



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

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA**

TEMA: Percepción de los docentes acerca de hábitos nocivos en la Unidad
Educativa Bolívar, Carchi 2016.

AUTORA: Daniela Priscila Pozo Benítez
DIRECTORA DE TESIS: MSc. Viviana Espinel Jara

Ibarra, Octubre de 2017

CONSTANCIA DE APROBACIÓN


AUTORIZACIONES

Yo, Viviana Espinel, en calidad de Directora General de la Universidad Técnica del Norte, autorizo a la autora de la tesis de grado:

AUTORA

Yo, POZO BENÍTEZ DANIELA PRISCILA portadora de la cédula de ciudadanía Nro. 1004325708, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría **“PERCEPCIÓN DE LOS DOCENTES ACERCA DE HÁBITOS NOCIVOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA BOLÍVAR, CARCHI 2016.”** que ha sido desarrollado para obtener el título de: Licenciatura en Enfermería, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. 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.

Autora


.....
Pozo Benítez Daniela Priscila
1004325708



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Yo, Viviana Espinel Jara, en calidad de directora de la tesis titulada: **PERCEPCIÓN DE LOS DOCENTES ACERCA DE HáBITOS NOCIVOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA BOLÍVAR, CARCHI 2016**, de auditoria de Pozo Benítez Daniela Priscila, una vez realizada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, para que sea sometida a evaluación de tribunales.

Ibarra, Octubre 2017

Atentamente

MSc. Viviana Espinel Jara
DIRECTORA DE TESIS

C.I.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, Pozo Benítez Daniela Priscila, con cedula de identidad N^º 1004325708 manifiesto mi 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 del autor de la obra o trabajo de grado denominado **PERCEPCIÓN DE LOS DOCENTES ACERCA DE HÁBITOS NOCIVOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA BOLÍVAR, CARCHI 2016**, que ha sido desarrollado para optar por el título de :Licenciatura en enfermería en la U universidad Técnica , quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente . En mi 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.

DIRECCION:

EMAIL:

Ibarra, Octubre del 2017

TELÉFONO MÓVIL:

TÍTULO:

AUTOR:

FECHA:

Pozo Benítez Daniela Priscila

1004325708

PROGRAMA:

TÍTULO POR EL QUE

OPTA:

DIRECTOR:



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

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

DATOS DE CONTACTO	
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004325708
APELLIDOS Y NOMBRES:	Daniela Priscila Pozo Benítez
DIRECCIÓN:	El Ángel, Carchi
EMAIL:	danielapozob@gmail.com
TELÉFONO FIJO:	2977475
TELÉFONO MÓVIL:	09958811639
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	Percepción de los docentes acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Carchi 2016
AUTOR:	Daniela Priscila Pozo Benítez
FECHA:	
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	Pregrado
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
DIRECTOR:	Msc. Viviana Espinel Jara

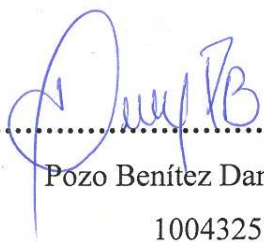
2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo Pozo Benítez Daniela Priscila con cedula de identidad N° 1004325708 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 de la biblioteca de la Universidad con fines académico , para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación , investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

Yo, Pozo Benítez Daniela Priscila manifiesto que la obra objeto de la presente investigación es original y se la desarrolló sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, lo obra es original y que son titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, Octubre del 2017


.....

Pozo Benítez Daniela Priscila

1004325708

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

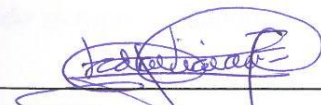
Fecha: Ibarra, Octubre 2017

POZO BENÍTEZ DANIELA PRISCILA “Percepción de los docentes acerca de hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar, Carchi 2016, provincia del Carchi/ TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra.

DIRECTOR: MSc. Viviana Espinel Jara

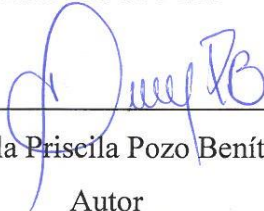
El objetivo principal es determinar los estilos de vida saludables en docentes de la Unidad Educativa 2016 entre los objetivos se encuentran identificar las características sociodemográficas de la Unidad Educativa Bolívar establecer el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable de los docentes de la Unidad Educativa Tulcán analizar actitudes y prácticas sobre estilos de vida saludable en docentes de la Unidad Educativa Tulcán y diseñar un plan de capacitación para docentes de la Unidad Educativa Bolívar Tulcán .

Fecha: Ibarra, Octubre de 2017



MSc. Viviana Espinel

Directora de Tesis



Daniela Priscila Pozo Benítez

Autor

DEDICATORIA

Al creador de todas las cosas, el que me ha dado fortaleza para continuar y seguir el camino que no fue fácil, por ello y con toda la humildad de mi corazón dedico primeramente mi trabajo a Dios.

De igual forma, dedico esta tesis a mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos y valores, siendo ella mi ejemplo de lucha y perseverancia lo cual me ayudado a salir adelante en los momentos más difíciles.

A mi pedacito de cielo mi hermosa Bianca porque ella tuvo que soportar largas horas sin la compañía de su mamá, sin poder entender y a su corta edad por qué prefería estar en el hospital con pacientes y no estar acostada o jugando con ella, a pesar de ello cada vez que podíamos aprovechábamos de hermosos momentos juntas, en la que su hermosa sonrisa me llenaba el alma y hacían que me vuelva la fuerza de salir adelante.

A mi hermano que siempre ha estado junto a mí brindándome su apoyo, muchas veces poniéndose en el papel de papá

A mi hermanito David que es mi ángel que a pesar de haberlo perdido a muy temprana edad, ha estado siempre cuidándome y guiándome desde el cielo.

A mi familia en general porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos

Daniela Priscila Pozo Benítez

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por haberme dado la oportunidad de haber culminado mi tesis.

A mi tutora Viviana Espinel por haber tenido paciencia y por brindarme sus conocimientos que fueron de ayuda para la elaboración de mi tesis, sin ella no hubiera sido posible concluir con mi tesis.

Agradezco a los docentes de la Universidad Técnica Del Norte por brindarme todas las enseñanzas tanto académicas como valores para poder formarme como persona en la vida profesional.

Daniela Priscila Pozo Benítez

ÍNDICE GENERAL

AUTORIZACIONES.....	ii
AGRADECIMIENTO	ix
ÍNDICE GENERAL	x
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
RESUMEN	xiv
SUMMARY	xv
TEMA:.....	xvi
CAPÍTULO I	1
1. Planteamiento del Problema.....	1
1.1. El Problema de Investigación	1
1.2. Formulación de Problema	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos	6
1.4.1. Objetivo General.....	6
1.4.2. Objetivos Específicos.....	6
1.5. Preguntas de investigación.....	7
CAPÍTULO II.....	8
2. Marco Teórico.....	8
2.1. Marco Referencial.....	8
2.1.1. Consumo de sustancias adictivas en adolescentes escolarizados.....	8
2.1.2. Alimentación y Estilos De Vida Saludable en Niños y Adolescentes.	8
2.1.3. OMS: ‘El 93% de los niños que empiecen a fumar antes de los 13 años se volverá adicto’	9
2.1.4. Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato.....	9
2.1.5. Los docentes ante el consumo de drogas y las actuaciones para su prevención	10
2.2. Marco Contextual.....	10
2.2.1. Ubicación	10
2.2.2. Origen del nombre “Unidad Educativa Bolívar”	10
2.2.3. Capacidad Educativa.....	11
2.3. Marco Conceptual.....	12

2.3.1.	Alcohol.....	12
2.3.2.	Las drogas en los adolescentes.....	20
2.3.3.	El Tabaco	21
2.3.4	Malos Hábitos alimenticios en los adolescentes	24
2.3.5	Actividad física en el adolescente	25
2.4.	Marco Legal.....	26
2.4.1.	Constitución de la República del Ecuador	26
2.4.2	Plan Nacional del Buen Vivir	28
2.4.3	Código de la Niñez y la Adolescencia	28
2.4.4	Ley Orgánica de Educación Intercultural	29
2.5.	Marco Ético.....	31
2.5.1.	Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería.	31
2.5.2.	Código de Helsinki.....	32
CAPÍTULO III.....		33
3.	Metodología de la Investigación	33
3.1.	Diseño de la investigación	33
3.2.	Tipo de la Investigación	33
3.3.	Localización y ubicación del estudio	34
3.4.	Población.....	34
3.4.1.	Universo.....	34
3.4.2.	Muestra	34
3.4.3	Criterios de Inclusión	34
3.4.4	Criterios de Exclusión.....	34
3.5.	Operacionalización de las Variables	35
3.6.	Métodos y técnicas para la recolección de la información.....	40
CAPÍTULO IV.....		41
4.	Resultados de la Investigación	41
4.1.	Caracterización socio demográfica del grupo en estudio.....	41
4.2.	Actividades perjudiciales, que fomentan hábitos nocivos en los estudiantes	43
4.3.	Identificar las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar.....	48

CAPÍTULO V.....	54
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	54
5.1. Conclusiones.....	54
5.2. Recomendaciones.....	56
BIBLIOGRAFÍA.....	57
ANEXOS.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización socio demográfica	41
Tabla 2. Actividades perjudiciales que fomentan consumo de Tabaco	43
Tabla 3. Actividades perjudiciales que fomentan consumo de alcohol y drogas.....	45
Tabla 4. Actividades perjudiciales que fomentan mala alimentación e inactividad física	46
Tabla 5. Actividades que previenen consumo de Tabaco	48
Tabla 6. Actividades que previenen consumo de alcohol y drogas	49
Tabla 7. Actividades que previenen los malos hábitos de alimentación.....	51
Tabla 8. Actividades que previenen los malos hábitos de actividad física	53

RESUMEN

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

AUTORA: Daniela Priscila Pozo Benítez

danielapozob@gmail.com

El consumo de alcohol, tabaco, la falta de actividad física, la malsana alimentación, malas relaciones intra familiares y exposición a la violencia ponen en peligro la salud en los adolescentes, por lo que el presente trabajo investigó la percepción de los docentes acerca de hábitos nocivos de los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar, de la ciudad de Tulcán aplicando técnicas e instrumentos de investigación, tabulados y analizados en el programa EXCEL. La investigación fue bimodal cuali-cuantitativa y no experimental, de tipo descriptivo, observacional y corte transversal, dicha encuesta fue realizada a los docentes de Bachillerato de la jornada matutina, siendo necesario caracterizar socio demográficamente el grupo de estudio; identificar la percepción que tienen los docentes sobre las actividades que fomentan los hábitos nocivos y prevenir otras conductas que deterioran la salud de los estudiantes. Las conclusiones fueron: a) En cuanto al consumo de Tabaco no se refleja la facilidad de adquirir cigarrillos b) El consumo de alcohol existe debido a la facilidad de adquirirlo en los alrededores del establecimiento; c) Existe mala alimentación porque muchas de las veces no desayunan, consumen bebidas gaseosas y comida rápida; d) La falta de actividad física no es motivada, los docentes no enseñan a elaborar un plan de ejercicios, ni existen programas extracurriculares para participar en escenarios. Para ayudar al docente se ejecutó una guía de capacitación sobre estilos de vida saludable con réplica del contenido a los alumnos considerando cómo decir NO cuando les propongan estos vicios, así como alimentación saludable y actividades físicas.

Palabras Clave: Docentes, hábitos nocivos, adolescentes, malnutrición.

SUMMARY

PERCEPTION OF TEACHERS ABOUT HARMFUL HABITS IN THE BOLIVIAN EDUCATIONAL UNIT, CARCHI 2016.

AUTHOR: Daniela Priscila Pozo Benítez

danielapozob@gmail.com

Consumption of alcohol, tobacco, lack of physical activity, unhealthy diet, poor intra-family relationships and exposure to violence endanger the health of adolescents, so the present study investigated teachers' perceptions of habits of the students of the Bolívar Educational Unit of the city of Tulcán applying techniques and research instruments, tabulated and analyzed in the EXCEL program. The research was bimodal qualitative and non-experimental, descriptive, observational and cross-sectional, said survey was carried out to the teachers of the morning session, being necessary demographic characterization of the study group; identify the perception that teachers have about activities that encourage harmful habits and prevent other behaviors that deteriorate the health of students. The conclusions were: a) Tobacco consumption does not reflect the ease of acquiring cigarettes b) The consumption of alcohol exists because of the facility to acquire it in the surroundings of the establishment; c) There is bad food because many of the times do not eat breakfast, consume soft drinks and fast food; d) The lack of physical activity is not motivated, the teachers do not teach to elaborate an exercise plan, nor are there extracurricular programs to participate in scenarios. To help the teacher, a healthy lifestyle training guide was developed with replication of the content to students considering how to say NO when they propose these vices as well as healthy eating and physical activities.

Key Words: Teachers, harmful habits, adolescents, malnutrition

TEMA:

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

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del Problema

1.1. El Problema de Investigación

La presente investigación es considerado como una problemática de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador la investigación hace referencia en el área de salud mental dentro de la línea de investigación encontramos el abuso de alcohol, tabaco y drogas especificamos en la sub-línea sobre impacto psicosocial.

A nivel mundial se registran al menos unos 190.000 fallecimientos prematuros, en la mayoría de los casos evitables, provocados la mayoría por el consumo de las drogas(1). Según los datos de la OMS, los países que más incidencia en la ingesta de licor son los siguientes(2):

- Chile.- es el que más consume anualmente per cápita de 9,6 litros de alcohol puro.
- Argentina.- 9,3 litros per cápita.
- Venezuela.- 8,9 litros de alcohol per cápita.
- Ecuador se encuentra entre el noveno país que consume 7,2 litros de alcohol per cápita.

Según los datos de la Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar del centro Educativo de Cádiz de España: La edad media de inicio en el consumo de alcohol entre los escolares es de 13.6 años, y la edad media de inicio de consumo semanal se sitúa en los 14.9 años, según esta fuente las chicas registran mayor prevalencia de consumo de alcohol, aunque en cantidades menores. El 84.2% de los escolares ha consumido alcohol en alguna ocasión y el 43.9% consume al menos una vez a la semana. En cuanto a los episodios de embriaguez el 41% de los escolares se han emborrachado en alguna ocasión y el 23.6% en el último mes(3).

Denotamos que en la cultura ecuatoriana el consumo de bebidas alcohólicas ha estado vinculado a ciertas costumbres, en las que estas sustancias son utilizadas para limpiezas, curaciones, fiestas comunales y demás acciones de índole ancestral. Desde la antigüedad han sido consideradas parte importante en la cultura del Ecuador.

Es por ello que el alcohol, tabaco entre otros y son los que se transforman en una adicción, que más adelante es un ente perjudicial para la sociedad, convirtiéndose en una patología de estudio para la ciencia médica y social. “El alcohol llega a todas partes, se han mejorado las cadenas de distribución, hay más establecimientos y ofertas y poco es desdeñable la presión que la industria sabe ejercer sobre los gobiernos para que los precios del alcohol estén bajos y no haya regulaciones” (4).

Los jóvenes en la actualidad, realizan actividades recreativas que están ligadas con el consumo de diferentes escenarios como: el baile, la música, la indumentaria, los escenarios sofisticados, así como también las drogas. Al asociar el consumo de drogas en los jóvenes se limita el análisis del tema a la adopción de conductas por parte de un grupo etario, tapando las raíces sociales que influyen para que el grupo adopte tales conductas. Se niega la responsabilidad de los adultos en la construcción del mundo que se les ofrece a los jóvenes, parte de los cuales pueden no encontrar cabida en él y, asimismo, se ocultan los consumos de drogas que llevan a cabo los adultos.

En la investigación la problemática que encontramos es: cuál es la importancia que toman los docentes sobre las formas de guía de sus estudiantes en temas que son considerados tabúes sociales que genera el consumo la adquisición sin contar los factores emocionales que se presentan en un individuo sin considerar la edad que tenga.

El Alcohol y el tabaco siempre han estado ligados a las actividades propias del rol masculino, sin embargo conforme avanza la sociedad, en la actualidad es muy común ver tanto a mujeres como a hombres vincularse con este tipo de sustancias. Una de las más importantes y dignas tareas que pueden trabajar los trabajadores y agentes de

la salud es la prevención, en especial si va encaminada hacia hábitos nocivos como el tabaco y el alcohol, que aumentan los adictos año por año, sobre todo en grupos vulnerables.

El daño que ocasiona es irreparable en las edades infantiles y del adolescente, es comprensible el esfuerzo que se realice para la prevención de tan nocivo hábito, las edades tempranas y en especial en aquellas edades donde las influencias del profesor sobre los niños es muy fuerte en la formación de su personalidad y en la adquisición de hábitos y costumbres(5).

Por este motivo la investigación está dirigida a los maestros de bachillerato quienes por llevar el tiempo compartido con los adolescentes y ayudar a los padres de familia deben intervenir directamente en la educación y formación de la nueva generación del futuro de la patria, apoyados con las diferentes instituciones Universitarias y el Ministerio de Salud Pública, tratando de influenciar a mejorar la calidad de vida de la población.

1.2. Formulación de Problema

¿Cuál es la percepción de los docentes sobre los hábitos nocivos para los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar?

1.3. Justificación

El presente trabajo de investigación se orientó al análisis de la percepción que tienen los docentes, acerca de los diferentes hábitos nocivos en los estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar, puesto que de acuerdo a la difusión de los estilos de vida saludables en la población ecuatoriana, los indicadores del sistema de salud pública en el país cada vez son más alarmantes, siendo necesario realizar una investigación sobre la situación del consumo de tabaco, drogas y alcohol en la población de estudio, así como también identificar los conocimientos que poseen los docentes que laboran en la Unidad Educativa Bolívar en cuanto a conocer el perfil del adolescente fumador y alcohólico, ya que se está transformando en un tema preocupante de salud pública y educacional, debido a que el alcoholismo y el tabaquismo están considerados como un tipo de drogodependencia.

Es necesario tomar en consideración que el Ministerio de Salud Pública debe interactuar con los otros ministerios en este caso se considera al Ministerio de Educación con el instrumento del Proyecto Educativo Institucional (PEI) y la estrategia del componente Sistema Integral de Gestión de Riesgos Escolares (SIGR-E) como una herramienta técnica que garantice el derecho de los estudiantes, docentes, directivos y personal administrativo a realizar sus actividades en ambientes seguros formarlos con una actitud preventiva y prepararlos para responder emergencias, en coordinación y con el apoyo de toda la Unidad Educativa y las instituciones competentes en materia de seguridad y protección, manteniendo el equilibrio de la comunidad en este caso la Unidad Educativa Bolívar.

Con éste tipo de investigación se pretende aportar con técnicas que fueron adoptadas en el transcurso del periodo académico - estudiantil, para aplicar lo aprendido en beneficio a la sociedad, la Universidad Técnica del Norte cumple con su propósito de vincularse con docentes de la Unidad Educativa Bolívar trabajando en el área de investigación, de tal manera que se aplicó el instrumento de investigación de acuerdo a la temática de salud que promueve la Carrera de Enfermería, Facultad de

Ciencias de la Salud en el cuidado de salud mental de la población joven de la ciudad de Tulcán.

Los resultados que proporcionen la presente investigación, podrían servir de precedentes para otras unidades educativas, que deseen incorporar éste tipo de trabajos de estudio, para que se pueda dar continuidad al logro de objetivos en cuanto a mejorar el estilo de vida de los estudiantes de las diferentes instituciones educativas, a través de la guía educativa que será una herramienta en el trabajo de los docentes que ayudaran a la prevención de los hábitos nocivos, disminuyendo el impacto psicosocial de hábitos degenerativos en la población.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la percepción de los docentes sobre hábitos nocivos en la Unidad Educativa Bolívar de la provincia del Carchi.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente al grupo en estudio.
- Identificar las actividades perjudiciales percibidas por los docentes, que fomentan hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar.
- Identificar las actividades que según los docentes previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar.
- Diseñar una guía dirigida a docentes de la Unidad Educativa Bolívar sobre adecuados estilos de vida y prevención de hábitos nocivos.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características socio demográficas de los docentes de la Unidad Educativa Bolívar?
- ¿Cuáles son las actividades que los docentes perciben como perjudiciales y que fomentan hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar.
- ¿Qué actividades según los docentes previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar?
- ¿Cómo el diseño de una guía dirigida a docentes de la Unidad Educativa Bolívar sobre adecuados estilos de vida y prevención de hábitos nocivos, aportará a prevenir la problemática?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Consumo de sustancias adictivas en adolescentes escolarizados

Según un estudio realizado por Drs. Irene Paulone y Carlos Candiotti en el año 2006, en estudiantes secundarios de Buenos Aires se tuvo como resultados que(6):

El 27,7% es el resultado de consumir cigarrillos, no existiendo diferencia entre sexos ni estatus social, pero sí se diferencia en edad. En el estatus bajo se fumaba en cantidades similares, sin diferencias entre edades o sexos. En el estatus el resultado fue alto, comenzaron a fumar más tardíamente y más tabacos que los respectivos promedios totales; en el estatus bajo, el comienzo fue más precoz (en ambos sexos), pero fumaban menos.

El 70% pretendió dejar de hacerlo, la mitad fallaron. Los fumadores tuvieron mayor disponibilidad para alcohol y drogas que los no fumadores. El 35,5% del total dijo beber alcohol; haciéndolo en mayor proporción los varones y los de los estatus alto y bajo. En este último no hubo diferencias entre edades o sexos. Las prevalencias de drogas oscilaron entre 0 y 11,7%, el estudio comprobó altas prevalencias en el consumo de tabaco, alcohol y drogas. En conclusión observó una alta prevalencia de consumo de sustancias adictivas en los adolescentes en estudio y se identificaron subgrupos etarios y sociales con distintos niveles de vulnerabilidad

2.1.2. Alimentación y Estilos De Vida Saludable en Niños y Adolescentes.

En la investigación realizada por Santana Bravo, Martin Castillo, Camuñez Gómez y Bueno Balboteo con 198 alumnos de segundo año de superior de Málaga, se obtuvieron los siguientes resultados: “el 47,2% de los alumnos no desayunan antes

de ir a clase; de éstos un 33% tampoco toman nada en el recreo; el 29,7% solo toma solo una fruta al día; el 20,3% no toma verduras ni ensaladas” Ante este problema de salud se inicia el diseño y puesta en marcha de un programa de intervención multidisciplinar para el curso 2012-2013, de cinco sesiones, de una hora de duración cada sesión, con periodicidad semanal y con evaluación de los resultados a corto y medio plazo, e implicando no solo a los alumnos sino a los docentes, sanitarios, padres y políticos de la zona básica de salud (7).

2.1.3. OMS: ‘El 93% de los niños que empiecen a fumar antes de los 13 años se volverá adicto’

Según una Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) en el período 2011-2013, en Ecuador el 14,5% de adolescentes de entre 10 y 19 años probó tabaco. De ese porcentaje, el 28,4% actualmente es consumidor. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el 93% de los niños que empiecen a fumar antes de los 13 años se volverá adicto(8). En muchos hogares los padres fuman, y por ende los hijos también son fumadores pasivos, algunos padres indican que prefieren que lo hagan en la casa, que en la calle. De acuerdo al Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el 28% de la población en el país es consumidora de tabaco y se calcula que los decesos anuales correspondientes a dolencias ocasionadas por el consumo de cigarrillos supera las 10 000 personas(8).

2.1.4. Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato

Este estudio realizado por Uribe Isaac, Verdugo Julio y Zacarías Ximena con una muestra de 150 varones y 149 mujeres, estudiantes de nivel medio superior, con una edad promedio de 17 años, se obtuvo los siguientes resultados: Los adolescentes varones reportaron un mayor consumo de sustancias, las mujeres adolescentes manifestaron mayor consistencia entre su sistema de creencias, ya que a pesar de que consumen alcohol y tabaco, tienen una condición más desfavorable hacia estas sustancias, y perciben peligro con sustancias ilícitas. Los predictores del consumo de

tabaco fueron los problemas individuales y sociales que sufre el adolescente(9).Se puede apreciar que en los jóvenes el sentimiento de soledad, los comportamientos antisociales, los síntomas de depresión y el estrés son las principales causas para que afecten su salud ingiriendo alcohol o fumando.

2.1.5. Los docentes ante el consumo de drogas y las actuaciones para su prevención

“La drogodependencia puede afectar a cientos de adolescentes en nivel escolar, intrínsecamente otorga un rol más predominante a los centros educativos y por ende a los profesores, siendo estos los agentes centrales en la promoción de la educación preventiva; y sobre esta perspectiva será la que se aborde este trabajo” (10).

2.2. Marco Contextual

El presente trabajo se realizó en el cantón Tulcán, en la Unidad Educativa Bolívar, con la población adolescente, en la que se evidencia un gran desconocimiento de los hábitos nocivos para la salud.

2.2.1. Ubicación

El cantón Tulcán es la cabecera provincial del Carchi. Dentro de la oferta educativa se encuentra la emblemática Unidad Educativa Bolívar que acoge alrededor de 1500 estudiantes entre su modalidad secundaria (diurna) y superior (nocturna).

2.2.2. Origen del nombre “Unidad Educativa Bolívar”

El instituto "Bolívar" responde al nombre del libertador Simón Bolívar, inicialmente con la legislación de la época (1896), se creó como colegio, y debido a las demandas sociales se convirtió en Instituto Técnico. Actualmente por la vigencia de la nueva ley de educación intercultural, se concibe como Unidad Educativa.

2.2.3. Capacidad Educativa

Acoge alrededor de 1500 estudiantes entre su modalidad secundaria jornada diurna y superior jornada nocturna en la actualidad. Tiene un total de 105 docentes en toda la Unidad Educativa. A continuación se mencionan la Misión y visión de la institución (11):

2.2.4. 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.

2.2.5. Visión de la Unidad Educativa Bolívar

En los próximos años deseamos constituirnos como una institución reconocida por la comunidad tucaneña, 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 a la realidad que nos rodea.

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

2.3. Marco Conceptual

Es primordial conocer lo que se entiende por Salud, tratar de definir salud, no fácil debido a los múltiples elementos que lo establecen. A través de la historia se encuentra una multitud de definiciones, que obedecen a características propias de cada histórico momento. En 1956, la Organización Mundial de la Salud, define salud como: “El estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad”(12).

Tal significado del término salud, concentra el factor social el bienestar de las personas; además de los factores mental y físico. El factor social es además un elemento determinante de la calidad de vida y el bienestar de las personas que pasa a estar pendiente, no sólo del mundo de la sanidad, sino también del mundo social.

2.3.1. Alcohol

El alcohol, sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, se ha utilizado ampliamente en muchas culturas durante siglos. El consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica para las sociedades.

El consumo del alcohol afecta a las personas y por ende a la sociedad de diferentes maneras, los efectos están establecidos por la cantidad de alcohol que ingiere. El

consumo también perjudica a terceras personas como familiares, amigos, compañeros de trabajo y desconocidos. El consumo nocivo de alcohol genera un problema sanitario, social y económico importante para la sociedad(13).

- **Tipos de alcohol**

El ministerio de sanidad y consumo, señalan que “no todas las bebidas alcohólicas son las mismas; por lo que se las puede dividir en tres grandes grupos” (14):

- a) Bebidas fermentadas. Es un proceso de oxidación natural de las bebidas azucaradas; un ejemplo de estas bebidas son las tradicionales chichas, que puede elaborarse con hierbas, arroz, y algunos cítricos.
- b) Bebidas destiladas. Estas bebidas son producto de que primero se da un proceso de fermentación y luego se pasa a la ebullición, hasta obtener un líquido que concentra mayor cantidad de grados de alcohol.
- c) Bebidas alcohólicas sin alcohol. Son bebida cuyo porcentaje de alcohol es mínimo, es decir menor a 1 grado de alcohol.

- **El consumo y el acceso a las bebidas**

En la generalidad, “seis de cada diez hombres y cinco de cada diez mujeres inician en el consumo de estas drogas antes de los 16 años y después, a partir de los 16 a los 20 años (antes de finalizar el desarrollo físico del individuo), se inicia un consumo abusivo” (15).

La accesibilidad de los adolescentes a las bebidas alcohólicas es cada vez mayor, a pesar de las prohibiciones impuestas de su venta a menores. La edad media de inicio en el consumo de alcohol entre los escolares(3)

- **Factores asociados al consumo**

Los factores que tienen mayor incidencia en el consumo de alcohol y otras sustancias relacionadas, son los demográficos, culturales y los sociales; los primeros se manifiestan en afectaciones de mayor consumo a residentes en zonas rurales y periféricas, población con bajo nivel de escolaridad, y caracterizada por la pobreza y la falta de empleo; el segundo factor destacan los hábitos y costumbres en los núcleos familiares; y el tercer factor está relacionado con las oportunidades que brinda el entorno social próximo al sujeto consumidor(16).

Existen factores que tienen mayor ocurrencia en el consumo de alcohol, también es oportuno señalar que no son los únicos; y que dependerá de la situación que atraviese cada individuo para que se den manifestaciones de interés por desarrollar una cultura consumidora de sustancias. Si se analiza los factores de consumo desde una perspectiva psicológica, se puede decir que la mayoría de los adolescentes no solo beben por sus problemáticas; sino que encuentran momentos ficticios de placer, que pueden ser catalogados en dos grupos(17):

- a) “La búsqueda de efectos agradables. El encontrarse a gusto, búsqueda de una mayor capacidad de relación, superación momentánea del miedo, experimentación de lapsos de poder, reconocimiento / aceptación social, etc.
- b) Elementos de presión social, el bombardeo de la publicidad y la oferta, así como la presión grupal, por cuestiones de género, edad o etnia”.

Para López y Hernández señalan que las motivaciones para el consumo de alcohol obedecen a factores demográficos, sociales y culturales (18).

- **Consecuencias del consumo de alcohol**

Según Coll, Juan Carlos, cuando un joven consume habitualmente alcohol, existen una serie de consecuencias que se producen dentro del entorno familiar como trastornos psiquiátricos, problemas de conducta y falta de cariño. Dentro del entorno

escolar también existen problemas como bajo rendimiento, comportamiento inadecuado, conducta conflictiva, tolerancia al uso de alcohol(3).

- **El consumo del alcohol desde la perspectiva individual**

Inicialmente acuden al alcohol por curiosidad, por experimentar cosas nuevas, conocer aquello de lo que tanto hablan y que tan riesgoso es. También para facilitar el contacto y la comunicación en las relaciones sexuales, pero por el contrario, esto no solo no lo facilita, sino que lo dificulta y aporta efectos contrarios. Otra de las formas de acercarse al alcohol por parte de los adolescentes es para participar dentro de la sociedad de los adultos, cuyas actitudes tomamos como referencia en numerosas situaciones cotidianas.

Por lo general, el adolescente no conoce cuál es su límite, y pocas veces tiene conciencia para saber cuándo parar de beber. Con el tiempo, la forma de beber de los adolescentes cambia considerablemente. Los adolescentes consumen alcohol intermitentemente y sin diferencia de sexo, la mujer ha alcanzado al varón.

Se bebe los fines de semana y los licores preferidos por los adolescentes son la cerveza, las bebidas destiladas y los combinados. Se busca una rápida intoxicación y se ocupa casi la totalidad del tiempo libre en beber. Incluso el alcohol está presente en otro tipo de actividades que podrían ser susceptibles de ser en cierto modo alternativas al consumo, como por ejemplo en paseos, deportes, entre otras. El consumo se da en todas las capas de la sociedad (19)

Para concientizar a los adolescentes, el estado debe tomar cartas en el asunto y endurecer la normativa vigente en cuanto a edad de consumo, lugares de venta, brindar más información mediante campañas divulgativas y sobre todo realizar actividades para cubrir el tiempo libre.

- **Consecuencias personales y sociales del uso indebido de alcohol y drogas**

El alcohólico sufre un proceso de despersonalización, es decir se altera la relación del individuo con la sociedad y se desestabiliza su rol como estudiante, trabajador, padre de familia. Las consecuencias que sufre son:

- a) Deterioro de la imagen personal.- se pierde la imagen anterior de la persona, y se asume la identidad de consumidor, con los consiguientes daños para el prestigio personal y la autoestima.
- b) Aislamiento.- la persona que consume alcohol en exceso tiende a perder contacto con sus antiguas amistades y se relaciona mucho menos con sus familiares.
- c) Estigmatización.- la sociedad lo etiqueta de "alcohólico" y por mecanismos del modelo que se refiere a la teoría de la personalidad implícita. Por ejemplo, le tildan de irresponsable, vicioso, ladrón, delincuente, promiscuo sexual, etc.
- d) Rechazo social.- que hasta hace poco tiempo caían bien a los demás, e irradiaban una buena imagen de gracia y simpatía, empiezan a ser rechazados, como consecuencia del cambio producido en las redes de amistad.

Los rasgos típicos de la personalidad de los drogodependientes son:

- Personas con problemas de socialización.
- Buscan la satisfacción inmediata.
- Mal dotado para hacer frente a las presiones de la vida y demandas de la sociedad.
- Con una fuerte necesidad de permanecer dependientes de sus progenitores o con dependencia afectiva en general.
- Falta de confianza en sí mismos.

Los déficits y problemas adolescentes constituyen factores de riesgo por lo que puede intentar compensarlos o aliviarlos recurriendo al alcohol. El consumo de

alcohol se relaciona estrechamente con pobre autoestima del adolescente y la falta de personalidad que el adolescente tenga.

- **Causas para el consumo de alcohol**

El alcoholismo es un tipo de drogodependencia. “La dependencia física se revela por sí misma, cuando se interrumpe la ingesta de alcohol, con síntomas muy claros como la tolerancia, cada vez mayor, al alcohol y enfermedades asociadas a su consumo”(20).

Entre los factores que desencadena este hábito nocivo son: la falta de seguimiento al comportamiento de los hijos mediante los padres que cumplen un papel muy importante para la formación del comportamiento del adolescente, la depresión, problemas familiares la falta de autocontrol son otros de los factores desencadenantes a esta problemática social.

- **Consecuencias del consumo del alcohol**

Una de las consecuencias más peligrosas del excesivo consumo de alcohol es el alcoholismo o dependencia alcohólica. Es una enfermedad que caracteriza por el incontrolado consumo de bebidas alcohólicas a un nivel que interfiere con la salud física o mental de la persona y con sus responsabilidades dentro del ámbito familiar, laboral y social. El enfermo alcohólico no se cura nunca, pero es necesario enseñarles sobre los efectos dañinos del alcohol y sus consecuencias, para mejorar su calidad de vida y su salud(21).

El síndrome de abstinencia se caracteriza por una serie de efectos que se producen al suprimirse el consumo de alcohol, entre ellos un deseo compulsivo de tomar alcohol para evitar esa sensación de malestar que conocemos como resaca en sus casos más leves. El riesgo de desarrollar alcoholismo depende de varios factores, a destacar(22):

- La vulnerabilidad individual: los hijos de padres alcohólicos tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas con el alcohol. También tienen más riesgo aquellos que lo utilizan para aliviar el malestar psicológico o superar sus problemas personales.
- La edad de inicio: cuanto antes se empieza a beber, más riesgo existe de desarrollar dependencia en la edad adulta.
- La cantidad que se bebe: aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que no hay una cantidad “segura” por debajo de la cual no haya riesgos.

Con todos estos elementos descritos, se puede tener una idea clara de lo que produce el alcohol, y si su consumo es periódico, se genera una dependencia, en donde la persona ya no es consciente de sus actos, y más bien se desarrolla en un ambiente irreal.

- **Tratamiento**

El tratamiento primario inicia con el reconocimiento del alcoholismo como un problema, que necesita atención específica, en vez de considerarlo secundario a otro subyacente. Se están construyendo clínicas especializadas para su tratamiento y unidades específicas en los hospitales generales y psiquiátricos(23).

A medida que la sociedad tome conciencia de la verdadera naturaleza del alcoholismo, disminuirá su consideración como un estigma social, los enfermos y sus familias lo tapan menos y el diagnóstico no se retarda tanto. Los tratamientos más precoces y mejores están produciendo unas altas y esperanzadoras tasas de recuperación.

Además de resolver las complicaciones orgánicas y los estadios de abstinencia, el tratamiento se basa en los consejos y entrevistas individualizados y por técnicas de terapia de grupo encaminadas a conseguir una abstinencia no forzada de alcohol y otras drogas. La abstinencia es el objetivo deseado, a pesar de que algunas opiniones

muy discutidas manifiestan que es posible volver a beber con moderación en sociedad sin peligro.

Ningún alcohólico ha vuelto a dejar de serlo. El solo hecho de haberse abstenido del alcohol durante varios meses o años, nunca ha sido suficiente para que un alcohólico pueda beber socialmente. Una vez que el individuo ha traspasado la frontera entre beber mucho y beber irresponsablemente, no puede volver atrás.

- **Mecanismos de prevención**

Los programas de educación, deben incidir no solo sobre los efectos negativos del consumo alcohólico, sino sobre los efectos positivos del no consumo, este pequeño matiz, haría que las medidas tuvieran una mejor acogida general y una mayor eficacia(24).

Orientar las actuaciones en el nivel educativo cuestionando y delimitando los efectos positivos del alcohol, que es el conjunto de creencias más desarrollado. Se debe partir de una información real, que sitúe en su término más justo los "efectos reforzantes" del alcohol, pero que también muestre sus límites.

Desarrollar programas de entrenamiento en habilidades sociales, para actuar principalmente en los adolescentes, antes de que se instaure el consumo habitual de alcohol, para ayudar a esta población a hacer frente a la enorme presión que el grupo ejerce sobre aquellos que no beben.

Formular objetivos para evitar la desconexión de los adolescentes de los sistemas de contexto, sobre todo educativo, modificar las dogmas que tienen los adolescentes sobre el alcohol, trabajar fundamentalmente sobre las motivaciones de consumo, o diseñar estrategias para reducir lo máximo posible el dinero que los adolescentes llevan encima los fines de semana.

2.3.2. Las drogas en los adolescentes

Las drogas entre los adolescentes tienen consecuencias sanitarias y sociales inmediatas y a largo plazo. Los alucinógenos alteran las funciones cerebrales lo que ocasiona problemas en el aprendizaje. La cocaína produce alteraciones en la alimentación. El consumo de psicoactivos incrementa la violencia social. En el Ecuador se ha identificado que “los estudiantes de secundaria de ciertos colegios, los universitarios de centros superiores, los niños de la calle, las trabajadoras sexuales de cierto estatus, los amantes del 'San Viernes', y los detenidos en ciertos centros carcelarios deben ser considerados como grupos en riesgo”. El adolescente inicia con el consumo de cigarrillos que favorece luego al alcohol, lo que conduce a experimentar con drogas, por lo cual es necesario que la de prevención se inicien en escuelas y colegios poniendo particular énfasis a los grupos de mayor riesgo(25).

Los tipos de drogas más consumidas por los jóvenes son (26):

- La marihuana es la droga ilegal preferida por los adolescentes cuyos efectos al fumarla son falta de coordinación física, taquicardia, somnolencia o depresión. El humo de la marihuana contiene alrededor de un 70 por ciento más de sustancias causantes de cáncer que el humo del tabaco.
- La cocaína es un estimulante del sistema nervioso y genera una fuerte adicción. Sus síntomas son la paranoia, el enfado y ansiedad, sus riesgos son ataque cardíaco o apoplejía, que pueden causar la muerte repentina.
- Los inhalantes son sustancias causantes de la irritación de las mucosas nasal y bucal. Los daños más graves que generan estas drogas son la ceguera, el infarto cerebral, la pérdida de memoria y problemas cardíacos.
- Los tranquilizantes como los medicamentos utilizados para tratar el estrés, la ansiedad o conciliar el sueño, generan aislamiento, cansancio y disminuyen la reacción emocional, a largo plazo generan cambios en el peso, dificultades para conciliar el sueño y alteraciones de los periodos menstruales
- Las anfetaminas son drogas en presentación de cápsulas o pastillas que estimulan el sistema nervioso, aumentan el estado de alerta y generan

comportamientos agresivos y violentos, además, suelen generar pérdida del apetito.

- El éxtasis aumenta la memoria, tiene efectos antidepresivos y sirve para aumentar la resistencia física, sin embargo, puede causar la muerte repentina, ya que conduce a la deshidratación y el daño cerebral.
- La heroína tiene efectos inmediatos como sequedad en la boca, pesadez del cuerpo y alteraciones del sistema nervioso central, además, el consumo de esta droga puede incluir el aborto espontáneo, el colapso venoso y enfermedades infecciosas por compartir jeringuillas.
- El LSD, es una droga altamente alucinógena y que contiene sustancias químicas que alteran el estado de ánimo, estos efectos alucinógenos pueden durar hasta 12 horas, lo que causa mayor sensibilidad, puede ser causa muerte, esquizofrenia y paranoia, y quien la consume está constantemente angustiado.

2.3.3. El Tabaco

El tabaco es un producto industrializado, de origen vegetal, descubierto en América Latina, su consumo se ha masificado en todo el mundo. Actualmente con las investigaciones sobre sus perjuicios se ha determinado que es una de las drogas de circulación lícita y de fácil consumo, que ocasiona enfermedades degenerativas y cuando ya existe adicción, es denominada como tabaquismo(27).

En el caso ecuatoriano, algunos datos indican que “cerca del 5% de la población de doce años y más compra tabacos frecuentemente, y que el gasto semanal representa un movimiento de más de un millón de dólares a la semana; siendo Pichincha y Guayas las provincias que destinan más recursos a la compra del tabaco con el 33% y 28% respectivamente” (28).

- **Componentes del tabaco (29):**

El tabaco contiene: nicotina (sustancia que produce la adicción), monóxido de carbono (gas tóxico que se adhiere a la hemoglobina de la sangre), alquitrán (responsable del entre otros del cáncer de pulmón) y gases irritantes (Interrumpen el movimiento ciliar de las células de la mucosa nasal y bronquial)

- **Enfermedades causadas por el tabaco**

“La mayoría de riesgos están asociados a la óptica médica, siendo las siguientes enfermedades más frecuentes” (30).

- **Bronquitis.** Se produce cuando los conductos respiratorios están obstruidos, reduciendo la cantidad de aire que se inhala y se exhala.
- **Enfisema.** Produce la sensación de asfixia, debido a las sustancias tóxicas que se adhieren a los pulmones.
- **Cáncer de riñones.** La concentración de todos los agentes cancerígenos pasan por los riñones, ya que este órgano hace las veces de filtro de todas las sustancias que consume el cuerpo.
- **Problemas circulatorios.** El fumar aumenta el riesgo de que la sangre no circule adecuadamente por el cuerpo, siendo más afectadas las extremidades, y si esto se produce, será necesario la amputación.
- **Cáncer de pulmón.** El tabaco contiene una sustancia llamada brea, la misma que se va adhiriendo en los pulmones, manifestándose en la aparición de manchas, esto con el paso del tiempo crece y obstruye los conductos por donde pasa el aire.

El problema en los adolescentes, son fuertemente influenciados por el medio en el que se desenvuelven. “Al año se gastan enormes cantidades de dinero en publicidad, los anuncios generalmente están dirigidos a los adolescentes, por lo que no es de

extrañar que 90% de los fumadores hayan adquirido el hábito en esta etapa; además, el número de mujeres adolescentes fumadoras se ha incrementado”(29).

- **Tabaquismo**

“Es una enfermedad adictiva de nivel crónico, que evoluciona con recaídas más pronunciadas, por lo que los fumadores cada vez necesitan fumar mayor cantidad de tabaco para obtener la misma sensación de placer” (31).

El tabaco despliega una dependencia psicológica, denominada tabaquismo, que se encuentra primordialmente asociada al ritual del acto de fumar. Se desarrolla tolerancia a la nicotina que hace incrementar la cantidad consumida al doble o al triple, aunque desciende rápidamente con la interrupción del uso del tabaco, por eso hace más efecto el cigarrillo de la mañana.

Para la Organización Mundial de la Salud, la dependencia se crea rápidamente tras haber empezado a fumar(20).

- El tabaco es una forma de comunicar y de crear momentos agradables.
- Fumar recrea situaciones y gestos habituales que pueden variar para cada fumador: el cigarrillo de la mañana, el de después del café, al final de la comida, durante las pausas, durante las cenas con amigos, en el coche, delante de la tele, son situaciones que consiguen calmar aromáticamente las angustias.
- La mayoría de los fumadores son completamente conscientes de los riesgos que corren, sintiendo un cierto placer como jugar con el fuego y afrontarse a los numerosos riesgos sobre su salud. Algunos psicólogos o psiquiatras no dudan en evocar tendencias suicidas.

Según la O.M.S. “el tabaco es la primera causa de invalidez y muerte prematura del mundo. En Europa el tabaquismo provoca cada año 1,2 millones de muertes. Está

directamente relacionado con la aparición de 29 enfermedades, de las cuales 10 son diferentes tipos de cáncer, y es la principal causa del 95% de los cánceres de pulmón, del 90% de las bronquitis y de más del 50% de las enfermedades cardiovasculares”. En América Latina mueren más personas por enfermedades relacionadas con el tabaco que por otras enfermedades(15):

- El 69,6% están expuestos al humo en casa
- El 47,4% quiere dejarlo
- El 51,6% lo intentaron
- El 89,8% vieron publicidades en vallas
- El 89,5% vieron publicidades en periódicos y revistas
- El 18,3% tienen objetos con logotipos

Los niños y adolescentes, cuyos padres son fumadores tienen dos veces más posibilidades de empezar a fumar a temprana edad que los hijos de los no fumadores, por lo que se muestra un cuadro en cadena, transformándose en un problema de generación en generación. En el caso ecuatoriano aún el tabaquismo no es considerado un problema de salud de primera estancia, sino que solo es concebido como parte de la cultura social de los pueblos, por lo que no se han hecho intervenciones integrales que permitan desterrar este producto altamente nocivo para la salud del fumador, la de su familia y de la sociedad(15).

2.3.4 Malos Hábitos alimenticios en los adolescentes

Para que un adolescente tenga una buena salud la alimentación debe ser variada, ya que ningún alimento contiene todos los nutrientes, de modo que no conviene comer siempre lo mismo. Las frutas, verduras y hortalizas contienen nutrientes que ayudan a mantener sano y son complemento ideal durante el desayuno, refrigerio, almuerzo y cena. Se debe consumir productos elaborados a base de trigo, cereales, papas, yucas y legumbres ya que la mitad de las calorías de la alimentación deben proceder de estos nutrientes, evitar el consumo de dulces caramelos, chocolates etc. Es

fundamental mantener el cuerpo bien hidratado ya que más de la mitad del peso es agua, por lo que se debe ingerir al menos 5 vasos al día, aumentando si hace mucho calor o antes, durante y después de una actividad física intensa. El adolescente debe mantener un peso adecuado según la edad, sexo, altura, constitución, actividad física que realiza y factores hereditarios(32).

En la actualidad el adolescente tiene un nuevo estilo de vida que le lleva con frecuencia a comer a destiempo y fuera de casa, eliminando comidas importantes que son reemplazadas por comida rápida y poco nutritiva, estas tienen un bajo poder Nutritivo, favoreciendo a problemas como la obesidad, caries dental y malos hábitos en la dieta.

El aumento de consumo de alimentos precocinados en el propio domicilio o fuera de él, han contribuido a cambios de hábitos alimentarios, con un mayor consumo de grasa total, grasa saturada, colesterol, azúcares y sodio y un menor consumo de fibra, frutas y vegetales, incluso con déficits de vitaminas, minerales y micronutrientes.

Un porcentaje que va en aumento no ingiere nada en el desayuno, “1 de cada 45 adolescentes no desayunan hace un desayuno muy escaso, argumentando falta de tiempo, de apetito o por falta de costumbre, lo que probablemente conlleva dificultades en el aprendizaje y rendimiento escolar. Este hecho es más patente a partir de los 14 años, llegando a un máximo a los 18 años de edad, donde el 15% de la población española no desayuna” (33).

2.3.5 Actividad física en el adolescente

Se hallan estudios científicos que demuestran que una persona sedentaria puede mejorar su salud, cambiando su estilo de vida, a uno más activo y saludable, haciendo ejercicio físico regularmente de intensidad moderada(34).

La actividad física regular reduce el riesgo de muerte prematura, reduce el riesgo de infarto agudo de miocardio, reduce las cifras del colesterol total y de los triglicéridos

y aumentando las del colesterol-HDL, ayuda a alcanzar y mantener un peso corporal saludable, reduce los síntomas de ansiedad y depresión, contribuye a mantener sanos los huesos, músculos y articulaciones, contribuye al desarrollo integral del adolescente, mejora la mineralización de los huesos y baja el riesgo de padecer osteoporosis en la etapa adulta, mejora la maduración del sistema nervioso motor y destrezas motrices y mejora el rendimiento escolar y la sociabilidad (34).

2.4. Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

Como base esencial dentro del Marco Legal, se ha considerado a la Constitución de la República del Ecuador, que en el Título del régimen del buen vivir, relacionado con salud, señala claramente en su artículo 364 la responsabilidad del gobierno a desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores(35):

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos.

En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales.

El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco.

Parte de la normativa nacional consta la Codificación de la ley de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y de la cual se presenta los artículos más afines al tema de investigación:

Art. 1.- Objetivo.- *Esta Ley tiene como objetivo combatir y erradicar la producción, oferta, uso indebido y tráfico ilícito de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, para proteger a la comunidad de los peligros que dimanen de estas actividades.*

Art. 6.- Incorporación de normas internacionales.- *Quedan incorporadas a esta Ley las disposiciones contenidas en los convenios internacionales sobre la materia y que han sido o fueren ratificados por el Ecuador.*

Art. 8.- Del CONSEP.- *Para el cumplimiento y aplicación de esta Ley créase, con sede en Quito, el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), como persona jurídica autónoma de derecho público, que ejercerá sus atribuciones en todo el territorio nacional. Estará dotado de patrimonio y fondos propios, presupuesto especial y jurisdicción coactiva para la recaudación de los recursos que la Ley determine.*

Art. 18.- Educación preventiva.- *Los programas de todos los niveles y modalidades del sistema nacional de educación incluirán enfoques y metodologías pedagógicas que desarrollen la formación de una personalidad individual y una conciencia social orientadas a la prevención del uso indebido de sustancias sujetas a fiscalización.*

Las autoridades del sistema educativo nacional y los directivos de los establecimientos de educación fiscal, municipal y particular y el magisterio en general deberán participar activamente en las campañas de prevención.

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 (36):

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 Código de la Niñez y la Adolescencia

TITULO 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.

TITULO III

DERECHOS, GARANTIAS 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.

TITULO IV

DE LA PROTECCION CONTRA EL MALTRATO, ABUSO, EXPLOTACION SEXUAL, TRAFICO Y PERDIDA 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.*

2.4.4 Ley Orgánica de Educación Intercultural

Esta ley hace referencia al tema ya que las personas, la familia y la sociedad en general tienen el derecho de participar en el proceso educativo (37)

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.

2.5. Marco Ético

2.5.1. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería.

El Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería, tiene cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética, mismos que se detallan a continuación (38).

Los Elementos del Código son:

1.-La Enfermera y las personas: la responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesitan cuidados de enfermería. Proporcionando: cuidados, respeto, brindando información y confidencialidad

2.-La Enfermera y la práctica: la enfermera observara en todo momento normas de conducta personal a fin de fomentar confianza. Empleará tecnología y avances científicos.

3.- La Enfermera y la profesión: la enfermera aplicara normas de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, contribuyendo al desarrollo de conocimientos profesionales.

4.- La Enfermera y sus compañeros de trabajo: la enfermera adoptara las medidas adecuadas para preservar a las personas familias y comunidades cuando un compañero u otra persona ponga en peligro su salud.

2.5.2. Código de Helsinki

En este estudio se ha considerado la declaración de Helsinki como un documento con propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos siendo este la base de documentos subsecuentes, considerando como un principio importante el respeto al individuo, su derecho a la toma de decisiones ineludible una vez informado al paciente los beneficios y perjuicios de su participación en un estudio de investigación médica, previo a esto se toma en cuenta el consentimiento informado, el cual es un documento legal en el cual el paciente acepta participar una vez que se le informa de los pro y los contra de la investigación.

En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.(39)

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la investigación

La presente investigación es bimodal cuali-cuantitativa y no experimental.

- Cualitativa. Es aquella que toma en cuenta las cualidades del problema de investigación.
- Cuantitativa: Es aquella que emplea la base estadística, ya sea en su forma descriptiva o también en sus parámetros explicativos – o de inferencia.
- No experimental: Porque no se van a manipular variables, solo se va a observar el problema de estudio y analizarlo en su contexto.

3.2. Tipo de la Investigación

Estudio de tipo 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 trabajo se realizó en la Unidad Educativa Bolívar, del cantón Tulcán, Provincia del Carchi, Ecuador

3.4. Población

3.4.1. Universo

El universo de estudio, estuvo compuesto por todos docentes que laboran en Unidad Educativa Bolívar

3.4.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por veinte (20) docentes que imparten clases a los cursos de bachillerato de la Unidad Educativa Bolívar, de la jornada matutina.

3.4.3 Criterios de Inclusión

- Docentes que imparten clases en el Bachillerato de la Unidad Educativa que laboran en la jornada matutina.

3.4.4 Criterios de Exclusión

- Todos los docentes de que no son parte del Bachillerato.

3.5. Operacionalización de las Variables

Objetivo.- Caracterizar sociodemográficas del grupo en estudio.				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Características sociodemográficas	Ciencia que estudia estadísticamente la composición, estado y distribución de las poblaciones humanas, en un momento determinado de su evolución histórica	Edad	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • Menores de 30 años • De 30 a 39 años • De 40 a 49 años • De 50 y más años
		Género	Características sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
		Etnia	Autodefinición	<ul style="list-style-type: none"> • Mestiza • Indígena • Afroecuatorianos • Blanco
		Estado civil	Establecido por el registro	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Viudo • Divorciado • Unión libre
		Profesión	Títulos Obtenidos	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciatura • Ingeniería

Objetivo.- Identificar las actividades perjudiciales, que fomentan hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar.				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Actividades perjudiciales	Se entienden como aquellas acciones que no guardan concordancia con un comportamiento socialmente aceptable, mostrando actitudes de rechazo o incomodidad por las mayorías.	Tabaco	Adquisición	<p>Hay Facilidad de adquirir cigarrillos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No se
			Consejería a estudiantes	<p>Brindó ayuda a quienes quieren dejar de fumar?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	Adquisición	<p>¿Es fácil conseguir bebidas alcohólicas?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imposible • Relativamente difícil • Relativamente fácil • Muy fácil • No lo se • Muy fácil

Objetivo.- Identificar las actividades perjudiciales, que fomentan hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar.				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Actividades perjudiciales	Se entienden como aquellas acciones que no guardan concordancia con un comportamiento socialmente aceptable, mostrando actitudes de rechazo o incomodidad por las mayorías.	Malos hábitos de alimentación	Consumo de desayuno	Durante los últimos 30 días ¿Qué tan frecuente es escuchar que no han desayunado sus estudiantes <ul style="list-style-type: none"> • Nunca * Rara vez • Algunas veces * La mayoría del tiempo • Siempre
			Consumo de gaseosas	¿Pueden comprar o recibir gratis bebidas gaseosas sus hijos? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No
			Consumo de comida	Facilidad de adquirir comidas rápidas <ul style="list-style-type: none"> • Si • No
				Estrategias que fomenten el consumo de productos alimenticios sanos <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • Cuales
		Consumo de agua	Consumo de agua segura en la institución? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	
Actividad física	Desarrollo de programas	En su institución educativa se desarrollan programas que favorezcan la práctica de la actividad física? <ul style="list-style-type: none"> • Si • No Cuales 		

Objetivo.- Identificar las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar.				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Actividades preventivas	Son acciones que buscan mitigar los resultados o efectos de una intervención o comportamiento socialmente no aceptado.	Tabaco	Actividades realizadas	Habla sobre efectos dañinos de fumar? • Si • No
				Habla del daño al estar expuesto al humo de cigarrillos • Absolutamente no * Probablemente no • Probablemente si * Absolutamente si
			Acciones afirmativas	Esta de acuerdo sobre la Prohibición de fumar en lugares públicos? • Si • No
		Alcohol y drogas	Actividades realizadas	Enseña los problemas asociados con beber alcohol • Si • No
				Enseña sobre los efectos del uso del alcohol y cómo tomar decisiones al respecto • Si • No • No lo se
			Acciones afirmativas	Cómo decir NO al consumo de bebidas alcohólicas • Si • No • No lo se
				Existen estrategias para prevención SPA
				• Si • Cuáles • No lo se

Objetivo.- Identificar las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar.					
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala	
		Hábitos alimenticios	Actividades realizadas	Habla acerca los beneficios de comer saludable? • Si • No lo se	• No
				Les habla sobre los beneficios de comer más frutas y vegetales? • Si • No lo se	• Cuáles
			Acciones afirmativas	Habla cómo preparar o almacenar comida de manera segura? • Si • No lo se	• No
				Habla sobre modos saludables de ganar peso? • Si • No lo se	• No
				Habla sobre modos saludables de perder peso? • Si • No lo se	• No
			Actividades físicas	Actividades realizadas	Sabe cómo prevenir las lesiones al hacer actividad física? • Si • No lo se
		Sabe cuáles son los beneficios de la actividad física? • Si • No lo se			• No

3.6. Métodos y técnicas para la recolección de la información

El método de inducción utilizado en esta investigación fue el analítico – sintético, ya que a través de esto se pudo comprender la dinámica del problema de investigación desde la óptica de los sujetos de estudio. Y para ello fue necesario definir las técnicas que garanticen un levantamiento adecuado de la información.

La técnica de la encuesta utilizada, tiene como instrumento un cuestionario y un alcance de una serie de preguntas que se hace a muchas personas con el fin de reunir datos o para detectar la opinión pública sobre un asunto determinado

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

Una vez aplicado los instrumentos de investigación que en este caso fue la encuesta a los docentes del bachillerato 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 siguientes resultados que continuación se detallan:

4.1. Caracterización socio demográfica del grupo en estudio

Tabla 1. Caracterización socio demográfica

Género	Masculino	30%
	Femenino	70%
Edad	20-30	0%
	31-40	45%
	41- 50	55%
Estado civil	50 o más	0%
	Soltero	45%
	Casado	55%
	Unión Libre	0%
	Divorciado	0%
Etnia	Viudo	0%
	Mestizos	100%
	Blancos	0%
Instrucción	Indígenas	0%
	Tercer nivel	100%

Al analizar los resultados, es evidente que el género femenino es el más representativo en este grupo estudiado. Con respecto a la edad se observa que es un grupo de profesionales relativamente jóvenes pues no superan los 50 años de edad.

Con respecto al estado civil se registran solo el de casados y solteros siendo el primero más alto, con 10 puntos. En cuanto a etnia todos se autodefinen como

mestizos. En el Ecuador según el censo del INEC del 2015, señalan que el 69 % de docentes tienen título en alguna de las áreas de la pedagogía (40).

En el sistema educativo nacional, existen más educadores del género femenino notablemente, en especial en el nivel inicial y primario, donde la docencia es ejercida casi exclusivamente por mujeres; con el 96,5% de docentes mujeres en el nivel inicial y un 80,1% en la primaria. En el nivel medio, declina la presencia femenina y aumenta la presencia de docentes varones a un 34,6%; existen 3,2 mujeres por cada hombre(41).

La población de estudio tiene un buen grado de instrucción, más del promedio de todo el territorio ecuatoriano; lo que garantiza que las preguntas que completan el formulario, son fácilmente asimiladas, además de que sus respuestas son más razonadas, siendo válidas sus aseveraciones y por tanto, se puede tomar como confiable los datos que arrojan la investigación. Además, al ser docentes en el centro educativo, conocen a profundidad de los eventos de cotidianidad, ya que conviven con los alumnos.

4.2. Actividades perjudiciales, que fomentan hábitos nocivos en los estudiantes

Tabla 2. Actividades perjudiciales que fomentan consumo de Tabaco

Facilidad compra cigarrillos sueltos	a. Si	0%
	b. No	40%
	c. No se	60%
Brindó consejería a alumnos que quieren dejar de fumar	a. Nunca la han solicitado	15%
	b. Sí, a través de un programa o de manera personal	40%
	c. Sí, a través de un experto	35%
	d. No he recibido capacitación para hacerlo.	10%

Facilidad compra

Al analizar los resultados de docentes encuestados se observa que 8 (40%) dicen que no es posible comprar cigarrillos sueltos en el sector donde está localizado la institución mientras que el 60% no conocen. Navarra, Gabriela señala que “muchos de los docentes que hablan del peligro que representa fumar, es porque han evidenciado los daños que causa el tabaco” (42), sea porque tienen algún familiar que se encuentra en una situación de ese tipo, o porque ellos mismos son víctimas de sus actos de adolescentes.

Al comparar los análisis anteriores vemos que los docentes por experiencia propia saben que fumar causa daño, y por ende no están interesados en comprar, ni conocer lugares donde vendan cigarrillos a los estudiantes cerca del área de la Institución.

Brindó consejería

La mayoría si han brindado consejos a través de un programa o de manera personal y a través de un experto; pero un 10% no han podido dar un consejo por que no han tenido una capacitación para poder ayudar al estudiante. Según Cunningham, Phillippe, “se debe hablar con claridad y firmeza de que no se debe fumar, y a la par se requiere hablar con los padres de familia, para que estén alerta del

comportamiento de sus hijos” (43). . Los docentes deben dar ejemplo de lo que aconsejan; es decir que no deben evitar fumar en presencia de sus alumnos, ya que si se da el caso, los mismos alumnos rechazarán cualquier tipo de conversación al respecto del tema. Un buen profesor es aquel que tiene la capacidad de reconocer la importancia de su figura en el desarrollo cognitivo y social de sus educandos. La excelencia del docente depende de muchos factores, pero por sobre todo el humano. La confianza y seguridad en sus métodos de enseñanza en un aula son esenciales para incentivar a los alumnos.

Tabla 3. Actividades perjudiciales que fomentan consumo de alcohol

¿Es difícil conseguir bebidas alcohólicas?	a. Imposible	0%
	b. Muy difícil	0%
	c. Relativamente difícil	0%
	d. Relativamente fácil	100%

Como una de las actividades perjudiciales que fomentan el consumo del alcohol es la facilidad que tienen los estudiantes para conseguir bebidas alcohólicas cerca del establecimiento educativo, afirman todos los docentes encuestados.

El fácil acceso a bebidas alcohólicas no es un problema nuevo, sino que más bien responde a una estructura social en decadencia, tal es así que según información secundaria se evidenció que en Ecuador en el año 2000 la edad promedio de inicio de consumo era de 16 años y una década más tarde esta bajó a 12 años; adicionalmente menciona que la informalidad en el comercio del alcohol, asociado a la ambigüedad legislativa hace que su consumo no disminuya en los adolescentes, quienes pueden **comprar libremente** para consumo propio o para consumo de adultos que rodean su núcleo social(45).

Hoy en la actualidad, el acceso para conseguir bebidas alcohólicas es muy fácil, ya que en las tiendas, bares, supermercados, etc., su venta es libre. Incluso como señala Mena & Muñoz en el estudio anterior la venta y consumo se realiza a menores de edad.

Tabla 4. Actividades perjudiciales que fomentan mala alimentación e inactividad física

Durante los últimos 30 días, ¿Qué tan frecuente es escuchar que no han desayunado sus estudiantes?	a. Nunca	0%
	b. Rara vez	0%
	c. Algunas veces	100%
	d. La mayoría del tiempo	0%
Facilidad comprar o recibir bebidas gaseosas	Si	100%
	No	0%
Facilidad de adquirir comida rápida	Si	100%
	No	0%
¿En su institución educativa existen estrategias que fomenten el consumo de productos alimenticios que contengan frutas y verduras sin conservantes, presentantes o colorantes artificiales?	a. Si	0%
	b. No	100%
Desarrollan programas extracurriculares para favorecer la práctica de la actividad física en escenarios?	Si	0%
	No	100%
	No lo se	0%

El diálogo que mantienen los docentes con los estudiantes, ha permitido conocer que los adolescentes no desayunan, aspecto que influye en su desenvolvimiento académico y también el social. Todos los estudiantes tienen capacidad económica para comprar bebidas gaseosas y comida rápida, por lo que se puede decir que la alimentación dentro de la Institución y en las cercanías no es saludable; siendo esto un factor de riesgo a largo plazo, ya que no existen estrategias que fomenten el consumo de productos alimenticios que contengan frutas y verduras sin conservantes, preservantes o colorantes artificiales. En la Unidad Educativa, no existe un programa de recreación y deporte extracurricular que motive al estudiante a participar en escenarios.

Las Naciones Unidas, “considera fundamental que los centros educativos trabajen un eje denominado salud escolar, que describe que la escuela fomente la salud como parte de las actividades de enseñanza, contribuyendo a construir entornos saludables para convivir, enseñar y trabajar(46). Los adolescentes son el grupo etario, que más consume gaseosas, por lo que se corre el riesgo de que a largo plazo este grupo tenga problemas de salud asociados a la diabetes, presión alta, y demás enfermedades relacionadas con el exceso de consumo de bebidas azucaradas” (47). Otro eje transversal que señala Las Naciones Unidas, es que en los centros de educación deban al menos proporcionar el conocimiento a sus estudiantes para que estos puedan estar bien informados sobre la importancia y los beneficios de realizar actividades físicas(46).

Se puede determinar con asombro que la mayoría de adolescentes no desayunan y según la Organización Mundial de la Salud, describe que la escuela debe fomentar la salud como parte de las actividades de enseñanza; por lo cual es necesario que los docentes incentiven a los jóvenes a desayunar correctamente, para tengan una buena salud y puedan aprender. Un alto porcentaje de la población adolescente ecuatoriana presenta indicios de obesidad, diabetes y demás enfermedades asociadas al consumo de comida chatarra. Urge la necesidad de regular el expendio de comidas en los bares de los centros educativos. Se pudo observar la inexistencia de una **fuentes** de agua potable para consumo de los alumnos, únicamente cuenta con la infraestructura básica equipada en los servicios higiénicos, pero en estos espacios no es recomendable que se ingiera agua; ésta condición no está acorde a lo que dispone las Naciones Unidas que los centros educativos deben tener condiciones adecuadas que permitan a los estudiantes encontrar espacios limpios, dotación de agua, acceso a botiquín médico, entre otros similares. Los docentes enseñan teóricamente los beneficios de la actividad física, pero lamentablemente no se desarrollan programas extracurriculares que favorezcan la práctica, se puede evidenciar que NO motivan la práctica deportiva en los adolescentes en distintos escenarios.

4.3. Identificar las actividades que previenen hábitos nocivos en estudiantes de la Unidad Educativa Bolívar.

Tabla 5. Actividades que previenen consumo de Tabaco

¿Les ha hablado a los estudiantes sobre los efectos dañinos de fumar?	SI	100%
	NO	0%
¿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	100%
	NO	0%

Todos los docentes han dialogado con sus estudiantes sobre los efectos dañinos de fumar; entre otros, que los dientes se vuelven amarillos, que ocasiona arrugas y un aliento desagradable, así como el riesgo al estar expuesto al humo de los cigarrillos de otras personas. Todos los docentes están de acuerdo en prohibir que se fume en lugares públicos

Baggio señala que el consumo del tabaco en los jóvenes “debe ser abordado desde la óptica del consejo, dejando de lado posturas de reclamo, ya que muchas de las veces los adolescentes adoptan posiciones de rechazo social; siendo esta una manifestación psicológica del adolescente”(48). Jorge Ronderos Valderrama considera fundamental hablar con los adolescentes, lo que permite reflexionar, discutir y comprender las consecuencias de fumar (49). En el caso ecuatoriano, se cuenta con el Art. 21 dice: Declárese espacios cien por ciento (100%) libres de humo de tabaco y prohíbase fumar o mantener encendidos productos de tabaco entre otros “ Todos los espacios cerrados o abiertos, públicos o privados, que correspondan a dependencias de salud y educación a todo nivel; con excepción de los espacios abiertos de los establecimientos de educación superior debidamente señalizados...”(50).

Las conversaciones con los adolescentes deben ser en base a un protocolo que ayude a entablar estos temas, y sientan confianza con el educador para evitar caer en la dependencia de esta droga. La principal acción de parte institucional es la erradicación del humo de los espacios públicos y por respeto se prohíbe el fumar dentro de las instalaciones, además se ve la necesidad de realizar programas de prevención usando metodologías activas para cuidar la salud de los alumnos.

Tabla 6. Actividades que previenen consumo de alcohol y drogas

¿Ha enseñado en alguna de sus clases durante este año escolar, sobre los problemas asociados con beber alcohol?	a. Si	100%
	b. No	0%
	c. No lo se	0%
Ha enseñado en alguna de sus clases, durante este año escolar, cómo decir NO al consumo de bebidas alcohólicas	a. Si	0%
	b. No	65%
	c. No lo se	35%
¿En su institución educativa existen estrategias para prevención de sustancias Psicoactivas – SPA?	a. Si	100%
	b. no	0%

Todos los docentes han enseñado a sus estudiantes sobre los problemas y efectos que causa el consumo de bebidas alcohólicas a sus estudiantes. Los profesores no han orientado claramente a sus alumnos a decir NO, cuando se presenten situaciones que induzcan al consumo de alcohol, por lo que los adolescentes están abocados a decisiones del momento. En la institución **sí** existen instrumentos estrategias para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas; pero esto induce a pensar que existe una cierta negligencia por parte de los educadores quienes, según las respuestas anteriores, no orientan sobre los perjuicios del consumo de alcohol.

Mena & Muñoz consideran que es necesario que los docentes asuman un rol orientador y de apoyo a sus estudiantes, ya que pueden estar atravesando problemas de índole físico, emocional o conductual que afecte las relaciones sociales en los centros de estudio (51). Ventura & Tosoli, considera que “es vital la inclusión de contenidos que indiquen el perjuicio de consumir sustancias que genere dependencia, generando espacios que abran la puerta al debate que ponga en discusión los efectos del alcohol y también sirva a manera de contextos de reflexión” (44). Las Naciones Unidas señalan que “las escuelas no tienen la responsabilidad plena para modificar conductas adictivas o socialmente reprochables; ya que eso es una labor del hogar; pero los centros de estudios si están en la obligación de mejorar los conocimientos y moldear las aptitudes, apalancadas en una formación en valores” (52); de la misma manera considera que “las estrategias educativas para la reducción del consumo de

bebidas y sustancias dañinas debe contemplar parámetros que permitan: a) reducir la demanda, b) reducción del suministro, y c) mitigación de las causas y de los efectos de sustancias que generan dependencia” (46).

Los docentes si informan a sus alumnos sobre los efectos que causa el consumo de alcohol; como aconsejan Mena & Muñoz los docentes deben asumir un rol orientador y de apoyo para resolver problemas de índole físico, emocional o conductual de los alumnos, pero **no** han orientado a sus alumnos, como actuar frente a invitaciones del consumo de alcohol, que comúnmente se presentan con amigos o amigas, y por no quedar abochornados aceptan como un acto de hombría o amistad, esta decisión que realiza el chico o chica debe ser tomada con una imagen de las enseñanzas y buenos consejos de sus padres. En la Unidad Educativa Bolívar sí existen los instrumentos necesarios para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas; solo que no son usadas adecuadamente.

Tabla 7. Actividades que previenen los malos hábitos de alimentación

Enseña a comer saludable durante el años escolar en sus clases	Sobre los beneficios de comer saludable?	Si	35%
		No	65%
		No lo se	0%
	Sobre beneficios de comer frutas y vegetales?	Si	20%
		No	80%
		No lo se	0%
	A preparar y almacenar comida segura?	Si	50%
		No	30%
		No lo se	20%
	Sobre formas saludables de ganar peso?	Si	100%
		No	0%
		No lo se	0%
Sobre formas saludables de perder peso?	Si	100%	
	No	0%	
	No lo se	0%	

La mayoría de los docentes no indica sobre beneficios de comer frutas y vegetales; muchos de los docentes no hablan con sus alumnos sobre los beneficios de comer saludable; algunos docentes **sí** dan recomendaciones sobre técnicas de preparación y guardado de alimentos para su conservación. Todos los profesores enseñan los modos más saludables de ganar peso, así como dan tips saludables para perder peso, sin poner en riesgo su salud.

Velasco, Vanessa considera que “es fundamental que existan espacios en donde se produzcan diálogos y aprendizajes sobre el consumo de productos saludables, por lo que los centros educativos deben promover normativas internas sobre el consumo de alimentos sanos” (47). Para esto es necesario citar las palabras de Gutiérrez, Romero y Cabrera quienes considera que “son las autoridades educativas quienes deben coordinar con los centros de salud de la localidad, para que den charlas de nutrición y salud; y que no es una obligación de los docentes asumir temáticas que no son de su dominio” (53). La publicación de Acerete & Giner, determinan que “no existe una

dieta específica para que los adolescentes ganen peso, sino más bien que es necesario determinar los requerimientos nutricionales que demanda cada individuo y según eso se debe planificar un balance de los productos que consume, asociándolos con su rutina de actividades” (54). Una de las formas más saludables de perder peso, según Satre & Coste, es mediante una dieta que se ajuste a los gustos y a la cotidianidad del adolescente. Por lo que la dieta, el ejercicio y las actividades diarias deben provenir de recomendaciones médicas especializadas” (55).

Los docentes no se preocupan de llevar a cabo una formación integral que involucre conocimientos de una alimentación saludable, como es comer frutas y vegetales, preparación y conservación de alimentos, las autoridades deben coordinar con entidades de salud para que les brinden su ayuda, mediante charlas educativas.

En el caso de los docentes de la Unidad Educativa Bolívar, ninguno de los educadores han recibido una formación específica de estos temas, por lo que sus recomendaciones pueden partir desde sus propios paradigmas y más bien este tema debe ser tratado por un especialista en nutrición.

Tabla 8. Actividades que previenen los malos hábitos de actividad física

Enseña plan de actividad física	Cómo preparar un plan de actividad física	Si	0%
		No	90%
		No lo se	10%
	Cómo prevenir lesiones haciendo actividad física	Si	0%
		No	100%
		No lo se	0%
Beneficios de la actividad física	Si	15%	
	No	85%	
	No lo se	0%	

Durante este año escolar el 90% de los encuestados no enseñan a sus estudiantes como elaborar un plan de actividad física. El 85% no han enseñado los beneficios de la actividad física. Ninguno de los encuestados sabe cómo prevenir lesiones durante una actividad física.

Carranza, y otros consideran que “los centros educativos deben plantearse la misión de garantizar el acceso de los alumnos a la práctica de actividades físicas – deportivas saludables, lúdicas y de calidad; siendo esta vital a la hora de formular el Plan Educativo Institucional” (56).Cazado y Rojas, señalan que todo tipo de lesiones “deben ser valoradas y tratadas por profesionales que tengan formación en esta área, ya que una intervención inadecuada puede provocar lesiones más graves a futuro; y en el caso de los centros educativos, estos obligatoriamente deben contar con una unidad médica que al menos establezca a sus estudiantes cuando se presentan situaciones que pongan en riesgo la integridad de los alumnos” (57).

Al comparar vemos que los docentes en la Unidad Educativa Bolívar no enseñan a elaborar un plan de actividad física, para que los estudiantes realicen prácticas deportivas saludables. Los docentes no tienen formación específica para prevenir lesiones; por lo que siempre que se ha presentado un caso similar, han remitido con los profesionales en la rama y esto es lo correcto, porque muchas veces si es mal atendido una lesión puede recaer en una lesión más grave.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- El grupo de estudio conformado por veinte docentes de la Unidad Educativa Bolívar que laboran en el área de bachillerato en la jornada matutina de la provincia del Carchi, todos se autodefinen como mestizos, es un grupo relativamente joven que tiene entre 31 a 50 años de edad, la mayoría son mujeres. Menos de la mitad de los encuestados son solteros.
- Entre las actividades que los docentes perciben como perjudiciales para los estudiantes se mencionan: la facilidad de adquirir bebidas alcohólicas, siendo su venta libre, incluso a menores de edad. La mayoría de los adolescentes no desayunan, pero existe la capacidad económica y facilidad para adquirir bebidas gaseosas y comida rápida. Durante este año escolar, la mayoría de los docentes no realizaron un programa extracurricular de actividad física que fomente la participación de los estudiantes en escenarios deportivos. Tampoco no están capacitados para prevenir lesiones durante las actividades físicas. El consumo de tabaco en los estudiantes dentro de la Institución según los docentes. no se refleja.
- Las actividades de prevención en la Unidad Educativa fueron: charlas sobre efectos dañinos de fumar y de la exposición al humo del cigarrillo; la prohibición de fumar dentro del establecimiento educativo y brindar ayuda personal o con un experto para que dejen de fumar los alumnos. Para prevenir el consumo de alcohol y drogas igualmente todos los docentes han enseñado sobre los problemas que causa el consumo de bebidas alcohólicas a sus alumnos, pero no han orientado claramente a los mismos a decir NO; pese a existir estrategias para prevención de sustancias Psicoactivas – SPA en la

Unidad Educativa estas no son usadas adecuadamente. Para prevenir la mala alimentación muchos docentes no han brindado charlas sobre los beneficios de comer saludable, como ingerir frutas, verduras, preparación y almacenamiento de alimentos, debido principalmente a que ninguno de los educadores han recibido una formación específica de estos temas; todos los profesores si enseñan las formas más saludables de ganar peso y de la misma manera dan tips saludables para perder peso, sin poner en riesgo su salud. La mayoría de los docentes no han enseñado los beneficios de la actividad física, tampoco les enseñan a elaborar un plan de actividad física a sus alumnos en sus clases; tampoco desarrollan programas extracurriculares que favorezcan la práctica de la actividad física en escenarios.

- La guía educativa fortaleció los conocimientos de los docentes sobre los adecuados estilos de vida y prevenir hábitos nocivos.

5.2. Recomendaciones

- Al personal educativo, se recomienda brindar charlas con personas que den sus vivencias sobre las graves enfermedades que produce el tabaco, el alcohol y sus efectos mortales. Para la falta de actividad físicas se recomienda que las clases sean prácticas, no solo teóricas y se enseñe a planificar un programa de recreación y deporte, para que tengan una vida saludable. A los alumnos se recomienda que siempre desayunen, que tengan una alimentación sana en base a frutas y verduras y evitar comida chatarra y gaseosas.
- Al Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil se recomienda elaborar un protocolo que ayude a dejar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y que el adolescente sienta confianza para evitar caer en la dependencia de estas drogas o para salir de ella. También que trabaje con los padres de familia para brindar atención y orientación en valores para que en forma madura los adolescentes puedan decir NO al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas o drogas.
- Se recomienda a las autoridades de la Institución que controlen los alimentos que se expenden en el bar y se dé cumplimiento a normativas del Proyecto Educativo Institucional. Se coordine con el personal de salud para que brinde charlas de nutrición y como evitar y tratar lesiones durante ejercicios físicos. Que se siga manteniendo la prohibición de fumar dentro del Plantel Educativo.
- A todo el personal de la Unidad educativa se recomienda difundir la guía educativa, diseñada en base de esta investigación, para fortalecer el conocimiento en cuanto a estilos de vida saludable y prevención de hábitos nocivos.

BIBLIOGRAFÍA

1. UNODC. Resúmen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas. Informe mundial sobre las drogas. 2017 mayo; 1(1).
2. El Nacional. Venezolanos beben en promedio 8,9 litros de alcohol cada año. El Nacional. 2014 May;(12).
3. Coll JC. Consecuencias del consumo de alcohol. [Online].: <http://www.eumed.net/rev/cccss/03/cfl3.htm>; 2013 [cited 2017 02 20. Available from: <http://www.eumed.net/rev/cccss/03/cfl3.htm>.
4. Moreno J. Los países que más beben en América Latina. [Online].; 2015 [cited 2017 09 01. Available from: http://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/07/150723_consumo_alcohol_latinoamerica_muertes_paises_jm.
5. Alvarez, Gladis. Prevención de hábitos tóxicos en la Infancia. Scielo. 2011 Septiembre; 17(3).
6. Paulone I, Candiotti C. Consumo de sustancias adictivas en adolescentes escolarizados. [Online].; 2006 [cited 2017 08 08. Available from: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752006000300007.
7. Bravo S, Castillo M, Camuñez Gómez MBB. Estudio sobre hábitos alimenticios y actividad física en nuestros adolescentes. [Online].; 2011 [cited 2017 08 08. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000900003.
8. Yépez D, Vivanco G. El 93% de los niños que empiecen a fumar antes de los 13 años se volverá adicto. El Comercio. 2015 May 30.
9. Uribe Alvarado I, Verdugo Lucero JC, Zacarías Salinas X. Relación entre percepción de riesgo México; 2011.
10. Sánchez L. Consultoría, estudios y Gestión de Proyectos. [Online]. Madrid: Cañón del Río; 2016 [cited 2017 08 08. Available from: <http://www.lugo.es/cs/prevencionPDFS/docentes.pdf>.
11. 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>.

12. Reyes S. Factores que intervienen a llevar estilos de vida saludables en el personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía de hombres y mujeres en el Hospital San Benito. 1st ed. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2008.
13. OMS. Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud 2014. ; 2015. Report No.: 439.
14. Robledo T, Espiga I, Rubio J, Saiz I. Porqué es importante hablar de alcohol. Consumo juvenil. 2nd ed. tereza , editor. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2013.
15. Organización Mundial de la Salud. Consumo de drogas a temprana edad en Latinoamérica. Primera ed. Bettcher D, editor. QUITO: ONU; 2013.
16. Caravaca J, Noh S, Hamilton H. Factores socioculturales y consumo de drogas entre estudiantes universitarios costarricenses. 1st ed. Carmen , editor. Costa Rica: Publicacion; 2015.
17. González A. Drogas sin fronteras. 2015th ed. alexander , editor. México: Espiral; 2015.
18. López J, Hernández C. Influencia del alcoholismo en la violencia contra la mujer. [Online]. Ecuador; 2017 [cited 2017 09 01. Available from: http://humanidadypsicologia.blogspot.com/2017_01_03_archive.html.
19. Garcia F. Consumo de alcohol en la adolescencia. scielo. 2014 May; 37(3).
20. Organización Mundial de la Salud. Consumo de bebidas alcohólicas. Las consecuencias más latentes. [Online].: http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/; 2016 [cited 2017 09 01. Available from: http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/.
21. Bolet Astoviza M, Socarrás Suárez MM. El alcoholismo, consecuencias y prevención. Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2003 Mar.
22. Concello da Coruña. Coruña sin drogas. [Online].; 2015 [cited 2017 09 01. Available from: <https://www.coruna.gal/corunasindrogas/es/sustancias/alcohol>.
23. Pulsomed S.A. Tratamiento del alcoholismo. [Online].; 2015 [cited 2017 09 05. Available from: https://www.tuotromedico.com/temas/tratamiento_alcoholismo.htm.

24. Salud OMDL. Estrategia mundial para reducir el consumo del alcohol. 1st ed. Mont-sur-Lausanne L, editor. QUITO: L'IV Com Sàrl; 2010.
25. SIISE. Edad de inicio del consumo de drogas en adolescentes. [Online].; 2015 [cited 2017 09 01. Available from: http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/SINI%C3%91EZ/ficsin_Z54.htm.
26. Notimérica. Los diez tipos de drogas más consumidas. [Online].; 2017 [cited 2017 09 01. Available from: <http://www.notimerica.com/sociedad/noticia-diez-tipos-drogas-mas-consumidas-mexico-20141124140942.html>.
27. Rodriguez R. ¿Qué es el tabaco? [Online].; 2015 [cited 2017 08 10. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos94/el-tabaco/el-tabaco.shtml>.
28. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Encuesta de Salud. Sección hábitos de consumo. 4th ed. INEC , editor. Ecuador: INEC; 2012.
29. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Influencia del tabaco en las personas y sus consecuencias negativas en la salud. [Online]. Ecuador; 2015 [cited 2017 09 01. Available from: <http://www.inec.gob.ec/inec/revistas/e-analisis9.pdf>.
30. Samet J. Los riesgos del tabaquismo activo y pasivo. [Online].; 2014 [cited 2017 05 12. Available from: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/pib/riesgos_tabaq.pdf.
31. Ascanio, Selene; Barrenechea, Cristina; De León, Myriam y otros. Manual Nacional de Abordaje del Tabaquismo en el Primer Nivel de Atención. [Online]. Uruguay; 2014 [cited 2017 08 02. Available from: <http://www.who.int/fctc/reporting/Annexsixurue.pdf>.
32. DGPS. Alimentación y Nutrición durante la Adolescencia. [Online].; 2017 [cited 2017 09 01. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adolescente/adol-alimynut.asp>.
33. Marugán de Miguelsanz JM, Monasterio Corral L, Pavón Belinchón P. Alimentación en el adolescente. Valladolid: Hospital Clínico Universitario de Valladolid.
34. Ibáñez Santos J, Martínez Labari C. Guía de hábitos saludables en los jóvenes. Instituto Navarro del Deporte ed. Navarra: Idazluma Industria Gráfica, S.A.; 2016.
35. Asamblea Nacional. Constitución de la República del Ecuador Quito:

Asamblea Nacional Constituyente; 2008.

36. 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>.
37. 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>.
38. Marteau J. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. [Online]. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras; 2012 [cited 2017 09 01. Available from: http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf.
39. Asociación Médica Mundial. Asociación Médica Mundial. [Online].; 2017 [cited 2013 octubre 19. Available from: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
40. INEC. Estadística Educativa Quito: Ministerio de Educación del Ecuador; 2015.
41. Mayer L. Feminización y masculinización del espacio escolar. La necesidad del "hombre". Buenos Aires; 2014.
42. Navarra G. Uno de cada tres docentes fuma cigarrillos. [Online].; 2013 [cited 2017 06 12. Available from: http://www.fac.org.ar/1/temas/tabaco01/modulo2/bibliografia_modulo_2/maestros_fumadores.pdf.
43. Cunningham P. Qué Hacer si encuentra a su hijo adolescente fumando. [Online].; 2016 [cited 2017 08 12. Available from: <http://drugfree.org/parent-blog/que-hacer-si-encuentra-su-hijo-adolescente-fumando-marihuana/>.
44. Ventura I, Tosoli A. El abordaje del alcohol en el contexto de la enseñanza fundamental: la reconstrucción socio imaginaria de los docentes. [Online].; 2010 [cited 2017 08 05. Available from: www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/es_13pdf.
45. Mena M, Muñoz S. El consumo de alcohol entre los adolescentes. [Online]. Cuenca; 2010 [cited 2017 08 22. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2301/1/tps605.pdf>.
46. Naciones Unidas. Educación de base escolar para la prevención del uso indebido de drogas. [Online]. New York:

- www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_spanish.pdf; 2004 [cited 2017 09 01. Available from: www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_spanish.pdf.
47. Velasco V. Diagnóstico de consumo de bebidas en adolescentes que a dos instituciones y dos instituciones privadas en la ciudad de Portoviejo. Mayo 2013- 2014 Ecuador: PUCE; 2014.
 48. Baggio R. La importancia de evitar el consumo de drogas en la adolescencia. [Online].; 2014. Available from: <http://www.helpadicciones.com/la-importancia-de-la-prevencion-del-consumo-de-drogas-en-la-adolescencia>.
 49. Cárdenas F. Hablemos de drogas. [Online].; 2016 [cited 2017 08 22. Available from: <http://hablemos-de-drogas.blogspot.com/2010/12/por-que-es-importante-hablar-de-drogas.html>.
 50. Asamblea Nacional. Ley Orgánica para Regulación y Control del Tabaco y su Reglamento, para locales, tiendas, restaurantes, discotecas, bares, hoteles, entre otros. 1st ed. Quito; 2011.
 51. Castillo C, Silva C. Significados del consumo de alcohol en las familias de la comunidad pobre venezolana. [Online]. Venezuela; 2008 [cited 2017 08 22. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000700006&script=sci_arttext&tlng=es.
 52. Organización de Estados Americanos. Escuelas. Educación de base escolar para la prevención del uso indebido de drogas. [Online]. New York: https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_spanish.pdf; 2004 [cited 2017 09 01. Available from: https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_spanish.pdf.
 53. Gutiérrez L, Romero E, Cabrera C. El consumo de refrescos en México. [Online]. México; 2013 [cited 2017 08 22. Available from: <http://scielo.unam.mx/pdf/bmim/v66n6/v66n6a6.pdf>.
 54. Acerete D, Giner C. Alimentación del adolescente. [Online].; 2013 [cited 2017 08 25. Available from: www.aeped.es/sities/default/files/documentos/1-alimentacion_adolescente.pdf.
 55. Satre F, Coste L. Alimentacion en la adolescencia. Recomendaciones basadas en la salud. [Online].; 2014 [cited 2017 07 01. Available from: [www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/PDF/Guia_de_alimentacion_y_salud - Adolescencia.pdf](http://www2.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/PDF/Guia_de_alimentacion_y_salud_-_Adolescencia.pdf).
 56. Carranza M, Valles T, Romero S, Leixa T. Plan Integral para la actividad física y el deporte. 1st ed. Quito; 2015.

57. Cazado J, Rojas M. La importancia de un buen profesor. [Online]. Chile; 2013 [cited 2017 07 12. Available from: <http://noticias.universia.cl/en-portada/noticia/2013/09/03/1046573/importancia-buen-profesor.html>.

ANEXOS

ANEXO I. Encuesta sobre estilos de vida saludable



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



ENCUESTA MUNDIAL SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE INSTRUMENTO PARA SER DILIGENCIADO POR LOS DOCENTES DEL ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO

Institución		Profesión	
Edad		Genero	Masculino
			Femenino
Ocupación		Estado Civil	Soltero
Domicilio	Provincia		Casado
	Ciudad		Unión Libre
	Parroquia		Divorciado
	Barrio/Sector		Viudo
Instrucción	Ninguna	Etnia	Mestiza
	Primaria		Indígena
	Secundaria Incompleta		Afroecuatoriano
	Secundaria Completa		Montubio
	Superior		Blanco

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

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

TABAQUISMO

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 los estudiantes sobre los efectos dañinos de fumar?

- a. Sí
- b. No

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

3. ¿Ha hablado con los estudiantes 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

LAS PRÓXIMAS PREGUNTAS SE REFIEREN A SU ACTITUD FRENTE AL CONSUMO DE CIGARRILLOS

5. ¿Alguna vez ha brindado ayuda o consejería a los estudiantes 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.

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN LO QUE ENSEÑA EN LA ESCUELA/COLEGIO ACERCA DEL TABACO

<p>6 .Durante el presente año escolar, en alguna de sus clases, ¿les ha hablado sobre los peligros de fumar?</p> <p>a. Sí b. No c. No estoy seguro(a)</p>	<p>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 mal?</p> <p>a. Sí b. No c. No estoy seguro(a)</p>
<p>8. Mencione acciones Institucionales respecto a:</p> <p>Instituciones Educativas Libres de Humo: _____</p>	

ALCOHOL Y DROGAS

<p>1. ¿Usted o sus compañeros de trabajo son consumidores de bebidas alcohólicas?</p> <p>a. Ninguno b. Yo c. Mis compañeros d. Ambos e. No lo sé</p> <p>Con qué frecuencia?</p> <p>a. Nunca b. Rara vez c. Ocasionalmente d. Siempre</p>	<p>2. ¿Qué tan difícil es conseguir bebidas alcohólicas, si quisiera?</p> <p>a. Imposible b. Muy difícil c. Relativamente difícil d. Relativamente fácil e. Muy fácil f. No lo sé</p>
<p>3. ¿Ha enseñado en alguna de sus clases durante este año escolar, sobre los problemas asociados con beber alcohol?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo se</p>	<p>4. ¿Ha enseñado en alguna de sus clases, durante este año escolar, sobre los efectos del uso del alcohol y cómo tomar decisiones al respecto?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo se</p>
<p>5. ¿Ha enseñado en alguna de sus clases, durante este año escolar, cómo decir no al consumo de bebidas alcohólicas?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo se</p>	<p>6. En su institución educativa existen estrategias para prevención de sustancias Psicoactivas – SPA:</p> <p>a. Sí b. No</p> <p>Cuales _____</p>

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN	
<p>7. Durante los últimos 30 días ¿Qué tan frecuente es escuchar que no han desayunado sus estudiantes?</p> <p>a. Nunca b. Rara vez c. Algunas veces d. La mayoría del tiempo e. Siempre</p>	<p>8. ¿Pueden comprar o recibir gratis bebidas gaseosas sus estudiantes?</p> <p>a. Sí b. No</p>
<p>9. ¿Pueden comprar o recibir gratis los estudiantes comida rápida en su escuela?</p> <p>a. Sí b. No</p>	<p>10. Durante este año escolar ¿Ha enseñado en alguna de sus clases sobre los beneficios de comer saludable?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo sé</p>
<p>11. Durante este año escolar ¿Ha enseñado en alguna de tus clases, sobre los beneficios de comer más frutas y vegetales?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo sé</p>	<p>12. Durante este año escolar ¿Ha enseñado en alguna de sus clases cómo preparar o almacenar comida de manera segura?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo sé</p>
<p>13. Durante este año escolar ¿Ha enseñado en alguna de sus clases, sobre modos saludables de ganar peso?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo sé</p>	<p>14. Durante este año escolar ¿Ha dado alguna clase sobre formas saludables de perder peso?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo sé</p>
<p>15. En su institución educativa existen estrategias que fomenten el consumo de productos alimenticios que contengan frutas y verduras sin conservantes, presentantes o colorantes artificiales?</p> <p>Si No Cuales _____ _____</p>	<p>16. ¿Hay alguna fuente de agua potable (bebedero) para beber en su escuela?</p> <p>a. Sí b. No</p>
ACTIVIDAD FÍSICA	
<p>17. Durante este año escolar ¿Ha enseñado en alguna de sus clases cómo preparar un plan de actividad física?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo sé</p>	<p>18. Durante este año escolar ¿Ha enseñado en alguna de sus clases cómo prevenir lesiones haciendo actividad física?</p> <p>a. Sí b. No c. No lo sé</p>

ANEXO II. Fotografías



Colegio Bolívar – Tulcán

ANEXO III. Guía para docentes de la Unidad Educativa “Bolívar”

