el cual es coordinado por el Gobierno Escolar y el Consejo Educativo (47).

Los padres de familia, docentes, estudiantes y las Autoridades del Gobierno Escolar o el Consejo Ejecutivo son participantes en la creación del código de convivencia el cual estará vigente por dos años y se actualizará, retroalimentará y mejorará cuando sea necesario con la participación de la Asamblea de Aulas, Círculos de Estudio de Docentes y la Asamblea de padres, madres o representantes para el análisis de cada uno de los ámbitos de convivencia, uno de ellos se trata sobre el Respeto y Responsabilidad por el cuidado y promoción de la salud el cual cuenta con las siguientes dimensiones (48):

- Actividades para mejorar hábitos de higiene personal
- Tácticas para fortalecer los hábitos alimenticios a todos los sujetos de la comunidad educativa
- Estrategias desarrolladas y efectuadas por la institución para prevenir el consumo de sustancias tóxicas
- Institucionalización de la Educación para la sexualidad integral en la prevención del embarazo en adolescentes y de las ITS.

Este código deberá ser sensibilizado y sociabilizado por el equipo coordinador en primer lugar después para su organización participaran cuatro comisiones las cuales son: El diagnóstico, la Sistematización y Redacción, la Promoción y Veeduría y la

Aprobación y Ratificación quienes elaboraran su plan de trabajo, objetivos anhelados y acciones a realizar a lo cual la Comisión de Promoción y Veeduría estará dando seguimiento y evaluando constantemente para comprobar avances e identificar beneficios y conflictos con el fin de optimizar la convivencia y alcanzar sus objetivos (48).

## **2.4 Marco Legal**

El Ecuador está siempre trabajando en los deberes y derechos de la niñez y la adolescencia y en cuanto a la prevención de hábitos nocivo no es la acepción ya que a través de sus políticas orientadas a la mejor accesibilidad de información y buenas prestaciones de servicios de calidad se pretende reducir y cumplir con los objetivos de Desarrollo del Milenio

### **2.4.1 La Constitución de la República del Ecuador**

La Constitución de la República del Ecuador; hace referencia a los hábitos nocivos ya que en los artículos que se mencionan más adelante nos da a conocer los derechos que tienen las personas en cuanto a la salud, entre los cuales se mencionan los siguientes (49):

#### ***Capítulo segundo: Derechos del buen vivir; Sección Primera***

***Art. 12.- El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida.***

***Art 13.-Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia***



*con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria.*

#### ***Sección cuarta: Cultura y ciencia***

**Art 24.-** *Las personas tienen derecho a la recreación y esparcimiento, a la práctica del deporte y al tiempo libre*

#### ***Sección séptima Salud***

**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 otros 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 programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación 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.*

#### ***Codificación de la Ley de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas***

**Art. 7.** *Publicación de planes nacionales. Para la aplicación de la presente Ley se contará con un plan nacional elaborado por el CONSEP y aprobado por el Presidente de la República.*

## 2.4.2 Plan Nacional del Buen Vivir

El Plan Nacional del Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas y metas prioritarias (50):

*En el objetivo 2. “Mejorar las capacidades y potencialidades de la población, en que la salud y la nutrición constituyen aspectos claves para el logro de este objetivo a través de una visión integral de la salud, la atención adecuada y oportuna que permitan la disponibilidad de la misma energía vital.”*

*En el objetivo 3. “Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población; plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud; a garantizar el acceso a servicios integrales de salud; el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; el reconocimiento incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas.”*

## 2.4.3 Ley Orgánica de la Salud.

Ley orgánica de la salud; hace referencia al tema de investigación ya que buscamos saber la percepción que tiene los padres sobre los hábitos nocivos y para eso debemos conocer las leyes que existen sobre este tema a continuación se citaran los artículos que se hacen referencia al tema en investigación (51):

**Capítulo VII:** del tabaco, bebidas alcohólicas, psicotrópicas, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia.

**Art 16:** *El estado establecerá un política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que pretenda eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y*

*consumo de productos alimenticios propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes.*

**Art. 38.-** *Del control del consumo de productos del tabaco*

**Art.39.-** *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 competentes, adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de 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 ejecutarán 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, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social.*

**Sección 1:** *El control del consumo de productos del tabaco*

**Art. 39.-** *La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, las universidades, los gobiernos seccionales y la sociedad civil, diseñará y ejecutará*

*planes y programas de educación y prevención del consumo del tabaco y sus productos.*

**Art. 44.-** *Los derechos y obligaciones establecidos en la presente Ley, no excluyen ni se oponen a aquellos contenidos en la legislación destinada a regular la protección del ser humano de la exposición al humo del tabaco, desde antes de su nacimiento, del medio ambiente y el desarrollo sustentable y otras leyes relacionadas con el control del consumo del tabaco.*

**SECCION II:** *De la prevención del consumo de bebidas alcohólicas*

**Art. 46.-** *La autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, las universidades, los gobiernos seccionales y la sociedad civil, diseñará y ejecutará planes y programas de educación y prevención del consumo de bebidas alcohólicas.*

**Art. 47.-** *Se prohíbe la distribución o entrega de bebidas alcohólicas, sea a título gratuito u oneroso, a personas menores de 18 años; así como su venta y consumo en establecimientos educativos, de salud y de expendio de medicamentos.*

**Art. 48.-** *La publicidad de bebidas alcohólicas por ningún motivo se vinculará a la salud, al éxito deportivo o a la imagen de la mujer como símbolo sexual. La autoridad sanitaria nacional vigilará y controlará el cumplimiento de esta disposición.*

**Art. 49.-** *Los envases de bebidas alcohólicas, deben incluir de forma clara, visible y comprensible, la advertencia de su*

*carácter nocivo para la salud; y, para la impresión de la advertencia, se seguirán las especificaciones previstas en el reglamento correspondiente.*

*Art. 50.- Salvo en los actos autorizados por la autoridad competente, se prohíbe consumir bebidas alcohólicas y de moderación, en instituciones públicas, establecimientos educativos, sean públicos o privados, servicios de salud, lugares de trabajo, medios de transporte colectivo, salas de cine y teatro, y otros espacios que se definan en los reglamentos correspondientes emitidos por la autoridad sanitaria nacional. En estos establecimientos se colocarán advertencias visibles que indiquen la prohibición del consumo de bebidas alcohólicas.*

**SECCION III:** *Del uso y consumo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia.*

*Art. 51.- Está prohibido la producción, comercialización, distribución y consumo de estupefacientes y psicotrópicos y otras sustancias adictivas, salvo el uso terapéutico y bajo prescripción médica, que serán controlados por la autoridad sanitaria nacional, de acuerdo con lo establecido en la legislación pertinente.*

#### **2.4.4 Ley Orgánica de Educación Intercultural**

Esta ley hace referencia al tema dado que la Unidad Educativa tiene la obligación de ser el sujeto activo en la prevención de los hábitos tóxicos ya que ya que para esto es necesario la participación de las personas más cercanas al adolescente. (52)

*En el Título I: De los Principios Generales. Capítulo Único:  
Del ámbito, principios y fines.*

*Art. 3.- Fines de la Educación; se establece que son fines de la educación “la garantía de acceso plural y libre a la información y educación para la salud y la prevención de enfermedades, la prevención del uso de estupefacientes y psicotrópicos, del consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para la salud y desarrollo”.*

*Art. 9.- Función básica de la familia.- La ley reconoce y protege a la familia como el espacio natural y fundamental para el desarrollo integral del niño, niña y adolescente.*

*Corresponde prioritariamente al padre y a la madre, la responsabilidad compartida del respeto, protección y cuidado de los hijos y la promoción, respeto y exigibilidad de sus derechos.*

#### **2.4.5 Código de la Niñez y la Adolescencia**

##### ***TÍTULO II: Principios fundamentales***

*Art. 9.- Función básica de la familia.- La ley reconoce y protege a la familia como el espacio natural y fundamental para el desarrollo integral del niño, niña y adolescente.*

*Corresponde prioritariamente al padre y a la madre, la responsabilidad compartida del respeto, protección y cuidado de los hijos y la promoción, respeto y exigibilidad de sus derechos.*

### **TÍTULO III:** *Derechos, garantías y deberes*

**Art. 48.-** *Derecho a la recreación y al descanso.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la recreación, al descanso, al juego, al deporte y más actividades propias de cada etapa evolutiva.*

*Es obligación del Estado y de los gobiernos seccionales promocionar e inculcar en la niñez y adolescencia, la práctica de juegos tradicionales; crear y mantener espacios e instalaciones seguras y accesibles, programas y espectáculos públicos adecuados, seguros y gratuitos para el ejercicio de este derecho.*

*Los establecimientos educativos deberán contar con áreas deportivas, recreativas, artísticas y culturales, y destinar los recursos presupuestarios suficientes para desarrollar estas actividades.*

*Los Municipios dictarán regulaciones sobre espectáculos públicos; mientras que el Consejo de Regulación de Desarrollo de la Información y Comunicación dictará regulaciones sobre programas de radio y televisión y uso de juegos y programas computarizados o electrónicos.*

**TÍTULO IV:** *De la protección contra el maltrato, abuso, explotación sexual, tráfico y pérdida de niños, niñas y adolescentes.*

**Art. 78.-** *Derecho a protección contra otras formas de abuso.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se les brinde protección contra:*

1. *El consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas.*

## **2.5 Marco Ético**

### **2.5.1 Código de Helsinki**

Por la relevancia en este estudio se ha considerado además los principios de la Declaración de Helsinki que es un documento que auto-regula a la comunidad médica en lo relativo a la investigación y es la base de muchos documentos subsecuentes, que considera como principio básico el respeto por el individuo, su derecho a la autodeterminación y derecho a tomar decisiones una vez que se le ha informado claramente los pros y contras, riesgos y beneficios de su participación o no en un estudio de investigación médica. para que un sujeto participe de un estudio debe obtenerse un consentimiento informado, el cual es un documento donde el sujeto acepta participar una vez que se le han explicado todos los riesgos y beneficios de la investigación, en forma libre, sin presiones de ninguna índole y con el conocimiento que puede retirarse de la investigación cuando así lo decida. Otro precepto de la declaración es que el bienestar del sujeto debe estar siempre por encima de los intereses de la ciencia y de la sociedad. Se reconoce que cuando un potencial participante en una investigación es incompetente, física y/o mentalmente incapaz de consentir o es un menor, el consentimiento debe darlo un sustituto que vele por el mejor interés del individuo (53).

- *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 (53).*



## **2.5.2 Código Deontológico del CIE**

También se sustenta en los lineamientos emitidos por el Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería que es una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales. Sólo tendrá significado como documento vivo si se aplica a las realidades de la enfermería y de la atención de salud en una sociedad cambiante.

Contempla cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética (54):

### ***1. Las Enfermeras y la Persona***

*La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten de sus cuidados, promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad; se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados, mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla. La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.*

### ***2. La Enfermera y la Práctica***

*La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua, mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para*

*dispensar cuidados, juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad; también observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.*

### **3. La Enfermera y la Profesión**

*A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación; a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería.*

### **4. Las Enfermeras y sus Compañeros de Trabajo**

*La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores, adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud.*

## CAPÍTULO III

### 3 Metodología de la Investigación

#### 3.1 Diseño de la investigación

Este fue un trabajo con diseño bimodal cuali-cuantitativo, no experimental

- **Cuali-cuantitativo:** se toma en cuenta las cualidades y cantidades del estudio potencializando la mirada del investigador.
- **No experimental:** debido a que no se manipulan las variables solo se observa el sujeto en estudio de manera natural.

#### 3.2 Tipo de la Investigación

Este fue un estudio observacional, descriptivo y transversal.

- **Observacional:** es aquella en la que el investigador se limita a la observación y el registro de los acontecimientos sin intervención alguna en el curso natural de estos.
- **Descriptivo:** La investigación descriptiva narra, lo que está sucediendo en un momento dado y lo interpreta. tal manera que se pueda tener una idea clara del fenómeno que se está investigando.
- **Transversal:** porque la investigación se realizara en un lapso de tiempo determinado.

### **3.3 Localización y Ubicación del Estudio**

El presente estudio fue realizado en la provincia del Carchi, Cantón Tulcán, parroquia Gonzales Suarez de Huaca en la Unidad Educativa Bolívar.

### **3.4 Población**

#### **3.4.1 Universo**

El universo estuvo constituido por los padres de familia de los alumnos legalmente matriculados en la Institución Educativa Bolívar de la ciudad de Tulcán.

#### **3.4.2 Muestra**

La muestra estuvo constituida por los padres de familia de los alumnos legalmente matriculados en el tercero de bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar.

#### **3.4.3. Criterios de inclusión**

- Se incluyeron en el estudio a los padres de familia de los estudiantes de Bachillerato legalmente matriculados en la Unidad Educativa Bolívar.

#### **3.4.4. Criterios de Exclusión**

- Padres de familia que no asistieron el día de la aplicación del instrumento de investigación
- Padres de familia que no desearon participar.

### 3.5 Operacionalización de las variables

Objetivo.- determinar las características socio demográficas de la población en estudio				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Características socio demográficas	Características sociales de la población en estudio, para cuantificar estas existen diferentes dimensiones como lo son la edad, el sexo, los ingresos, nivel de escolaridad, estado civil y tipos de residencia (55)	Edad	Años cumplidos	De 30 a 39 años ➤ De 40 a 49 años ➤ De 50 y 59 años ➤ Más de 60 años
		Género	Características sexuales	➤ Masculino ➤ Femenino
		Etnia	Autodefinición	➤ Mestiza ➤ Indígena ➤ Afro-ecuatoriano ➤ Montubio ➤ Blanco
		Estado civil	Establecido por el registro	➤ Soltero ➤ Casado ➤ Viudo ➤ Divorciado ➤ Unión libre
		Instrucción	Años aprobados	➤ Ninguna ➤ Primaria ➤ Secundaria incompleta ➤ Secundaria Completa ➤ superior
		Ocupación	Actividad a la que se dedican	➤ Docente ➤ Comerciante ➤ Agricultor ➤ Jornalero ➤ Empleado público ➤ Quehaceres domésticos
		Profesión	Títulos Obtenidos	➤ Licenciatura ➤ Ingeniería

Objetivo.- Identificar las actividades perjudiciales, que fomentan hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Huaca.				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Actividades perjudiciales	Las actividades perjudiciales son aquellos actos que pueden considerarse peligrosos, ilegales, poco éticos que violan el código de la conducta los cuales pueden repercutir en diferentes ámbitos como lo son: la salud, economía, estabilidad emocional (30).	Tabaco	Adquisición	Es posible comprar cigarrillos sueltos en el Municipio donde se encuentra localizada la Institución Educativa ➤ Si ➤ No ➤ No se
			Consejería	Alguna vez ha brindado ayuda o consejería a sus hijos que quieren dejar de fumar ➤ Nunca la han solicitado ➤ Sí, a través de un programa o de manera personal ➤ Sí, a través de un experto ➤ No he recibido capacitación para hacerlo.
		Alcohol y drogas	Consumo	Usted o en su familia son consumidores de bebidas alcohólicas ➤ Ninguno ➤ Yo ➤ Mis compañeros ➤ Ambos ➤ No lo se
			Adquisición	¿Qué tan difícil es conseguir bebidas alcohólicas, si quisiera? ➤ Imposible ➤ Muy fácil ➤ Relativamente difícil ➤ Relativamente fácil ➤ Muy fácil ➤ No lo se
		Hábitos inadecuados de alimentación	Consumo de desayuno	Durante los últimos 30 días ¿Qué tan frecuente desayunaron sus hijos? ➤ Nunca ➤ Rara vez ➤ Algunas veces ➤ La mayoría del tiempo ➤ Siempre
			Consumo de bebidas gaseosas	¿Pueden comprar o recibir gratis bebidas gaseosas sus hijos? ➤ Si

				<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ No</li> </ul>
			Consumo de comidas	<p>¿Pueden comprar o recibir gratis sus hijos comida rápida en su escuela?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si</li> <li>➤ No</li> </ul> <p>¿En la institución existen estrategias que fomenten el consumo de productos alimenticios?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si</li> <li>➤ No</li> <li>➤ Cuales <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Comidas no enlatadas</li> <li>b. Frutas</li> <li>c. Prohibir la venta de comida chatarra</li> <li>d. Otros</li> </ul> </li> </ul>
			Consumo de agua	<p>¿Hay alguna fuente (bebedero) de agua potable o segura para beber en la institución donde estudian sus hijos?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si</li> <li>➤ No</li> </ul>
		Actividad física	Desarrollo de programas	<p>En su institución educativa se desarrollan programas que favorezcan la práctica de la actividad física</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si</li> <li>➤ No</li> <li>➤ Cuales</li> </ul>

Objetivo.- Identificar las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Huaca.				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Actividades preventivas	Las actividades preventivas son las acciones que se realizan para evitar posibles riesgos futuros, es mucho más factible realizarlas con un programa o acciones permanentes de identificación de riesgos y posibles soluciones además se debe de contar con un sistemas de control de resultados (56).	Tabaco	Actividades realizadas	Les ha hablado a sus hijos sobre los efectos dañinos de fumar ➤ Si ➤ No ➤ No se
				Ha hablado con sus hijos de lo dañino que es, el estar expuesto al humo de los cigarrillos de otras personas que fuman, para la salud ➤ Absolutamente no ➤ Probablemente no ➤ Probablemente si ➤ Absolutamente si
			Acciones afirmativas	¿Está de acuerdo con que se prohíba fumar en lugares públicos? (como en restaurantes, en buses, micros, escuelas, gimnasios, lugares de diversión, discotecas, cines, etc. ➤ Si ➤ No
		Alcohol y drogas	Actividades realizadas	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los problemas asociados por beber alcohol? ➤ Si ➤ No ➤ No lo se
				¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los efectos del uso del alcohol? ➤ Si ➤ No ➤ No lo se
			Acciones afirmativas	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre, cómo decir no al consumo de bebidas alcohólicas? ➤ Si ➤ No ➤ No lo se
Usted cree que en la institución educativa existen estrategias para				



				prevención de SPA ➤ Si ➤ No ➤ Cuales: a. Sanciones b. Charlas c. Otros
		Hábitos de alimentación	Actividades realizadas	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los beneficios de comer saludable? ➤ Si ➤ No ➤ Cuales
				¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los beneficios de comer más frutas y vegetales? ➤ Si ➤ No Cuales
				¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre cómo preparar o almacenar comida de manera segura? ➤ Si ➤ No ➤ No lo se
			Acciones afirmativas	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre modos saludables de ganar peso? ➤ Si ➤ No ➤ No lo se
				¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre formas saludables de perder peso? ➤ Si ➤ No ➤ No lo se

		Actividades físicas	Actividades realizadas	<p>¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre cómo prevenir lesiones haciendo actividad física?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si</li> <li>➤ No</li> <li>➤ No lo se</li> </ul>
				<p>¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los beneficios de la actividad física?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Si</li> <li>➤ No</li> <li>➤ No lo se</li> </ul>

### **3.6. Métodos y Técnicas para la recolección de datos de la investigación**

**La Encuesta.-** Se utilizó esta técnica con la finalidad de obtener información específica para el trabajo de investigación, mediante el empleo de un cuestionario que para el presente caso consto de 26 preguntas cerradas, múltiples y abiertas, previamente elaborada , probada y aplicada por investigadores de la Universidad Marianas de la ciudad de Pasto-Colombia.

### **3.7 Análisis de Datos**

La tabulación de datos de esta investigación se lo realizó con el programa de Microsoft Excel, para su posterior análisis y discusión

## **CAPÍTULO IV**

### **4. Resultados de la Investigación**

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

#### 4.1 Características Sociodemográficas de los padres de familia

**Tabla 1: Caracterización sociodemográfica del grupo en estudio.**

Edad	De 30 a 39 años	34,3%
	<b>De 40 a 49 años</b>	<b>44,6%</b>
	De 50 a 59 años	19,0%
	Más de 60 años	1,7%
Género	Masculino	48,0%
	<b>Femenino</b>	<b>52,0%</b>
Etnia	<b>Mestiza</b>	<b>97,7%</b>
	Indígena	0,06%
	Montubio	0,06%
	Blanco	1,1%
Estado civil	Soltero	22,0%
	<b>Casado</b>	<b>61,0%</b>
	Viudo	2,0%
	Divorciado	8,0%
	Unión Libre	7,0%
Instrucción	Primaria	17,0%
	Secundaria incompleta	22,0%
	<b>Secundaria completa</b>	<b>43,0%</b>
	Superior	18,0%
Ocupación	Docente	6,9%
	Comerciante	11,4%
	Chofer	19,4%
	Jornalero	5,1%
	Otros	18,6%
	<b>Quehaceres domésticos</b>	<b>38,6%</b>
Profesión	Licenciatura	9,7%
	Chofer	21,1%
	<b>Ninguna</b>	<b>56,0%</b>
	Ingeniería	4,6%
	Otros	8,0%

**Análisis:** Los resultados reflejan que de los 175 padres de familia encuestados el promedio de edad fue de 40 a 49 años y el mayor porcentaje correspondió al género femenino, se identificaron en mayor cantidad con una etnia mestiza, de esta

población la mayoría están casados, con un nivel de instrucción secundaria completa, ocupándose de sus hogares y sin ninguna profesión. Según el INEC en el Carchi habitan en su mayoría gente joven de 0 a 15 años de edad, el género que predomina en esta provincia es el femenino con un 50,7%, según su cultura y costumbres el mayor porcentaje se identifica como mestiza, en su mayoría están casados, en el sistema educativo anterior el 82,1% termino la secundaria, en cuanto a lo que se refiere a ocupación en el Carchi la población tienen ocupaciones elementales en mayor cantidad con un 38,3% a lo que se refiere como limpiadores, asistentes domésticos, vendedores ambulantes , peones agropecuarios pesqueros o de minería, etc. Y por último la población del Carchi trabaja en mayor porcentaje de peón el hombre y la mujer por su propia cuenta (57). En relación a la investigación y las estadísticas encontradas se puede observar que hay una relación mutua entre el porcentaje de género femenino y en cuanto a la edad se observa que varía en el rango de edades debido a que esta investigación fue realizada a personas adultas como lo son los padres de familia o tutores sin tomar en cuenta a sus hijos y demás familiares, en cuanto al estado civil si existe semejanza de porcentajes ya que concuerdan en que su gran mayoría se encuentran casados, al igual que si concuerdan cifras en el nivel de estudios y por último existió variación en la ocupación y profesión en cuanto a la investigación y las cifras encontradas dado que los resultados de las encuestas revelan que las madres de familia se ocupan en los quehaceres domésticos debido a que son los padres quienes sustentan económicamente el hogar.

## 4.2. Actividades perjudiciales según la precepción de los padres de familia

**Tabla 2: Actividades perjudiciales en cuanto al tabaco**

Tabaco	Es posible comprar cigarrillos sueltos en el Municipio donde se encuentra localizada la Institución Educativa	Si	<b>64,60%</b>	
		No	26,8%	
		No sé	8,4%	
	Alguna vez ha brindado ayuda o consejería a sus hijos que quieren dejar de fumar	<b>Nunca la han solicitado</b>		<b>43,4%</b>
		Sí, a través de un programa o de manera personal.		28,0%
		Sí, a través de un experto.		17,2%
		No he recibido capacitación para hacerlo.		11,4%

**Análisis,** Los resultados indican que si es posible comprar cigarrillos sueltos en la comunidad en donde viven y la mayoría de los padres de familia de esta institución dijeron que nunca han solicitado consejería sus hijos para dejar de fumar. Un estudio realizado por la revista de medicina General de Cuba revela que la compra de cigarrillos se lo puede hacer en cualquiera de los víveres de la ciudad y que está restringida la venta a menores de edad pero que a pesar de esto se hace caso omiso a esta regla y su edad no es ningún impedimento para obtenerlos (58). Además un estudio realizado por Ramírez y Andrade muestra que para que un adolescente ya este inmerso en el mundo de las drogas lícitas e ilícitas es resultado de padres que no dan afecto ni ponen reglas ni limites en el hogar pero que en su mayoría lo padres siempre educan a sus hijos en prevención de cualquier problema (59). En relación a la investigación y las estadísticas encontradas se puede observar que hay una relación mutua en las dos respuestas ya que los padres de familia del colegio Bolívar dijeron que si era muy fácil conseguirlo a pesar de que esté prohibido el expendio de cigarrillos a menores de edad y que nunca se ha dado consejería para ayudarles a dejar el tabaquismo pero no solo significa que sea por descuido de parte de ellos hacia sus hijos sino la falta de comunicación o confianza de los hijos hacia sus padres.

**Tabla 3: Actividades perjudiciales en cuanto al alcohol y las drogas**

		<b>Ninguno</b>	<b>55,4%</b>
	Ud. o su familia son consumidores de bebidas alcohólicas	Yo	13,7%
		Mis compañeros	22,3%
		No lo sé	8,3%
Alcohol Y Drogas		Imposible	5,6%
		Muy difícil	12,6%
	¿Qué tan difícil es conseguir bebidas alcohólicas, si quisiera?	Relativamente difícil	0,6%
		Relativamente fácil	28,0%
		<b>Muy fácil</b>	<b>52,6%</b>
		No lo sé	0,6%

**Análisis:** Este gráfico indica que del total de los padres encuestados en mayor porcentaje ninguno es consumidor de bebidas alcohólicas y que en su ciudad es muy fácil conseguir bebidas alcohólicas. Anna Salomo Avellaneda de la Universidad de Girona en España menciona que en su gran mayoría los padres si consumen bebidas alcohólicas esporádicamente pero este hecho no lo hacen frente a sus hijos por la gran influencia que ellos son para ellos ya que está demostrado que existe una relación muy positiva entre el consumo de alcohol de los adolescentes y el de sus padres, hermanos y amigos siendo los hermanos quienes influyen más en este caso (43). En cuanto a la obtención de estas sustancias un estudio realizado por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuentes Muñiz en México dice que a la hora de conseguir todas estas sustancias adictivas como el alcohol u otras drogas son muchos los lugares en donde se puede conseguir y literalmente es muy fácil conseguirlas siendo estos los parques y las calles en el caso de drogas pero que es aún más sencillo conseguir el alcohol ya que este es la droga permitida que puede ser comprada en cualquier tienda o licorería (60). En relación a las respuestas de los padres y la bibliografía encontrada si existieron diferencias ya que ellos nunca han consumido alcohol siendo falsa la información ya que en algún momento de su vida y dada la sociedad en la que vivimos alguna vez si debieron consumir alcohol pero no hacerlo adicción y en cuanto a la obtención de estas si existió relación mutua en la respuesta.



**Tabla 4: Hábitos inadecuados de alimentación**

Consumo De Desayuno	Durante los últimos 30 días ¿Qué tan frecuente desayunaron sus hijos?	Nunca	1,1%
		Rara vez	2,3%
		Algunas veces	1,3%
		La mayoría de tiempo	18,9%
		<b>Siempre</b>	<b>67,4%</b>
Consumo De Bebidas Gaseosas	¿Pueden comprar o recibir gratis bebidas gaseosas sus hijos	<b>Si</b>	<b>70,3%</b>
		No	29,7%
Consumo De Comidas	¿Pueden comprar o recibir gratis sus hijos comida rápida en su escuela?	<b>Si</b>	<b>70,9%</b>
		No	29,1%
	¿En la institución existen estrategias que fomenten el consumo de productos alimenticios?	Si	35,4%
		<b>No</b>	<b>64,6%</b>
	¿Cuáles?	Comidas no enlatadas	9,1%
<b>Frutas</b>		<b>64,6%</b>	
Prohibir la venta de comidas chatarras		11,4%	
Otros		14,9%	
Consumo de agua	¿Hay alguna fuente (bebedero) de agua potable o segura para beber en la institución donde estudian sus hijos?	Si	26,3%
		<b>No</b>	<b>73,7%</b>

**Análisis:** El gráfico indica que del total de los padres encuestados la mayoría respondió que sus hijos siempre fueron desayunados al colegio en los últimos 30 días, que si pueden comprar o recibir gratis bebidas gaseosas y comida rápida en su institución educativa, además los padres respondieron que no existe en la institución estrategias que fomenten el consumo de productos alimenticios y los padres que manifestaron que si existen estrategias dijeron que la venta de frutas era la que más promovían y además refirieron que no hay alguna fuente o bebedero de agua potable o segura para beber en esta Institución. En un estudio realizado sobre las relaciones de padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia en Las Palmas de Gran Canaria manifiesta que en estos tiempos en donde tanto padre como madre por distintos motivos tienen que salir a trabajar el mayor porcentaje de familias han dejado de

preocuparse por alimentarse sino solamente por comer lo cual no significa lo mismo, en el caso del desayuno un poco más de la mitad de la población tomada en cuenta en la investigación lo omiten por falta de tiempo o ausencia de la madre pero lo tratan de compensar con el refrigerio que se sirven en el colegio lo cual no lo realizan de buena manera dado que sus alimentos de preferencia son las comidas rápidas y bebidas gaseosas que fácilmente lo encuentran dentro o fuera de la institución el otro porcentaje de adolescentes consume frutas en su mayoría como disposición de alimentación y además si existen bebederos en las instituciones de dicha ciudad (61). En lo que respecta a las estrategias existentes en la Unidad Educativa La ley Orgánica de Salud creo un proyecto dirigido a las Instituciones Educativas en donde una de sus dimensiones trata sobre la implementación de estrategias para fomentar buenos hábitos alimenticios en todos sus personajes (48). En relación a la investigación y los datos obtenidos encontramos que varían en cuanto al desayuno ya que los padres de familia manifiestan a que sus hijos si van desayunando y eso se debe a que la mayoría de madres de familia se ocupan en los quehaceres del hogar por lo tanto si atienden a sus hijos, además no existen las estrategias para la mejora de buenos hábitos alimenticios en la institución educativa y también difiere en la inexistencia de bebederos ya que los padres de familia mencionan que solo existe los lavamanos de los baños y que esa no es una fuente segura de beber agua.

**Tabla 5: Actividades perjudiciales en cuanto a la actividad física**

	En su institución educativa se desarrollan programas que favorezcan la práctica de la actividad física	<b>Si</b>	<b>72,0%</b>
		No	28,0%
Desarrollo de programas	¿Cuáles?	Deportes	22,9%
		<b>Campeonatos y competencias</b>	<b>28,0%</b>
		Cultura Física	22,2%
		Caminatas	26,9%

**Análisis:** los resultados indican que de los 175 padres de familia encuestados manifestaron que en la institución de sus hijos se desarrollan programas que favorecen la práctica de actividad física y como actividad más realizada están los campeonatos y competencias. El ministerio de Educación del Ecuador implemento desde el 2014 la realización de dos a cinco horas semanales en su malla curricular además de la creación de clubes escolares de deportes además el Ministerio de Deportes del Ecuador afirma que la iniciación deportiva se fomenta por medio de los juegos escolares y por este hecho se crearon los Juegos Escolares de la Revolución y también hicieron una bonificación económica para estos eventos (62). En relación a la investigación y lo expuesto en las páginas de este comercio existe una total concordancia y además refleja el cumplimiento de esta institución al mandato en el cambio de la malla curricular y en la realización de campeonatos además por los resultados en los porcentajes que son semejantes en todas sus respuesta da a notar que esta institución infunde mucho el deporte en los estudiantes.

### 4.3 Actividades preventivas según la percepción de los padres de familia

**Tabla 6: Actividades preventivas en cuanto al tabaco**

Tabaco	Les ha hablado a sus hijos sobre los efectos dañinos de fumar	Si	84,6%
		No	15,4%
	¿Está de acuerdo con que se prohíba fumar en lugares públicos?	Si	90,9%
		No	9,1%

**Análisis:** En el gráfico se observan que en cuanto a actividades preventivas los padres de familia en su mayoría manifestaron que si les han hablado a sus hijos sobre los efectos dañinos de fumar y que si están de acuerdo con que se prohíba fumar en lugares públicos. La Organización Mundial de la Salud manifiesta que todas las personas deberían respirar aire libre de humo de cigarrillo pero que casi la mitad de los niños en el mundo respiran aire contaminado por este y tanto es el problema que en el año 2004 los niños representaron el 28% de las muertes atribuidas a este humo ajeno de cigarrillo lo cual es una cifra muy alta (63). De acuerdo con esta investigación y lo expresado por la OMS se puede manifestar que tanto el Estado como las familias de esta institución protegen al adolescente de tabaco dando educación por parte de los padres y haciendo cumplir las reglas por parte del país ya que Ecuador es uno de los 18 países que trabajan activamente en contra del tabaquismo y cumpliendo con las 6 medidas MPOWER del convenio marco de la OMS.

**Tabla 7: Actividades preventivas en cuanto al Alcohol y Drogas**

Alcohol y Drogas	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los problemas asociados por beber alcohol?	Si	83,4%
		No	16,6%
	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los efectos del uso del alcohol?	Si	81,1%
		No	18,9%
	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre, cómo decir no al consumo de bebidas alcohólicas?	Si	84,0%
		No	14,9%
		No lo sé	1,1%
	Usted cree que en la institución educativa existen estrategias para prevención de SPA	Si	43,4%
		No	56,6%
	¿Cuáles?	Sanciones	11,4%
	Charlas	57,7%	
	Otros	30,9%	

**Análisis:** en el gráfico se observa que de los 175 padres de familia encuestados la mayoría si han hablado con sus hijos de temas como los problemas asociados por beber alcohol, efectos del uso del alcohol, cómo decir no al consumo de bebidas prevención de sustancias psicoactivas y de los padres que respondieron si afirmaron que las charlas son las estrategias que más utilizan. La Organización Mundial de la Salud menciona que las sustancias psicoactivas afectan tanto al individuo como a su entorno social de distintas maneras y sus efectos dependen mucho del volumen de alcohol ingerido, Las costumbres de consumo y en pocas ocasiones la cantidad de alcohol, este es el causal de más de 200 enfermedades y trastornos y que las medidas de prevención globalizadas son las que más seguridad ofrecen (64). En relación a lo que manifiesta la OMS y los padres de familia se evidencia que los padres como personas de su entorno social más cercano a los adolescentes educan a sus hijos en cuanto a los temas de alcohol se refiere pero también se evidencia que la institución no hace mucho por ayudar a disminuir esta carga social tan pesada para la sociedad como lo es el consumo frecuente de alcohol.

**Tabla 8: Acciones afirmativas en cuanto a los Hábitos Alimenticios**

Hábitos alimenticios	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los beneficios de comer saludable?	Si	<b>72,0%</b>
		No	22,9%
		No lo sé	5,1%
	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los beneficios de comer más frutas y vegetales?	Si	<b>85,7%</b>
		No	12,6%
		No lo sé	1,7%
	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre cómo preparar o almacenar comida de manera segura?	Si	<b>66,3%</b>
		No	25,1%
		No lo sé	8,6%
	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre modos saludables de ganar peso?	Si	<b>66,9%</b>
No		25,1%	
No lo sé		8,0%	
¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre formas saludables de perder peso?	Si	<b>63,4%</b>	
	No	28,0%	
	No lo sé	8,6%	

**Análisis:** en el gráfico se observa que de los 175 padres encuestados respondieron que si han hablaron con sus hijos sobre los beneficios de comer saludable en un 72%, beneficios de comer más frutas y vegetales, de cómo preparar o almacenar comida de manera segura, modos saludables de ganar peso y de los padres si les han educado de cómo perder peso de manera saludable. En un estudio realizado por la Universidad de París Vasco, en España se encontró que la familia es quien educa al adolescente en cuanto a la alimentación pero los factores externos al hogar generan gran impacto sobre sus pensamientos y conductas por ejemplo las modas que existen en el mundo hacen que no solo chicas sino también chicos la imiten y deseen perder peso hasta llegar a la extrema delgadez; además las diferentes propagandas en televisión de la gran variedad de comidas rápidas son responsables de todos los adolescentes con sobre peso en el mundo siendo estas dos de las distintas razones del origen de las diferentes irregularidades en el patrón de las comidas siendo más marcadas en las chicas (65).

En relación a la investigación y lo expresado por los padres de familia si existe relación ya que ellos si cumplen con la parte que les compete que es la educación pero con lo visto en esta investigación la institución educativa no ayuda mucho en la correcta formación de hábitos alimenticios ya que se pudo constatar la venta de comida chatarra tanto en el interior como en el exterior de este colegio,

**Tabla 9: Actividades preventivas en cuanto a las Actividades Físicas**

Actividades Físicas	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre cómo prevenir lesiones haciendo actividad física?	Si	<b>72,6%</b>
		No	18,3%
		No lo sé	9,1%
	¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los beneficios de la actividad física?	Si	<b>80,6%</b>
		No	10,3%
		No lo sé	9,1%

**Análisis:** en el gráfico se observa que de los 175 padres encuestados de esta unidad educativa en mayor porcentaje respondieron que si han enseñado a sus hijos de cómo prevenir lesiones haciendo actividades y que si han educado a sus hijos sobre los beneficios de la actividad física. En estudio realizado en La Isla de Mallorca por Jaume, Ponseti, Vidal, Borrás y Palou mencionan que los padres imponen una gran influencia en las prácticas deportivas de los adolescentes y que es tres veces más probable que el adolescente sea deportista si sus padres lo son, exponen también que conforme va aumentando la edad del adolescente va disminuyendo la práctica de deportes y además manifiestan que mientras más elevado sea el nivel cultural menos son los casos de sedentarismo, aunque se encontró también que los padres que tienen grandes remuneraciones provocan sedentarismo en sus hijos por las facilidades y comodidades dadas. Si existe concordancia entre la investigación y lo que respondieron los padres de familia cumpliendo y ayudando a sus hijos con una educación y dando a notar el interés que tienen hacia este tema ya que enseñan hasta lo más principal que es como prevenir lesiones.



## CAPÍTULO V

### 5 Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1 Conclusiones

- La mayoría de los padres de familia están en una edad entre los 40 a 49 años de edad predominando el género femenino, son de etnia mestiza, de estado civil casados, con una instrucción secundaria completa, se ocupan en quehaceres domésticos y no tienen ninguna profesión
- La mayoría de padres reconocieron como actividades perjudiciales en los adolescentes al fácil acceso que tienen a las sustancias psicoactivas, la falta de estrategias preventivas y educación sobre buenos hábitos, el expendio de comida chatarra y bebidas gaseosas dentro y fuera de la institución y la inexistencia de una fuente de agua o bebedero seguro en el interior de la Unidad Educativa.
- Los padres de familia reconocieron como actividades preventivas para los hábitos nocivos a la educación impartida a los adolescentes en cuanto a drogas, alcohol, cigarrillos y una buena alimentación, la comunicación existente entre padre e hijo y el ejemplo brindado, en cuanto a la participación de la institución desarrolla programas que favorecen la práctica de actividad física.
- La guía educativa aportó a los padres de familia el conocimiento sobre cada uno de los hábitos tóxicos como lo es el tabaquismo, drogadicción, mal nutrición o sedentarismo en sus hijos, las consecuencias que conllevan y como prevenirlos.

## 5.2 Recomendaciones

- A los docentes de la unidad educativa que implementen en su malla curricular charlas sobre hábitos saludables dado que es un mandato del Ministerio de Educación el cual uno de sus objetivos es la educación sobre el consumo de sustancias psicoactivas, las consecuencias que conlleva el consumo y las enfermedades que ocasionan.
- A los padres de familia que sigan manteniendo su excelente participación en la prevención de estos malos hábitos y con su buen ejemplo ya que la familia es la primera influencia para la adopción de estos malos hábitos en el grupo más vulnerable como lo son los adolescentes.
- Al departamento de Orientación Vocacional de esta Unidad Educativa para que realice la gestión que sea necesaria para cumplir con lo que dice el Ministerio de Educación en acuerdo con el Ministerio de Salud en la implementación del plan “Bares Escolares Saludables” el cual tiene como objetivo promover una cultura alimentaria y nutricional en todo su contexto para el cuidado y promoción de la salud en niños y adolescentes y en la implementación de bebederos de aguas seguras para sus estudiantes.
- A las personas que les corresponda en la Unidad educativa para la difusión de la guía educativa diseñada a base de esta investigación a los padres de familia de los alumnos de la institución para que conozcan todo en cuanto a la prevención de estos hábitos nocivos y de sus consecuencias.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Gavilla González Bárbara de la Caridad TRNBBFY. Intervención educativa sobre el hábito de fumar en la adolescencia: Cárdenas. Año 2007. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2009 Abril.
2. Ruiz-Risueño Abad Jorge RJFZRJI. Alcohol y tabaco en adolescentes españoles y mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia. Rev Panam Salud Publica. 2012 marzo.
3. Otaño Fabelo Yusimí PRAÁMGPPRA. Prevención de hábitos tóxicos desde la infancia. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015 Diciembre.
4. UNICEF. “Una exploración sobre la situación de las y los. [Online].; 2014 [cited 2017 01 24. Available from: [https://www.unicef.org/lac/UNICEF\\_Situacion\\_de\\_Adolescentes\\_y\\_Jovenes\\_en\\_LAC\\_junio2105.pdf](https://www.unicef.org/lac/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf).
5. El Comercio. Adicciones en adolescentes. 20 894 adolescentes recibieron terapia contra las adicciones. 2016 Marzo.
6. Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social (MCDS). Proyecto Estrategia Nacional Intersectorial de Hábitos de Vida Saludables. [Online].; 2015 [cited 2017 04 15. Available from: [http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/05/Proyecto-H%C3%A1bitos-de-Vida\\_ABRIL\\_2015.pdf](http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/05/Proyecto-H%C3%A1bitos-de-Vida_ABRIL_2015.pdf).
7. GONZALEZ HENRIQUEZ LUISA BVK. CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES: FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES. Cienc. enferm. [Internet]. 2002 diciembre.
8. Ruiz-Risueño Abad Jorge RJFZRJI. Alcohol y tabaco en adolescentes españoles y mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2012 Marzo.
9. Max Agüero EF,dVQD&dCAGE. ¿Maternidad forzada?: el embarazo precoz en el contexto neoliberal. Aproximación desde el trabajo social a la temática del embarazo precoz en Tucumán. scielo-Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Universidad Nacional de Jujuy. 2004.
10. Inés DD. Influencia de la familia en la sexualidad adolescente. Rev Cubana Obstet Gineco. 2011 septiembre.
11. Octavio GO. Las conductas adictivas desde un enfoque social. Rev haban cienc méd. 2013 diciembre.

12. Unidad Educativa Bolívar. Historia de la Institución. [Online].; 2013 [cited 2017 marzo 26. Available from: <http://www.institutobolivar.edu.ec/>.
13. Unidad Educativa La Salle. Misión de la institución. [Online].; 2000 [cited 2016 abril 5. Available from: <http://www.lasalletulcan.org/home/verArticulo.php?articulo=8>.
14. Unidad Educativa La Salle. Visión de la Intitución. [Online].; 2000 [cited 2016 abril 5. Available from: <http://www.lasalletulcan.org/home/verArticulo.php?articulo=3>.
15. J.J. Casas Rivero MJCGF. Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos. [Online]. [cited 2017 04 29. Available from: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo\\_adolescente\(2\).pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdf).
16. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La adolescencia una época de oprtunidades. [Online].; 2011 [cited 2017 Abril 29. Available from: [https://www.unicef.org/honduras/Estado\\_mundial\\_infancia\\_2011.pdf](https://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf).
17. Álvarez Toste Mireya HBFCHNHÁYSGME,CMCRea. Algunos factores de riesgo en la adolescencia, hallazgos en un área de salud. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2008 Diciembre.
18. Cortés LSV. Progrma institucional actividades de educación para una vida saludable. [Online].; 2013 [cited 2017 Abril 30. Available from: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI\\_Lectura/licenciatura/documentos/LECT103.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/licenciatura/documentos/LECT103.pdf).
19. MENÉNDEZ DRG. ¿Qué son los hábitos tóxicos? [Online].; 2013 [cited 2017 04 30. Available from: <http://saludmentalmaguana.blogspot.com/2013/03/que-son-los-habitos-toxicos.html>.
20. Guillén RR, Nascimiento LC. Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011 Mayo-Junio.
21. Dra. Francisca Cruz Sanchez DABRDEGB. Conductas y factores de riesgo en la adolescencia. [Online].; 2013 [cited 2017 mayo 01. Available from: [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo\\_vi\\_conductas\\_y\\_factores\\_de\\_riesgo\\_en\\_la\\_adolescencia.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_vi_conductas_y_factores_de_riesgo_en_la_adolescencia.pdf).
22. González Sánchez Raquel LMRDCMICMdRYLEPBD. Estilos de vida, hipertensión arterial y obesidad en adolescente. Rev Cubana Pediatr [Internet. 2015 Septiembre .
23. Martín Ruiz A RGIRCRCHA. Efectos tóxicos del tabaco. Revista de

Toxicología. 2014.

24. Rosino EM, García JS. Consumo de tabaco en la población adolescente del barrio la Victoria de Valladolid. [Online].; 2011 [cited 2017 Mayo 03. Available from: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://recien.ua.es/articulo/view/2011-n3-consumo-de-tabaco-en-la-poblacion-adolescente-del-barrio-la-victoria-de-valladolid/pdf>.
25. Rodríguez García Francisco David SRMLBAR. Consumo de alcohol en la adolescencia: Consideraciones médicas y orientaciones educativas. Salud Ment [revista en la Internet]. 2014 Junio.
26. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. [Online].; 2016 [cited 2017 Mayo 07. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.
27. Díez JP, Peirats EB. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social. [Online].; 2014 [cited 2017 Mayo 07. Available from: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/a/a4.pdf>.
28. Fundación Alcohol y Sociedad. Adolescencia y alcohol. [Online].; 2011 [cited 2017 Mayo 06. Available from: <http://www.alcoholysociedad.org/ofertaeducativa/descargas/programa/GuiaProfesoresCastellanoOK.pdf>.
29. Guibert Reyes Wilfredo GDIMGC. Comportamiento ante el alcohol de los estudiantes en las etapas de la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2008 Junio.
30. Díez JP, BerjanoPeirats E. El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social. [Online].; 2013 [cited 2016 Mayo 04. Available from: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/a/a4.pdf>.
31. H. DAM. Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. [Online].; 2011 [cited 2017 Mayo 05. Available from: [http://www.clc.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11\\_DR\\_Maturana-13.pdf](http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11_DR_Maturana-13.pdf).
32. OMG. alimentación sana. [Online].; 2015 [cited 2017 Mayo 07. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>.
33. González Jiménez E. ACM<sup>a</sup>J,GGCJ,GLP,ÁFJ,PLCAea. Influencia del entorno familiar en el desarrollo del sobrepeso y la obesidad en una población de escolares de Granada (España. Nutr. Hosp. [Internet]. 2012 Febrero.

34. Lavielle-Sotomayor P, Pineda-Aquino V, Jáuregui-Jiménez O, Castillo-Trej M. Actividad física y sedentarismo. Rev. salud pública. 2014.
35. Moral García JE, Redecillas Peiró MT, Martínez López EJ. Hábitos sedentarios de los adolescentes Andaluces. Journal of Sport and Health Research. 2012.
36. Beltrán-Carrillo VJ,DDJ,PVC. ACTIVIDAD FÍSICA Y SEDENTARISMO EN ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. 2012 Marzo.
37. Yolanda. E. Actividad física, ejercicio físico y condición física en el ámbito de la salud pública. Rev. Esp. Salud Publica. 2011 Agosto.
38. Aragonés EA, Merino BM. Recomendaciones para la población sobre actividad física. 2015th ed. Madrid; 2015.
39. Gaete Jorge RBCAOECMY. Influencia de las conductas promotoras de salud de los padres en la de sus hijos adolescentes. Rev. méd. Chile. 2016.
40. Fuentes María C. AAGFGE. Use of alcohol, tobacco, cannabis and other drugs in adolescence: effects of family and neighborhood. Anal. Psicol. 2015 Octubre.
41. Dörr Anneliese GMEVSDBMP. Adolescentes consumidores de marihuana: implicaciones para la familia y la escuela. Salud Ment [revista en la Internet]. 2010 Agosto.
42. Musayón Oblitas YTDCSDE&CCE. Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares de educación secundaria. Investigación y Educación en Enfermería2. 2012 Julio.
43. Salamó Avellaneda A GPMEFMS. Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. Psicothema 201022189-195. .
44. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito. Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar Canessa A, editor. Lima; 2013.
45. Alfaro JCF&LV. Bienestar en la infancia y adolescencia. Psicoperspectivas, 14(1). 2015.
46. CASTILLO MORERA LMR, SÁNCHEZ BERMUDAS DN, RUBIO ROJA LR. Prevención del tabaquismo en adolescentes. Revista Conrado. 2015 Junio.

47. Ministerio de Educación. Proyecto de Educación Intercultural. 2017..
48. Ministerio de Educación. Instructivo del código de convivencia. [Online].; 2017 [cited 2017 septiembre 26. Available from: [https://www.educarecuador.gob.ec/anexos/ayuda/instructivo\\_del\\_codigo\\_de\\_convivencia.pdf](https://www.educarecuador.gob.ec/anexos/ayuda/instructivo_del_codigo_de_convivencia.pdf).
49. Ecuador CdIRdE. Derechos de salud. 2008..
50. Buen PNd. Plan Nacional del buen Vivir. [Online].; 2013 [cited 2017 Mayo 03. Available from: <http://www.buenvivir.gob.ec/objetivo-3.-mejorar-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion>.
51. Congreso Nacional. Ley Organica de Salud. [Online].; 2012 [cited 2016 abril 5. Available from: [http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf).
52. Nacional A. Ley organica de educación intercultural. [Online].; 2011 [cited 2017 Mayo 03. Available from: <http://educaciondecalidad.ec/ley-educacion-intercultural-menu/ley-educacion-intercultural-texto-ley.html>.
53. Manzani DJL. Código de Helsinski. Bioética - Universidad de la Plata. 2000 Agosto.
54. Consejo Internacional de Enfermería. Código Deontológico para la profesión de enfermería Ginebra-Suiza: Imprenta Fornara; 2006.
55. Ayuso Gutiérrez Mercedes PRRdESF. Factores sociodemográficos y de salud asociados a la institucionalización de personas dependientes. Rev. Esp. Salud Publica. 2010 Diciembre.
- 56 Márquez Filiú Maricel RCRARJYEPGAAA. Epidemiología de la caries dental en niños de 6-12 años en la Clínica Odontológica “La Democracia”. MEDISAN [Internet]. 2011 Octubre.
- 57 INEC. Fascículo provincial Carchi. ; 2010.
- 58 Álvarez Valdés Neiza GCEDGD. Hábito de fumar en la adolescencia al nivel comunitario. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2010 Septiembre.
- 59 Ramírez Ruiz M dAD. La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). Revista Latino-Americana de Enfermagem 200513813-818. 2011 Sept.
60. Medina-Mora Ma Elena CPVJFCGCFTCR. Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 1998. Salud

pública Méx [revista en la Internet]. .

61. Rodrigo MJMMLGMMRRAMAMJC. Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia. Psicothema [en línea]. 2014.
62. David V. Los Colegios se ajustan a la malla curricular de Actividad Física. El Comercio. 2014 Octubre.
63. Salud OMDl. Tabaco. [Online].; 2017 [cited 2017 07 10. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>.
64. OMS. Alcohol. [Online].; 2015 [cited 2017 Julio 18.
65. Ciencia B. BBC Mundo. [Online].; 2011 [cited 2017 Julio 17. Available from: [http://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/01/110103\\_malos\\_habitos\\_men.shtml](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/01/110103_malos_habitos_men.shtml).



## ANEXOS

### Anexo 1: Fotografía de la Unidad Educativa Bolívar



## Anexo 2: Encuesta

### Encuesta mundial sobre estilos de vida saludable Instrumento para ser diligenciado por los padres de los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar

A continuación Usted encontrará una serie de preguntas, sobre diferentes aspectos que favorecen los estilos de vida saludable, favor contestarlas según la respuesta correcta.

<b>TABAQUISMO</b>	
1. ¿Es posible comprar cigarrillos sueltos en el Municipio donde se encuentra localizada la Institución Educativa? a. Sí b. No c. No sé	2. ¿Les ha hablado a sus hijos sobre los efectos dañinos de fumar? a. Sí b. No
<b>LAS SIGUIENTES PREGUNTAS ESTÁN DIRIGIDAS A LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE CIGARRILLO QUE OTROS FUMAN</b>	
3. ¿Ha hablado con sus hijos de lo dañino que es, el estar expuesto al humo de los cigarrillos de otras personas que fuman, para la salud? a. Absolutamente no b. Probablemente no c. Probablemente sí d. Absolutamente sí	4. ¿Está de acuerdo con que se prohíba fumar en lugares públicos? (como en restaurantes, en buses, micros, escuelas, gimnasios, lugares de diversión, discotecas, cines, etc.). a. Sí b. No
<b>LAS PRÓXIMAS PREGUNTAS SE REFIEREN A SU ACTITUD FRENTE AL CONSUMO DE CIGARRILLOS</b>	
5. ¿Alguna vez ha brindado ayuda o consejería a sus hijos que quieren dejar de fumar? (Seleccionar una sola respuesta) a. Nunca la han solicitado b. Sí, a través de un programa o de manera personal c. Sí, a través de un experto d. No he recibido capacitación para hacerlo.	
<b>LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN LO QUE ENSEÑA EN LA ESCUELA/COLEGIO ACERCA DEL TABACO</b>	
6. Durante el presente año escolar, en algún momento, ¿les ha hablado sobre los peligros de fumar? a. Sí b. No	7. Durante el presente año escolar, ¿conversó en alguno de sus espacios acerca de los efectos del fumar? Como por ejemplo, que los dientes se vuelven amarillos, que ocasiona arrugas, o que hace oler

c. No estoy seguro(a)	mal a. Sí b. No c. No estoy seguro(a)
-----------------------	--

**ALCOHOL Y DROGAS**

1. ¿Usted o en su familia son consumidores de bebidas alcohólicas?  a. Ninguno b. Yo c. Mis familiares d. Ambos e. No lo sé	2. ¿Qué tan difícil es conseguir bebidas alcohólicas, si quisiera?  a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé
3. ¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los problemas asociados por beber alcohol?  a. Sí b. No c. No lo se	4. ¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los efectos del uso del alcohol?  a. Sí b. No c. No lo se
5. ¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre, cómo decir no al consumo de bebidas alcohólicas?  a. Sí b. No c. No lo se	6. Usted cree que en la institución educativa existen estrategias para prevención de sustancias Psicoactivas – SPA: a. Sí b. No Cuales _____

**HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN**

7. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan frecuente desayunaron sus hijos? a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre	8. ¿Pueden comprar o recibir gratis bebidas gaseosas sus hijos? a. Sí b. No
9. ¿Pueden comprar o recibir gratis sus hijos comida rápida en su escuela?  a. Sí b. No	10. Durante este año escolar ¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los beneficios de comer saludable?  a. Sí b. No

	c. No lo sé
11. Durante este año escolar ¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los beneficios de comer más frutas y vegetales? a. Sí b. No c. No lo sé	12. Durante este año escolar ¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre cómo preparar o almacenar comida de manera segura? a. Sí b. No c. No lo sé
13. Durante este año escolar ¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre modos saludables de ganar peso? a. Sí b. No c. No lo sé	14. Durante este año escolar ¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre formas saludables de perder peso? a. Sí b. No c. No lo sé
15 ¿En la institución educativa existen estrategias que fomenten el consumo de productos alimenticios que contengan frutas y verduras sin conservantes, presentantes o colorantes artificiales? Si No Cuales _____ _____	16. ¿Hay alguna fuente de agua potable (bebedero) para beber en la escuela donde estudian sus hijos? a. Sí b. No
<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>	
17. Durante este año escolar ¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre cómo prevenir lesiones haciendo actividad física? a. Sí b. No c. c. No lo sé	18. Durante este año escolar ¿En algún momento, les ha hablado a sus hijos sobre los beneficios de la actividad física? a. Sí b. No c. c. No lo sé
19. ¿En la institución educativa se desarrollan programas que favorecen la práctica de la actividad física? a. Si b. No Cuales: _____ _____	

**Fecha de diligenciamiento**\_\_\_\_\_

Anexo 3. Portada de la Guía de prevención para padres de familia



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** tesis-sara-este-si-2.docx (D30815350)  
**Submitted:** 9/27/2017 5:01:00 AM  
**Submitted By:** sandymantilla554@gmail.com  
**Significance:** 7 %

### Sources included in the report:

PROYECTO URKUND.docx (D25378457)  
Tesis - Tabaco 2015.doc (D15083531)  
<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/guayas.pdf>  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6842/1/06%20ENF%20829%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>

### Instances where selected sources appear:

22

## SUMMARY

**Parents' perception about harmful habits in Unidad Educativa Bolivar, Tulcán  
2016**

**Author: Sara Yesenia Alemán Puerres<sup>1</sup>**

[saraa227@gmail.com](mailto:saraa227@gmail.com)

Harmful habits in the adolescents are unhealthy behaviors taken as typical of everyday life, in this aspect the family has roles, the most common is to be the first influence for the teenager to become familiar and adopt bad habits and the second is to be one of the main actors that impart education for health and achieve the change of wrong behaviors. This study was carried out to establish the parents' percepts about harmful habits in Unidad Educativa Bolivar in Tulcan city. Study with bimodal qualitative-quantitative and non-experimental design, descriptive, observational and transversal; it was conducted to students' parents legally registered in third year of high school, who voluntarily filled out a survey. The data collected was entered into a database in Microsoft Excel. Among the main results, they could evidence that most of the parents recognized as harmful activities that promote bad habits in adolescents is the easy access they have to psychoactive substances. The lack of education about the good habits and also allowed the sale of junk food and soft drinks inside and outside the institution, finally it is mentioned that there is no safe water or drinker in the institution so it was recommended to the people who are responsible in the educational institution to act better in education and they must control the food that they sell in their bars.

**Keywords:** adolescents, harmful habits, malnutrition, parents.

