



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

**FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES QUE EVITAN
EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN LOS
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE
BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO MAYO 2016 A MARZO
DEL 2017.**

**PROYECTO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADAS
EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

AUTORAS

**CAMACHO PEÑA ELVIA ELIZETH
PASTO AGUILAR DORIS ELIZABETH**

TUTORA:

LIC. CECILIA VILLAVICENCIO

GUARANDA- ECUADOR

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente durante todo el periodo de estudio y así lograr mis objetivos propuestos.

A mi madre Raquel Peña, por haberme apoyado en todo momento, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, por sus consejos, sus valores, pero más que nada, por su infinito amor, gracias por confiar en mí y darme la oportunidad de culminar esta etapa de mi vida.

A Mis abuelos Ranulfo Peña y Ana Peña, por estar siempre en los momentos importantes de mi vida y por los consejos que han sido de gran ayuda para mi vida y crecimiento.

Camacho Elvia

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento profundo a la Universidad Estatal de Bolívar por la apertura y facilidad que nos ha brindado para ser estudiantes de esta entidad preparándonos para un futuro competitivo y formándonos como personas de bien, a la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, a la Lic. Cecilia Villavicencio por su incondicional ayuda y orientación del trabajo de titulación y a todos los docentes por darnos la facilidad de llegar a construir nuestros conocimientos.

Camacho Elvia

y

Pasto Doris

TEMA

FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES QUE EVITAN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO MAYO 2016 A MARZO DEL 2017.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
TEMA	iv
ÍNDICE GENERAL.....	v
ÍNDICE DE CUADROS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO, EMITIDO POR LA TUTORA.....	viii
RESUMEN EJECUTIVO	ix
INTRODUCCIÓN	xi
CAPITULO I.....	1
1. EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. Objetivos.....	3
1.3. Justificación	4
1.4. Limitaciones	5
CAPÍTULO II	6
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.2. Bases Teóricas	7
2.3. MARCO LEGAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	29
2.4. Definición de Términos	31
2.5. Sistemas de Variables	33
CAPÍTULO III	39
3. MARCO METODOLÓGICO	39
3.1. Nivel de Investigación	39
3.2. Diseño.....	39
3.3. Población y Muestra	40
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	42
3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	43
CAPÍTULO IV.....	45

4.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	45
	CAPÍTULO V	60
5.1.	Marco Administrativo	60
	CAPÍTULO VI.....	66
6.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	66
6.1.	Conclusiones.....	66
6.2.	Recomendaciones	67
6.3.	Plan de Intervención	68
	BIBLIOGRAFÍA	88
	ANEXOS	96

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N. 1	Consecuencias del consumo de alcohol.....	25
Cuadro N. 2	Variable Independiente: Factores protectores y de riesgo	34
Cuadro N. 3	Variable Dependiente: Consumo de Alcohol y tabaco...	37
Cuadro N. 4	Población.....	40
Cuadro N. 5	Muestra.....	42
Cuadro N. 6	Presupuesto Recursos Técnicos.....	61
Cuadro N. 7	Presupuesto Recursos Materiales.....	61
Cuadro N. 8	Cronograma de actividades.....	63
Cuadro N. 9	Cronograma del Plan de Intervención.....	73
Cuadro N. 10	Presupuesto del Plan de Intervención.....	76

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N. 1	Nivel de autoestima.....	45
Gráfico N. 2	Proyecto de vida.....	46
Gráfico N. 3	Tipos de amigos.....	47
Gráfico N. 4	Relaciones interpersonales con la familia.....	48
Gráfico N. 5	Con quien comparte sus problemas.....	49
Gráfico N. 6	Cómo es el trato en su Hogar.....	50
Gráfico N. 7	Estructuración familiar.....	51
Gráfico N. 8	Qué hace en sus momentos libres.....	52
Gráfico N. 9.	Qué religión práctica.	53
Gráfico N. 10	Influye en usted el estrés y la baja autoestima.	54
Gráfico N. 11	Edad de consumo de alcohol o tabaco.....	55
Gráfico N. 12	Con quién vive actualmente.....	56
Gráfico N. 13	Dificultades educativas le produce por el consumir alcohol y tabaco.....	57
Gráfico N. 14	Lugares de fácil acceso para el consumo de alcohol y tabaco	58
Gráfico N. 15.	Por qué toma o fuma.....	59

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO,
EMITIDO POR LA TUTORA**

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR/A


El suscrito/a: Villavicencio Real Enma Cecilia, Directora del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICACIÓN

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema:

FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES PARA EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO MAYO 2016 A MARZO DEL 2017.

Realizado por las estudiantes: **Camacho Peña Elvia Elizeth**, con C.I 0202120382, **Pasto Aguilar Doris Elizabeth**, con C.I 0202312633 ha cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva.



LIC. LCDA. CECILIA VILLAVICENCIO. R. Msc.
DIRECTORA DE PROYECTO

RESUMEN EJECUTIVO

El trabajo de Investigación titulado **“FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES PARA EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO EN LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR DURANTE EL PERIODO MAYO 2016 A MARZO DEL 2017”**, se ha desarrollado en consideración que los estudiantes poseen limitada información de las causas y consecuencias que se produce en la salud del individuo el consumo de sustancias psicotrópicas.

El presente estudio pretende relacionar dos variables: los factores de riesgo y protectores en el consumo de alcohol, con el propósito de responder a una problemática social que se ha generado en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar; para lo que se aplicó como metodología de investigación, la descriptiva, explicativa y transversal; determinando como período de estudio de mayo 2016 – marzo 2017.

Se utilizó como instrumento de recolección de datos, el cuestionario, a través de la estructuración de la encuesta que se aplicó a los/as estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar. La población estudiantil de la Universidad Estatal de Bolívar es de 4.081 estudiantes, de la misma que para calcular la muestra aplicamos la fórmula estadística, de la que se obtuvo una población de 364 estudiantes de las 5 facultades. La aplicación de la encuesta nos permitió obtener información importante en el proceso de investigación, la misma que se la procesó, analizó y representó gráficamente.

Sobre la base de los resultados obtenidos de la investigación llegamos a obtener conclusiones referentes a los sujetos motivo de investigación, en este caso los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, que existen factores de riesgo ligados con los factores protectores a nivel individual, familiar y social en el consumo de sustancias dañinas a su organismo.

EXECUTIVE SUMMARY

The research work entitled "RISK FACTORS AND PROTECTORS TO AVOID ALCOHOL, TOBACCO CONSUMPTION IN STUDENTS IN THE STATE UNIVERSITY OF BOLIVAR DURING THE PERIOD MAY 2016 TO MARCH 2017", has been developed in consideration that students have limited information Of the causes and consequences that occurs in the health of the individual the consumption of psychotropic substances.

The present study aims to relate two variables: risk and protective factors in alcohol consumption, with the purpose of responding to a social problem that has been generated in the students of the State University of Bolivar; For what was applied as a research methodology, the descriptive, explanatory and transversal; Determining as study period from May 2016 - March 2017.

The questionnaire was used as a data collection instrument, through the structuring of the survey that was applied to the students of the Bolivar State University. The student population of the State University of Bolivar is 4,081 students, from the same one that to calculate the sample we apply the statistical formula, from which a population of 364 students of the 5 faculties was obtained. The application of the survey allowed us to obtain important information in the research process, which was processed, analyzed and represented graphically.

On the basis of the results obtained from the research, we reached conclusions about the subjects of investigation, in this case the students of the Bolivar State University, that there are risk factors linked to the protective factors at the individual, family and Social use of harmful substances in your body.

INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias psicotrópicas, ha sido reconocido como un factor de integración social y favorecedor de la convivencia, consumidas con moderación y en los contextos permitidos, reduce la tensión, desinhibe y provoca sensaciones de bienestar; desafortunadamente, proporciones variables de individuos en la población presentan problemas en su salud y en sus relaciones interpersonales a causa del consumo inmoderado.

El consumo de alcohol y tabaco por su fácil acceso y poderosa propaganda que recibimos, se ha convertido en un verdadero problema social en casi todos los países y en todas las edades particularmente en la adolescencia. El alcohol está considerado como una droga que modifica el estado de ánimo o una costumbre social. La química del alcohol afecta a casi todo tipo de células en el cuerpo, incluyendo aquellas en el sistema nervioso central; en el cerebro, el alcohol interactúa como centro responsable del placer y de otras sensaciones deseables; después de una exposición prolongada al alcohol, el cerebro se adapta a los cambios que produce y se vuelve dependiente de él, el alcohol domina los pensamientos, emociones y acciones.

A todas estas dificultades se añaden los problemas personales, familiares y sociales traducidos en soledad, estrés, ansiedad, disfuncionalidad familiar, falta de apoyo a los hijos, falta de comprensión, indiferencia; sumados a los factores sociales, tales como el medio ambiente en el que se desarrollan, los lugares de diversión, la influencia de los amigos. Son estos factores que inducen a refugiarse en amistades más que en los padres o familiares, quienes no siempre aconsejan en bien, al contrario, inducen al consumo de alcohol y el tabaco que convierten a los individuos en presas fáciles del vicio.

Según el análisis de los datos obtenidos de la encuestas aplicadas a los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, a más de influir en los conocimientos se determinó que los factores de riesgo tanto: sociales, individuales y familiares influyen al consumo de alcohol y tabaco mientras que

los factores protectores como proyectos de vida exitoso, hogares funcionales, amigos extrovertidos, realizar deportes en sus momentos libres se inclinan a la prevención del consumo de estas sustancias nocivas para la salud y evitan consecuencias, físicas, psíquicas y sociales que se desprenden de esta problemática.

Nuestro trabajo de investigación posee la siguiente estructura:

CAPITULO I, contiene el Planteamiento del Problema, Formulación del mismo, Objetivos, Justificación de la Investigación y las Limitaciones.

CAPITULO II, aborda el Marco Teórico, antecedentes de la investigación, bases teóricas en la que se basó el estudio, definición de términos, variables y la operacionalización correspondiente.

CAPITULO III, desarrollamos el marco metodológico, nivel de investigación, su diseño, de la misma manera la población y muestra, seguido de la respectiva técnica e instrumento de recolección de datos y finalmente las técnicas de procesamiento y análisis de los mismos.

CAPITULO IV, hace referencia a los resultados y logros alcanzados según los objetivos propuestos.

CAPITULO V, presentamos el marco administrativo: recursos económicos y cronograma de actividades para la realización de la investigación.

CAPITULO VI, exponemos las conclusiones, recomendaciones y plan de intervención a la vez que se complementa con la bibliografía y los anexos.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de alcohol y tabaco es un problema con características alarmantes en el ámbito de los estudiantes universitarios, como consecuencia de la insinuación de los compañeros o simplemente por la necesidad de experimentar y conocer nuevas sensaciones.

El consumo del alcohol y tabaco son el resultado de varios factores de riesgo, entre ellos se menciona una limitada información sobre el tema, el autoestima limitada, la violencia familiar, los hogares disfuncionales, vivir solos, falta de afecto y comunicación intrafamiliar, el fácil acceso a los lugares de expendio y diversión en los alrededores de la institución educativa. Los más vulnerables son las personas influenciadas por amigos que padecen el hábito de beber alcohol o fumar.

Las primeras experiencias con el alcohol y tabaco habitualmente tienen lugar en compañía de otros estudiantes y amigos, otros lo hacen solos y tienen un mayor riesgo por ser introvertidos. Las advertencias de los adultos al respecto suelen ser ignoradas, aunque si éstas provienen de personas mayores que ellos son aceptados; ni siquiera los anuncios y propagandas gubernamentales sobre las causas y consecuencias que produce en la salud por el excesivo consumo de alcohol y tabaco, han reducido su consumo.

Según el Consejo Nacional de Control de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes, “el consumo de tabaco y alcohol asciende al 54,36% considerado como alto riesgo, lo que significa que están propensos a contraer enfermedades cancerígenas, entre otras”.

Un 60% en hombres y un 48% en mujeres ecuatorianas inician el consumo de sustancias psicotrópicas, entre los 12 y 18 años consumen algún tipo de bebida alcohólica pero el porcentaje aumenta en el grupo de edad entre 19 y 24 años. (Vaca, 2013).

La provincia que registra mayor consumo de licor a nivel nacional es Galápagos con el 12% de la población, la provincia de Bolívar se constituye como la de menor ingesta con el 3,9% (Censos, 2013); aunque las estadísticas demuestren un margen de consumo mínimo el proyecto de investigación busca disminuir el consumo nocivo de sustancias psicotrópicas y obtener una sociedad libre de vicios, con la finalidad de mejorar la calidad de vida en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar.

En este contexto como estudiantes de enfermería que formamos parte de los equipos de salud, consideramos que el consumo de alcohol y tabaco, crean problemas que afectan la vida personal, familiar y social de los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar; generando conductas de riesgo de enfermedades, accidentes o muerte por causas relacionadas a su consumo, así mismo, incide en el rendimiento estudiantil, pérdidas de año, retiro de los estudios y otros.

1.1.1. Formulación del problema

¿Qué factores influyen en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar durante el periodo mayo 2016 a marzo del 2017?

1.2. Objetivos

1.2.1. General

- Identificar los factores que influyen en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar.

1.2.2. Específicos

- Conocer los factores protectores y de riesgo que interviene en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar.
- Fundamentar teóricamente las causas y consecuencias que se generan del consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar.
- Diseñar y ejecutar un plan operativo de prevención sobre el consumo de alcohol y tabaco a ser aplicado en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar.

1.3. Justificación

El presente trabajo investigativo se origina en la necesidad de verificar si los factores de riesgo y protectores que evitan el consumo de alcohol y tabaco en los/as estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, que constituyen un problema del país y el mundo con la finalidad de dar a conocer la situación del abuso de sustancias psicotrópicas.

De la misma manera constituye vital importancia realizar esa investigación, pues constituye un elemento de trascendencia para elevar el conocimiento respecto a la temática concerniente al consumo de alcohol y cigarrillo que a pesar de existir el control y regulación vigente por parte del Estado en cuanto a la publicidad concierne; la Constitución de la República del Ecuador busca prevenir el consumo de sustancias prohibidas para garantizar su buen desarrollo en el campo educativo, lo que garantiza la puesta en marcha del presente trabajo.

Por otra parte, la presente investigación es pertinente con la formación profesional de las autoras, a la par con las líneas de investigación de la Facultad y el perfil y la carrera que nos encontramos en proceso de culminación, lo que implica que posee novedad científica y originalidad, pues si bien es cierto nos referimos en otras investigaciones para fundamentar el marco teórico y demás elementos estructurales, sin embargo, sobre la base de nuestra experiencia y participación en el proceso investigativo realizamos nuestros aportes en la construcción del mismo.

La investigación está encaminada a contribuir con los programas de prevención del consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar con información que dé cumplimiento a la prohibición de venta de sustancias psicotrópicas que se establece por el Ministerio de Salud Pública.

Los beneficiarios directos de esta investigación son: los estudiantes, docentes, autoridades de la Universidad Estatal de Bolívar; los indirectos: las familias y demás actores sociales. La realización de esta investigación fue posible con la participación y apoyo incondicional de los/as estudiantes, y autoridades de los diferentes departamentos de la institución.

1.4. Limitaciones

Durante la realización de la investigación se presentaron varias limitaciones que fueron superadas, entre las cuales se pueden mencionar:

Lentitud en la entrega de la información por parte de la Universidad Estatal de Bolívar en cuanto al número de estudiantes por facultades.

Demora en la aplicación de las encuestas a los estudiantes por finalización del ciclo.

Largas esperas a los estudiantes para tomar la información, ya que se utilizaron los recesos para conversar con ellos y aplicar las encuestas.

Dificultades en la movilización por vivir en otra Ciudad y tener que trasladarse a Guaranda.

El costo económico de la investigación que impidió hacer en menos tiempo.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

De acuerdo al informe de la Organización Mundial de la Salud sobre la epidemia mundial de tabaquismo realizado en el 2011, menciona que el tabaco sigue siendo la primera causa mundial de muertes, cada año mata a cerca de 6 millones de personas y causa pérdidas económicas de cientos de miles de millones de dólares en todo el mundo, la mayoría de esas muertes corresponden a los países de ingresos bajos y medios. Si se mantiene la tendencia actual, en el 2030 el tabaco matará a más de 8 millones de personas, y el 80% de esas muertes prematuras se registrarán en los países de ingresos bajos y medios.

En el estudio realizado sobre “El consumo de tabaco y alcohol y otras drogas en los estudiantes de la Universidad Central del Ecuador”, se observó que los estudiantes de sexo masculino presentaron un (84%) mayor en 14 punto porcentuales que los de sexo femenino (70%); además las edades promedio de inicio en este hábito está entre los 16 años, es decir cuando se encuentran estudiando la secundaria (Casagallo, 2012). En relación con la investigación actual, es preciso reconocer la necesidad de identificar no solo las edades de inicio en el consumo de estas sustancias sino los factores que pueden ser causales para ello.

En la investigación titulada “El consumo de alcohol y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo”, en los ecuatorianos según la última estadística del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), más de 900 000 consumen alcohol, el 89,7% es de hombres y el 10,3%, de mujeres. La mayoría lo hace a partir de la adolescencia. De los 912 000 ecuatorianos que

consumen bebidas alcohólicas, el 2,5% es de jóvenes de entre 12 y 18 años. se obtuvo como conclusión que el consumo de alcohol en los adolescentes tiende a presentarse de igual forma en hombres y mujeres, habiendo un incremento en este último grupo, además de una tendencia al consumo desde edades tempranas en la secundaria y con un incremento progresivo (Ferguson, 2014).

Un estudio realizado por el Programa Educativo Psicología y Salud (PROEPS, 2010) en la ciudad de Quito a 1200 estudiantes universitarios, se explica que: “la mayoría de estudiantes que consumen bebidas alcohólicas lo hacen por diferentes factores como sentirse aburridos después de salir de clases, y que el 59% de ellos lo consumen en exceso; mientras que el 41% lo hace moderadamente”, lo cual permite ver que esta problemática cada vez va afectando no solo al estado emocional, sino que se transfiere a la parte psicosocial.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Factores protectores y de Riesgo

(Nagy, Jenette., 2016); son aspectos del ambiente o de la personalidad que hace esto más probable (factores de riesgo) o menos probable (factores protectores) de que la persona pueda desarrollar un problema dado. Por ejemplo, la historia familiar del alcoholismo podría ser considerada como un factor de riesgo para llegar a ser un alcohólico, mientras que crecer en una familia sin esa historia podría ser considerado como un factor protector.

Son aquellos factores que están vinculados a la reducción de conductas de riesgo, específicamente, a la prevención del consumo de alcohol y tabaco y otras sustancias prohibidas para la salud. Estos actúan como protectores para disminuir efectos negativos del consumo de estas sustancias; dentro de estos factores están los de carácter familiar: abandono, disfuncionalidad, violencia,

hogares sin estructura familiar, vulnerabilidad; personal: autoestima, inmadurez, identidad, soledad; social: amistades, compañeros, contexto; y, educativo: integración con sus compañeros, problemas con docentes, incompatibilidad, falta de integración, indefinición de la carrera, disciplina en las tareas, etc. Cada uno actúa con el mismo propósito de prevenir el uso indebido de estas sustancias en los estudiantes. (Fernandez Velasco, 2007).

2.2.1.1. Factores de riesgo

Un factor de riesgo es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno (Clayton, 2002). Las características personales, sociales y familiares permitirían predecir el desarrollo de la conducta de consumo de drogas y ubicar a la persona en una posición de vulnerabilidad hacia ese tipo de comportamiento.

Clasificación de los factores antes mencionados en:

Factores Individuales: son las actitudes favorables al comportamiento antisocial y al consumo de drogas, la edad, la baja autoestima, el bajo auto concepto, el déficit de habilidades para el manejo del estrés y la ansiedad, la baja tolerancia a la frustración, la conducta antisocial, la disconformidad con las normal socialmente establecidas, el hedonismo , el déficit en habilidades sociales, el déficit en habilidades para tomar decisiones o resolver problemas, un sistema difuso de valores, la escasa percepción del riesgo de consumir, la rebeldía y la búsqueda de nuevas sensaciones.

El consumo de alcohol y tabaco ha ocasionado grandes problemas de carácter personal, problemas que han sido influenciados por otros factores, pese a esto muchas personas tienden en su momento cambiar; pero al poco tiempo recaen en el problema de consumo.

(Villarreal, 2010) mencionan que: “La aparente normalidad de estas conductas a veces suele ocultar su gravedad, a menudo son graves y sus consecuencias

son negativas para el individuo, e incluso influye a su entorno y sociedad, las mismas que deben estudiarse con el propósito de prevenirlas”.

Para actuar de manera coordinada y certera ante el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes es conocer como es su propio comportamiento, si conocen en sí, los efectos consecuentes que producen consumir estas sustancias, en caso de no existir aquello; se debe actuar decididamente para que prevenir lesiones psicológicas y enseñarles a ser responsables para consigo mismos.

Entre los factores de riesgos de este tipo se observa:

- Baja autoestima
- Dificultades de comunicación
- Falta de proyectos de vida
- Bajo rendimiento escolar
- Personalidad dependiente
- Actitud permisiva hacia el consumo.

Factores Sociales: El consumo de drogas no es diferente a otras conductas y, en consecuencia, está influido por multitud de procesos sociales que se producen en los distintos ámbitos en que nos relacionamos con los demás: Familia, trabajo, grupo de amigos.

Las influencias sociales que afectan al consumo de estas sustancias van más allá del ambiente inmediato, de forma que se relacionan con fenómenos generales propios de las sociedades más avanzadas como la publicidad, el hacinamiento en las grandes ciudades siendo incluso objeto de regulación por medio de normas propias de cada cultura; estableciendo el consumo de sustancias legales e ilegales.

Según (Krauskopf, 2011); en su estudio sobre los enfoques y dimensiones para el desarrollo de indicadores de juventud orientados a su inclusión social y calidad de vida donde menciona que: “En el progreso de las sociedades están

implícitos al menos tres niveles interactuantes: calidad de vida, logros y estrategias para fomentar la consecución de objetivos”. Cada uno de estos enfoques, están directamente enlazados en la influencia de los problemas sociales, que básicamente, perjudican a los estudiantes por ser el punto débil y crítico de la sociedad en términos de influencias de alcohol y tabaco.

Desde estos enfoques se mide la importancia de la calidad de vida de los estudiantes, su forma de ser y de formarse en su medio de convivencia, se toma en cuenta cuales son las aspiraciones que tienen a esta edad y las estrategias que se pueden aplicar para prevenir en ellos el consumo de alcohol y tabaco.

Factores Sociales son:

- Falta de espacios recreativos
- Disponibilidad de drogas en el ambiente
- Marginalización y exclusión social
- Corrupción, violencia e injusticia
- Desigualdades económicas

Factores Familiares: son el conflicto familiar, las actitudes de los padres favorables a la conducta antisocial así como la escasa disciplina y supervisión que conllevan al consumo de drogas.

Así la familia se constituye en otro factor de riesgo a través de la práctica de estilos y/o pautas educativas como los déficit o los excesos de disciplina, la excesiva implicación o el demasiado autoritarismo de uno de los padres puede estar directamente conectados con el uso del alcohol por parte de los hijos; acompañada del desentendimiento o permisividad del otro; las actitudes permisivas aumentan el riesgo del consumo de sustancias, las relaciones afectivas, las relaciones o interacciones como la baja o inadecuada comunicación familiar, la inconsistencia en las normas, límites poco claros y expectativas poco realistas, la estructura familiar como en algunos casos la ausencia de lasos familiares no solo física sino afectiva y moral; en donde el adolescente no tiene una identificación con sus padres y carece de modelos de

entidad, buscando un modelo sustituto; el cual puede ser nocivo para su desarrollo.

Factores de Familiares son:

- Desintegración familiar
- Violencia en el grupo familiar
- Dificultad en la integración, contacto y expresión de afectos
- Falta de normas y límites
- Dificultad de integración al grupo de amigos
- Capacidad recreativa generada a partir del consumo.

2.2.2. Factores Protectores

Los factores de protección son aquellos atributos individuales, condición situacional, ambiente o contexto que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento desviado con respecto al consumo de drogas, los factores de protección reducen, inhiben o atenúan la probabilidad del uso de sustancias (López, 2012).

Según (Jenette & Fawcett, 2015); factores protectores son aquellos que están vinculados a la reducción de conductas de riesgo, específicamente, para disminuir efectos negativos del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias prohibidas para la salud.

Factores Individuales: Hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. La edad, la personalidad, los recursos sociales de que dispone; las actitudes, los valores, la autoestima que conforma un sujeto único.

Factores Individuales son:

- Tener una buena capacidad para comunicarse
- Valoración de la salud.
- Tener proyectos personales y sociales

- Poseer una escala de valores
- Dar un lugar al placer en la vida cotidiana
- Tener una autoestima y autoeficacia

Factores Familiares: Es el primer marco de referencia en el que se realiza la socialización del individuo y es importante porque el clima familiar en el que se mueve un persona es decisivo para configurar su personalidad, sus actitudes, su auto concepto y su forma de interrelacionarse con el medio social y cultural.

(Medina, 2010); dice que sobre los factores protectores “Los padres, principalmente, deben tomar medidas de prevención en los primeros años de vida de sus hijos. Uno de los principales factores protectores llamado a actuar ante los problemas del consumo de tabaco y alcohol son precisamente los padres, que tienen que actuar de forma adecuada para prevenir el consumo prematuro de estas sustancias.

Las medidas que se tomen deben estar enmarcadas en buscar como ellos se desenvuelven en sus estudios, interesarse ante los diversos inconvenientes que se puedan dar en su ámbito y convertir aquellas situaciones que aquejan a su buen desenvolvimiento, en situaciones favorables.

Factores Familiares son:

- Grupo familiar estable
- Buen nivel de comunicación entre los miembros de la familia
- Protagonismo y compromiso social
- Existencia de una red social apoyo
- Buen a utilización del tiempo libre

Factores Sociales: Son los factores de protección que nacen en la sociedad y van destinados a ella. Tiene la capacidad de favorecer cambios en los hábitos de comportamiento de los grupos y de los individuos. (Instituto de Salud Libertad, 2010)

Principales Factores Sociales son:

- Medios de comunicación que promueven mensajes con modelos positivos
- Practica de valores solidarios
- Buena integración y motivación hacia las actividades propuestas.
- Reducción de la disponibilidad de drogas en el ámbito donde vive
- Espacio de recreación y participación

2.2.3. Resiliencia

Es un rasgo relativamente global de la personalidad que le permite al individuo una mejor adaptación a la vida para recuperarse y mantener una conducta adaptativa después del abandono o la incapacidad al iniciarse un evento estresante, se centra básicamente en analizar los factores de protección en el nivel individual, familiar y social.

En una situación vital estresante hay tres factores principales en relación con los individuos (Garmezy, 2001: 459).

El primero sería el temperamento y los atributos de personalidad del individuo, donde se incluye el nivel de actividad, la capacidad reflexiva cuando afronta nuevas situaciones, las habilidades cognitivas y la responsabilidad positiva hacia otros.

El segundo se encuentra en las familias, especialmente en las más pobres, como cariño, cohesión y presencia de algún cuidado de un adulto, como un abuelo o abuela que asume un rol parental en ausencia de padres responsivos o cuando hay problemas maritales entre los padres.

El tercero, la disponibilidad de apoyo social en sus múltiples formas, como una madre sustituta, un profesor interesado, una agencia de servicios sociales, una institución que proporciona cuidados o los servicios de una iglesia. Un modo fácil de saber a qué nos referimos por resiliencia es considerarla como un rasgo

relativamente global de la personalidad que le permite a la persona una mejor adaptación a la vida (Masten, 1999).

Aunque no hay total consenso sobre el término, podemos considerar que los siete factores que componen la resiliencia en los jóvenes, tal como indican Kumpfer y Hopkins (1993), son el optimismo, empatía, insight, competencia intelectual, autoestima, dirección o misión, y determinismo y perseverancia. Estas características estarían asociadas con habilidades de afrontamiento específicas, que adquirirían los estudiantes que desarrollan resiliencia, a través de su interacción con el ambiente.

Estas habilidades serían de varios tipos: emocionales, de manejo, interpersonales, sociales, intrapersonales, académicas, de trabajo, de reestructuración, de planificación y habilidades para la vida y de solución de problemas. De ahí que la resiliencia puede definirse por las siguientes capacidades de los niños (Kumpfer et al., 1998): 1) la capacidad de recuperarse de eventos de vida traumáticos, como la muerte de un padre, el divorcio de sus padres, abuso sexual, estar sin hogar o un evento catastrófico, y otros tipos de adversidades para llegar a un eventual restablecimiento o mejora del funcionamiento competente; y, 2) la habilidad para resistir el estrés crónico, como la pobreza crónica, padres alcohólicos, enfermedad crónica, o violencia doméstica o en el barrio donde se vive, y para sostener un funcionamiento competente a pesar de las continuas condiciones de vida adversas.

Como vemos, la resiliencia se relaciona con los factores de riesgo y protección, o puede considerarse el gran macro factor de protección que englobaría a todos los demás, como a veces se ha indicado. Pero la resiliencia puede verse también como una estrategia de afrontamiento, como habilidad de solución de problemas y autorregulación, bien como contribuyendo a la autonomía, la inteligencia y la competencia social.

(Ferguson, 2005) han revisado la relación de los factores de riesgo y protección con relación a la resiliencia en el consumo de distintas drogas. Como sabemos,

esto tiene una gran relevancia porque, a nivel teórico, es de esperar que si incrementamos la misma las personas quedarían inmunizadas para el consumo de drogas. Además, la resiliencia parte de la importancia de los factores de riesgo pero vistos del otro lado, de la necesidad de conocer cuáles son los de protección en situaciones poco favorables y potenciarlos para contrarrestar los factores de riesgo.

La resiliencia es el más estudiado en este sentido, ya que se centra en aquellas personas que estando en situaciones de alto riesgo no desarrollan conductas problema, como no consumir drogas; cuando teóricamente hay muchas probabilidades de que eso ocurra.

2.2.4. Consumo de alcohol y tabaco

Es una acción que realizan ciertas personas que tienen poco conocimiento sobre el alcohol y tabaco, que provoca consumo de los mismos con consecuencias nocivas para la salud y la sociedad.

El consumo de alcohol y tabaco se ha venido manejando con el pasar del tiempo mediante estrategias que ayuden a disminuir el uso de estas drogas que son peligrosas para salud y el bienestar humano. Gobernantes, instituciones educativas, y varias empresas alrededor del planeta han contribuido para minimizar el consumo excesivo de alcohol y tabaco ya que son conscientes que representa un riesgo significativo para la salud, en todos los países existe publicidad en los medios de información con el fin de concientizar a la gente incluso en Ecuador cada spot publicitario sobre bebidas alcohólicas y tabacos al final de cada presentación aparece el texto “el consumo excesivo es perjudicial para la salud”, además es de beneficio que existan leyes que regulen y castiguen el expendio de bebidas alcohólicas y tabacos a menores de edad.

Alcohol y tabaco

El alcohol es una de las drogas lícitas de mayor consumo en las diferentes culturas. A través del tiempo y en diversas naciones las bebidas alcohólicas han desempeñado un papel importante en las conductas de la sociedad. (Zermeño, 2012).

El consumo de alcohol en etapas de adolescencia puede provocar un sinnúmero de alteraciones físicas y psíquicas, aún más cuando se la consume de forma esporádica. Por tanto, de una forma más estricta cualquier tipo de consumo de alcohol en etapas de la adolescencia es perjudicial. Para estudiar mejor estos casos se debe valorar la percepción y conocimiento del adolescente sobre el consumo de alcohol y el perjuicio a la salud que le provoca (Amunategui, Kuntsche, 2010).

Las principales causas que propician el consumo del alcohol y tabaco son:

- Las costumbres familiares
- Las presiones personales y sociales.

En los jóvenes lo que les induce al consumo de alcohol y cigarrillo, son las amistades que se encuentran en este tipo de hábitos; que al aceptarles como parte de los grupos sociales, imponen reglas de comportamiento las cuales son aceptadas y por ende se dejan llevar y envolver en sus malas acciones. Los jóvenes que beben alcohol y fuman cigarrillos, no lo hacen porque les agrada, al contrario, son circunstancias que les permiten desahogarse en momentos que se encuentran presionados por algo o alguien, sean estos: casos de presiones educativas, familiares y personales, y que al ingerir estas sustancias, encuentran satisfacción y placer.

2.2.5. El Alcohol.

Se conoce como alcohol a aquel líquido incoloro e inflamable, de olor y sabor extremadamente fuerte producido por la fermentación de azúcares de origen vegetal y presente en numerosas bebidas tales como el vino y otros licores.

El alcohol es una bebida tóxica que afecta a la circulación de la sangre, que compromete a todos los órganos del cuerpo, por lo que produce diversos problemas e incluso llega a afectar la respiración. Por lo que se debe inculcar a su abstinencia para evitar problemas crónicos de carácter psíquicos como:

- Adicciones
- Dependencia psicosocial
- Alteraciones depresivas
- Alteraciones emocionales

Las Patologías somáticas cuando hay un crónico consumo de alcohol son: Náuseas, vómitos, cirrosis hepática, gastritis pancreatitis, hepatitis alcohólica. Según la OMS, el alcohol es considerado una droga, la cual posee etanol o alcohol etílico que es la sustancia adictiva en las bebidas alcohólicas que puede crear tanto dependencia física como psíquicas que comprometen al hígado.

2.2.6. Efectos del consumo de alcohol

- Pérdida del apetito en la persona que los consume
- Deficiencia vitamínica, la cual le produce cansancio
- Mala digestión de alimentos
- Problemas dermatológicos
- Impotencia sexual, mayormente, en las personas de sexo varonil.
- Obesidad, que suele dar síntomas de gordura falsa.
- Problemas del sistema nervioso central que afecta a su parte psicológica.
- Pérdida de memoria o estado del tiempo.
- Desórdenes psicológicos, que pueden producir traumas y ansiedades.

Existen riesgos producido por el consumo de alcohol, que a nivel psicológico puede afectar a la memoria, lo cual causa problemas en el área cognitiva, perjudicando al buen desempeño académico de los estudiantes, que se ve reflejado en las bajas calificaciones y en la conducta no apropiada.

2.2.7. Tipos de Bebedores

En el Ecuador de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud en los individuos las cosas han cambiado tenemos la impresión que el consumo de alcohol es muy elevado en fin de semana, en discotecas y otros lugares de ocio; hay diferentes tipos de bebedores de acuerdo a la frecuencia los podemos clasificar en:

Moderado o Social.- Generalmente lo hacen en ocasiones sociales, sin llegar a emborracharse, no tienen problemas con la forma de beber su único objetivo es convivir, divertirse y pasarla bien en reuniones sociales.

Habitual.- Su vida social se centra en el alcohol; no consume por gusto sino porque su efecto le puede hacer sentir una persona con valor, seguridad o placer.

Excesivo.- Generalmente se embriaga más de una vez por mes, y a pesar de eso todavía puede controlar su consumo.

Alcohólico.- Posee una dependencia del alcohol, la falta de bebida le provoca lo que se llama síndrome de abstinencia, que se manifiesta por temblores, espasmos y en los peores casos puede sentir que hay dependencia física a esta sustancia.

2.2.8. Lugares del organismo que afecta el consumo de alcohol

Aparato circulatorio: El abuso del alcohol que aumenta la resistencia al flujo sanguíneo y puede provocar trastornos en el aparato circulatorio y hemorragias.

Cerebro: Como se modifica la fluidez de las membranas neurales, el funcionamiento del sistema nervioso queda deteriorado. El alcohol es excitante y sedante a la vez.

Corazón: Se han hecho estudios sobre las bonanzas cardiacas del consumo moderado de vino. En grandes dosis, sin embargo, aumenta el riesgo de sufrir infartos.

Aparato digestivo: Aumenta considerablemente, el riesgo de contraer cáncer en la boca, garganta o esófago. Impide que algunas vitaminas vitales como la B se desarrollen en el cuerpo.

Hígado: Uno de los males más comunes entre los alcohólicos es la cirrosis hepática. Aparecen fibras y nódulos que colapsan el hígado y pueden causar la muerte del paciente.

Sexualidad: Los hombres que beben en exceso pierden la potencia sexual; mientras que en las mujeres pierden el deseo. Beber alcohol provoca grandes desarreglos hormonales y menstruales.

2.2.9. Causas por que los estudiantes consumen alcohol

- Para sentirse bien y divertirse.
- Para descansar y olvidar el estrés.
- Para escapar de situaciones negativas, desagradables.
- Porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas.
- Para estar más a gusto en reuniones.
- Para ser parte del Grupo.
- Para emborracharse.

Provocadas por terceras personas: (Bradanic, 2010) los estudiantes ven a otras personas, familiares o sus propios padres consumiendo alcohol, fumando y algunas veces, abusando de otras sustancias. Estas escenas observadas en su ámbito social son motivos para que ellos sean inducidos a beber o fumar. Por otra parte están los amigos en algunos casos los presionan para que prueben bebidas o fumen, que por lo general están disponibles para ellos.

Provocada por los medios de comunicación populares: Los medios de comunicación, especialmente los programas de televisión que transmiten son los más influyentes para que los estudiantes consuman alcohol, donde muestran imágenes o publicidades engañosas que hacen ver que el consumo del alcohol y tabaco es algo normal.

Provocadas por la supuesta automedicación: Cuando los estudiantes ven que sus familiares usan las bebidas alcohólicas como medios para curarse de alguna enfermedad o calmar algún dolor, ellos lo quieren practicar; provocando que se produzca el consumismo de estas sustancias.

Provocada por el aburrimiento: Los estudiantes después de salir de clases en especial de aquellas asignaturas que no pueden sobrellevar ven en el alcohol una fuente para descargar sus emociones, donde siente impotencia al actuar en un aula de clases y al ingerir alcohol ellos siente una calma.

Provocada por causa de la rebeldía: Diferentes estudiantes que son rebeldes eligen consumir bebidas alcohólicas porque creen que van de acuerdo a su personalidad; desconociendo que el alcohol es una droga licita que mayor daño causa al organismo.

Provocada por la falta de confianza: Muchos estudiantes cuando son tímidos o que tienen falta de crear amistades recurren al consumo del alcohol, debido a que creen que encuentran en esta sustancia una forma de saciar su soledad. Además, ellos sienten que el alcohol los lleva a desarrollar confianza en sí mismos; piensan que les da valor para realizar otras actividades como: bailar, jugar e incluso hacer cosas indebidas. (Francisco, 2015).

Podemos decir que el alcohol y tabaco son adictivos en la cual, se refugian los estudiantes por diversos motivos o problemas y no miden las causas y consecuencias que el consumo de estas sustancias perjudican a la salud.

2.2.10 Consecuencias del consumo de alcohol

Desde el punto de vista del Entorno Social se manifiesta:

- Violencia Doméstica.
- Divorcio.
- Problemas Financieros.
- Pérdida del empleo.
- Inconvenientes legales (Comportamiento violento, Accidentes de tránsito).

Desde el punto de vista Médico:

- Hepatitis o cirrosis hepática.
- Pancreatitis.
- Hemorragia Gastrointestinal.
- Hipertensión Arterial.
- Arritmias Cardíacas.
- Cáncer de cavidad oral, esófago e hígado.
- Síndrome de abstinencia.
- Lesiones cerebrales irreversibles.

Desde el punto de vista Psiquiátrico:

- Depresión.
- Ansiedad.
- Cambios de Personalidad.
- Alucinaciones.
- Disfunción Sexual.

2.2.11 El Tabaco

El tabaco es un producto vegetal que se obtiene de la planta conocida como nicotina es originario de América, habiendo sido utilizado por los americanos por mucho tiempo antes de que los europeos lo descubrieran en el siglo xv; es considerado una de las sustancias más adictivas y nocivas que consume

libremente el ser humano en la actualidad debido a que cuenta con importantes propiedades adictivas que hacen que el consumidor genere dependencia hacia él.

La nicotina es altamente adictiva, llega al cerebro en seis segundos y provoca sensación placentera e incluso causa más adicción que la cocaína. Muchos de los efectos nocivos que causa, son incapacitantes e irreversibles.

Los venenos del cigarrillo afectan todo el cuerpo; el humo del cigarrillo contiene más de 4000 sustancias químicas dañinas, como el monóxido de carbono, el cianuro, el formol, el plomo y la nicotina.

Según la (OMS, 2012) el tabaco es la primera causa conocida de enfermedad, 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 unas 29 enfermedades, de las cuales 10 están relacionadas con el cáncer, y es la principal causa del 95% de cáncer de pulmón, del 90% de la bronquitis y de más del 50% de las enfermedades cardiovasculares.

Las consecuencias del consumo de tabaco pueden parecer muy alejadas para muchos adolescentes, pero los problemas graves de salud que provoca el tabaco no son únicamente a largo plazo, los componentes como la nicotina y las demás toxinas presentes en los cigarrillos, los cigarros y las pipas afectan de forma rápida al cuerpo de la persona. Esto significa que los fumadores adolescentes sufren muchos de estos problemas:

Problemas de piel: Dado que fumar restringe los vasos sanguíneos, puede evitar que el oxígeno y otros nutrientes lleguen a la piel.

El consumo del tabaco también está relacionado con enfermedades de tipo cutáneas que presentan como consecuencia pequeñas erupciones en la piel llamada “psoriasis”.

Mal aliento: El consumo de los cigarrillos provocan en los fumadores una afección llamada “halitosis” o mal aliento persistente.

Ropa y cabello mal olientes: El olor del humo se caracteriza por ser permanente, no solo en la ropa; sino también en el cabello y otras partes del cuerpo.

Menor rendimiento físico: En general los fumadores no pueden competir físicamente, con personas no fumadoras porque los efectos físicos del tabaco reduce la circulación y disminuyen el rendimiento en el deporte.

Mayor riesgo de lesiones y tiempo de curación más largo: El tabaco afecta la capacidad del cuerpo para poseer y producir colágenos, por lo tanto las lesiones comunes en los deportes de las personas fumadoras; como los daños a los tendones y los ligamentos se curan de forma lenta.

Mayor riesgo de contraer enfermedad: Los estudios clínicos han demostrado que los fumadores sufren de más problemas de salud, donde es común ver a personas con esta adicción que sufren resfríos, gripe, bronquitis y neumonía de forma cotidiana con relación a los no fumadores.

2.2.12. Causas y consecuencias del consumo de tabaco.

Fumar pone en peligro no solo a la salud y bienestar, sino además el de las personas que no fuman.

Fumar: Es la principal causa de muerte evitable en el mundo, el cigarrillo es el principal factor de riesgo de los problemas coronarios; las afecciones cerebrovasculares y el cáncer; y se ha demostrado su vinculación con al menos 52 enfermedades. (Torres, 2014)

Los venenos del cigarrillo pueden producir:

- **Ataques cardíacos:** La nicotina del cigarrillo hace que el corazón trabaje más rápido; también causa un bloqueo de las arterias del corazón, ocasionando ataques cardíacos.
- **Derrame cerebral:** La acumulación de placas de grasa en las arterias coronarias también afecta las arterias del cerebro; producen accidentes cerebrovasculares, como infartos cerebrales, isquemias, disfunciones vasculares, la persona puede terminar hemipléjica.
- **Manchas en los dientes:** El alquitrán del cigarrillo produce manchas y caries en los dientes y problemas en las encías que pueden provocar la caída de los dientes.
- **Enfisema de pulmón:** El fumar causa enfermedades de los pulmones, como la bronquitis crónica y el enfisema y disminuyen la cantidad de oxígeno que el cuerpo recibe porque la respiración se hace más difícil.
- **Úlceras estomacales:** La nicotina hace más difícil la digestión, lo cual causa úlceras en el estómago y mucha acidez después de comer.
- **Osteoporosis o huesos frágiles:** El cigarrillo hace que el cuerpo no utilice bien el calcio, esto aumenta el riesgo de padecer de osteoporosis; lo cual causa fracturas en las personas mayores de edad particularmente entre las mujeres.
- **Úlcera gástrica:** El consumo de tabaco reduce la capacidad del estómago para neutralizar el ácido después de las comidas. Al principio, aparece gastritis con hiperacidez y ardor en el estómago, luego aparece una gastritis tóxica con hipo acidez exceso de moco gástrico y atrofia de los pliegues del estómago.

Podríamos decir que a pesar de saber que el cigarrillo es perjudicial para la salud, aunque conozcan a fondo sus efectos; muchas personas pasan por alto este hecho y se inician en el consumo o padecen de tabaquismo.

Efectos a corto plazo

La mayoría de las personas se concentra en los riesgos a largo plazo y cree que los daños provocados por el cigarrillo aparecen luego de muchos años; pero existen muchas consecuencias que pueden aparecer muy rápidamente **Fuente especificada no válida.**

- Fumar provoca obstrucción leve de las vías respiratorias, función pulmonar disminuida y desarrollo lento de la función pulmonar en los adolescentes entre los 18 y 19 años.
- La frecuencia cardíaca en reposo de los jóvenes adultos fumadores es de dos a tres latidos más rápida por minuto que la de los no fumadores; y se ha demostrado que se pueden detectar los primeros signos de enfermedad cardíaca y de accidente cerebrovascular en los jóvenes fumadores.

Efectos a largo plazo

Con el uso frecuente del tabaco, el fumador va desarrollando tolerancia a la sustancia, esto va a requerir fumar en mayor cantidad el tabaco para lograr sentir el mismo efecto que experimentaba cuando empezó a fumar. Posteriormente, por este consumo continuo el fumador va a generar adicción; es decir va a buscar y a consumir de manera compulsiva el tabaco aun cuando conozca las consecuencias negativas para su salud (Cervantes, 2015).

Efectos del consumo de tabaco y alcohol.

Cuadro N° 1. Consecuencias del consumo de alcohol

	Sobre el organismo	Sobre el comportamiento
Efectos a corto plazo	<ul style="list-style-type: none">• Irritación de la mucosa estomacal.• Trastornos de la visión, de los reflejos, del pensamiento y del habla en dosis elevadas.• Intoxicación aguda: Embriaguez, agitación, riesgo de muerte por paro respiratorio.	<ul style="list-style-type: none">• Desinhibición, sobre todo en cuanto a las relaciones sociales.• Sensación de euforia.• Posibilidad de realizar actos violentos.
Efectos a largo plazo	<ul style="list-style-type: none">• Psicosis, encefalopatías, gastropatías, hepatopatías, pancreopatías, polineuritis, miocardiopatías.• Dependencia física (tolerancia y síndrome de abstinencia).	<ul style="list-style-type: none">• Disminución en el rendimiento laboral.• Aumento de la posibilidad de accidentes.• Perturbaciones de las relaciones sociales y familiares, agresividad, irritabilidad.• Exhibicionismo.

Elaborado por: Camacho Peña Elvia Elizeth, Pasto Aguilar Doris Elizabeth

La tolerancia es un fenómeno por el cual el individuo que bebe necesita cantidades mayores de alcohol para obtener los mismos efectos que sentía al principio de su hábito. Cuando decimos que una persona "aguanta" mucho el alcohol estamos diciendo que esa persona está acostumbrada al alcohol porque ha desarrollado una tolerancia al consumo excesivo de alcohol. Por eso, algo que aparentemente es síntoma de fortaleza no es más que un signo de una grave dependencia al alcohol.

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.

Otros efectos:

El alcohol afecta a todo el cuerpo, pero donde más daño ocasiona es en el hígado y en el cerebro, este efecto produce: retraso en el tiempo de reacción, aumento en la tolerancia al riesgo, descoordinación psicomotora, alteraciones sensoriales, somnolencia, cansancio y fatiga muscular.

Enfermedades asociadas:

Cirrosis hepática, hepatitis alcohólica, gastritis, pancreatitis, alteraciones cardiovasculares, anemias, impotencia, alteraciones musculares, alteraciones neurológicas y psiquiátricas, síndrome alcohólico fetal, déficits de vitaminas y minerales y recientemente se ha asociado con el cáncer de boca, faringe, laringe, esófago e hígado.

2.2.12 El Rol de Enfermería frente a los problemas de consumo de tabaco y alcohol.

En relación al estudio de investigación; las teorías y modelos referentes a enfermería facilitan la organización y guían a la investigación para poder estudiar correctamente un problema, en la misma se adecuan la metodología, instrumentos, procedimientos, diseño, plan de análisis y todo el proceso de investigación. La investigación ayuda a evaluar según la teoría de enfermería de “Dorothea Orem”, que de acuerdo a datos y resultados obtenidos preliminarmente, se puede actuar profesionalmente. La enfermería basa su práctica en los cuidados donde actúa decididamente, para prevenir el consumo de tabaco y alcohol.

El rol principal de enfermería es actuar ante los problemas de consumo de alcohol y tabaco de los adolescentes, puesto que esto se ha constituido en un problema de salud pública, primero el rol de enfermería comienza estudiando las causas que provocan e inducen a los estudiantes adolescentes consumirlas.

(Armendáriz; Rodríguez & Guzmán, 2008) Doctoras de la Universidad Autónoma de Nuevo León de México Mencionan que: “El papel en la investigación sobre el fenómeno del consumo de alcohol y tabaco, se centra en conocer como los adolescentes se inician en esto y demostrar que existen diversos factores personales e interpersonales relacionados a este consumo”.

Estudiar las causas que provocan consumir alcohol y tabaco, es una acción de enfermería que debe trabajarse en conjunto con aquellos factores considerados protectores ante este problema que aquejan a los adolescentes, es decir, en compañía de los familiares, docentes, actores sociales y medios que favorecen el tratamiento de una información oportuna para dar a conocer principales causales y consecuencias que provoca consumir tabaco y alcohol.

2.2.13 Intervención de enfermería frente a los problemas de consumo de alcohol y tabaco.

La atención que enfermería puede brindar mediante procesos de prevención es importante utilizando como herramienta un material educativo que promueva los conocimientos para alejar a las personas del consumo de estas sustancias, la misma que se convierte en una necesidad en la presente investigación acción donde muchos estudiantes desconocen las consecuencias del consumo de estas sustancias, para esto, enfermería puede actuar en:

Etiquetas diagnósticas de enfermería

Lograr que los estudiantes mantengan una predisposición en recibir la información y que esto incida para mejorar el confort, es decir, que los adolescentes se sientan conforme, en un ambiente agradable y armonía.

Otro de los diagnósticos que actúa en los problemas de consumo de alcohol y tabaco es desarrollar los conocimientos de los estudiantes lo que permite mejorar la comunicación.

A través de la actuación de enfermería se puede influir para que los estudiantes puedan tomar buenas decisiones para alejarse del consumo de las sustancias que producen daños al organismo y al aspecto físico, psíquico y social.

Enfermería puede actuar desarrollando conocimientos en las demás personas para crear un buen auto concepto en aquellos que se encuentran predispuestos a mantenerse informado y prevenir en adquirir costumbre y hábitos no deseados.

Se puede también actuar para desarrollar una buena interacción social manteniendo una buena imagen personal de las personas y mejorando las relaciones vivenciales.

2.3. MARCO LEGAL

2.3.12. Constitución de la República del Ecuador

Capítulo tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Sección quinta

Niñas, niños y adolescentes

Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

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.

La Constitución como “Carta Magna”, busca entre sus metas prevenir el consumo de sustancias prohibidas para garantizar su buen desarrollo en el campo educativo, Ley que garantiza la puesta en marcha del proyecto acción.

2.3.13. Plan Nacional del Buen Vivir. 2013-2017

Objetivo 3:2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas

e. Prevenir y combatir el consumo de tabaco, alcohol, sustancias estupefacientes y psicotrópicas en los adolescentes.

i. Promover la educación para la salud como principal estrategia para lograr el autocuidado y la modificación de conductas hacia hábitos de vida saludables.

En los literales antes descritos del Plan del Buen Vivir, del objetivo 3, ampara el proyecto acción a poner en marcha, donde se aporta en la prevención al consumo de alcohol y tabaco para reducir los índices de esta problemática.

2.3.14. Ley Orgánica para regulación y control del tabaco y su reglamento

TÍTULO II: De la comercialización.

CAPÍTULO PRIMERO: De las prohibiciones y restricciones para la venta.

Art. 15.- Prohibición de venta.- Se prohíbe la venta de productos de tabaco en centros de cuidado infantil, instituciones educativas públicas y privadas en todos sus niveles, establecimientos de salud públicos y privados, farmacias, instituciones y escenarios destinados a la práctica del deporte y espectáculos deportivos, artísticos y culturales, instituciones y dependencias públicas y espacios públicos y privados de recreación de niños, niñas y adolescentes.

2.3.15. Ley Orgánica de Salud

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública.

Emitir políticas y normas para evitar el consumo de tabaco, bebidas alcohólicas, y otras sustancias que afectan la salud.

2.4. Definición de Términos

Alcohol: El alcohol etílico es otra de las sustancias considerada como droga lícita que al consumirse en exceso provoca grandes lesiones al organismo e incluso puede provocar la muerte. (Gobierno de La Rioja, 2014)

Autoestima: (Oyarzún, factores protectores individuales y familiares .doc, 2008) Es el juicio personal de valía que se expresa en las actitudes que el individuo adopta así mismo. Es tener sensación de logro y valoración frente a lo que se hace, poseer sensación de autoeficacia.

Abstinencia: Porcentaje de fumadores que consiguen una abstinencia prolongada del consumo de tabaco. La medida de abstinencia utilizada más frecuentemente por ésta Guía fue el porcentaje de fumadores en un grupo o situación de tratamiento que estaba abstinentes en un momento puntual del seguimiento que ocurría, al menos, 5 meses tras el tratamiento.

Adicción: Uso compulsivo de una droga, con pérdida del control, aparición de dependencia, uso continuado a pesar de sus consecuencias negativas, y síntomas específicos de abstinencia cuando se elimina la droga.

Amnesia: Pérdida o trastorno de la memoria total o parcial, permanente o pasajero, atribuible a causas orgánicas o psicológicas. La amnesia anterógrada consiste en una pérdida de la memoria de duración variable que afecta a los acontecimientos y las experiencias vividas tras un incidente desencadenante, una vez recuperado el conocimiento

Apoyo social: Apoyo no farmacológico para el abandono del tabaco en un paciente, que proporciona estímulo personal y escucha empática. Los tratamientos de la dependencia tabáquica incluyen dos tipos de apoyo social: apoyo social dentro del tratamiento y apoyo social externo al tratamiento.

Bebedor de la calle: Persona que bebe o consume drogas en la calle o en otro lugar público al aire libre; los términos implican un modelo de conducta habitual y que la persona afectada es indigente.

Dependencia: Es un trastorno crónico, y a menudo recurrente, que con frecuencia concurre con otros trastornos físicos y mentales. (Galeas, 2004).

Estupefacientes: son aquellas cuyo uso están prohibidas por la ley, son todas aquellas sustancias que poseen acción directa sobre el sistema nervioso central por lo que son capaces de modificar de forma sustancial las actitudes, mentales, morales y físicas de las personas quienes las consumen.

Factores de Riesgo: se denomina factor de riesgo a toda variable cuya presencia en una persona o en su entorno aumenta la probabilidad de aparición de una determinada conducta desajustada (Dìez, 2006).

Factores Protectores.- Son aquellos factores personales, familiares, escolares y sociales que aportan a disminuir ciertos riesgos y consumo indebido de sustancias en los individuos aportando a la prevención de adicciones (Santander, 2008).

Familia: Es un sistema que interactúa con su medio, considerándola además como elemento intermedio entre el individuo y la sociedad, es un grupo que realiza actividades vitales. (Oyarzùn, factores protectores individuales y familiares .doc, 2008).

Neurotoxicidad: Capacidad de algunas sustancias de causar una lesión del sistema nervioso.

Nivel de conocimiento: Es toda información que se adquiere acerca de las causas y consecuencias que implica al consumir drogas lícitas e ilícitas (Dávila, 2008).

Recaída: Según las fases del proceso de deshabitación tabáquica descritas por Prochaska y Di Clemente, la recaída es una etapa a la que se puede llegar tras la fase de acción y desde la que se puede regresar a cualquiera de las fases anteriores.

Resaca: Estado posterior a la intoxicación etílica que engloba las consecuencias inmediatas del consumo excesivo de bebidas alcohólicas.

Tabaco.- Es una sustancia que contiene nicotina, alquitrán y monóxido de carbono que causa grandes daños al organismo en aquellas personas que la consumen, es considerada como droga lícita (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Tratamiento: Acción o programa que tiene como objetivo producir resultados identificables. En el caso del tabaquismo, el tratamiento es generalmente clínico y puede incluir asesoramiento y medicaciones. También se puede denominar intervención.

HIPOTESIS

Los factores de riesgo y protectores influyen en el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar.

2.5. Sistemas de Variables

Variable Independiente: Factores Riesgo y Protectores.

Variable Dependiente: Consumo de Alcohol y Tabaco

	2. Factores de riesgo	<p>Sociales</p> <p>Individuales</p> <p>Familiares</p>	<p>¿Cómo es el trato en su hogar?</p> <p>¿La estructura de su familia es?</p> <p>¿Qué hace en sus momentos libres?</p> <p>¿Qué religión practica?</p> <p>¿Influye en usted el estrés y la baja autoestima para el consumo de alcohol y tabaco?</p> <p>¿Desde qué edad usted consume alcohol o tabaco?</p> <p>¿En su casa, sus padres ejercen excesivo control sobre usted?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cariñoso • Amable • Indiferente <ul style="list-style-type: none"> • Funcional • Disfuncional • Ninguna <ul style="list-style-type: none"> • Leer • Estudiar • Escuchar música • Discoteca • Hacer deporte. • Otros <ul style="list-style-type: none"> • Católica • Evangélica • Ninguna • Otras <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Nunca <ul style="list-style-type: none"> • 10- 12 años. • 13-15 años • 18 y más años. <ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre 	
--	-----------------------	---	--	---	--

		Sociales	<p>¿Con quién vive actualmente?</p> <p>¿Existen en su casa actos de violencia?</p> <p>¿En su familia consumen alcohol y tabaco?</p> <p>¿Existen lugares de fácil acceso para consumo de alcohol y tabaco alrededor de la UEB?</p> <p>¿Por qué toma o fuma?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Padre • Madre • Hermanos • Solo • Siempre • Casi siempre • Nunca • Siempre • Casi siempre • Nunca • Muy bueno • Bueno • Indiferente • Influencia de los amigos • Depresión • Ansiedad • Abandono 	
--	--	----------	--	---	--

Elaborado por: Camacho Peña Elvia Elizeth, Pasto Aguilar Doris Elizabeth

Variable Dependiente: Consumo de Alcohol y Tabaco

Cuadro N. 3: Variable Dependiente: Consumo de Alcohol y tabaco.

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	INTERROGANTES DEL INVESTIGADOR	ESCALA	TÉCNICAS / INSTRUMENTOS
Es una acción que realizan ciertas personas la misma que genera consecuencias nocivas para la salud y la sociedad.	Conocimiento	Alcohol Tabaco	¿Conoce cuáles son los componentes químicos del alcohol y tabaco? ¿Conoce usted los efectos que produce en la salud el consumo de alcohol y tabaco?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • Si • No 	Técnica: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prueba Piloto ✓ Encuesta
	Consumo	Frecuencia	¿Con que frecuencia consume usted algún tipo de bebida alcohólica?	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuentemente • Rara vez • Nunca 	
	Consecuencias	Educativas	¿Qué dificultades educativas produce el consumir alcohol y tabaco?	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo rendimiento • Dificultad en el aprendizaje • Perdida del ciclo 	

		Físicas	¿Qué complicaciones puede producirles a nivel orgánico el consumo frecuente de alcohol?	<ul style="list-style-type: none"> • Cirrosis Hepática • Pancreatitis • Gastritis 	
		Psicológicas	¿Qué trastornos psicológicos le produce luego de ingerir alcohol?	<ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Ansiedad • Alucinaciones • Cambios de la personalidad • Disfunción sexual 	

Elaborado por: Doris Pasto y Elvia Camacho.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación

Por el propósito

Aplicada.- Se realizó este tipo de investigación para dar solución al problema planteado, a través de la aplicación de estrategias de capacitación a los estudiantes objeto de estudio, para disminuir y prevenir el consumo de alcohol y tabaco.

Por el nivel de estudio

Exploratoria.- Se llevó a cabo a través de la identificación de los factores de riesgo y protectores que evitan el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar a través de instrumentos adecuados para la obtención de la información.

3.2. Diseño

Tipo de estudio

Investigación Descriptiva:

Porque determina y describe la situación de las variables de estudio:

Variable Independiente - Factores riesgo y protectores.

Variable Dependiente - Consumo de Alcohol y Tabaco

Investigación Explicativa:

Porque se analizó el problema estudiado de una manera cuantitativa y cualitativa con una explicación exhaustiva e inmediata de los hechos o

fenómenos basados en el estudio de cuadros estadísticos que representan las encuestas aplicadas a los involucrados dentro de la investigación.

Investigación Transversal:

Con esta investigación se estudian las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo que va desde el periodo mayo - septiembre del 2016.

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

El universo de la investigación está determinado por 4.081 estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar durante el período de mayo 2016 a marzo del 2017. Detallado en el siguiente cuadro:

Cuadro N. 4: Población.

Descripción	Población
Facultad de Ciencias de la Educación, Sociales, Filosóficas y Humanísticas	324
Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano	938
Facultad de Ciencias Administrativas, Gestión Empresarial e Informática	1429
Facultad de Ciencias Agropecuarias, Recursos Naturales y del Ambiente.	648
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas.	742
Total	4.081

Elaborado por: Camacho Peña Elvia Elizeth, Pasto Aguilar Doris Elizabeth

3.3.2. Muestra

Para la obtención de la muestra se aplicó la formula estadística como sigue:

Formula:

$$n = \frac{PQxN}{(N - 1) \frac{E^2}{K^2} + PQ}$$

Simbología:

n =Tamaño de la muestra

PQ=Constante de la varianza poblacional (0.25)

N=Tamaño de la población

E² =Error máximo admisible (al 5% = 0.05; 0) A mayor error probable, menor tamaño de la muestra y viceversa.

K² =Coeficiente de corrección del error (2²).

$$n = \frac{PQxN}{(N - 1) \frac{E^2}{K^2} + PQ}$$

$$n = \frac{0,25x4081}{(4081 - 1) \frac{5^2}{2^2} + 0,25}$$

$$n = \frac{1020,25}{(4080) \frac{0,0025}{4} + 0,25}$$

$$n = \frac{1020,25}{2,8}$$

$$n = 364,375$$

La muestra es igual a 364 estudiantes a ser investigados

Cálculo de fracción muestral

Formula:

$$fm = \frac{n}{N}$$

Simbología:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

$$fm = \frac{n}{N}$$

$$fm = \frac{364}{4081}$$

$$fm = 0,089$$

Fracción muestral

Cuadro N. 5: Muestra.

Descripción	Población	fm	m	Aproxi m.
Facultad de Ciencias de la Educación, Sociales, Filosóficas y Humanísticas	324	0,089	28,83	29
Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano	938	0,089	83,5	84
Facultad de Ciencias Administrativas, Gestión Empresarial e Informática	1429	0,089	127,18	127
Facultad de Ciencias Agropecuarias, Recursos Naturales y del Ambiente.	648	0,089	57,67	58
Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas.	742	0,089	66,04	66
Total	4081			364

Elaborado por: Camacho Peña Elvia Elizeth, Pasto Aguilar Doris Elizabeth.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.4.1. Encuesta

Esta técnica se aplicó a los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, siguiendo los parámetros establecidos en la muestra destinada a cada facultad y de acuerdo a la cantidad que corresponden (ver cuadro 4); la finalidad de la

misma fue indagar sobre el tipo de factores protectores y de riesgo que influyen en el consumo de alcohol y tabaco en ellos.

Instrumento:

Se utilizó un cuestionario, diseñado con preguntas mixtas de abanico, derivadas de la Operacionalización de las variables: Factores protectores y de riesgo y el consumo de alcohol y tabaco.

Antes de proceder a la aplicación del instrumento de recolección de datos se realizó una prueba piloto a un 10% de la población en estudio beneficiada para dar validez al formulario utilizado para cada grupo objetivo.

3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos (Estadístico utilizado), para cada uno de los objetivos específicos

Para conocer los factores de riesgo y protectores que interviene en el consumo de alcohol y tabaco se aplicó la encuesta a los estudiantes, siguiendo el siguiente proceso:

- Prueba Piloto
- Rediseño del instrumento
- Aplicación de la encuesta
- Tabulación de datos
- Análisis a través del estadística descriptiva o deductiva (Presentación de datos en forma de tablas y gráficas)
- Graficación de resultados.

Para Identificar las causas y consecuencias del consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes se utilizó la encuesta para ello se ejecutaron las siguientes actividades:

- Aplicación de encuesta

- Tabulación de datos
- Interpretación de resultados.
- Graficación de resultados.

Para el diseño y ejecución del plan operativo para la prevención del consumo de alcohol y tabaco a ser aplicado en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, se especificaron las siguientes estrategias:

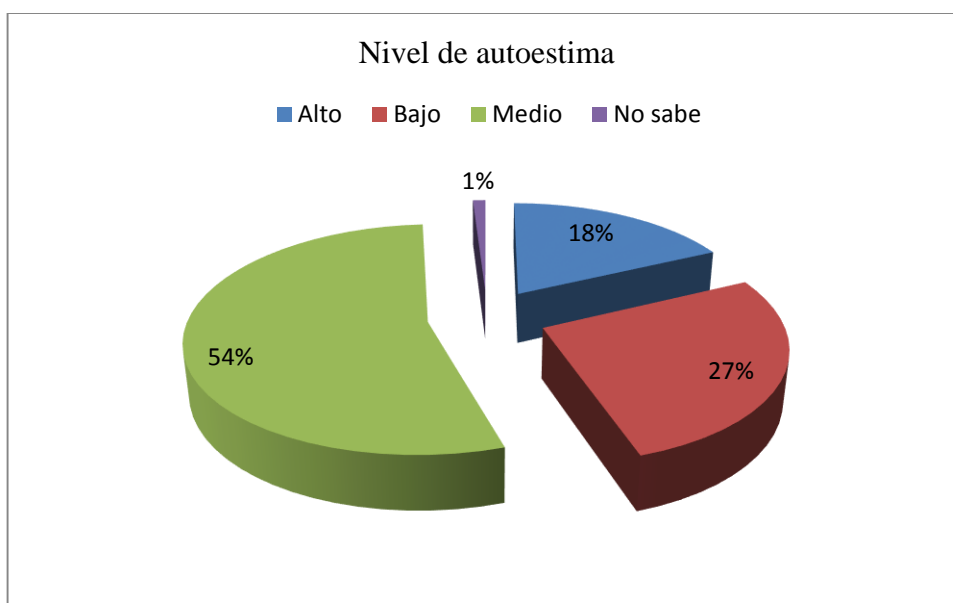
- Determinación de recursos técnicos, materiales y talento humano responsable de cada actividad.
- Se definieron las actividades a cumplir dentro de la programación tiempo – espacio.
- El diseño del plan de intervención a partir de estrategias de interacción por loa actores sociales y de comunicación.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

1) ¿Cuál es el nivel de autoestima que usted considera tener?

Gráfico N° 1



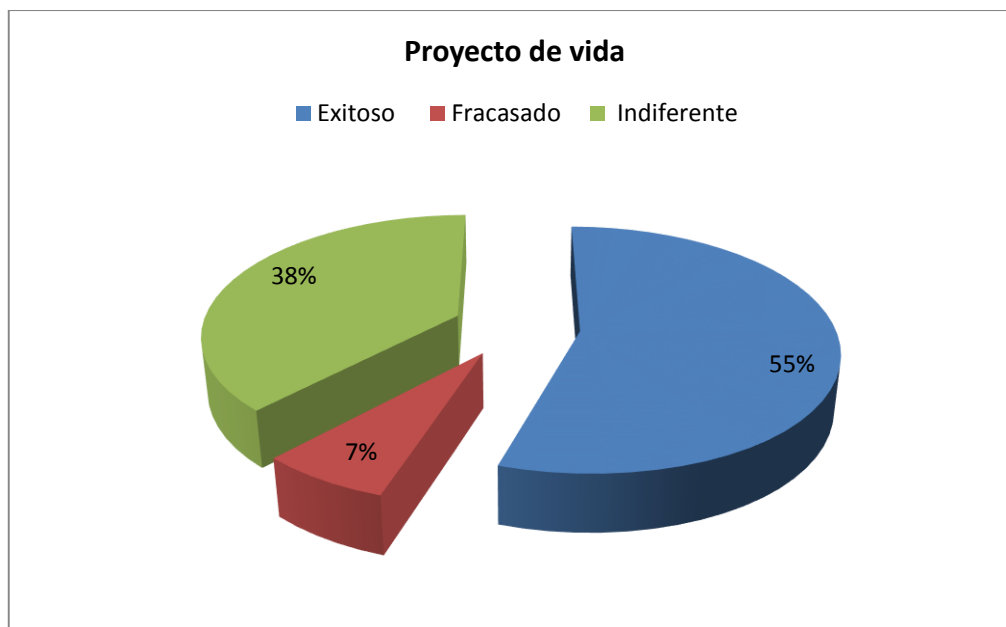
Fuente: Encuesta aplicada a Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que el 54% de encuestados/as refieren a que su nivel de autoestima es medio, debido a la fluctuación entre una visión positiva y una negativa que conlleva a una inestabilidad en su vida diaria por la presencia de diferentes factores, el 27% manifiesta tener una autoestima baja, que sería uno de los influyentes más altos para el consumo de tabaco y alcohol.

2) ¿Cuál es su proyecto de vida?

Gráfico N° 2



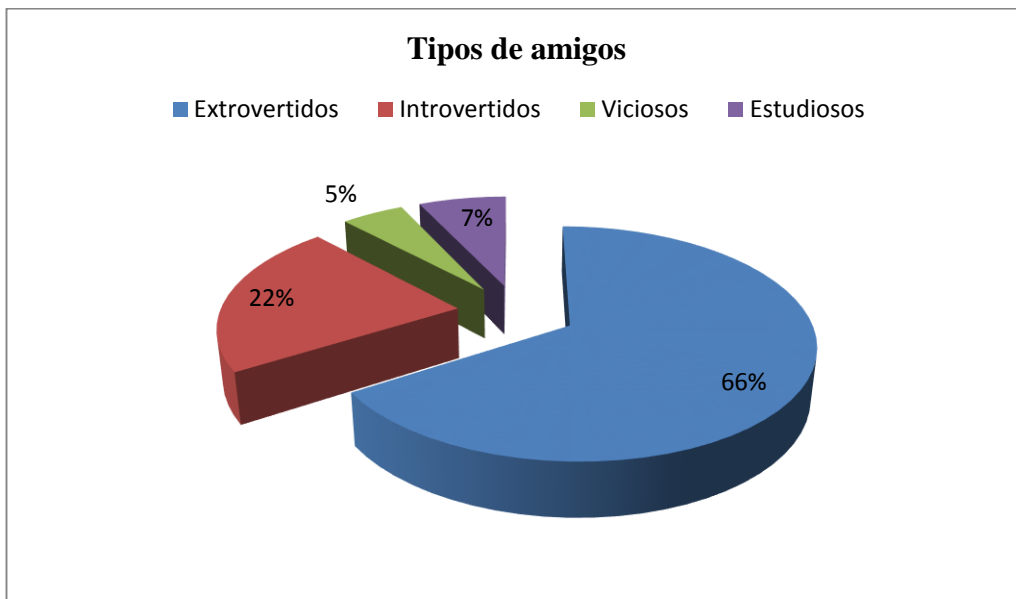
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que el 55% de encuestados/as refieren tener un proyecto de vida exitoso, tienen claros sus objetivos a conseguir en su vida; proponiéndose incluir metas personales, profesionales, económicas y espirituales, el 38% manifiesta tener un proyecto de vida indiferente por la falta de metas, poca preparación y baja aceptación social, factores que pueden influenciar en el consumo de alcohol y tabaco.

3) ¿Con que tipo de amigos se relaciona?

Gráfico N° 3



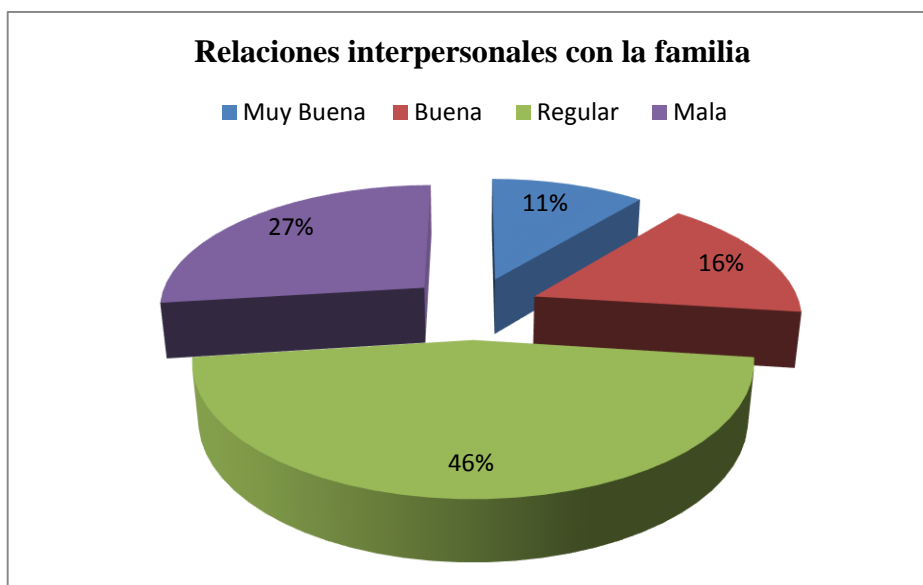
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que el 66% de encuestados/as mantienen una relación social con amigos extrovertidos por ser más complacientes, felices, se llevan con todos y tienen mayor libertad de acción; que permite salir a fiestas y buscar alguna manera para divertirse. Mientras que el 22% de amigos son introvertidos, el 7 y 5 % los consideran estudiosos y viciosos respectivamente.

4) ¿Cómo son las relaciones interpersonales entre los miembros de su familia?

Gráfico N° 4



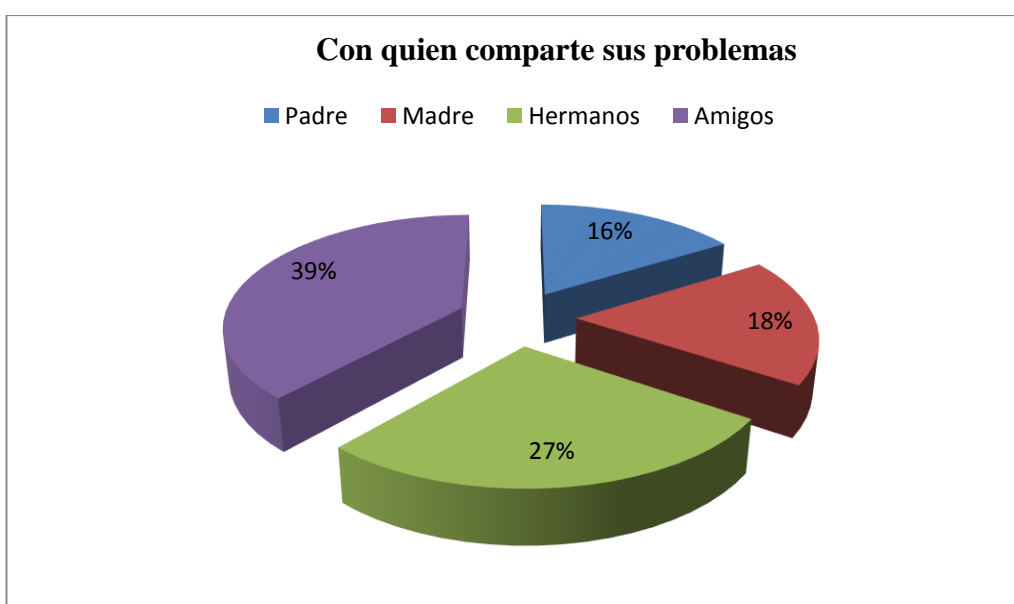
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que la mayoría de encuestados/as mantienen relaciones interpersonales regulares con su familia, el 27% con malas, debido a una inadecuada comunicación o respeto a las reglas familiares; por lo que disminuye la confianza, afecto e inestabilidad tanto emocional como social.

5) ¿Con quien comparte sus problemas?

Gráfico N° 5



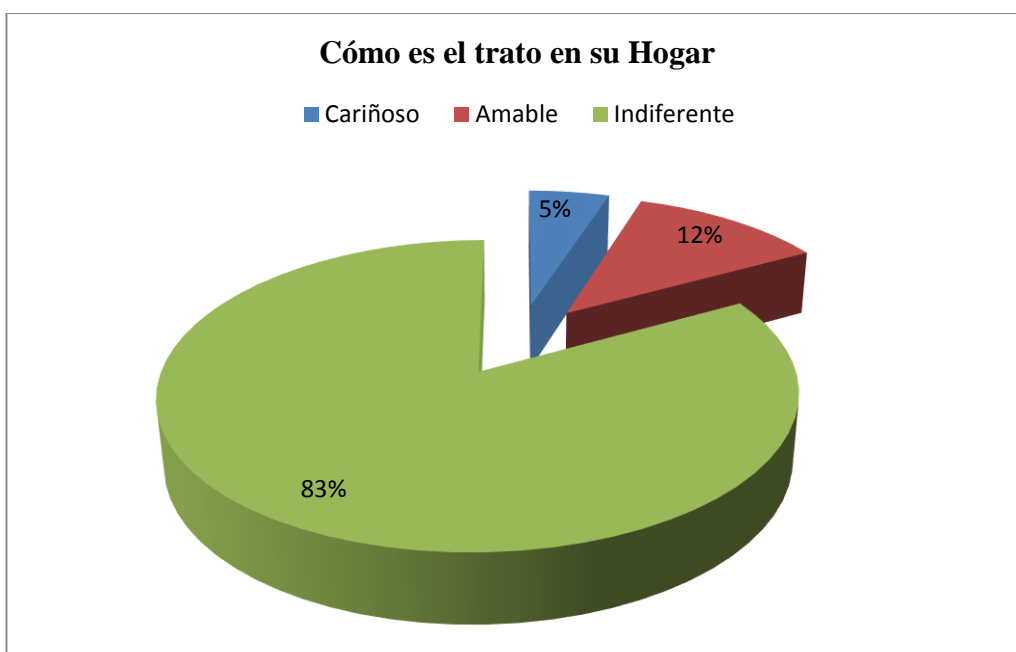
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que el 39% de encuestados/as refieren que sus problemas lo comparten con sus amigos, seguido de un 27% que lo hacen con los hermanos, tienen dificultades de integración al grupo de amigos; situaciones que pueden darse por la edad y problemas comunes interpersonales con la familia.

6) ¿Cómo es el trato en su hogar?

Gráfico N° 6



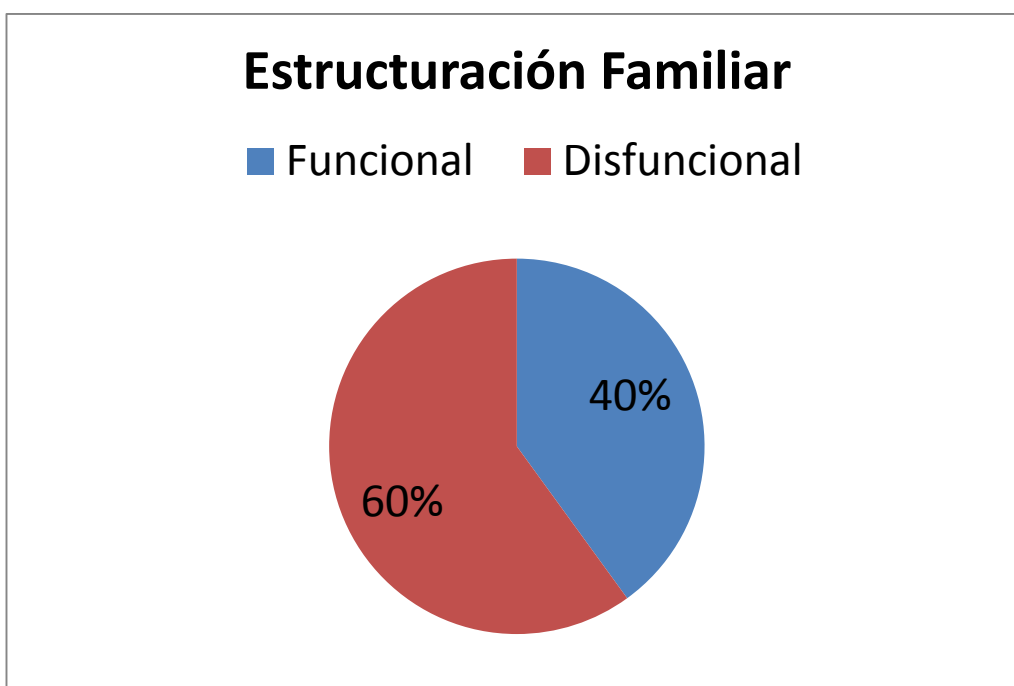
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que el 83 % de los encuestados/as tienen un trato indiferente en sus hogares, lo que constituye un problema de integración familiar y comprensión, el 12 % manifiestan tener un trato amable, y el 5 % refieren un afecto cariñoso.

7) ¿La estructura de su familia es?

Gráfico N° 7



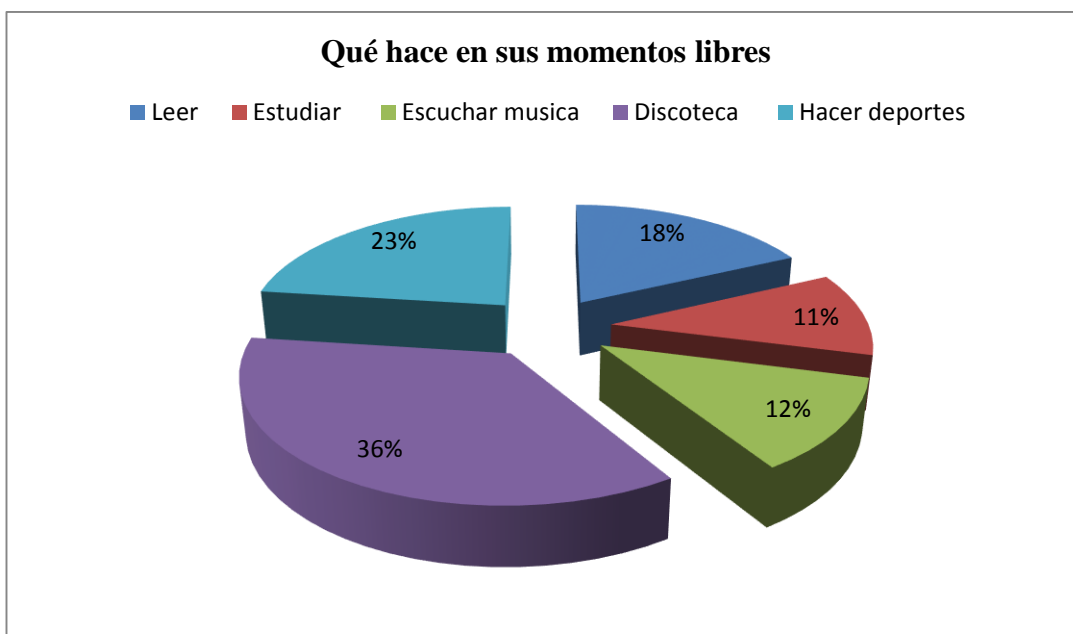
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que en el 60% de encuestados la estructura de su familia es disfuncional, en donde los conflictos, las conductas inadecuadas ocurren regularmente en esas familias; lo que conduce al uso y abuso de sustancias psicotrópicas, el 40% se encuentran dentro de las familias funcionales.

8) ¿Qué hace en sus momentos libres?

Gráfico N° 8



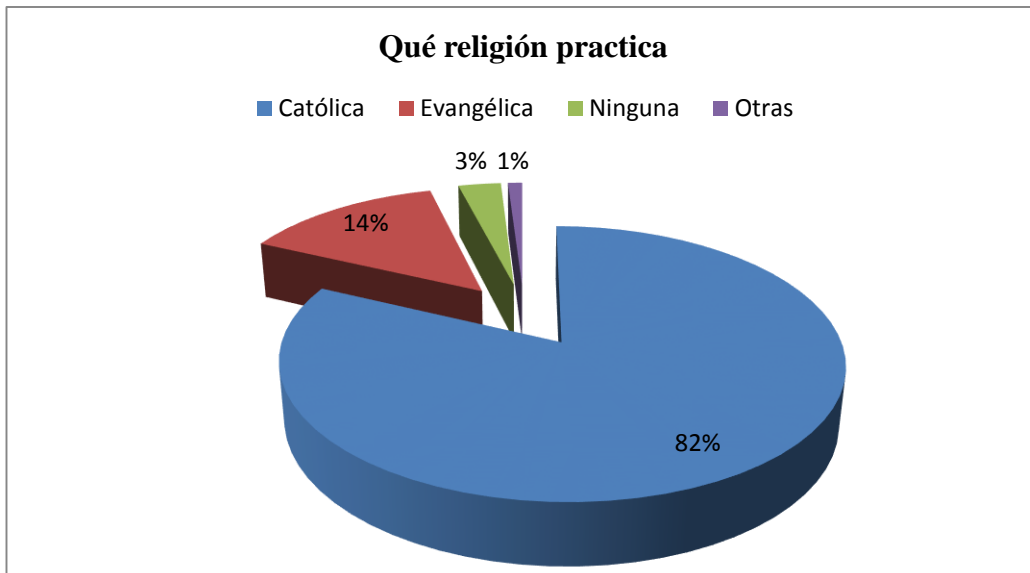
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que el 36% de encuestados/as en sus tiempos libres prefieren divertirse en un bar o una discoteca, influenciados por sus amigos y ser aceptados socialmente, mientras que en porcentajes menores hacen deportes, leen, escuchan música y como última opción, eligen estudiar.

9) ¿Qué religión practica?

Gráfico N° 9



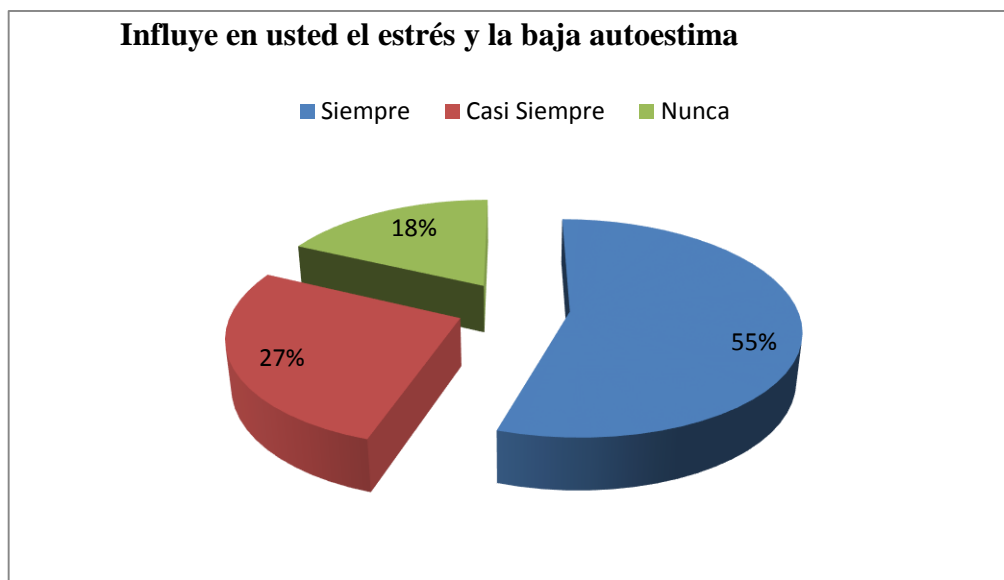
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que en un 82 % de encuestados/as practican la religión católica, y un 14% evangélica, como factor protector en los espacios familiares sociales y por tradición familiar, conservando principios y valores que tradicionalmente se mantienen en los grupos familiares mientras que un 3 % y 1 % se han determinado como no practicantes de ninguna religión o de otra respectivamente.

10) ¿Influye en usted el estrés y la baja autoestima para el consumo de alcohol y tabaco?

Gráfico N° 10



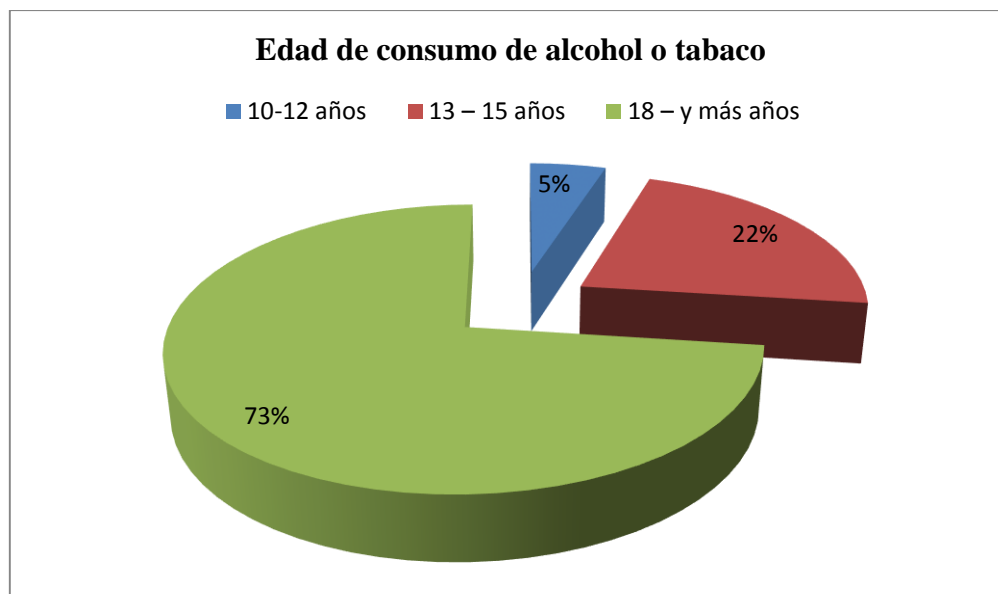
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que el 55% de encuestados/as indican que el estrés y la baja autoestima siempre influye en el consumo de alcohol y tabaco, considerando que el estrés tiene componentes importantes como el cognitivo, el emocional y el de comportamiento, que conlleva al consumo de sustancias como mecanismos de supervivencia y aceptación; seguido de un 27% que refieren que casi siempre y el 18% dice que nunca.

11) ¿Desde qué edad consume usted alcohol o tabaco?

Gráfico N° 11



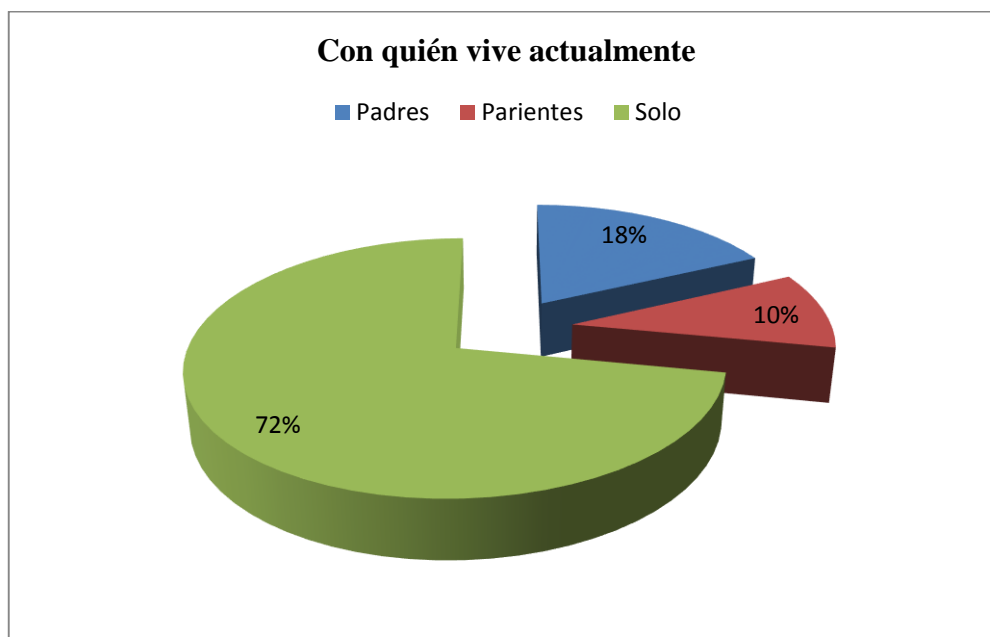
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que la mayoría de encuestados/as comenzaron a consumir alcohol y tabaco a los 18 años, para romper con el falso atractivo de entrar en el mundo de los adultos. Mientras que un 22% a los 13 y 15 años por curiosidad y comportamiento propio de la edad frente al consumo de dichas sustancias.

12) ¿Con quién vive actualmente?

Gráfico N° 12



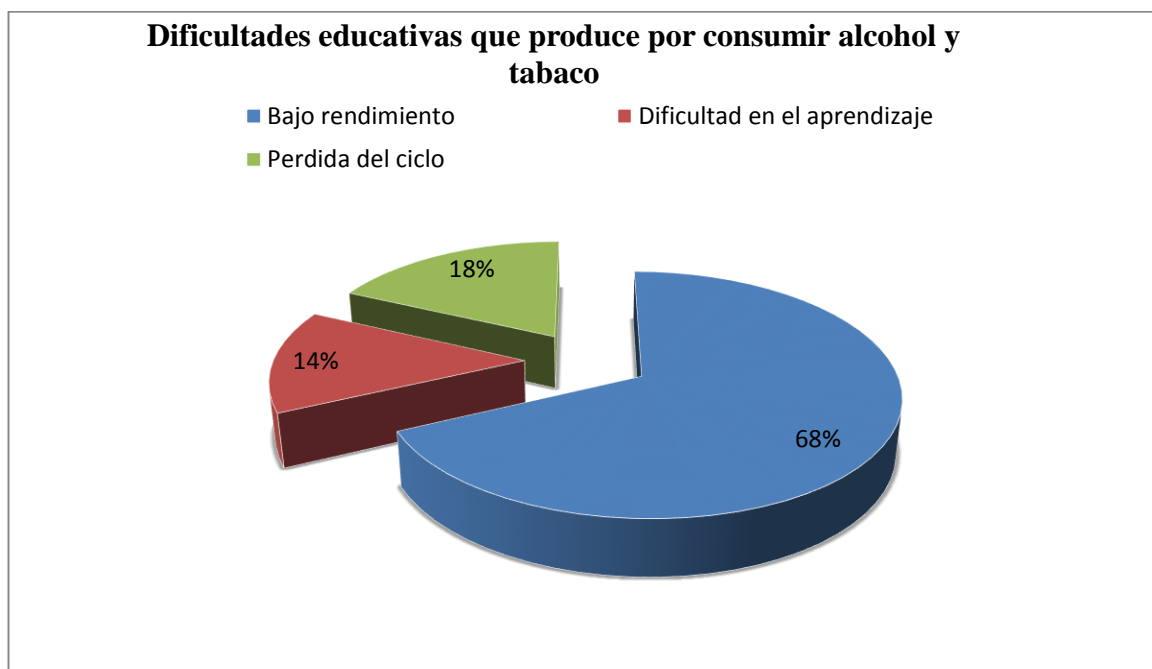
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que la mayoría de encuestados/as, es decir el 72% dicen que actualmente viven solos por situaciones de estudio, lo que dificulta en la integración y expresiones de afecto familiar por la separación de los seres queridos, mientras que un 18 % vive con sus padres.

13) ¿Qué dificultades educativas le produce por el consumir alcohol y tabaco?

Gráfico N° 13



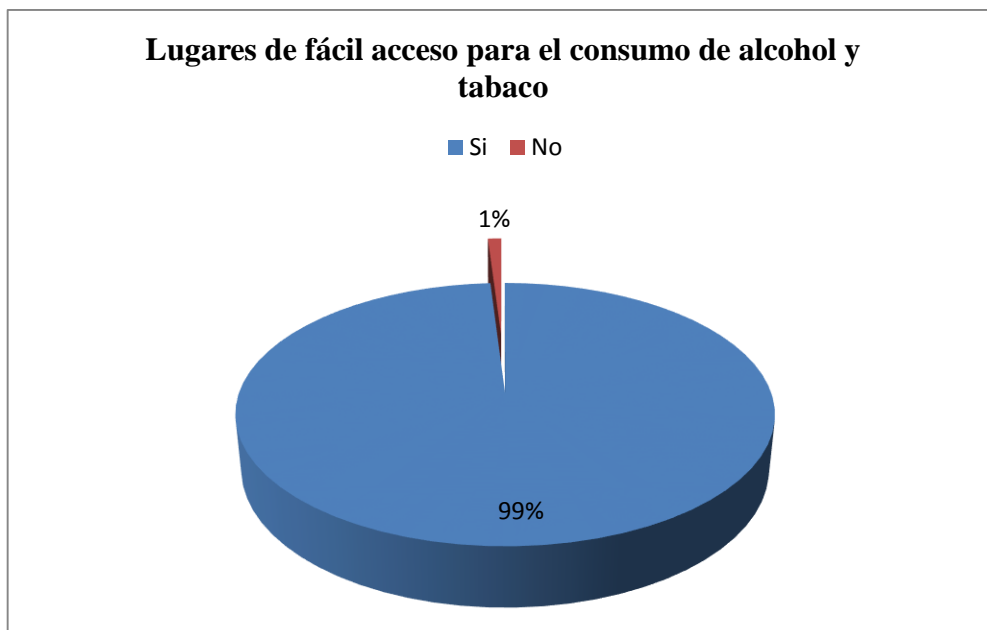
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris.

El gráfico demuestra que el 68% de encuestados/as manifestaron que el consumir alcohol y tabaco, produce bajo rendimiento en las diferentes actividades educativas, afecta a la memoria, perjudicando el buen desempeño académico de los estudiantes, mientras que el 18% presentaron una pérdida de ciclo que sería uno de los influentes más altos para el consumo de dichas sustancias.

14) ¿Existen lugares de fácil acceso para el consumo de alcohol y tabaco alrededor del sitio de estudio?

Gráfico N° 14



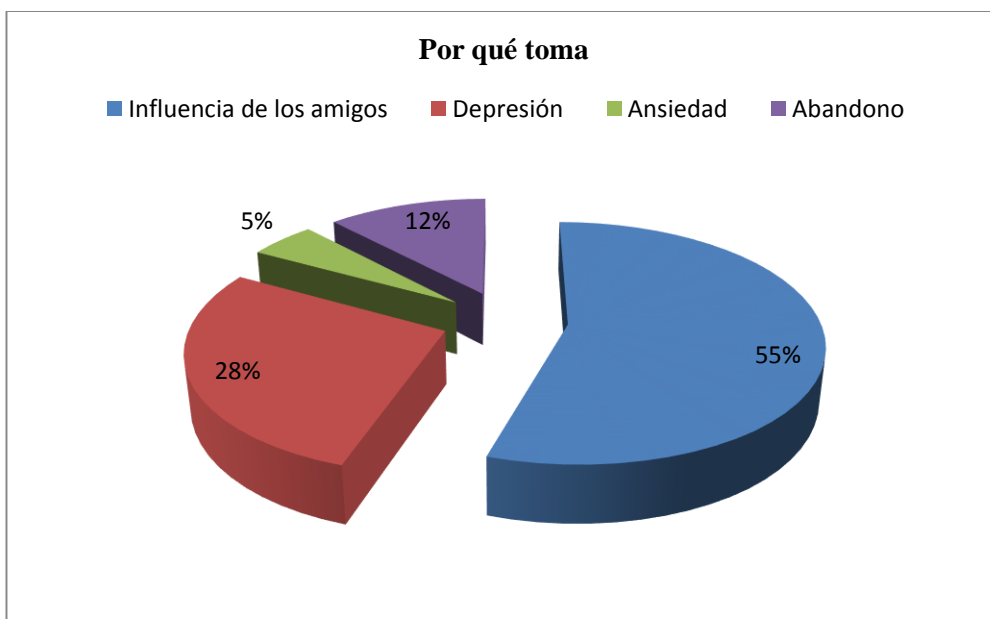
Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que el 99 % de encuestados refieren que tienen fácil acceso a varios centros de diversión ya sean bares, tiendas y discotecas alrededor de la institución, esto hace que la población universitaria sea más vulnerable y comiencen con el consumo de alcohol y tabaco, y el 1% dicen que no es fácil su acceso.

15) ¿Por qué toma?

Gráfico N° 15



Fuente: Encuestas aplicadas a los/as Estudiantes de la U.E.B

Elaborado por: Camacho Elvia, Pasto Doris

El gráfico demuestra que el 55% de encuestados/as toman influenciados por sus amigos o por diferentes situaciones como: búsqueda de cambios, adaptarse a un grupo, mientras que en porcentajes menores lo hacen por depresión, abandono y como último motivo, por ansiedad.

CAPÍTULO V

MARCO ADMINISTRATIVO

El proyecto de investigación se llevó a cabo desde el mes de mayo 2016 hasta marzo del 2017, en la Universidad Estatal de Bolívar; para lo que se necesitó de los siguientes recursos que a continuación se detallan:

5.1. Recursos

1. Talentos Humanos

Estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar

Autoras

Elvia Elizeth Camacho Peña

Doris Elizabeth Pasto Aguilar

Directora del proyecto de Titulación

Lic. Cecilia Villavicencio Real

2. Recursos técnicos

- Computadora portátil
- Pen drive

3. Recursos materiales

- Impresiones de oficios para denuncia de tema de proyecto de titulación.
- Impresiones de proyecto para revisión de proyecto durante las tutorías.
- Impresiones de borradores de proyecto de titulación.
- Estampado de CD para proyecto.
- Grabación del proyecto en el CD.

- Impresiones finales para empastados.
- Empastados.
- Horas de internet
- Transporte
- Llamadas telefónicas (recargas).

Presupuesto de recursos técnicos

Cuadro N. 6: Presupuesto Recursos Técnicos

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Computadora portátil	1 (UNO)	\$ 350	\$ 350
Pen drive	1 (UNO)	\$ 10	\$ 10
Total	2 (DOS)	\$ 360	\$ 360

Elaborado por: Camacho Peña Elvia Elizeth, Pasto Aguilar Doris Elizabeth

Presupuesto Recursos Materiales

Cuadro N. 7: Presupuesto Recursos Materiales

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Impresiones de oficios para denuncia de tema de proyecto de titulación.	4 (cuatro)	\$ 0.50	\$ 2.00
Impresiones de proyecto para revisión de proyecto durante las tutorías.	2 (dos)	\$ 6	\$ 12.00
Impresión para la solicitud de los pares académicos.	4 (cuatro)	\$ 0.50	\$ 2.00
Impresiones de borradores de proyecto de titulación.	2 (dos)	\$ 10	\$ 20.00
Estampado de CD para proyecto.	3 (tres)	\$ 2.50	\$ 7. 50
Grabación del proyecto	3 (tres)	\$ 2.50	\$ 7. 50

en el CD.			
Llamadas telefónicas (recargas).	4 (cuatro)	\$ 2	\$ 8.00
Plan de intervención	1900.50 (mil novecientos 50/100)	\$ 1	\$ 1900.50
Total			\$ 1959.50

Elaborado por: Camacho Peña Elvia Elizeth, Pasto Aguilar Doris Elizabeth

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Cuadro N. 8: Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2016									2017		RESPONSABLES
	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	
Planteamiento del tema de titulación.												Srta. Elvia Camacho Srta. Doris Pasto
Denuncia y aprobación del tema de Investigación.												Srta. Elvia Camacho Srta. Doris Pasto
Designación de Director (a) del proyecto.												Departamento del CIE
Desarrollo del proyecto primera parte Tema, objetivos, justificación, planteamiento del problema, formulación del problema,												Srta. Elvia Camacho Srta. Doris Pasto Lic. Cecilia Villavicencio

variables, Operacionalización de las variables.												
Diseño metodológico y aplicación de instrumentos de recolección de la información.												Srta. Elvia Camacho Srta. Doris Pasto Lic. Cecilia Villavicencio
Presentación primer borrador del proyecto.												Srta. Elvia Camacho Srta. Doris Pasto
Aprobación del proyecto de titulación por la directora del proyecto. (Firma del certificado.)												Lic. Cecilia Villavicencio
Designación de pares académicos para el proyecto de titulación												Departamento del CIE

Entrega de oficios y borradores a pares académicos												Srta. Elvia Camacho Srta. Doris Pasto
Calificación de borradores por pares académicos y tutora de proyecto de titulación												Departamento del CIE
Defensa del trabajo de Investigación.												Srta. Elvia Camacho Srta. Doris Pasto

Elaborado por: Camacho Peña Elvia Elizabeth y Pasto Aguilar Doris Elizabeth.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. Conclusiones

Con los resultados de las encuestas aplicadas a los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, sobre Factores de Riesgo y Protectores que evitan el consumo de alcohol y tabaco; se ha llegado a las siguientes conclusiones:

- Los factores de riesgo para el consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, entre los que se destacan son: el autoestima limitada, la violencia familiar, los hogares disfuncionales, vivir solos, falta de afecto y comunicación intrafamiliar, el fácil acceso a los lugares de expendio y diversión en los alrededores de la Universidad Estatal de Bolívar.
- Los factores protectores definidos en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar que evitan el consumo de tabaco y alcohol, entre los que más se destacan son: los proyectos de vida exitosa, la religión católica, amigos extrovertidos, familias funcionales, hacer deporte en sus momentos libres, evidenciándose que el estudio constituye su última opción.
- Las consecuencias del consumo de estas sustancias en los estudiantes conlleva a tener un inadecuado rendimiento estudiantil, resquebrajamiento familiar y complicaciones en su salud como trastornos gastrointestinales y de personalidad entre otros.

5.2. Recomendaciones

El tema es muy delicado de tratar y tomando en cuenta su importancia se plantea como recomendaciones las siguientes:

- Entregar al departamento de Bienestar Estudiantil, Cultura física y el de Cultura de la Universidad Estatal de Bolívar, los resultados de este proyecto de investigación para que intervenga en la prevención del consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes y de seguimiento.
- Sugerir a las autoridades de la Universidad estatal de Bolívar hacer cumplir lo que se manifiesta en el art. 15 de la ley orgánica para la regulación y control del tabaco y alcohol, misma que dice: “**Prohibición de venta.-** Se prohíbe la venta de productos de tabaco en centros de cuidado infantil, instituciones educativas públicas y privadas en todos sus niveles, establecimientos de salud públicos y privados, farmacias, instituciones y escenarios destinados a la práctica del deporte y espectáculos deportivos, artísticos y culturales, instituciones y dependencias públicas y espacios públicos y privados de recreación de niños, niñas y adolescentes”.
- Fortalecer y dar seguimiento al plan de intervención propuesto por el grupo responsable del proyecto de investigación que permita disminuir el consumo de alcohol y tabaco.

5.3. Plan de Intervención

1. Datos Generales del Programa Educativo

1.1. Título del programa educativo :

Plan de intervención sobre prevención del consumo de alcohol y tabaco.
“Todos contra el consumo nocivo de alcohol y tabaco”

1.2. Entidad Ejecutora:

Universidad Estatal de Bolívar

1.2.1 Facultad:

Facultad de Ciencias de Salud y del Ser Humano

1.2.2 Escuela/Carrera

Escuela de Enfermería

1.3 Participantes del Programa Educativo

Internas Rotativas de Enfermería:

Doris Pasto

Elvia Camacho

Dirigido: A los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar

1.4 Plazo de Ejecución

1.4.1 Fecha de inicio: 16/11/2016

1.4.2 Fecha de finalización: 19/12/2016

1.4.3 Duración estimada en Horas:

Dos sesiones educativas de 2:00 horas cada una. De 13:00pm a 14:00pm

2. Introducción

Este Plan de Intervención denominado: “Todos contra el consumo nocivo de alcohol y tabaco” en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar; tiene como finalidad brindar información adecuada y relevante sobre los factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias psicotrópicas.

Nuestro propósito ha sido ofrecer un documento que permita estimular la autoestima en los estudiantes, que consumen alcohol y tabaco especificando las causas y consecuencias que perjudica a la salud.

La finalidad de este plan de intervención es prevenir el consumo nocivo de alcohol y tabaco en la población de estudio desarrollando programas específicos como difusión radial, entrega de trípticos y afiches informativos para prevenir el abuso de sustancias psicotrópicas.

El diseño de este plan está creado para facilitar la intervención en los problemas de salud asociados al consumo de alcohol y tabaco que han cobrado proporciones importantes, hasta convertirse en un riesgo sanitario de primer orden.

3. Justificación

El presente plan de intervención es de vital importancia para dar información a los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, que constituye una guía relevante con la finalidad de dar a conocer los problemas causados por el consumo del alcohol y tabaco.

El plan está encaminado a contribuir con los programas de prevención de consumo de sustancias psicotrópicas en los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar con información adecuada sobre las causas y consecuencias que produce el consumo nocivo de alcohol y tabaco en la salud del individuo.

Los beneficiarios directos de la realización de este plan de prevención son: los estudiantes y los indirectos son los docentes y autoridades de la Universidad Estatal de Bolívar, la ejecución fue posible con la participación y apoyo incondicional de los/as estudiantes, y autoridades de la Radio Universidad de Bolívar.

El plan se realizará en el período comprendido entre 16 de noviembre hasta el 19 de diciembre del 2016, desarrollarlo bajo la responsabilidad del grupo de estudiantes estructurado, y la tutoría docente correspondiente, el aporte económico personal que viabilizó su ejecución.

4. Objetivos

Objetivo General

Proporcionar a los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, información adecuada y relevante sobre los factores de riesgo y protectores en el consumo del alcohol y tabaco.

Objetivos Específicos

- Dar a conocer a los estudiantes las causas y consecuencias del consumo nocivo del alcohol y tabaco a través de trípticos y afiches informativos.
- Informar a la población, especialmente a los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar., sobre los beneficios de una vida sana alejada del alcohol y tabaco a través de intervenciones en medios de comunicación colectiva, Radio Universidad de Bolívar.
- Coordinar la vinculación de los departamentos de Bienestar Estudiantil, Cultura Fisca y de Cultura de la Universidad Estatal de Bolívar en la prevención del consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes.

5. Estratégias de Intervención

Por las investigadoras:

- Diseñar los trípticos y otros medios divulgativos.
- Reproducir el material impreso y distribuirlos a la población objeto de estudio

- Colocar mensajes preventivos sobre el consumo de alcohol y tabaco a través de afiches previamente elaborados.

Por los medios de comunicación

La “Radio Universidad Estatal de Bolívar” se encargó de:

- Elaboración de los mensajes o discursos comunicacionales del plan de intervención, utilizando el enfoque de promoción para la salud como estrategia para proporcionar a la población información adecuada y relevante sobre el consumo nocivo del alcohol y tabaco.
- Difusión del contenido del plan en la comunidad educativa a través de la “Radio Universidad Estatal de Bolívar”.

6. CONTENIDOS

6.1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL ALCOHOL

La historia de las bebidas alcohólicas va ligada a la propia historia del ser humano.

El consumo de alcohol ha formado parte de nuestra cultura y sociedad durante siglos.

Algunos historiadores no dudan en enseñar que la producción de bebidas como el vino pudo ser un factor clave que llevase a la humanidad a la vida sedentaria. Los primeros seres humanos eran nómadas, y que para cultivos como la viña produjesen vino se requería permanecer sobre el terreno varios años. (Hernández, 1999)

6.1.1. ALCOHOL

Está clasificado como depresivo, lo que significa que disminuye las funciones vitales, lo que resulta en lenguaje mal articulado, inestabilidad de movimientos, percepciones alteradas e incapacidad para reaccionar con rapidez. Cuando se habla de alcohol se hace referencia generalmente al etanol o alcohol etílico, por ser el constituyente fundamental de las bebidas alcohólicas.

6.1.2. TABACO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaco en el mundo es la primera causa de muerte, enfermedad e invalidez. Está directamente relacionada con la aparición de 29 enfermedades de las cuales 10 son diferentes tipos de cáncer, y es la principal causa de muerte de cáncer de pulmón.

Casi todos saben que fumar provoca cáncer, enfisema y afecciones cardíacas; que puede acortar tu vida en 10 años o más y que el hábito puede llegar a costarle al fumador miles de dólares anuales.

6.2. METABOLISMO DEL ALCOHOL EN EL ORGANISMO

FARMACOCINÉTICA DEL ALCOHOL EN EL ORGANISMO

La farmacocinética del alcohol etílico como el comportamiento del alcohol en el organismo, desde su ingreso en el hasta su eliminación; comprende cuatro etapas o fases: fase de absorción, fase de distribución, fase de metabolismo, y fase de eliminación.

FASE DE ABSORCIÓN

Es el paso del alcohol desde la vía digestiva hasta la sangre. El alcohol se absorbe rápidamente en el estómago como en el intestino (delgado y colon) alcanza las mayores concentraciones en la sangre a partir de los 30 minutos desde que se ingiere.

FASE DE DISTRIBUCIÓN

Una vez absorbido, el alcohol se distribuye de modo uniforme por todo el organismo a través de la sangre. A través de la sangre llega a todos y cada uno de los órganos del cuerpo. La cantidad de alcohol presente en la sangre se denomina alcoholemia.

FASE DE METABOLISMO

El metabolismo del alcohol es el conjunto de reacciones químicas que se producen en las células del organismo para “reducir”, “degradar” o “simplificar” las moléculas de etanol, facilitando su eliminación y evitando que el alcohol permanezca en el organismo de manera indefinida.

FASE DE ELIMINACIÓN

Entre un 2% y un 10% del alcohol ingerido no se oxida en el hígado y se elimina como tal a través de distintas secreciones corporales, sobre todo, a través del sudor, de la orina y del aire espirado procedente de los pulmones (aire alveolar).

6.3. CONSECUENCIAS DEL ALCOHOL

CONSECUENCIAS FÍSICAS

- Coma etílico: sucede después de beber mucho, la persona llega a perder el conocimiento con el riesgo de vomitar y ahogarse con su propio vómito, por ello cuando suceda se pondrá siempre a la persona inconsciente de todo.
- Problemas cardiovasculares aumento de la tensión arterial y problemas en el corazón.

- Polineuritis: inflamación de los nervios con dolor
- Cirrosis: degeneración del hígado en su capacidad de purificador y creador de factores de la coagulación de la sangre, como consecuencia se produce sangrado masivo
- Pancreatitis
- Cáncer de estomago
- Cáncer de garganta Cáncer de laringe
- Cáncer de esófago Úlcera gástrica. Envejecimiento prematuro
- Impotencia sexual en los hombres
- Frigidez en las mujeres

CONSECUENCIAS PSÍQUICAS

- Lagunas de memorias no se recuperan
- Depresiones
- Epilepsia
- Delirium tremens
- Enfermedades graves tales como la psicosis
- Demencia por el alcohol
- Suicidio
- Celotipia: la persona se vuelve tan insegura que empieza a desconfiar de su pareja y a tener celos sin un fundamento real. (Andrea, 2011)

CONSECUENCIAS SOCIALES

- Rechazo de los demás

- Despidos de los trabajos
- Soledad
- Ruina económica
- Mala higiene
- Agresiones, violencia
- Separaciones
- Cárcel
- Accidentes con víctimas mortales y minusválidos para toda la vida
- Maltratos físicos y psicológicos

5.4. CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DEL TABACO

De este envenenamiento aparecen en forma gradual. En el largo plazo, el cigarrillo lleva al desarrollo de problemas de salud como cáncer, enfisema (daño en el tejido pulmonar), daños en los órganos e insuficiencia cardiaca. Estas enfermedades limitan la capacidad que tiene una persona para llevar una vida activa normal y pueden resultar mortales. Cada vez que un fumador enciende un cigarrillo, se quita entre 5 y 20 minutos de vida.

EFECTOS EN LA BOCA:

Los fumadores tienen mayor incidencia de úlceras en la boca que tardan en curarse, de caries, de enfermedad en las encías y de cáncer bucal.

Cuando la nicotina entra en contacto con el aire se oxida y forma una sustancia color marrón que se deposita en los dientes de los fumadores.

Los efectos en la boca son aquellos que los adolescentes conocen mejor: mal aliento, dientes amarillos, caries.

EFFECTOS EN EL SISTEMA REPRODUCTIVO E IMPOTENCIA SEXUAL:

Existe una relación entre el consumo de tabaco y la fertilidad: las mujeres que fuman tienen 3 veces más probabilidades de ser infértiles que las que no fuman. También tienen su menopausia en promedio 2 años antes que las no fumadoras. El 40% de las mujeres tienen partos prematuros y 30-70 % tienen más probabilidades de abortos espontáneos.

EFFECTOS EN EL SISTEMA OSTEOMUSCULAR:

Los jóvenes fumadores tienen más riesgo de sufrir fracturas y esguinces de tobillo que los no fumadores. A los 60 años el riesgo de fractura de cadera es 17% mayor y a los 70 es a 41% mayor en las mujeres fumadoras que en las que no lo son. Estos efectos se revierten si la mujer deja de fumar antes de la menopausia.

6.5 COMPONENTES DEL TABACO

ACETONA: ingrediente principal en la pintura y removedor de esmalte de uñas.

ACIDO ACÉTICO: tinte y revelador de pelo

ACIDO ESTEÁRICO: cera de vela.

ARSÉNICO: usado en veneno de rata

AMONIACO: componente de los productos de limpieza.

ALQUITRÁN: sustancia oscura y pegajosa que se encarga de llevar la nicotina y demás productos químicos del tabaco hasta nuestros pulmones.

BENCENO: cemento de goma.

BUTANO: combustible para las estufas portátiles.

CADMIO: encontrado en baterías y pinturas de aceite.

CIANURO DE HIDRÓGENO: veneno en compartimiento de gas.

CLORURO DE VINILO: ingrediente encontrado en bolsos de la basura

ESTIRENO: encontrado en material de aislamiento

FENOL: usado en desinfectantes y plásticos

FORMALDEHIDO: usado para embalsamar.

HEXAMINE: usado como ingrediente de combustión en las barbacoas.

HIDRACINA: usado en combustibles de “jet” y cohetes.

NICOTINA: es solo una más de las sustancias peligrosas de los cigarrillos. Pero además es la responsable de que el tabaco sea tan adictivo.

METANO: gas utilizado como combustible.

METANOL: combustible para cohetes.

MONÓXIDO DE CARBONO: veneno, presente en el humo e escape de los coches.

NAPHTHALENES: usado en explosivos, bolas de la polilla, y pigmentos de la pintura.

NÍQUEL: usado en el proceso de electro chapado.

POLINIUM: dosificación de la radiación, igual a 300 radiografías de pecho en un año.

TOLUENE: solvente industrial y pegamento

6.6. FACTORES PROTECTORES QUE INCIDEN POSITIVAMENTE EN LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO.

Actualmente el fenómeno de los factores protectores se estudia sustentándose en investigaciones teóricas alrededor del enfoque de la resiliencia”.

Para ello, se proponen nuevos esquemas de colaboración orientados a la búsqueda conjunta de soluciones entre estos sistemas en donde los estudiantes, padres, madres, vecinos interactúen y se influyan mutuamente generando un ámbito propicio para estimular actitudes positivas. Estos sistemas, si actúan coordinadamente y en interacción mutua encarnan en nuestra vida un conjunto de valores de justicia, prudencia, solidaridad y normas y comportamiento que nos inducen a emprender tareas, enfrentar retos vitales y a convertir los problemas en oportunidades

En el mismo sentido, otro factor protector es el fortalecimiento de la autoestima y de comportamientos prosociales, (deseables y constructivos) en los adolescentes, procurando el uso de elogios y estímulos positivos frente a comportamientos positivos.

Otro factor de protección importante de normas de convivencias claras y consistentes para los estudiantes, tales como: salidas, realización de tareas escolares, forma de vestir, tipo de amistades, participación en tareas domésticas. De otra parte, es indispensable el control sobre el uso el tabaco y alcohol y otras drogas; puesto que vivimos en una sociedad cuya cultura invita al uso de esas sustancias psicoactivas legales.

Otro factor generador de protección es la creación de vínculos afectivos sólidos a todos los niveles. En la infancia con los miembros de la familia, en la escuela con los profesores e iguales y, vínculos comunitarios, en donde el adolescente encuentre oportunidades de participación y experiencias significativas. Se trata de establecer vínculos como el amor, la solidaridad, el afecto, la confianza en sí mismo y en los demás.

Esta red de vínculos está estrechamente relacionada con la educación en competencias ciudadanas y democráticas. Es decir, reforzar los vínculos familiares “la casa” y comunitarios para cualquier ser humano y sobre todo para los niños, niñas y adolescentes se configuran como una red de protección.

FACTORES PROTECTORES INTERPERSONALES.

- Conocer y entender los diferentes puntos de vista de los otros.
- Actitud de cooperación (ayudar e incluir).
- Emitir respuestas sociales apropiadas en diversas situaciones.
- Actitud de escucha activa.
- Empatía.
- Identificación y manejo de sus propias emociones (alegría, felicidad, rabia, ira).
- Identificación de las emociones de los demás.
- Expresar y sustentar una posición de manera que los demás puedan comprenderla.

FACTORES PROTECTORES CONTEXTUALES AMBIENTES FAVORABLES

- Vinculación en grupo de deportes, teatro, baile, juegos al aire libre.
- Existencia de redes familiares y comunitarias.
- Cine foros educativos.
- Regulaciones legales sobre la venta y el consumo de drogas.

FACTORES DE RIESGO

El problema del consumo de drogas no es fácil de analizar, ya que puede originarse por diferentes factores psicosociales, que pueden ser: individuales, familiares, sociales, culturales, publicitarios y hasta políticos o religiosos.

Los problemas de origen individual, están determinados por aspectos emocionales, por la cultura y educación, porque el modo de actuar de cada persona depende no solamente de cómo nos sentimos, sino también de los valores que tenemos.

Entre los factores de riesgo individual pueden mencionarse:

- La baja autoestima
- El sentido de invulnerabilidad
- El retraimiento
- La inseguridad
- La curiosidad
- El miedo
- La no auto aceptación y aceptación de los demás
- La forma de enfrentar los problemas personales y de manejar la tristeza, la desesperanza, la frustración, la desesperación, la soledad, las críticas, los errores, las enfermedades, los duelos y los retos.
- La forma de manejar el sentido de aventura, popularidad, la rebeldía y las normas sociales establecidas.
- La falta de asertividad, es decir la capacidad de respuesta y de toma de decisiones propias sin hacer caso a presiones, retos o amenazas.
- El valor que se le otorgue a la salud y a la vida, propia y de los demás.
- La incapacidad de reconocer, elegir, aceptar o de rechazar “amigos”.

EL AUTOESTIMA

Toda persona tiene en su interior sentimientos, que según su personalidad puede manifestarse de diferentes maneras. Muchas veces estas manifestaciones

dependen de otros factores, según el lugar físico, sentimental y emocional, estos pueden influir positiva o negativamente en la formación de la persona o sea en la autoestima.

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros), compañeros, amigos, etc. Y las experiencias que vamos adquiriendo

Baja autoestima

Todo tenemos en el interior sentimientos no resueltos, aunque no siempre seamos conscientes de estos. Los sentimientos ocultos de dolor suelen convertirse en enojo, y con el tiempo volvemos el enojo contra nosotros mismos, dando así lugar a la depresión. Estos sentimientos pueden asumir muchas formas: odiarnos a nosotros mismos, ataques de ansiedad, repentinos cambios de humos, culpas, reacciones exageradas, hipersensibilidad, encontrar el lado negativo en situaciones positivas o sentirse impotente y autodestructivas.

La autoestima es importante porque es nuestra manera de percibirnos y valorarnos como así también moldea nuestras vidas. Una persona que no tiene confianza en sí misma, ni en sus propias posibilidades, puede que sea por experiencias que así se lo han hecho sentir o por mensajes de confirmación o des confirmación que son transmitidos por personas importantes en la vida de ésta, que la alientan o la designan.

7. Cronograma de actividades

Cuadro N. 9: Cronograma del Plan de Intervención

ACTIVIDADES	FECHA	LUGAR	DURACIÓN	TÉCNICA DE ENSEÑANZA	RESPONSABLE
Diseñar los trípticos y otros medios divulgativos.	16 – 17 - 18 /11/2016	Universidad Estatal de Bolívar	3 días	• Difusión visual de mensajes	Doris Pasto Elvia Camacho
Reproducir el material impreso.	21– 22 - 23 /11/2016	Universidad Estatal de Bolívar	3 días	• Difusión visual de mensajes	Doris Pasto Elvia Camacho
Colocar mensajes preventivos sobre el consumo de alcohol y tabaco a través de afiches previamente elaborados.	5- 6/12/2016	Universidad Estatal de Bolívar	2 día	• Difusión visual de mensajes	Doris Pasto Elvia Camacho
Elaboración de los mensajes o discursos comunicacionales del plan de intervención.	8-9/12/2016	Radio Universidad Estatal de Bolívar 102.3	2 día	• Difusión radial	Doris Pasto Elvia Camacho Ing. Marco Terán - Director de la Radio

Difusión del contenido del plan en la comunidad educativa a través de la “Radio Universidad Estatal de Bolívar”.	12 y 19 /12/2016	Radio Universidad Estatal de Bolívar 102.3	2 días	• Difusión radial	Doris Pasto Elvia Camacho Ing. Marco Terán - Director de la Radio
--	------------------	--	--------	-------------------	---

Elaborado por: Camacho Peña Elvia Elizabeth y Pasto Aguilar Doris Elizabeth.

8. Sostenibilidad.

El plan de prevención que se ha planteado como una alternativa de solución a los problemas sociales encontrados en la comunidad estudiantil universitaria, está enfocada en la prevención del consumo de alcohol y tabaco; para lo que se pretende el involucramiento de los departamentos de cultura, cultura física y bienestar universitario, implementando y ejecutando estrategias de apoyo a los estudiantes para disminuir el consumo.

Es preciso involucrar a las instituciones públicas relacionadas con el bienestar y la salud de las personas, la comunidad o las familias destinatarias, los estudiantes y los integrantes de la institución, se impliquen y asuman la responsabilidad en el mantenimiento o gestión de las actividades propuestas.

9. Factibilidad

La factibilidad del proyecto radica en la disponibilidad de recursos, que para este caso se cuenta con profesionales del área de la salud, educativa y otros que pueden aportar al relación socio afectiva de los estudiantes, además de la infraestructura física, mobiliario y otros que permitirán desarrollar la propuesta con base al fortalecimiento de las características personales de los estudiantes y sus familiares.

El departamento de bienestar estudiantil por su parte cuenta con personal altamente capacitado en la atención en salud, y bienestar social de las y los estudiantes de la universidad, lo que facilitará el diseño y adaptación e estrategias de atención oportuna y apoyo psico emocional para el fortalecimiento de su autoestima, con lo cual prioritariamente se podrá favorecer su aplicación.

10. Recursos y Presupuesto

Recurso Humano

- Srta. Elvia Camacho.
- Srta. Doris Pasto.
- Ing. Marco Terán

11. Estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar

Presupuesto

Cuadro N. 10: Presupuesto del Plan de Intervención

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Trípticos	2000	0,30	600
Oficios	5	0,25	1,25
Afiches	200	0,30	60
Volantes	3000	0.30	900
Copias	13	0.5	6,5
Materiales de oficina	20	8,00	160
Subtotal			1727,75
Imprevistos 10 %			172,77
Total de Egresos			1900,50

Recursos Tecnológicos

- Computadora.
- Flash memory.
- Marcadores de tinta permanente
- Tríptico

12. Resultados Esperados

Una vez concluido el proceso de intervención propuesto, se espera:

- Entregar información suficiente y adecuada a los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar, que informe y prevenga sobre los factores de riesgo y protectores sobre el consumo del alcohol y tabaco.
- Utilizar estrategias de información efectivas a la hora de socializar la información sugerida, que permitan conocer las consecuencias del consumo de alcohol y tabaco.
- Prevenir el consumo de alcohol y tabaco en los estudiantes de la institución.
- Promover una sana convivencia a partir de actividades sociales que no involucren el consumo de alcohol y tabaco.
- Vincular a la comunidad en la prevención del consumo de alcohol y tabaco a través de la difusión de los resultados obtenidos en el presente documento.

BIBLIOGRAFÍA

- Gestión de la prevención de riesgos laborales en la pequeña y mediana empresa.* (1995). Obtenido de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias_Ev_Riesgos/Gestion_preencion_PYMES/5_Actividades_control_riesgos.pdf
- Ediciones Legales.* (2006). Obtenido de <http://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2015/05/CODIGO-DEL-TRABAJO.pdf>
- Mool.* (10 de 03 de 2010). Obtenido de http://3.bp.blogspot.com/_HafsPeUDcUY/TLzCcJR_77I/AAAAAAAAAMo/gP3SmRI8JoY/s1600/Percentiles_02.jpg
- Ecuador Vertical.* (14 de 08 de 2013). Obtenido de <http://www.ecuadorvertical.com/home/inicio-industrial/fichas-tecnicas-de-trabajos-en-altura/tipos-de-mosquetones-1>
- EPP para alturas.* (03 de 06 de 2013). Obtenido de <http://eppg502.blogspot.com/2013/06/epp-para-alturas.html>
- Karly Solutions.* (2014). Obtenido de <http://www.karlyseguridad.com.pe/backup/images/stories/virtuemart/product/chilesin-2.png>
- Linea Prevencion.* (2014). Obtenido de <http://www.lineaprevencion.com/ProjectMiniSites/IS42/html/cap-2/images-cap-2/2.1/2.1-1-1.jpg>
- Conexion Industrial .* (01 de 09 de 2015). Obtenido de <http://www.oips.com.co/revista/seguridad-industrial/106-sabe-que-es-el-trauma-por-suspension>
- Salud y Bienestar.* (15 de 09 de 2015). Obtenido de <http://salud.ccm.net/faq/12795-electricizacion-definicion>
- Seguridad y Salud en el Trabajo.* (2015). Obtenido de <http://normas18001.blogspot.com/2014/05/arnes-de-seguridad.html>
- Álvarez, R. (2006). *El método científico en las ciencias de la salud.* Madrid - España: Díaz de Santos.
- Ambiental, E. d. (s.f.). *EPP PARA ALTURAS.* Obtenido de <http://eppg502.blogspot.com/2013/06/epp-para-alturas.html>

- Andina, C. (2005). REGLAMENTO DEL INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. 9.
- Appliance, M. S. (s.f.). *Istrucciones para el usuario-Inspeccion de arnés*. Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/156452495/MSA-Inspeccion-Arnes>
- Arcila, J. D. (s.f.). *www.ridssso.com*. Obtenido de http://www.ridssso.com/documentos/muro/207_1421271398_54b6e1665d20e.pdf
- Arias, J. D. (s.f.). *www.ridssso.com*. Obtenido de http://www.ridssso.com/documentos/muro/207_1421271398_54b6e1665d20e.pdf
- Armendáriz, & Rodríguez, G. (2008). *EL ROL DE Enfermería*, 8.
- Armendáriz, & Rodríguez, G. (2008). ROL DE LA ENFERMERA FRENTE A LOS PROBLEMAS DE CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO. *ENFERMERIA PSICOSOCIAL Y SALUD*, 8.
- Barrera, G. (23 de 03 de 2015). Obtenido de <https://guibarrera.wordpress.com/2015/03/23/trabajos-en-altura-al-subir-y-bajar-aferrate-a-la-vida>
- Becoña, E. (octubre de 2006). *Resiliencia y consumo de drogas: una revisión*. Recuperado el Agosto de 2006, de Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías: <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289122034010.pdf>
- Botta, N. A. (09 de 2004). *Red Proteger*. Obtenido de http://www.redproteger.com.ar/editorialredproteger/serietrabajoaltura/47_Seguridad_Trabajo_Altura_Sep2004.pdf
- Bradanic, L. (jueves de octubre de 2010). *Las Drogas .com*. Obtenido de <http://las-drogas.net/alcohol/>
- Carranza, A. (11 de 2005). *Ergonomia Ocupacional*. Obtenido de <http://www.ergocupacional.com/4910/35922.html>
- Casagallo, R. (2012). *Estudio sobre el consumo de tabaco, alcohol y drogas en los estudiantes de la Universidad Central del Ecuador*. Obtenido de www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/173/1/T-UCE-0005-29.pdf
- Castillo, D. J. (s.f.). *www.laseguridad.w*. Obtenido de http://www.laseguridad.ws/consejo/consejo/html/memorias/memorias_complementarias_congreso_41/archivos/trabajos/1.26.pdf

- Copernico. (2014). *Copernico*. Obtenido de <http://copernico.escuelaing.edu.co/lpinilla/www/protocols/ERGO/TRABAJO%20EN%20ALTURA.pdf>
- D - Medicina. (2016). *Test de Fagerström: conoce tu nivel de adicción a la nicotina*. Obtenido de <http://www.dmedicina.com/enfermedades/2003/04/14/test-fagerstrom-conoce-nivel-adiccion-nicotina-4390.html>
- DAVID, R. (s.f.). *www.laseguridad.ws*. Obtenido de http://www.laseguridad.ws/consejo/consejo/html/memorias/memorias_complementarias_congreso_41/archivos/trabajos/1.26.pdf
- DCOMM. (2003). *Organización internacional de trabajo*. Obtenido de http://www.ilo.org/global/publications/magazines-and-journals/world-of-work-magazine/articles/WCMS_081389/lang--es/index.htm
- Decreto Ejecutivo 2393, I. R. (1986). Reglamento de Seguridad y Salud de los trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo. 89.
- DECRETO, R. (s.f.). *insht*. Obtenido de REAL DECRETO 614/2001, de 8 de junio, sobre disposiciones mínimas para la protección de la salud y seguridad de los trabajadores frente al riesgo eléctrico. BOE nº 148 21/06/2001
- Díaz, J. (2012). *Seguridad e Higiene del Trabajo*. Madrid: Tébar.
- Díez, X. P. (2006). Materiales para la intervención social y educativa ante el consumo de drogas . España : Club Universitario ECU.
- Dirección General de Riesgos Laborales. (2006). *Manual para la identificación y evaluación de riesgos laborales*. Barcelona.
- Ecuador, A. N. (2010). *Constitucion Política del Ecuador*. Montecristi.
- Ecuador, S. M. (27 de 05 de 2014). *Servicios Medicos del Ecuador*. Obtenido de <http://sme.com.ec/leyecuatoriana4.htm>
- ecured.cu*. (s.f.). Obtenido de http://www.ecured.cu/index.php/Riesgos_Laborales
- El Comercio. (2013). *Más de 900 000 ecuatorianos consumen alcohol en Ecuador, según el INEC*. Obtenido de <http://www.elcomercio.com/tendencias/mas-900-000-ecuatorianos.html>
- Electricidad. (s.f.). *Electricidad*. Obtenido de <http://pcpiluisvives.webcindario.com/Actividad%20114%20R%20L%20electricidad.htm>
- EMPLEO, M. D. (2008). *REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD PARA LA CONSTRUCCION Y OBRAS PUBLICAS*. Quito: Registro Oficial.

- Equipo contra caídas.* (s.f.). Obtenido de
<http://www.karlyseguridad.com.pe/backup/equipos-contra-caidas/linea-de-vida-doble-con-amortiguador-chilesin-detail>
- Ergolaboris. (s.f.). *METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES.*
 Recuperado el 15 de 1 de 2014, de
www.ergolaboris.com/docs/documents_tecnics/Metodologia_Evaluacion_Riesgos_laborales.pdf
- ergonautas. (s.f.). *www.ergonautas.upv.es.* Obtenido de
<http://www.ergonautas.upv.es/metodos/lest/lest-ayuda.php>
- Escuela Colombiana de Ingeniería. (2010). *LABORATORIO DE CONDICIONES DE TRABAJO "TRABAJO EN ALTURA PROTOCOLO".* Colombia.
- ESPAÑOLA, R. A. (2009). *Diccionario de la lengua española.* Madrid: Espasa Calpe.
- EXTERIOR, E. C. (2000). Decisión 547, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Decisión 547*, 13.
- Febres Cordero, L. (1986). *Reglamento de seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo. Decreto Ejecutivo 2393.* Quito.
- Francisco, R. (2015). *empresa salud.* Obtenido de
<http://www.empresalud.com.ar/nota/analisis-de-riesgos-del-trabajo/>
- Galeas, O. D. (18 de Marzo de 2004). *La dependencia de sustancias es tratable, sostiene un informe de expertos de neurociencias.* Obtenido de
www.who.int/media_center/news/releases/2004/pr18/es/
- Garavito, J. (s.f.). *copernico.escuelaing.edu.co.* Obtenido de
<http://copernico.escuelaing.edu.co/lpinilla/www/protocols/ERGO/TRABAJO%20EN%20ALTURA.pdf>
- Garavito, L. d. (2009). Obtenido de Trabajo en altura Protocolo:
http://es.slideshare.net/MauroGonzalez2/trabajo-en-altura-10420178?from_action=save
- Gomez, W. (26 de 01 de 2015). *Guia Prehospitalaria.* Obtenido de
<http://www.guiaprehospitalaria.com/2015/01/sindrome-del-arnes-trauma-de-la.html>
- Gonzalez, M. J. (2014). *Paritarios.* Obtenido de
http://www.paritarios.cl/especial_epp_trabajos_en_altura2.htm
- IESS. (2011). *Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo (C.D), Resolución 390.* Ecuador.

- IESS. (s.f.). *Reglamento para el Sistema de Auditoria de Riesgos del Trabajo – SART.CD. 333.*
- IESS. (s.f.). *RESOLUCION C.D. 390, Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo.*
- IESS, C. D. (2011). Resolucion N° C.D 390. 30.
- Infodrogas. org. (2015). *Audit - Cas.* Obtenido de https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=12&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiO5rm-4P3OAhVMox4KHWi6CucQFghIMAs&url=http%3A%2F%2Fwww.ics.gencat.cat%2F3clics%2Fguies%2F31%2Fimg%2FAUDIT_cas.doc&usg=AFQjCNFUMx9LPtMQOWdHix967zvyjX_l8A&bvm=bv.1
- INIECO. (2011). *Prevencion de riesgos profesionales y seguridad en el montaje de instalaciones solares.*
- INSHT. (2000). *INSHT.* Obtenido de Seguridad en trabajos verticales: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_682.pdf
- insht. (s.f.). *www.insht.e.* Obtenido de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias_Ev_Riesgos/Ficheros/Evaluacion_riesgos.pdf
- Instituto de Salud Libertad. (2010). *Factores de proteccion para el consumo de drogas.* Obtenido de www.saludliberd.com/publicaciones/adiccion/factores-de-proteccion-para-el-consumo-de-drogas/
- INTITUTO DE SALUD LIBERTAD. (2010). *Factores de proteccion para el consumo de drogas .* Obtenido de www.saludliberd.com/publicaciones/adiccion/factores-de-proteccion-para-el-consumo-de-drogas/
- Jenette Nagy. (2016). Obtenido de Comprender los factores de riesgo y de protección:: <http://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/analizar/elegir-y-adaptar-intervenciones-comunitarias/factores-de-riesgo-y-proteccion/principal>
- Laborales, M. d. (03 de 06 de 2013). *Procedimiento para la aplicación de matriz de Riesgos Laborales.* Quito.
- Linea prevencion.* (s.f.). Obtenido de <http://www.lineaprevencion.com/ProjectMiniSites/IS42/html//cap-2/cap-2.html>

- López, R. A. (2012). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles. *Internacional Journal of Psychological Research*, 15.
- Marcos, F. B. (2014). *Manual de Drogas y Factores de Riesgos*. Estados Unidos: Copyright.
- Marquez, L. P. (2010). *Slide Player*. Obtenido de http://images.slideplayer.es/14/4437692/slides/slide_32.jpg
- Matetic, J. (s.f.). *higieneysseguridadlaboralcvs.files.wordpress.com*. Obtenido de <https://higieneysseguridadlaboralcvs.files.wordpress.com/2012/08/seguridad-para-trabajos-en-altura.pdf>
- Medina, N. (2010). *La familia con factor de protección ante la prevención del consumo de alcohol y tabaco*. . México : Trillas .
- Michaels, D. (s.f.). *www.osha.gov*. Obtenido de https://www.osha.gov/doc/guidance_spanish.html
- Ministerio de Justicia. (2013). *Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013*. Obtenido de https://www.unodc.org/documents/colombia/.../Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
- (1998). Ergonomía 3: Diseño de puestos de trabajo. En P. R. Mondelo, *Ergonomía 3: Diseño de puestos de trabajo* (pág. 52). Barcelona: Ediciones UPC.
- MRL. (1986). REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIOAMBIENTE DE TRABAJO. Ecuador.
- MRL. (s.f.). *www.academia.edu*. Obtenido de http://www.academia.edu/6118101/APLICACION_DE_MATRIZ_DE_RIESGOS_LABORALES_LA_PROBABILIDAD_DE_OCURRENCIA_DEL_ACCIDENTE_INCLUYENDO_LAS_CONSECUENCIAS_VALOR
- Nagy, J., Fawcett, S., & et.all. (2015). *Comprender los factores de riesgo y protección*. Obtenido de <http://ctb.ku.edu/es/tabla-de-contenidos/analizar/elegir-y-adaptar-intervenciones-comunitarias/factores-de-riesgo-y-proteccion/principal>
- norma-ohsas18001.blogspot.com*. (s.f.). Obtenido de <http://norma-ohsas18001.blogspot.com/2014/05/arnes-de-seguridad.html>
- OMS. (2015). *Organización Mundial para la Salud*. Obtenido de Revista Nota descriptiva N°349: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

- Oyarzún, E. (2008). *factores protectores individuales y familiares .doc*. Obtenido de https://www.u-cursos.cl/medicina/2008/2/MPRINT25/1/material_docente/previsualizar?id_material=184409
- Oyarzún, E. (2008). *Factores Protectores y Familiares.doc*. Obtenido de https://www.u-cursos.cl/medicina/2008/2/MPRINT25/1/material_docente/previsualizar?id_material=184409
- Parra, M., & Nieves, J. (2014). *Hábitos de vida de las y los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, 2014*. Obtenido de <dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20989/1/TESIS.pdf>
- Prado, J. d. (2014). *Business School*. Obtenido de <http://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/plan-de-control-de-riesgos/>
- Prado, J. D. (s.f.). *www.imf-formacion.com*. Obtenido de <http://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/plan-de-control-de-riesgos/>
- Prehospitalaria, G. (s.f.). *SÍNDROME DEL ARNÉS, TRAUMA DE LA SUSPENSIÓN*. Obtenido de <http://www.guiaprehospitalaria.com/2015/01/sindrome-del-arnes-trauma-de-la.html>
- Rafael, V. F. (2007). *La familia ante las drogas*. México: Trillas.
- Red, E. (2014). Obtenido de Identificación de Riesgo: http://www.ecured.cu/index.php/Riesgos_Laborales#Fuentes
- Rostagno, F. (s.f.). *www.empresalud.com.a*. Obtenido de <http://www.empresalud.com.ar/revista/nota/analisis-de-riesgos-del-trabajo/>
- Rostagno, H. F. (2014). *Empresalud*. Obtenido de <http://www.empresalud.com.ar/revista/nota/analisis-de-riesgos-del-trabajo/>
- salud.ccm.net/*. (s.f.). Obtenido de <http://salud.ccm.net/faq/12795-electricizacion-definicion>
- Silva, D. (2012). *Seguridad para trabajos en altura*. Chile: Asociación Chilena de Seguridad.
- Silva, D. (08 de 2012). *Seguridad para trabajos en altura*. Obtenido de <https://higieneysseguridadlaboralcv.files.wordpress.com/2012/08/seguridad-para-trabajos-en-altura.pdf>

- State Fund.* (s.f.). Obtenido de
<https://content.statefundca.com/safety/safetymeeting/SafetyMeetingArticle.aspx?ArticleID=416>
- Torres, D. z. (2014). *Manual del consumo de sustancias psicotropicas*. España: Trillas .
- Trabajo, M. d. (1998). Reglamento de seguridad del trabajo contra riesgos en instalaciones de energía eléctrica. 6.
- Trabajo, M. d. (1998). Reglamento de seguridad del trabajo contra riesgos en instalaciones de energía eléctrica. 6.
- Trabajo, M. d. (2008). Reglamento de seguridad para la construcción y obras públicas. 34 - 35.
- Trabajo, M. d. (s.f.). *www.trabajo.gob.e*. Obtenido de REGLAMENTO DE SEGURIDAD DEL TRABAJO CONTRA RIESGOS : <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/Reglamento-de-Seguridad-del-Trabajo-contra-Riesgos-en-Instalaciones-de-Energ%C3%ADa-El%C3%A9ctrica.pdf>
- trabajo, M. d. (s.f.). *www.trabajo.gob.ec*. Obtenido de <http://www.trabajo.gob.ec/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>
- Valdez, J. (2005). *El consumo de alcohol en estudiantes del Distrito Federal y su relación con la autoestima y la percepción de riesgo*. Obtenido de www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/tesis/tesis_jessica.pdf
- Vega, J. A. (18 de 08 de 2009). *www.gestiopolis.com*. Obtenido de <http://www.gestiopolis.com/riesgo-electrico-en-los-riesgos-laborales/>
- Velasco, R. (2007). *La familia ante las drogas* . México : Trillas.
- Villarreal, S. M. (2010). *Los Factores Protectores de la Personalidad*.
- ww.insht.es*. (s.f.). Obtenido de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/601a700/ntp_682.pdf
- www.honeywellsafety.co*. (s.f.). Obtenido de http://www.honeywellsafety.com/MillerBasic/L%C3%ADnea_Miller_Basic__Entienda_la_Norma_ANSI.aspx?LangType=21514
- www.lineaprevencion.com*. (s.f.). Obtenido de <http://www.lineaprevencion.com/ProjectMiniSites/IS42/html/cap-2/cap-2.html>

ANEXOS

1. Modelo de la encuesta aplicada a estudiantes

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Encuesta dirigida a estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar

Objetivo: Identificar los factores de riesgo y protectores que evitan el consumo de alcohol y tabaco en la U.E.B. durante el periodo de mayo a septiembre del 2016.

Instrucción: Lea detenidamente cada una de las preguntas de la encuesta y marque con una (x) en la respuesta que usted crea conveniente. No olvide que la veracidad de sus respuestas depende el éxito de este estudio.

Información general

Edad: Años.....Género: F () M ()

Estado civil:Fecha:.....

Cuestionario

1. ¿Qué nivel de autoestima tiene usted?

Alto () Medio () Bajo () No sabe ()

2. ¿Cuál es su proyecto de vida?

Exitoso () Fracasadado () Indiferente ()

3. ¿Con que tipo de amigos se relaciona?

Extrovertidos () Introversos () Viciosos () Estudiosos ()

4. ¿Cómo son las relaciones interpersonales entre los miembros de su familia?

Muy Buena () Buena () Regular () Mala ()

5. ¿Con quien comparte sus problemas?

Padre () Madre () Hermanos () Amigos ()

6. ¿Cómo es el trato en su hogar?

Cariñoso () Amable () Indiferente ()

7. ¿La estructura de su familia es?

Funcional () Disfuncional ()

8. ¿Qué hace en sus momentos libres?

Leer () Estudiar () Escuchar música () Discoteca () Hacer deporte () Otros ()

Si contesta otros especifique.....

9. ¿Qué religión practica?

Católica () Evangélica () Ninguna () Otras ()

Si contesta otros especifique.....

10. ¿Influye en usted el estrés y la baja autoestima para el consumo de alcohol y tabaco?

Siempre () Casi siempre () Nunca ()

11. ¿Desde qué edad usted consume alcohol o tabaco?

10- 12 años. () 13-15 años () 18 y más años ()

12. ¿En su casa, sus padres ejercen excesivo control sobre usted?

Siempre () Casi siempre () Nunca ()

13. ¿Con quién vive actualmente?

Padres () Parientes () Solo ()

14. ¿Qué dificultades educativas le produce por el consumir alcohol y tabaco?

Bajo rendimiento () Dificultad en el aprendizaje () Perdida del ciclo ()

15. ¿Existen lugares de fácil acceso para el consumo de alcohol y tabaco alrededor del sitio de estudio?

SI () NO ()

16. ¿Por qué toma o fuma?

Influencia de los amigos () Depresión () Ansiedad () Abandono () Otras ()

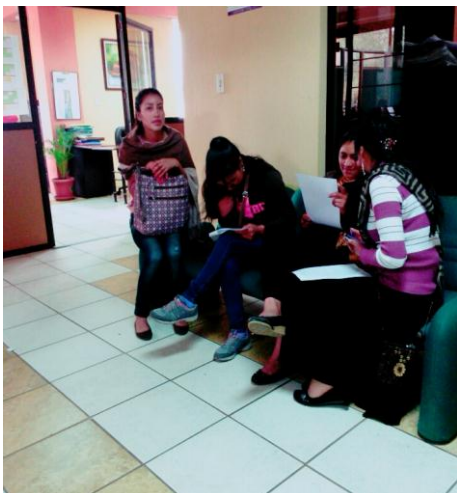
Si contesta otros especifique.....

Gracias por su colaboración

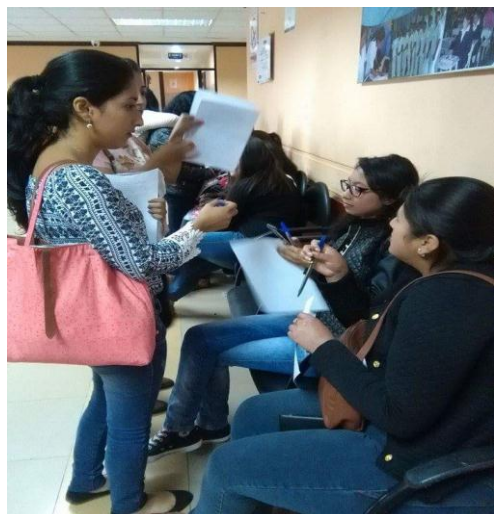
**Anexo N. 2 Fotografías de las estudiantes realizando las encuestas a
estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar
Estudiantes encuestados en la Facultad de Ciencias Administrativas,
Gestión Empresarial e Informática**



**Estudiantes encuestados en la Facultad de Ciencias de la Educación,
Sociales, Filosóficas y Humanísticas**



Estudiantes encuestados en la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano





**Estudiantes encuestados en la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias
Políticas.**



**Estudiantes encuestados en la Facultad de Ciencias Agropecuarias,
Recursos Naturales y del Ambiente.**



Anexos N. 3 Plan de Intervención

Difusión del contenido del plan a través de la “Radio Universidad Estatal de Bolívar”.



Entrega de trípticos a los estudiantes de la Universidad Estatal de Bolívar.





Colocación de afiches en las diferentes facultades de la Universidad Estatal de Bolívar.



Anexo N. 4 Diseño del tríptico.


"ALCOHOL Y DROGAS, VIENEN COMO PASAJEROS, NOS VISITAN COMO HUESPEDES Y SE QUEDAN COMO AMOS, PARA CAUSARNOS DOLOR Y MUERTE"

Factores protectores a desarrollar en el ámbito de su vida cotidiana.

- ✦ Relación de la persona consigo misma; desarrollo de autoestima y autoeficacia, de tolerancia a la frustración, fortalecimiento de valores, autocuidado, sentido de responsabilidad con sus estudios, desarrollo de la creatividad, entre otras.
- ✦ Relación de la persona con su entorno sociocultural; promoción de alternativas positivas de uso del tiempo libre, poseer una escala de valores, estilos de vida saludable, de buenas relaciones familiares, un buen nivel de comunicación entre los miembros de la familia.


FACTORES RIESGO

Son aquellas situaciones conductas o características de la persona y del contexto, que hacen más vulnerable a la persona y más probable el consumo de drogas, y que a la hora de planificar una intervención, es indispensable tener en cuenta.



FACTORES PROTECTORES

Son aquellos que dan fortaleza emocional a la persona, favorecen su desarrollo y su inserción social, le permite manejar adecuadamente las dificultades propias de su situación de vida, le facilitan enfrentar exitosamente los riesgos de consumir drogas, y pueden ser amortiguadores o moderadores de los factores de riesgo, la interacción entre ellos puede contribuir a reducir las probabilidades de que aparezcan problemas relacionados con el consumo de drogas.




UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

TEMA:
Factores de riesgo y protectores que evitan el consumo de alcohol y tabaco.

INTEGRANTES:
Elvia Camacho
Doris pasto

DIRECTORA DEL PROYECTO:
LIC.: CECILIA VILLAVICENCIO

BENEFICIARIOS:
ESTUDIANTES DE LA U.E.B



EL PRIMER TRAGO PUEDE SER EL MAS AMARGO DE TU VIDA ¡NO BEBAS!

El Alcohol.

El alcohol es una bebida tóxica que afecta a la circulación de la sangre, que compromete a todos los órganos del cuerpo, por lo que produce diversos problemas e incluso llega a afectar la respiración.

No lo llores de excusa:



Consecuencias del consumo del Alcohol.

- Hepatitis o cirrosis hepática.
- Pancreatitis.
- Hemorragia Gastrointestinal.
- Hipertensión Arterial.
- Arritmias Cardiacas.
- Cáncer de cavidad oral, esófago e hígado.
- Síndrome de abstinencia.
- Lesiones cerebrales irreversibles.
- Cambios de Personalidad.
- Ansiedad.

CUIDANDO MI SALUD Y PREVIENENDO EL CONSUMO DE ALCOHOL

EL ALCOHOL TIENE EFECTOS NOCIVOS EN DIVERSOS ORGANOS DEL CUERPO



El Tabaco

Es una sustancia que contiene nicotina, alquitrán y monóxido de carbono que causa grandes daños al organismo en aquellas personas que la consumen, es considerada como droga lícita.




Consecuencias del consumo del tabaco.


- ✦ Ataques cardiacos
- ✦ Derrame cerebral
- ✦ Manchas en los dientes
- ✦ Enfisema de pulmón
- ✦ Úlceras estomacales
- ✦ Osteoporosis o huesos frágiles
- ✦ Úlcera gástrica

PLAN DE INTERVENCION PARA EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO


CAMBIA TU VIDA Y VIVE MEJOR




✓ Realiza ejercicio físico diario: caminar, correr, nadar, bailar, montar bicicleta, etc.



↓ Reduce el consumo de alcohol.



Elimina el cigarrillo o tabaco.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Elaborado por: Elvia Camacho y Doris Pasto

Anexo N. 5 Certificación de la Radio Universidad de Bolívar por haber realizado el Plan de Intervención



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
RADIO UNIVERSIDAD

Email: radio@ueb.edu.ec Telf. 032- 550 862/550 849



**EL SUSCRITO LCDO. PATRICIO CHIRIBOGA, JEFE (e)
DE RADIO UNIVERSIDAD DE BOLÍVAR**

CERTIFICA

Que la señoritas estudiantes **ELVIA ELIZETH CAMACHO PEÑA** y **DORIS ELIZABETH PASTO AGUILAR**, portadoras de la Cédula de Ciudadanía **0202120382** y **0202312633**, respectivamente, Egresadas de la Carrera de Enfermería, de la Universidad Estatal de Bolívar, cumplieron con la **Difusión del Plan en la Comunidad Educativa, a través de Radio Universidad, trabajo cumplido los días 12 y 19 de diciembre del 2.016**, dentro del Segmento Semanal acerca de Seguridad Laboral, a cargo de la Dirección de Talento Humano de la Universidad.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo las portadoras de este documento, hacer uso legal que crean conveniente.

Guaranda, 23 de enero del 2.017

Lcdo. Patricio Chiriboga
JEFE (e) RADIO UNIVERSIDAD DE BOLÍVAR