

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN FÍSICA**



**NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS  
NOCIVAS EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
SECUNDARIA FERNANDO STHAL JULIACA 2016**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**JUAN ROBERTO ROBLES CONDORI**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA**

**PROMOCIÓN: 1998**

**PUNO – PERÚ**

**2017**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN FÍSICA**


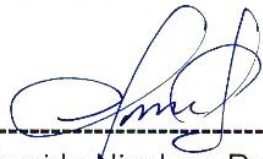

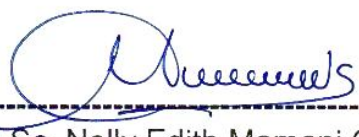
**NIVELES DE ACTIVIDAD FÍSICA Y CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS  
EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA  
FERNANDO STHAL JULIACA 2016**

**JUAN ROBERTO ROBLES CONDORI**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
EDUCACIÓN FÍSICA**



**APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:**

<b>PRESIDENTE</b>	:	 ----- M.Sc. Simon Eduardo Villasante Saravia
<b>PRIMER MIEMBRO</b>	:	 ----- Mg. Zoraida Nicolasa Ramos Pineda
<b>SEGUNDO MIEMBRO</b>	:	 ----- M.Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo
<b>DIRECTOR / ASESOR</b>	:	 ----- M.Sc. Nelly Edith Mamani Quispe

**Área:** Educación física, deporte y recreación  
**Tema:** Promoción de la Salud.

**Fecha de sustentación:** 02 / feb / 2017

## DEDICATORIA

*A Dios, por darme vida y salud, para lograr mis objetivos trazados.*

*A la memoria de mi Padre: Blas Robles Yucra, que desde el cielo me guía.*

*Con mucho cariño para mi Madre: Victoria Condori Vda. de Robles, por darme la vida, su afecto Y su ejemplo, quien siempre confió en mí, me motivó, perseveró y luchó por mi futuro; Metas como triunfos que hoy se concretiza.*

*A mi esposa Judy, a mis hijos: Andher y Jadhriel, por ser mi apoyo y motivo en mi formación profesional.*

*A mis hermanas: Nery, Nelly, Yeny, Delia e Hilda; por el apoyo incondicional, comprensión y confianza en mi formación profesional.*

*Juan Roberto Robles Condori.*

## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional del Altiplano Puno, por haberme brindado una formación profesional.

Mi más sincero agradecimiento y reconocimiento a los docentes de la Escuela Profesional de Educación Física.

A mi Director de Tesis, M. Sc. Nelly Edith Mamani Quispe, por su acertada dirección y asesoramiento, en la ejecución del presente trabajo de investigación.

A los miembros del jurado: M. Sc. Simon Eduardo Villasante Saravia, Mg. Zoraida Nicolasa Ramos Pineda y M. Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo, por sus valiosos aportes en la realización del presente trabajo de investigación.

Al Dr. Alcides Flores Paredes, por sus valiosas sugerencias para el presente Trabajo de Investigación.

**INDICE GENERAL**

RESUMEN .....	9
ABSTRACT .....	10
CAPÍTULO I .....	11
INTRODUCCIÓN .....	11
1.1. El Problema de la Investigación .....	13
1.2. Antecedentes de la Investigación .....	14
1.3. Formulación del Problema.....	22
1.4. Importancia y Utilidad del Estudio.....	23
1.5. Objetivos de la Investigación .....	24
1.5.1. Objetivo General .....	24
1.5.2. Objetivos Específicos.....	24
CAPÍTULO II .....	25
REVISIÓN DE LITERATURA.....	25
2.1. Marco Teórico .....	25
2.2. Marco Conceptual.....	36
2.3. Hipótesis de la Investigación .....	37
2.3.1. Hipótesis General.....	37
2.3.2. Hipótesis Específicas.....	37
CAPÍTULO III .....	39
MATERIALES Y MÉTODOS .....	39
3.1. Tipo y Diseño de Investigación .....	39
3.2. Población y Muestra de Investigación.....	40
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	40
3.4. Procedimiento de Recolección de Datos .....	41
3.5. Procesamiento y Análisis de Datos.....	41
CAPÍTULO IV .....	43
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	43
4.1. Resultados .....	43

4.2. Discusion.....	71
V. CONCLUSIONES .....	73
VI. RECOMENDACIONES.....	76
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	77

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Resultados de la Dimensión Tipo de Actividad Física	43
Tabla 2. Resultados de la Dimensión Frecuencia	49
Tabla 3. Resultados de la Dimensión Duración	54
Tabla 4. Resultados de la Dimensión Intensidad	60
Tabla 5. Prueba de Hipótesis. Estadísticos Descriptivos	65
Tabla 6. Correlaciones	65
Tabla 7. Prueba de Hipótesis Específica 1. Estadísticos Descriptivos	67
Tabla 8. Correlaciones	67
Tabla 9. Prueba de Hipótesis Específica 2. Estadísticos Descriptivos	68
Tabla 10. Correlaciones	68
Tabla 11. Prueba de Hipótesis Específica 3. Estadísticos Descriptivos	69
Tabla 12. Correlaciones	69
Tabla 13. Prueba de Hipótesis Específica 4. Estadísticos Descriptivos	70
Tabla 14. Correlaciones	70

## ACRÓNIMOS

(AF)	: Actividad Física
(ACSM)	: American College of Sport Medicine
(CSS)	: Comportamiento Sedentario Durante la Semana
(CS)	: Comportamiento Sedentario
(D)	: Diversión
(EF)	: Educación Física
(INL)	: Inactividad Física en el Tiempo Libre
(MI)	: Motivación Intrínseca
(OMS)	: Organización Mundial de la Salud
(SAT)	: Satisfacción



## RESUMEN

La presente investigación, abordó un tema de salud pública que es: la actividad física y el consumo de sustancias nocivas; se observó en los escolares de la ciudad de Juliaca un excesivo sedentarismo y consumo de sustancias nocivas; se planteó como objetivo general: determinar la relación de los niveles de actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016. El tipo de investigación es básica no experimental, con diseño descriptivo correlacional, se utilizó la muestra de tipo probabilístico de 150 estudiantes del 1er al 5to grado de Educación Secundaria; se aplicó el método hipotético deductivo, con la técnica de la encuesta y el instrumento de la aplicación del cuestionario de la actividad física de Gómez, et al. (2012), y el cuestionario de consumo de sustancias nocivas de Lázaro, C. (2011). Concluimos que existe una correlación de Pearson inversamente proporcional de  $-0,008$  de positiva débil entre las variables: actividad física y consumo de sustancias nocivas con una significativa bilateral de  $0,925$ ; concluyendo que a mayor actividad física es menor el consumo de sustancias nocivas. Además, el tipo de actividad que más practican los estudiantes es la deportiva, representando el máximo porcentaje del  $72,6\%$ , asimismo el  $49,5\%$  de estudiantes indican haber recibido bastante información sobre los peligros del consumo de sustancias nocivas en la salud.

**PALABRAS CLAVE:** actividad física, consumo, sustancias nocivas y sedentarismo.

## ABSTRACT

The present investigation addressed a public health issue that is: physical activity and the consumption of harmful substances; an excessive sedentary lifestyle and consumption of harmful substances was observed in schoolchildren in the city of Juliaca; The general objective was to determine the relationship of physical activity levels with the consumption of harmful substances in students of the Fernando Sthal Secondary Educational Institution of Juliaca 2016. The type of research is basic non-experimental, with descriptive correlational design, it was used the probabilistic type sample of 150 students from 1st to 5th grade of Secondary Education; the hypothetical deductive method was applied, with the survey technique and the application instrument of the physical activity questionnaire of Gómez, et al. (2012), and the questionnaire on the consumption of harmful substances by Lázaro, C. (2011). We conclude that there is an inversely proportional Pearson correlation of -0.008 of weak positive between the variables: physical activity and consumption of harmful substances with a significant bilateral of 0.925; concluding that the greater the physical activity, the lower the consumption of harmful substances. In addition, the type of activity that most students practice is sports, representing the highest percentage of 72.6%, also 49.5% of students indicate that they have received enough information about the dangers of the consumption of harmful substances in health.

**KEY WORDS:** physical activity, consumption, harmful substances and sedentary lifestyle

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

La presente investigación, se realizó porque en la actualidad no se da importancia a la práctica sistemática de actividad física y sobre todo a la prevención del consumo de sustancias nocivas en los adolescentes de la Institución Educativa Fernando Sthal. ¿El para qué de la presente investigación?; está en que valoren y asuman con responsabilidad consciente los padres de familia, directivos de la institución educativa en mención y el municipio; con este tema de salud pública que es el consumo de sustancias nocivas, para prevenir su consumo y se invierta en actividades saludables como es el de la práctica de la actividad física de manera continua y sistemática.

Se planteó como objetivo general: “Determinar la relación de los niveles de actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016”. Y como objetivos específicos: evaluar el tipo de actividad física y su relación con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016, identificar la frecuencia de la actividad física y su relación con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016, evaluar la duración de la actividad física y su relación con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016, y analizar la intensidad de la actividad física y

su relación con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

La metodología utilizada fue el método hipotético deductivo, con un tipo de investigación básica, no experimental, con diseño descriptivo correlacional, con las variables: actividad física con sus dimensiones: tipo de actividad, frecuencia, duración e intensidad, y la variable consumo de sustancias nocivas con sus dimensiones información y consumo de sustancias.

En el primer capítulo, abordamos la revisión de la literatura, en donde encontramos información relevante respecto al papel que juega la actividad física frente al consumo de sustancias nocivas, además, de los múltiples beneficios que nos brinda su práctica de manera continua.

En el capítulo de materiales y métodos, presentamos la metodología utilizada que fue, el método hipotético deductivo, tipo de investigación básica, no experimental, con diseño descriptivo correlacional.

En el capítulo de resultados, presentamos la discusión y los principales resultados, en donde encontramos que a mayor actividad física es menor el consumo de sustancias nocivas.

La presente pesquisa se ubica en la línea de investigación de promoción de la salud, porque abordamos temáticas de salud pública actual.

### 1.1. El Problema de la Investigación

Se observa, que los adolescentes atraviesan por conflictos de identidad, afirmación de la personalidad y escaso afecto familiar; además de la presión del grupo de amigos por el consumo de alcohol. La región de Puno, se caracteriza por ser festiva, folclórica y que la costumbre atrae el excesivo consumo de bebidas alcohólicas en las familias, y por consiguiente el inicio del consumo del alcohol ocurre a tempranas edades. Los antecedentes que dan sustento a nuestra pesquisa son: Álvaro, J, et al. (2016) en la cual concluye que los adolescentes que practican actividad física no consumen habitualmente sustancias nocivas, están influenciados por parámetros familiares quienes realizan en mayor medida, deportes de tipo colectivo y están federados en ellos. Por otro lado, Florenzano, R, et al (2016) concluye que el consumo de alcohol es frecuente en los hogares. El consumo excesivo daña la salud física y mental no solo del bebedor sino también de quienes lo rodean. La violencia verbal y ser testigo de violencia grave en el hogar son frecuentes, así como los problemas económicos al no poder proveer sus necesidades básicas. Asimismo, Bezerra, J, et al. (2015) el consumo de bebidas alcohólicas y el tabaquismo se asoció inversamente con el INL y CSF, los hallazgos confirman los resultados ya vistos en la literatura. Lázaro, C. (2011) La relación directa entre los niveles de condición física relacionada con la salud y el rechazo al hábito de consumo de alcohol confirma el efecto positivo que una práctica regular de actividad físico deportiva tiene sobre dichas variables. Como problema general se planteó: ¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de actividad física y el consumo

de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016?

## 1.2. Antecedentes de la Investigación

### A Nivel Internacional:

Álvaro, J, et al. (2016) En su investigación: “Actividad física de adolescentes: implicación de sustancias nocivas, modalidad practicada y familia” Los objetivos de la investigación fueron: determinar los niveles de práctica de actividad física en adolescentes, consumo de tabaco y alcohol como fenómeno social, establecer qué tipo de actividad y nivel federativo y dictaminar el nivel de AF en los progenitores; y apreciar cómo influye en la práctica de actividad física regular, el consumo de sustancias, el tipo de deporte practicado y el nivel de práctica de padres y madres. Participaron un total de 2.134 adolescentes, empleándose una hoja de auto registro para las variables: Práctica de AF, Modalidad, Estado Federativo y Nivel de Actividad Física Familiar; el FTND para determinar el Consumo de Tabaco y el AUDIT para el Consumo de Alcohol.

Los principales resultados indican que los adolescentes que practican actividad física no consumen habitualmente sustancias nocivas, están influenciados por parámetros familiares, realizan en mayor medida deportes de tipo colectivo y están federados en ellos.

Baena, A. (2016) En su investigación: “Factores psicológicos relacionados con las clases de educación física como predictores de la intención de la práctica de actividad física en el tiempo libre en estudiantes”. Arribó a las

siguientes conclusiones: Debido al aumento del sedentarismo entre los jóvenes, conocer la intención de práctica de actividad física en esta población puede ser determinante a la hora de inculcar futuros hábitos de práctica física para mejorar la salud actual y futura de los escolares. Así, el objetivo de este trabajo fue hallar un modelo predictivo de la intención de práctica de actividad física en tiempo libre a partir de la motivación, la satisfacción y la competencia. La muestra fue de 347 hombres y 411 mujeres de educación secundaria en España, con edades de entre 13 y 18 años. Se utilizó un cuestionario compuesto por el Sport Motivation Scale, Sport Satisfaction Instrument, el factor competencia de Basic Psychological Needs in Exercise Scalee Intention to partake in leisure-time physicalactivity, todos ellos adaptados a la Educación Física escolar. Se realizaron análisis factoriales confirmatorios y modelos de ecuaciones estructurales. La intención de práctica fue predicha por la competencia y ésta por la satisfacción/ diversión. La motivación intrínseca se mostró como el mejor predictor de la satisfacción/diversión. Para predecir la intención de práctica física se debería potenciar la motivación intrínseca entre el alumnado de Educación Física.

Concluye que MI-EF es el principal predictor de la SAT/D-EF con valores muy importantes ( $\beta = 0,87$ ), siendo menor por parte de la ME-EF ( $\beta = 0,47$ ). Desde el SSI-EF, destaca de manera importante la predicción de la SAT/D-EF sobre la COMP-EF ( $\beta = 0,76$ ), y ésta sobre la Intención-PFTL ( $\beta = 0,58$ ). Se observa como la AMO-EF predice con valores bajos el ABU-EF ( $\beta = 0,22$ ) y esta la COMP-EF ( $\beta = 0,17$ ) pero, sin embargo, el path muestra que el mejor camino para incrementar la Intención-PFTL por nuestros alumnos es conseguir en

ellos una mayor MI-EF, pues esta predecirá la SAT/D-EF y ésta, a su vez, la COMP-EF.

Florenzano, R, et al. (2016) Daño a niños y sus familias por el consumo de alcohol: resultados de una encuesta poblacional. Introducción: Entre los adultos jóvenes el uso de alcohol es frecuente. Este consumo puede afectar negativamente a los menores que conviven con ellos, lo que constituye el objetivo de este estudio, que forma parte de un estudio colaborativo internacional financiado por Thai Health y la OMS. Sujetos y método: Se describen los efectos negativos en niños, mediante un muestreo multietápico, aplicando una entrevista adaptada por los coinvestigadores a 1.500 chilenos de más de 18 años.

Resultados: Un total de 408 encuestados (27,2%) convivían con niños en el hogar. De ese total, el 10,5% estimó que el uso de alcohol de algún miembro de la familia había afectado negativamente a un niño. Los efectos más comunes fueron la violencia verbal (29,7%), presenciar violencia en el hogar (23,1%), ausencia de supervisión (18,7%), falta de dinero para proveer necesidades básicas (14,3%) y violencia física (7,7%). Casi en la mitad de los casos (46,3%) el bebedor era el padre o la madre, el padrastro/madrastra, o la pareja de la madre/padre, luego venían otros parientes (24,4%), un hermano/a del niño (4,9%) o un tutor del niño (2,4%). Conclusión: Estos datos corroboran la observación clínica de que el consumo de alcohol es frecuente en los hogares. El consumo excesivo daña la salud física y mental no solo del bebedor sino también de quienes lo rodean. La violencia verbal y ser



testigo de violencia grave en el hogar son frecuentes, así como los problemas económicos al no poder proveer sus necesidades básicas.

Bezerra, J, et al. (2015) En su investigación: “Consumo de bebidas alcohólicas y tabaquismo: asociación con inactividad física y comportamiento sedentario en el tiempo libre” Objetivo: Analizar la asociación entre la exposición al consumo de alcohol y tabaquismo con la inactividad física en el tiempo libre (INL) y el comportamiento sedentario (CS) en adolescentes. Método: Se trata de un estudio transversal con una muestra representativa de estudiantes de enseñanza media de las escuelas públicas del estado de Pernambuco (Brasil) (n = 4.207, 14-19 años). Los datos fueron recogidos utilizándose un cuestionario previamente validado. El tiempo dedicado para ver la televisión se utilizó como medida de comportamiento sedentario durante la semana (CSS) y también en el fin de semana (CSF) (> 2 horas/día = expuesto a comportamiento sedentario). La falta de actividad física en los momentos de ocio se consideró como inactividad física en el tiempo libre (INL). Se recurrió a la regresión logística binaria para analizar las asociaciones entre variables, considerando los resultados en la INL y CS. Resultados: Las prevalencias encontradas fueron INL = 38,2% (intervalo de confianza [IC] 95%: 36,7- 39,7), CSS = 40,8% (IC 95%: 39,3-42,3) y 49,9% CFS = (IC 95%: 48,4-51,4). Después del ajuste (factores demográficos, socio-económicos y escolares), la exposición al tabaquismo y el consumo de alcohol se asoció inversamente con la INL. Los adolescentes que consumían alcohol tenían 27% menos probabilidad de INL en comparación con aquellos que no consumían alcohol. Del mismo modo, los alumnos fumadores tenían

28% menos probabilidad de INL que los que no fumaban. Tratándose del CS, se encontró que los estudiantes fumadores tenían probabilidad de 28% menos de exposición al CSF. Conclusión: El consumo de bebidas alcohólicas y el tabaquismo se asoció inversamente con el INL y CSF, los hallazgos confirman los resultados ya vistos en la literatura, en estudios con adultos.

López, M, et al. (2013) En su investigación: “Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria”. México El objetivo del estudio fue identificar diferencias de actitud entre estudiantes de la educación secundaria consumidores y no de alcohol a través de la Teoría de la Conducta Planeada. Estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo, con una muestra de 131 adolescentes. Se verificó que 74% ya habían consumido alcohol y 18.3% tienen consumo dañino. Se constató que las creencias conductuales hacia el consumo eran más altas en los consumidores de alcohol ( $X=29.32$ ,  $Mdn=27.50$ ) que en los no consumidores, así con la evaluación de las creencias en sentido positivo son más altas en los consumidores de alcohol ( $X=17.72$ ,  $Mdn=9.52$ ) que en los no consumidores, haciéndose necesaria la implementación de programas preventivos que fortalezcan las creencias de los adolescentes, así como estimular las estrategias vinculadas con el fortalecimiento de factores protectores y estilos de vida saludables.

Lázaro, C. (2011) En su tesis doctoral: “Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la Región de Murcia”. España. Concluye: el consumo de alcohol se ha mostrado en la presente investigación como uno de los hábitos nocivos para la salud más

preocupantes para la etapa adolescente, ocupando un papel preponderante en los hábitos sociales de ocio propios de esta etapa madurativa. Prueba de esta circunstancia son los elevados porcentajes de consumo habitual y la temprana edad de inicio en la adquisición del hábito tanto en varones como en mujeres. Así mismo hemos constatado un aumento en la proporción del hábito de consumo de alcohol con el transcurso de la edad. Esta circunstancia exige abordar acciones sociales encaminadas a disminuir la evolución de dicho hábito en etapas madurativas anteriores a la adolescencia. Dentro de estas iniciativas, la promoción de la práctica de actividad físico deportiva nos ha demostrado que puede ser un elemento disuasorio para conseguir reducir la adquisición y desarrollo de este hábito nocivo para los adolescentes. La relación directa entre los niveles de condición física relacionada con la salud y el rechazo al hábito de consumo de alcohol confirma el efecto positivo que una práctica regular de actividad físico deportiva tiene sobre dichas variables.

Banderas, C, et al. (2010) En su investigación: “Prevención integral de consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención grupal” arribó a las siguientes conclusiones. El abuso de drogas legales e ilegales entre los jóvenes es un serio problema de salud pública, tanto en el ámbito internacional como en México. Ante este fenómeno se ha recomendado fortalecer las acciones preventivas que promuevan estilos de vida saludables en los jóvenes. Sin embargo, en México existen pocas iniciativas encaminadas a la prevención del consumo de drogas en jóvenes, en particular dirigidas a los universitarios, quienes constituyen uno de los

segmentos de la población que se encuentra en mayor riesgo de consumir sustancias nocivas para la salud. El propósito de esta investigación fue desarrollar un taller y evaluar sus efectos preventivos sobre el consumo de alcohol y otras drogas en estudiantes universitarios, a través de proveer herramientas que aumentaran los factores protectores y disminuyeran los factores de riesgo. Dentro de los cambios más significativos producto de la intervención se encontró que el 92.5% de los estudiantes participantes presenta un cambio en todos aquellos aspectos que se relacionan con un cuidado en su salud de manera integral; el 100% de los estudiantes sugiere la presencia o significado de sufrimiento, y el 96.29% sugiere la presencia de metas y sentido de vida. Hubo una disminución de 74.07% en los factores de riesgo, y un aumento en los factores protectores de un 70.37% en los estudiantes después de haber concluido el taller preventivo. La investigación muestra la factibilidad de prevenir el consumo de drogas en estudiantes universitarios a través de inducir el cambio en la apreciación del cuidado de su salud, el sufrimiento y del sentido de vida mediante talleres que aumentan los factores protectores. De esta forma, queda patente que talleres como el ensayado en nuestro estudio ofrecen un apoyo empírico a los programas de intervención primaria.

Avellaneda, A, et al. (2010) En su investigación: "Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia". Este estudio analiza los patrones de consumo de alcohol y el papel de la influencia social y la percepción de peligrosidad de esta sustancia en dicho consumo en una muestra de 1.624 estudiantes de Secundaria de Girona con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años

(49,4% chicos). Los resultados muestran que un 20,9% de los adolescentes se consideran consumidores habituales de alcohol, y que el consumo se incrementa con la edad, independientemente del género. Un porcentaje elevado de consumidores supera el umbral de alto riesgo para la salud, principalmente entre las chicas debido a las diferencias de género en la metabolización alcohólica. Asimismo, se confirma la influencia del entorno (amigos y familiares) y de la percepción de peligrosidad del alcohol tanto en el consumo de esta sustancia como en su uso de alto riesgo.

Moreno, J, et al. (2009) En su investigación: “Relación del auto concepto físico con las conductas de consumo de alcohol y tabaco en adolescentes” arribó a las siguientes conclusiones El propósito de este estudio ha sido comprobar la relación del género, el consumo de tabaco y alcohol y la práctica físico-deportiva en el auto concepto físico en estudiantes adolescentes españoles de educación física. La muestra estuvo compuesta por 1.008 alumnos (M edad = 15.94, DT = .89) a los que se les pasó el cuestionario de auto concepto físico (PSQ). Tras distintos análisis de correlación, univariantes, multivariantes y de regresión, los resultados revelaron que el auto concepto físico presentaba relaciones con el género, el consumo de tabaco y alcohol y la práctica físico-deportiva. La mejor percepción de la imagen corporal se observó en las mujeres que no fumaban y los no practicantes de actividad físico-deportiva. Por otro lado, el ser varón y practicar deporte fue lo que más predecía el auto concepto físico, entendiendo por este la autovaloración física. Como conclusión, este estudio muestra la relevancia que tiene el resultado de que la acción de fumar se

asocia con una buena imagen corporal y que la práctica del deporte se realiza para fomentar una apariencia física más positiva y acorde con los cánones de belleza establecidos en nuestra sociedad actual.

Rodrigo, J, et al. (2004) En su investigación: “Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia” señala: Este estudio analiza los estilos de vida (consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias, hábitos alimenticios, actividad deportiva, sexualidad, autoimagen, relaciones con los iguales, vida escolar) de 1.417 adolescentes de nivel socioeconómico bajo y su relación con la calidad de las relaciones padres hijos. Los resultados obtenidos mediante las técnicas del análisis de correspondencias múltiples indican que los estilos de vida sanos, típicos de la mayoría de los adolescentes de 13 años, empeoran hacia los 15 y 16 años. Se encuentran pautas más extremas de deterioro en aquellos adolescentes atendidos por los servicios sociales o que siguen programas alternativos (Garantía Social). La comunicación y el apoyo de los padres, así como el acuerdo de éstos en temas educativos, se muestran como factores de protección asociados a los estilos de vida saludables en todas las edades estudiadas.

### **1.3. Formulación del Problema**

¿Cuál es la relación que existe entre los niveles de actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016?

### **1.3.1. Formulación de Problemas Específicos:**

¿Cuál es la relación que existe entre el tipo de actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016?

¿Cuál es la relación que existe entre la frecuencia de la actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016?

¿Cuál es la relación que existe entre la duración de la actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016?

¿Cuál es la relación que existe entre la intensidad de la actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016?

### **1.4. Importancia y Utilidad del Estudio**

En la presente investigación, su importancia y utilidad está en la significatividad del abordaje como problema de salud pública, que principalmente es la práctica de la actividad física y el consumo de sustancias nocivas en estudiantes. Los resultados nos llevaron a conocer, las actividades físicas saludables que realizan nuestros estudiantes al interior de dicho plantel, tomando decisiones responsables frente al no consumo de sustancias nocivas, y esto permitirá en un futuro, formar estudiantes ecuanímenes en la sociedad en la que los alumnos se desenvuelven de manera cotidiana, en el transcurso de la formación como buen ciudadano, con conocimientos sobre los beneficios prácticos de las

actividades físicas y el no consumir sustancias nocivas, y de esa manera puedan manejar situaciones de estrés, tensión, exclusión y otros aspectos que se observa en la realidad social que vivimos.

## **1.5. Objetivos de la Investigación**

### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar, la relación de, los niveles de actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

- Evaluar, el tipo de actividad física y su relación con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.
- Identificar, la frecuencia de la actividad física y su relación con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.
- Evaluar, la duración de la actividad física y su relación con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.
- Analizar, la intensidad de la actividad física y su relación con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. Marco Teórico

##### 2.1.1. Necesidades de Salud y Bienestar del Adolescente y el Joven

##### Concepto de Adolescencia y Juventud

OPS (1977) La definición y el enfoque conceptual de adolescencia y juventud varían según los objetivos que se tengan presentes al establecer una delimitación de esos períodos. En general puede señalarse que los criterios, en especial los de índole cronológica, son convencionales y apuntan más que a la esencia misma de los procesos mencionados, a la necesidad de definir grupos de edad que permitan identificar los requerimientos propios de la investigación epidemiológica o de la programación de los servicios sociales, médicos y de salud. Asimismo, cabe destacar que esos conceptos tienen una connotación distinta según la época y el lugar.

Existe el consenso general de que el término adolescencia se refiere más bien a un proceso de madurez biológica que trasciende el área psicosocial y constituye un período durante el cual se inicia y trata de perfeccionarse la personalidad, el sentido de identidad, la capacidad de abstracción y la adaptación armónica al medio social (5). Esquemáticamente, y de acuerdo con los expertos de la Organización Mundial de la Salud, podrá convenirse en que dicha etapa transcurre entre los 10 y los 20 años de edad, iniciándose al comienzo de la pubertad (10-15 años) y finalizando al cumplirse gran parte del proceso de

crecimiento y desarrollo morfo fisiológico (6, 7). Por otro lado, la juventud es una categoría fundamentalmente sociológica, en que las personas entran a formar parte de la sociedad, con plenitud de derechos y responsabilidades. El período juvenil así definido transcurre entre los 15 y los 25 años de edad y, por consiguiente, una parte del mismo coincide con la etapa pos puberal de la adolescencia, la prolonga e, insensiblemente, se continúa en la época de la adultez. En lo referente a la delimitación cronológica de la juventud, sus factores determinantes pertenecen más al orden cultural y socioeconómico que al biológico.

Sus variables mayores están constituidas por la duración y el momento en que tienen lugar las actividades educativas formales básicas y de orientación vocacional, así como por las posibilidades de incorporación efectiva a las fuerzas laborales.

### **2.1.2. Descripción Resumida de la Evidencia Científica**

OMS (2010), Algunos de los beneficios documentados de la actividad física son: mejora de la forma física (tanto de las funciones cardiorrespiratorias como de la fuerza muscular), reducción de la grasa corporal, perfil favorable de riesgo de enfermedades cardiovasculares y metabólicas, mayor salud ósea, y menor presencia de síntomas de depresión. La actividad física está relacionada positivamente con la salud cardiorrespiratoria y metabólica en niños y jóvenes. Con el fin de examinar la relación entre la actividad física y la salud cardiovascular y metabólica, el Grupo examinó las revisiones bibliográficas de CDC (2008), (Janssen I., 2007) y (Janssen, 2009).

La relación dosis respuesta vincula el aumento de la actividad física a una mejora de los indicadores de salud cardiorrespiratoria y metabólica. En conjunto, la evidencia observacional y experimental respalda la hipótesis de que una mayor asiduidad e intensidad de la actividad física desde la infancia y a lo largo de la vida adulta permite a las personas mantener un perfil de riesgo favorable y unas menores tasas de morbilidad y de mortalidad por enfermedad cardiovascular y diabetes mellitus de tipo 2 en algún momento de su vida. En conjunto, las investigaciones parecen indicar que la práctica de actividad física moderada o vigorosa durante un mínimo de 60 minutos diarios ayuda a los niños y jóvenes a mantener un perfil de riesgo cardiorrespiratorio y metabólico saludable. En general, parece probable que un mayor volumen o intensidad de actividad física reportará beneficios, aunque las investigaciones a este respecto son todavía limitadas. La actividad física está relacionada positivamente con la buena salud cardiorrespiratoria en niños y jóvenes, y tanto los preadolescentes como los adolescentes pueden mejorar sus funciones cardiorrespiratorias con la práctica del ejercicio. Además, la actividad física está relacionada positivamente con la fuerza muscular. Tanto en niños como en jóvenes, la participación en actividades de fortalecimiento muscular dos o tres veces por semana mejora considerablemente la fuerza de los músculos. Para este grupo de edades, las actividades de fortalecimiento muscular pueden realizarse espontáneamente en el transcurso de los juegos en instalaciones apropiadas, trepando a los árboles, o mediante movimientos de empuje y tracción. Los jóvenes de peso normal que realizan una actividad física relativamente intensa suelen presentar una menor adiposidad que los jóvenes menos activos.

En los jóvenes con sobrepeso u obesos, las intervenciones que intensifican la actividad física suelen reportar efectos beneficiosos para la salud.

Las actividades físicas que conllevan un esfuerzo óseo mejoran tanto el contenido en minerales como la densidad de los huesos. Determinadas actividades de levantamiento de peso que influyen simultáneamente en la fuerza muscular son eficaces si se practican tres o más días por semana. Para este grupo de edades, las actividades de esfuerzo óseo pueden formar parte de los juegos, carreras, volteretas o saltos. Las publicaciones científicas relacionadas con la fuerza muscular y las pautas dosis respuesta proceden de las revisiones bibliográficas de CDC (2008), Janssen (2007), y Janssen, Leblanc (2009).

En conjunto, la evidencia disponible parece indicar que la mayoría de los niños y jóvenes que realizan actividad física moderada o vigorosa durante 60 o más minutos diarios podrían obtener beneficios importantes para su salud. El período de 60 minutos diarios consistiría en varias sesiones a lo largo del día (por ejemplo, dos tandas de 30 minutos), que se sumarían para obtener la duración diaria acumulada. Además, para que los niños y jóvenes obtengan beneficios generalizados habrá que incluir ciertos tipos de actividad física en esas pautas de actividad total. En concreto, convendría participar regularmente en cada uno de los tipos de actividad física siguientes, tres o más días a la semana:

- Ejercicios de resistencia para mejorar la fuerza muscular en los grandes grupos de músculos del tronco y las extremidades.
- Ejercicios aeróbicos vigorosos que mejoren las funciones cardiorrespiratorias, los factores de riesgo cardiovascular y otros factores de riesgo de enfermedades

metabólicas; actividades que conlleven esfuerzo óseo, para fomentar la salud de los huesos. Es posible combinar estos tipos de actividad física hasta totalizar 60 minutos diarios o más de actividad beneficiosa para la salud y la forma física. En el apéndice 2 se encontrará una bibliografía detallada de los títulos utilizados por el grupo para elaborar estas recomendaciones.

Para los niños y jóvenes, la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, tareas, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela y las actividades comunitarias.

El grupo examinó las publicaciones anteriormente indicadas y recomendó que, con objeto de mejorar las funciones cardiorrespiratorias, la buena forma muscular, la salud ósea y los biomarcadores cardiovasculares y metabólicos:

1. Los adolescentes de 10 a 15 años, deberían acumular un mínimo de 60 minutos diarios de actividad física moderada o vigorosa.
2. La actividad física durante más de 60 minutos reporta beneficios adicionales para la salud.
3. La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar actividades vigorosas, en particular para fortalecer los músculos y los huesos, como mínimo tres veces a la semana.

### **2.1.3. Tipos de Actividad**

Márquez, S. & Garatachea, N. (2009) Definen como cualquier tipo de movimiento que realiza el ser humano y que involucre grandes grupos musculares, que se

puede mantener continuamente y que sea de naturaleza rítmica y aeróbica, por ejemplo: caminar, subir escaleras, correr trotar, manejar bicicleta, bailar, además de las actividades deportivas, laboral (mecánica, agrícola), recreativa, y artística.

#### **2.1.4. Frecuencia**

La frecuencia de entrenamiento recomendada es de 3 a 5 días por semana. Entrenar menos de 2 días a la semana no produce un aumento significativo en el VO<sub>2</sub>máx, Por otra parte, el beneficio adicional sobre la salud que se obtiene entrenando por encima de los 5 días semanales es mínimo y la incidencia de lesiones puede aumentar. Gómez, et al. (2012) señala la frecuencia se cataloga como:

- Diaria
- Semanal
- Mensual

#### **2.1.5. Duración**

La duración ideal de una sesión sería de 20 a 60 minutos de actividad continua aeróbica con la intensidad elegida. A partir de los 20-30 min, aumenta la utilización de la grasa como combustible generador de energía, facilitando la reducción del peso graso. Gómez, et al. (2012) señala que la duración se cataloga en los siguientes indicadores:

- Menos de 10 minutos
- Entre 10 y 30 minutos
- Más de 30 minutos

### 2.1.6. Intensidad

Subirats, et al. (2012) La intensidad se define como el grado de esfuerzo que exige un ejercicio. Los principales indicadores de la intensidad son la frecuencia cardíaca (FC) y el consumo de oxígeno (VO<sub>2</sub>). En personas con un nivel de aptitud física media y para intensidades superiores al 40% del VO<sub>2</sub>máx, existe una correlación entre el consumo de oxígeno y la frecuencia cardíaca, por lo que suele utilizarse este último parámetro debido a la facilidad de control mediante un pulsímetro. Los efectos beneficiosos sobre la forma física se producen con FC entre el 55 y el 90% de la FC máxima. Esta puede estimarse indirectamente con diversas fórmulas, siendo las diferencias entre ellas escasas. Por su simplicidad de cálculo, para los adultos suele usarse la siguiente: FC máxima (estima)=220- edad (en años), planteado por Subirats, et al (2012) Gómez, et al. (2012) señala que la intensidad está comprendida con los siguientes elementos:

- Vigorosa
- Moderada
- Leve
- Baja

### 2.1.7. Actividad Física, Longevidad y Calidad de Vida

Existen pruebas suficientes que establecen una clara asociación inversa entre la actividad física y la mortalidad por todas las causas. La reducción del riesgo podría situarse en torno al 30%, en comparación con las personas menos activas. Esta asociación se da tanto en hombres como en mujeres, en todas las edades y en diferentes razas. Los datos indican que al menos son necesarios

entre 2 y 2,5 horas por semana de actividad física de moderada a vigorosa para observar una reducción del riesgo. Los estudios se refieren fundamentalmente a actividad en el tiempo libre de carácter aeróbico. Hay datos que sugieren que pasear al menos 2 horas por semana se asocia con una reducción significativa del riesgo.

La relación entre la actividad física y la mortalidad por todas las causas es independiente del IMC. Martínez, M. & Nuñez, C. (2007)

### **2.1.8. Actividad Física**

La expresión “actividad física” no se debería confundir con “ejercicio”, que es una subcategoría de actividad física que se planea, está estructurada, es repetitiva y tiene como objetivo mejorar o mantener uno o más componentes del estado físico. La actividad física tanto moderada como intensa es beneficiosa para la salud.

La intensidad de las diferentes formas de actividad física varía según las personas. Para que beneficie a la salud cardiorrespiratoria, toda actividad debería realizarse en periodos de al menos 10 minutos. La OMS recomienda:

- Para adolescentes de 10 a 15 años: 60 minutos diarios de actividad moderada o intensa.
- Para adultos (18+): 150 minutos semanales de actividad moderada.

### **2.1.9. Beneficios de la Actividad Física**

La OMS. (2016) La actividad física regular de intensidad moderada como caminar, montar en bicicleta o hacer deporte tiene considerables beneficios para



la salud. En todas las edades, los beneficios de la actividad física contrarrestan los posibles daños provocados, por ejemplo, por accidentes. Realizar algún tipo de actividad física es mejor que no realizar ninguna. Volviéndonos más activos a lo largo del día de formas relativamente simples podemos alcanzar fácilmente los niveles recomendados de actividad física.

La actividad física regular y en niveles adecuados:

- Mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio.
- Mejora la salud ósea y funcional.
- Reduce el riesgo de: hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, cáncer de mama y colon y depresión.
- Reduce el riesgo de caídas y de fracturas vertebrales o de cadera; y
- Es fundamental para el equilibrio energético y el control de peso.

#### **2.1.10. Sobre el Consumo de Sustancias Nocivas**

Aguilera, et al. (2007) Desde el punto de vista médico, las drogas son aquellas sustancias cuyo consumo puede producir dependencia, estimulación o depresión del sistema nervioso central, o que dan como resultado un trastorno en la función del juicio, del comportamiento o del ánimo de la persona. Una droga es toda sustancia capaz de alterar el organismo y su acción psíquica, ejerciendo sus efectos sobre la conducta, la percepción y la conciencia. La dependencia a la droga consiste en el consumo excesivo, persistente y periódico de toda sustancia tóxica. Existe una segunda concepción que es de carácter social. Según ésta, las drogas son sustancias prohibidas, nocivas para la salud, de las cuales se abusa y que en alguna forma traen un perjuicio individual y social. Sin

embargo, se distingue entre drogas lícitas e ilícitas. El término de consumo de drogas o sustancias nocivas es el nombre genérico que se ha encontrado en la literatura para hacer referencia al consumo de alcohol, tabaco, inhalantes, otras drogas y fármacos.

En estudios recientes, se ha identificado que el consumo de drogas de distinto tipo es un fenómeno que se ha incrementado de manera importante en los últimos años y si bien no se han encontrado índices alarmantes entre la población escolar, lo trascendente de este hecho es que cuando los jóvenes las consumen están más propensos a cometer conductas antisociales tanto en el exterior como en el interior de las escuelas. Las investigaciones también han encontrado que el consumo de drogas se inicia cada vez a edades más tempranas, siendo el periodo de 12 a 17 años el más susceptible; que es un fenómeno que ocurre dentro de las escuelas cada vez con más frecuencia y se disemina de manera importante entre grupos de iguales, de modo que si un estudiante las consume es probable que lo fomente entre sus compañeros. Por ello, parece claro que la escuela debe involucrarse crecientemente en la prevención y en algunos casos, la atención al problema.

#### **2.1.11. Sustancias Nocivas**

En el año 2005 se calculaba que existían unas 30000 sustancias químicas de uso cotidiano sin conocer ni a medio ni largo plazo los posibles efectos para la salud. Algunos de estas sustancias tan peligrosas como las llamadas PBDE o polibromodifeniléteres, usados como retardantes para el fuego, en pijamas o televisores, el DDT sustancia acumulable en el cuerpo humano y propuesto.

### **2.1.12. Drogas Legales**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el concepto es considerado a cualquier sustancia (ya sea terapéutica o no) que, introducida en el organismo, sea capaz de modificar una o varias de sus funciones. Las legales son las que se pueden comprar en diferentes negocios, son las que puede prescribir un doctor, cotidianamente conocidas como remedios, y también entran en la categoría el cigarrillo y el alcohol por su capacidad de modificar las funciones del organismo y por tener un gran poder adictivo.

### **2.1.13. Drogas Ilegales**

Las drogas ilegales son las que son penalizadas por la ley, tales como la marihuana, cocaína, éxtasis, etc. En nuestro país predomina el consumo de las drogas lícitas frente a las ilícitas y, a pesar de haber restricción de edad para la compra de estos productos, hablando específicamente del alcohol y el cigarrillo, no son suficientes para disminuir el consumo. Estas drogas generan adicción y pueden causar que una persona se vuelva drogodependiente, es decir que tenga una necesidad imperiosa de conseguir droga, a esto se puede sumar la tendencia a aumentar la dosis para sentir los mismos efectos que al inicio y hasta la dependencia física y/o psíquica de la sustancia.

### **2.1.14. Uso Global de Sustancias Psicoactivas**

#### **Tabaco**

En el mundo se consumen muchos tipos de productos de tabaco, aunque su forma más popular es el uso de la nicotina en cigarrillos. El fumar es una actividad

generalizada: anualmente se producen más de 55,000 millones de cigarrillos, y existen 1,200 millones de fumadores en el mundo. Se espera que esta cantidad se incremente a 2,000 millones para 2030.

## **Alcohol**

El alcohol y el tabaco son similares desde varios puntos de vista: ambas son sustancias legales, ambas pueden obtenerse fácilmente en la mayor parte del mundo, y ambas son activamente comercializadas por corporaciones transnacionales, que dirigen a los jóvenes sus campañas publicitarias y de promoción.

### **2.1.15. Uso Ilícito de Sustancias Controladas**

Los datos de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) demuestran decomisos en gran escala de cocaína, heroína, cannabis y estimulantes de tipo anfetamina en distintas partes del mundo. La disponibilidad de cocaína, heroína y cannabis depende de la magnitud de cultivo en los países de origen, y del éxito o fracaso de las organizaciones de traficantes. Sin embargo, aun con mayores niveles de actividades relacionadas con la aplicación de la ley, siempre parece haber suficientes drogas para los usuarios.

## **2.2. Marco Conceptual**

### **2.2.1. Actividad Física**

La OMS (2016) define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de

energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas.

### **2.2.2. Droga**

La OMS (2016), define como un «término de uso variado que en medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad. En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales».

### **2.2.3. Sustancias Nocivas**

Las sustancias nocivas son elementos químicos y compuestos que presentan algún riesgo para la salud, para la seguridad o el medio ambiente.

## **2.3. Hipótesis de la Investigación**

### **2.3.1 Hipótesis General**

Existe relación, de los niveles de actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

### **2.3.2 Hipótesis Específicas**

- Existe relación, del tipo de actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.
- Existe relación, de la frecuencia de la actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

- Existe relación, de la duración de la actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.
- Existe relación, de la intensidad de la actividad física con el consumo de sustancias nocivas en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación se desarrolló bajo el paradigma cuantitativo.

Método: Hipotético deductivo.

La técnica a emplearse fue la observación.

El instrumento utilizado, es el cuestionario de actividad física y el cuestionario de consumo de sustancias nocivas.

Tipo de investigación: Básica.

Diseño de investigación, es el descriptivo correlacional.

En la presente investigación se asumió el diseño: Descriptivo correlacional.

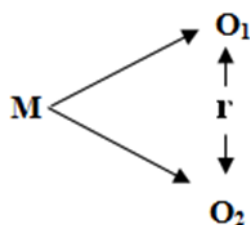
Donde:

M = Muestra

O1 = Variable 1 niveles de actividad física

O2 = Variable 2 consumo de sustancias nocivas

r = Relación de las variables de estudio.



### 3.2. Población y Muestra de Investigación

La población, estuvo conformada por un total de 246 estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

La muestra, fue de tipo probabilística se trabajó con 150 estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

N-1 246

N 245

P 0.5

Q 0.5

Z 1.96 3.8416

e 0.05 0.0025

235.298 149.3576235

1.5754

### 3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En la presente investigación, se utilizó: La técnica de la encuesta y los instrumentos fueron: el cuestionario de actividad física tomado de Gómez, et al. (2012) contextualizado por el investigador y validado por el Dr. Alcides Flores Paredes, y el cuestionario de consumo de sustancias nocivas, tomado de Lázaro, C. (2011), contextualizado y modificado por el investigador.



### 3.4. Procedimiento de Recolección de Datos

En la presente investigación, para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

Se aplicó los cuestionarios de actividad física y el cuestionario del consumo de bebidas alcohólicas; con la técnica de la observación.

### 3.5. Procesamiento y Análisis de Datos

Para el procesamiento y análisis de datos, se usaron las medidas de tendencia central que detallamos a continuación:

- Las Medidas de Tendencia Central:

$$\text{Media aritmética: } \bar{X} = \frac{x_1 + x_2 + \dots + x_i + \dots + x_n}{n} = \frac{\sum_1^n x_i}{n}$$

$$\text{Mediana: } Me = \frac{x_{\left(\frac{n}{2}\right)} + x_{\left(\frac{n}{2}+1\right)}}{2}$$

$$\text{Moda: } Mo = LI + \frac{f_m - f_{(m-1)}}{2f_m - f_{(m-1)} - f_{(m+1)}} A$$

- Medidas de Dispersión:

$$\text{La varianza: } S^2 = \frac{\sum_1^n (x_i - \bar{X})^2 f_i}{n}$$

$$\text{Desviación media: } DM = \frac{\sum_1^n |x_i - \bar{X}| f_i}{n}$$

Coeficiente de variabilidad:  $CV = \frac{S}{\bar{X}} 100$

Kurtosis:  $K = \frac{Q}{P_{90} - P_{10}}$

La r de Pearson:  $r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultados

En la presente investigación, presentamos los resultados referidos a las variables, actividad física y consumos de sustancias nocivas por dimensiones, que a continuación detallamos:

**Tabla 1. Resultados de la Dimensión: Tipo de Actividad Física \* Consumo de Sustancias Nocivas (Tabulación Cruzada)**

			Consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)		Total
			NO	SI	
Resultados de la dimensión, tipo de actividad física	Artística	Recuento	33	9	42
		% Resultados de la dimensión, tipo de actividad física	78,6%	21,4%	100,0%
		% Consumo de sustancias nocivas	30,8%	20,9%	28,0%
	Recreativa	Recuento	1	2	3
		% Resultados de la dimensión, tipo de actividad física	33,3%	66,7%	100,0%
		% Consumo de sustancias nocivas	0,9%	4,7%	2,0%
	Laboral (mecánica, agrícola)	Recuento	20	12	32
		% Resultados de la dimensión, tipo de actividad física	62,5%	37,5%	100,0%
		% Consumo de sustancias nocivas	18,7%	27,9%	21,3%
	Deportiva	Recuento	53	20	73
		% Resultados de la dimensión, tipo de actividad física	72,6%	27,4%	100,0%
		% Consumo de sustancias nocivas	49,5%	46,5%	48,7%
Total	Recuento	107	43	150	
	% Resultados de la dimensión, tipo de actividad física	71,3%	28,7%	100,0%	
	% Consumo de sustancias nocivas	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: En base al anexo “A” y “B”

Elaboración: El investigador.

**Análisis e Interpretación:**

Se observa en la tabla 1, a 53 estudiantes que indican realizar el tipo de actividad deportiva, representando el máximo porcentaje del 72,6%, asimismo indican los 53 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco y éxtasis), representando el máximo porcentaje del 49,5%; 33 estudiantes indican realizar el tipo de actividad artística, representando el 78,6%, por otro lado indican los 33 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis), representando el 30,8%; 20 estudiantes indican realizar el tipo de actividad Laboral, (mecánica y agrícola), representando el 62,5%, por otro lado indican los 20 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis), representando el 18,7%; 2 estudiantes indican realizar el tipo de actividad recreativa, representando el 66,7%, por otro lado indican los 2 estudiantes si haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis), representando el 4,7%, del total.

Concordamos con Álvaro, J, et al. (2016) en donde concluye que los adolescentes que practican actividad física, no consumen habitualmente sustancias nocivas, están influenciados por parámetros familiares, realizan en mayor medida deportes de tipo colectivo y están federados en ellos.

Por otro lado, es importante lo que señala Rodrigo, J, et al. (2004) en donde indica que los resultados obtenidos mediante las técnicas del análisis de correspondencias múltiples indican que los estilos de vida sanos, típicos de la mayoría de los adolescentes de 13 años, empeoran hacia los 15 y 16 años. Se encuentran pautas más extremas de deterioro en aquellos adolescentes atendidos por los servicios sociales o que siguen programas alternativos

(Garantía Social). La comunicación y el apoyo de los padres, así como el acuerdo de éstos en temas educativos, se muestran como factores de protección asociados a los estilos de vida saludables en todas las edades estudiadas.

Por otro lado, es importante mencionar a Bezerra, J, et al. (2015) en su investigación: “Consumo de bebidas alcohólicas y tabaquismo: asociación con inactividad física y comportamiento sedentario en el tiempo libre” en donde señala que el tiempo dedicado para ver la televisión se utilizó como medida de comportamiento sedentario durante la semana (CSS) y también en el fin de semana (CSF) (> 2 horas/día = expuesto a comportamiento sedentario). La falta de actividad física en los momentos de ocio se consideró como inactividad física en el tiempo libre (INL). Se recurrió a la regresión logística binaria para analizar las asociaciones entre variables, considerando los resultados en la INL y CS. En donde arribó a los resultados: Las prevalencias encontradas fueron INL = 38,2% (intervalo de confianza [IC] 95%: 36,7- 39,7), CSS = 40,8% (IC 95%: 39,3-42,3) y 49,9% CFS = (IC 95%: 48,4-51,4). Después del ajuste (factores demográficos, socio-económicos y escolares), la exposición al tabaquismo y el consumo de alcohol se asoció inversamente con la INL. Los adolescentes que consumían alcohol tenían 27% menos probabilidad de INL en comparación con aquellos que no consumían alcohol. Del mismo modo, los alumnos fumadores tenían 28% menos probabilidad de INL que los que no fumaban. Tratándose del CS, se encontró que los estudiantes fumadores tenían probabilidad de 28% menos de exposición al CSF. Conclusión: El consumo de bebidas alcohólicas y el tabaquismo se asoció inversamente con el INL y CSF, los hallazgos confirman los resultados ya vistos en la literatura, en estudios con adultos.

Asimismo, López, M, et al. (2013) en su investigación: “Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria”. México El objetivo del estudio fue identificar diferencias de actitud entre estudiantes de la educación secundaria consumidores y no de alcohol a través de la Teoría de la Conducta Planeada. Estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo, con una muestra de 131 adolescentes. Se verificó que 74% ya habían consumido alcohol y 18.3% tienen consumo dañino. Se constató que las creencias conductuales hacia el consumo eran más altas en los consumidores de alcohol ( $X=29.32$ ,  $Mdn=27.50$ ) que en los no consumidores, así con la evaluación de las creencias en sentido positivo son más altas en los consumidores de alcohol ( $X=17.72$ ,  $Mdn=9.52$ ) que en los no consumidores, haciéndose necesaria la implementación de programas preventivos que fortalezcan las creencias de los adolescentes, así como estimular las estrategias vinculadas con el fortalecimiento de factores protectores y estilos de vida saludables.

Por otro lado, Lázaro, C. (2011) en su tesis doctoral: “Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la Región de Murcia”. España. Concluye: el consumo de alcohol se ha mostrado en la presente investigación como uno de los hábitos nocivos para la salud más preocupantes para la etapa adolescente, ocupando un papel preponderante en los hábitos sociales de ocio propios de esta etapa madurativa. Prueba de esta circunstancia son los elevados porcentajes de consumo habitual y la temprana edad de inicio en la adquisición del hábito tanto en varones como en mujeres. Así mismo hemos constatado un aumento en la proporción del hábito de consumo de alcohol con el transcurso de la edad. Esta circunstancia exige

abordar acciones sociales encaminadas a disminuir la evolución de dicho hábito en etapas madurativas anteriores a la adolescencia. Dentro de estas iniciativas, la promoción de la práctica de actividad físico deportiva nos ha demostrado que puede ser un elemento disuasorio para conseguir reducir la adquisición y desarrollo de este hábito nocivo para los adolescentes. La relación directa entre los niveles de condición física relacionada con la salud y el rechazo al hábito de consumo de alcohol confirma el efecto positivo que una práctica regular de actividad físico deportiva tiene sobre dichas variables.

Es importante reflexionar sobre los datos que nos presenta Avellaneda, A, et al. (2010) en su investigación: "Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia" Este estudio analiza los patrones de consumo de alcohol y el papel de la influencia social y la percepción de peligrosidad de esta sustancia en dicho consumo en una muestra de 1.624 estudiantes de Secundaria de Girona con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años (49,4% chicos). Los resultados muestran que un 20,9% de los adolescentes se consideran consumidores habituales de alcohol, y que el consumo se incrementa con la edad, independientemente del género. Un porcentaje elevado de consumidores supera el umbral de alto riesgo para la salud, principalmente entre las chicas debido a las diferencias de género en la metabolización alcohólica. Asimismo, se confirma la influencia del entorno (amigos y familiares) y de la percepción de peligrosidad del alcohol tanto en el consumo de esta sustancia como en su uso de alto riesgo. Razón por la cual se considera la importancia de generar espacios de prevención y promoción de actividades saludables al interior de la familia, fortaleciéndolo con actividades saludables hacia sus hijos desde tempranas edades con

caminatas, espacios de recreación y diversión sana acompañada con prácticas de deportes además de conocer los múltiples beneficios de la práctica de la actividad física frente al consumo de sustancias nocivas.



**Tabla 2. Resultados de la Dimensión: Frecuencia \*Consumo de Sustancias Nocivas (Tabulación Cruzada)**

			Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)		Total
			NO	SI	
Resultados de la dimensión, frecuencia	Diaria	Recuento	27	18	45
		% Dentro de resultados de la dimensión frecuencia	60,0%	40,0%	100,0%
		% Dentro de resultados, consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	25,2%	41,9%	30,0%
	Semanal	Recuento	65	20	85
		% Dentro de resultados de la dimensión frecuencia	76,5%	23,5%	100,0%
		% Dentro de resultados, consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	60,7%	46,5%	56,7%
	Mensual	Recuento	15	5	20
		% Dentro de resultados de la dimensión frecuencia	75,0%	25,0%	100,0%
		% Dentro de resultados, consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	14,0%	11,6%	13,3%
Total	Recuento	107	43	150	
	% Dentro de resultados de la dimensión frecuencia	71,3%	28,7%	100,0%	
	% Dentro de resultados, consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: En base al anexo "A" y "B"

Elaboración: El investigador.

**Análisis e Interpretación:**

Se observa en la tabla 2, a 65 estudiantes indican realizar el tipo de frecuencia de actividad física semanal, representando el máximo porcentaje del 76,5%, asimismo indican los 65 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco y éxtasis), representando el máximo porcentaje del 60,7%; 27

estudiantes indican realizar el tipo de frecuencia de actividad física diaria, representando el máximo porcentaje del 60%, asimismo indican los 27 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco y éxtasis), representando el 25.2%; 15 estudiantes indican realizar el tipo de frecuencia de actividad física mensual, representando el máximo porcentaje del 75%, asimismo indican los 15 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco y éxtasis), representando el porcentaje del 14% del total.

Coincidimos con Álvaro et al. (2016) en su investigación: “Actividad física de adolescentes: implicación de sustancias nocivas, modalidad practicada y familia” Los objetivos de la investigación fueron: determinar los niveles de práctica de actividad física en adolescentes, consumo de tabaco y alcohol como fenómeno social, establecer qué tipo de actividad y nivel federativo y dictaminar el nivel de AF en los progenitores; y apreciar cómo influye en la práctica de actividad física regular, el consumo de sustancias, el tipo de deporte practicado y el nivel de práctica de padres y madres. Participaron un total de 2.134 adolescentes, empleándose una hoja de auto registro para las variables: Práctica de AF, Modalidad, Estado Federativo y Nivel de Actividad Física Familiar; el FTND para determinar el Consumo de Tabaco y el AUDIT para el Consumo de Alcohol. Los principales resultados indican que los adolescentes que practican actividad física no consumen habitualmente sustancias nocivas, están influenciados por parámetros familiares, realizan en mayor medida deportes de tipo colectivo y están federados en ellos.

Por otro lado es importante analizar el papel que está asumiendo el profesor de educación física en la actualidad así como lo señala Baena, A. (2016) en su

investigación: “Factores psicológicos relacionados con las clases de educación física como predictores de la intención de la práctica de actividad física en el tiempo libre en estudiantes” arribó a las siguientes conclusiones: Debido al aumento del sedentarismo entre los jóvenes, conocer la intención de práctica de actividad física en esta población puede ser determinante a la hora de inculcar futuros hábitos de práctica física para mejorar la salud actual y futura de los escolares. Así, el objetivo de este trabajo fue hallar un modelo predictivo de la intención de práctica de actividad física en tiempo libre a partir de la motivación, la satisfacción y la competencia. La muestra fue de 347 hombres y 411 mujeres de educación secundaria en España, con edades de entre 13 y 18 años. Se utilizó un cuestionario compuesto por el Sport Motivation Scale, Sport Satisfaction Instrument, el factor competencia de Basic Psychological Needs in Exercise Scalee Intention to partake in leisure-time physicalactivity, todos ellos adaptados a la Educación Física escolar. Se realizaron análisis factoriales confirmatorios y modelos de ecuaciones estructurales. La intención de práctica fue predicha por la competencia y ésta por la satisfacción/ diversión. La motivación intrínseca se mostró como el mejor predictor de la satisfacción/diversión. Para predecir la intención de práctica física se debería potenciar la motivación intrínseca entre el alumnado de Educación Física. Concluye que MI-EF es el principal predictor de la SAT/D-EF con valores muy importantes ( $\beta = 0,87$ ), siendo menor por parte de la ME-EF ( $\beta = 0,47$ ). Desde el SSI-EF, destaca de manera importante la predicción de la SAT/D-EF sobre la COMP-EF ( $\beta = 0,76$ ), y ésta sobre la Intención-PFTL ( $\beta = 0,58$ ). Se observa como la AMO-EF predice con valores bajos el ABU-EF ( $\beta = 0,22$ ) y esta la COMP-EF

( $\beta = 0,17$ ) pero, sin embargo, el path muestra que el mejor camino para incrementar la Intención-PFTL por nuestros alumnos es conseguir en ellos una mayor MI-EF, pues esta predecirá la SAT/D-EF y ésta, a su vez, la COMP-EF. Además, es importante como se ve la familia en la actualidad y el papel que juega en esta sociedad consumista como lo señala Florenzano, R, et al (2016): Daño a niños y sus familias por el consumo de alcohol: resultados de una encuesta poblacional. Introducción: Entre los adultos jóvenes el uso de alcohol es frecuente. Este consumo puede afectar negativamente a los menores que conviven con ellos, lo que constituye el objetivo de este estudio, que forma parte de un estudio colaborativo internacional financiado por Thai Health y la OMS. Sujetos y método: Se describen los efectos negativos en niños, mediante un muestreo multietápico, aplicando una entrevista adaptada por los coinvestigadores a 1.500 chilenos de más de 18 años. En donde arriba a los resultados: Un total de 408 encuestados (27,2%) convivían con niños en el hogar. De ese total, el 10,5% estimó que el uso de alcohol de algún miembro de la familia había afectado negativamente a un niño. Los efectos más comunes fueron la violencia verbal (29,7%), presenciar violencia en el hogar (23,1%), ausencia de supervisión (18,7%), falta de dinero para proveer necesidades básicas (14,3%) y violencia física (7,7%). Casi en la mitad de los casos (46,3%) el bebedor era el padre o la madre, el padrastro/madrastra, o la pareja de la madre/padre, luego venían otros parientes (24,4%), un hermano/a del niño (4,9%) o un tutor del niño (2,4%). Conclusión: Estos datos corroboran la observación clínica de que el consumo de alcohol es frecuente en los hogares. El consumo excesivo daña la salud física y mental no solo del bebedor sino

también de quienes lo rodean. La violencia verbal y ser testigo de violencia grave en el hogar son frecuentes, así como los problemas económicos al no poder proveer sus necesidades básicas.

Es importante lo que señala Rodrigo, J, et al. (2004) en su investigación: “Relaciones padres-hijos y estilos de vida en la adolescencia” señala: Este estudio analiza los estilos de vida (consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias, hábitos alimenticios, actividad deportiva, sexualidad, autoimagen, relaciones con los iguales, vida escolar) de 1.417 adolescentes de nivel socioeconómico bajo y su relación con la calidad de las relaciones padres hijos. Los resultados obtenidos mediante las técnicas del análisis de correspondencias múltiples indican que los estilos de vida sanos, típicos de la mayoría de los adolescentes de 13 años, empeoran hacia los 15 y 16 años. Se encuentran pautas más extremas de deterioro en aquellos adolescentes atendidos por los servicios sociales o que siguen programas alternativos (Garantía Social). La comunicación y el apoyo de los padres, así como el acuerdo de éstos en temas educativos, se muestran como factores de protección asociados a los estilos de vida saludables en todas las edades estudiadas.

**Tabla 3. Resultados de la Dimensión: Duración \* Consumo de Sustancias Nocivas (Tabulación Cruzada)**

			Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)		Total
			NO	SI	
Resultados de la dimensión, duración	Menos de 10'	Recuento	2	4	6
		% Resultados de la dimensión, duración	33,3%	66,7%	100,0%
		% Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	1,9%	9,3%	4,0%
	De 10' a 30'	Recuento	35	14	49
		% Resultados de la dimensión, duración	71,4%	28,6%	100,0%
		% Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	32,7%	32,6%	32,7%
	De 30' a 40'	Recuento	53	21	74
		% Resultados de la dimensión, duración	71,6%	28,4%	100,0%
		% Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	49,5%	48,8%	49,3%
	Más de 40'	Recuento	17	4	21
		% Resultados de la dimensión, duración	81,0%	19,0%	100,0%
		% Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	15,9%	9,3%	14,0%
Total	Recuento	107	43	150	
	% Resultados de la dimensión, duración	71,3%	28,7%	100,0%	
	Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: En base al anexo "A" y "B"

Elaboración: El investigador.

**Análisis e Interpretación:**

Se observa en la tabla 3, a 53 estudiantes que indican realizar la duración de actividad física de 30' a 40' diarios, representando el máximo porcentaje del 71,6%, asimismo los 53 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el máximo porcentaje del 49,5%; 35 estudiantes que indican realizar la duración de actividad física de 10' a 30' diarios, representando el 71,4%, asimismo los 35 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el 32,7%; 17 estudiantes que indican realizar la duración de actividad física de más de 40' diarios, representando el 81%, asimismo los 17 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el 15,9%; y 4 estudiantes que indican realizar la duración de actividad física menos de 10' diarios, representando el 66,7%, asimismo indican los 4 estudiantes indican si haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el 9,3%, del total.

Coincidimos con Bezerra, J, et al. (2015) en su investigación: “Consumo de bebidas alcohólicas y tabaquismo: asociación con inactividad física y comportamiento sedentario en el tiempo libre” Objetivo: Analizar la asociación entre la exposición al consumo de alcohol y tabaquismo con la inactividad física en el tiempo libre (INL) y el comportamiento sedentario (CS) en adolescentes. Método: Se trata de un estudio transversal con una muestra representativa de estudiantes de enseñanza media de las escuelas públicas del estado de Pernambuco (Brasil) (n = 4.207, 14-19 años). Los datos fueron recogidos utilizándose un cuestionario previamente validado. El tiempo dedicado para ver

la televisión se utilizó como medida de comportamiento sedentario durante la semana (CSS) y también en el fin de semana (CSF) (> 2 horas/día = expuesto a comportamiento sedentario). La falta de actividad física en los momentos de ocio se consideró como inactividad física en el tiempo libre (INL). Se recurrió a la regresión logística binaria para analizar las asociaciones entre variables, considerando los resultados en la INL y CS. Resultados: Las prevalencias encontradas fueron INL = 38,2% (intervalo de confianza [IC] 95%: 36,7- 39,7), CSS = 40,8% (IC 95%: 39,3-42,3) y 49,9% CFS = (IC 95%: 48,4-51,4). Después del ajuste (factores demográficos, socio-económicos y escolares), la exposición al tabaquismo y el consumo de alcohol se asoció inversamente con la INL. Los adolescentes que consumían alcohol tenían 27% menos probabilidad de INL en comparación con aquellos que no consumían alcohol. Del mismo modo, los alumnos fumadores tenían 28% menos probabilidad de INL que los que no fumaban. Tratándose del CS, se encontró que los estudiantes fumadores tenían probabilidad de 28% menos de exposición al CSF. Conclusión: El consumo de bebidas alcohólicas y el tabaquismo se asoció inversamente con el INL y CSF, los hallazgos confirman los resultados ya vistos en la literatura, en estudios con adultos.

Por otro lado, es importante considerar a López, M, et al. (2013) en su investigación: "Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria". México El objetivo del estudio fue identificar diferencias de actitud entre estudiantes de la educación secundaria consumidores y no de alcohol a través de la Teoría de la Conducta Planeada. Estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo, con una muestra de 131 adolescentes. Se



verificó que 74% ya habían consumido alcohol y 18.3% tienen consumo dañino. Se constató que las creencias conductuales hacia el consumo eran más altas en los consumidores de alcohol ( $X=29.32$ ,  $Mdn=27.50$ ) que en los no consumidores, así con la evaluación de las creencias en sentido positivo son más altas en los consumidores de alcohol ( $X=17.72$ ,  $Mdn=9.52$ ) que en los no consumidores, haciéndose necesaria la implementación de programas preventivos que fortalezcan las creencias de los adolescentes, así como estimular las estrategias vinculadas con el fortalecimiento de factores protectores y estilos de vida saludables.

Asimismo, corroboramos lo que plantea Lázaro, C. (2011) en su tesis doctoral: "Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la Región de Murcia". España. Concluye: el consumo de alcohol se ha mostrado en la presente investigación como uno de los hábitos nocivos para la salud más preocupantes para la etapa adolescente, ocupando un papel preponderante en los hábitos sociales de ocio propios de esta etapa madurativa. Prueba de esta circunstancia son los elevados porcentajes de consumo habitual y la temprana edad de inicio en la adquisición del hábito tanto en varones como en mujeres. Así mismo hemos constatado un aumento en la proporción del hábito de consumo de alcohol con el transcurso de la edad. Esta circunstancia exige abordar acciones sociales encaminadas a disminuir la evolución de dicho hábito en etapas madurativas anteriores a la adolescencia. Dentro de estas iniciativas, la promoción de la práctica de actividad físico deportiva nos ha demostrado que puede ser un elemento disuasorio para conseguir reducir la adquisición y desarrollo de este hábito nocivo para los adolescentes. La relación directa entre

los niveles de condición física relacionada con la salud y el rechazo al hábito de consumo de alcohol confirma el efecto positivo que una práctica regular de actividad físico deportiva tiene sobre dichas variables.

La sociedad actual en la que vivimos llena de consumismo y una escasa responsabilidad personal y social de la juventud desenfrenada en la que vivimos es importante mencionar a Banderas, C, et al. (2010) en su investigación: “Prevención integral de consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención grupal”, arribó a las siguientes conclusiones. El abuso de drogas legales e ilegales entre los jóvenes es un serio problema de salud pública, tanto en el ámbito internacional como en México. Ante este fenómeno se ha recomendado fortalecer las acciones preventivas que promuevan estilos de vida saludables en los jóvenes. Sin embargo, en México existen pocas iniciativas encaminadas a la prevención del consumo de drogas en jóvenes, en particular dirigidas a los universitarios, quienes constituyen uno de los segmentos de la población que se encuentra en mayor riesgo de consumir sustancias nocivas para la salud. El propósito de esta investigación fue desarrollar un taller y evaluar sus efectos preventivos sobre el consumo de alcohol y otras drogas en estudiantes universitarios, a través de proveer herramientas que aumentaran los factores protectores y disminuyeran los factores de riesgo. Dentro de los cambios más significativos producto de la intervención se encontró que el 92.5% de los estudiantes participantes presenta un cambio en todos aquellos aspectos que se relacionan con un cuidado en su salud de manera integral; el 100% de los estudiantes sugiere la presencia o significado de sufrimiento, y el 96.29% sugiere la presencia de metas y sentido

de vida. Hubo una disminución de 74.07% en los factores de riesgo, y un aumento en los factores protectores de un 70.37% en los estudiantes después de haber concluido el taller preventivo. La investigación muestra la factibilidad de prevenir el consumo de drogas en estudiantes universitarios a través de inducir el cambio en la apreciación del cuidado de su salud, el sufrimiento y del sentido de vida mediante talleres que aumentan los factores protectores. De esta forma, queda patente que talleres como el ensayado en nuestro estudio ofrecen un apoyo empírico a los programas de intervención primaria.

Por otro lado, concordamos con Avellaneda, A, et al. (2010) en su investigación: “Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia” Este estudio analiza los patrones de consumo de alcohol y el papel de la influencia social y la percepción de peligrosidad de esta sustancia en dicho consumo en una muestra de 1.624 estudiantes de Secundaria de Girona con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años (49,4% chicos). Los resultados muestran que un 20,9% de los adolescentes se consideran consumidores habituales de alcohol, y que el consumo se incrementa con la edad, independientemente del género. Un porcentaje elevado de consumidores supera el umbral de alto riesgo para la salud, principalmente entre las chicas debido a las diferencias de género en la metabolización alcohólica. Asimismo, se confirma la influencia del entorno (amigos y familiares) y de la percepción de peligrosidad del alcohol tanto en el consumo de esta sustancia como en su uso de alto riesgo.

**Tabla 4. Resultados de la Dimensión: Intensidad \* Consumo de Sustancias Nocivas (tabulación cruzada)**

			Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)		Total
			NO	SI	
Resultados de la dimensión, intensidad	Leve	Recuento	5	4	9
		% Resultados de la dimensión, intensidad	55,6%	44,4%	100,0%
		%Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	4,7%	9,3%	6,0%
	Moderada	Recuento	85	30	115
		% Resultados de la dimensión, intensidad	73,9%	26,1%	100,0%
		%Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	79,4%	69,8%	76,7%
	Vigorosa	Recuento	17	9	26
		% Resultados de la dimensión, intensidad	65,4%	34,6%	100,0%
		%Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	15,9%	20,9%	17,3%
Total	Recuento	107	43	150	
	% Resultados de la dimensión, intensidad	71,3%	28,7%	100,0%	
	%Resultados del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: En base al anexo "A" y "B"

Elaboración: El investigador.

**Análisis e Interpretación:**

Se observa en la tabla 4, a 85 estudiantes que indican realizar actividad física moderada, representando el máximo porcentaje del 73,9%, asimismo los 85 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el máximo porcentaje del 79,4%; 17 estudiantes indican realizar actividad física vigorosa, representando el 65,4%, asimismo los 17 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el 15,9%; y 5 estudiantes indican realizar actividad física leve, representando el 55,6%, asimismo indican los 5 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el 4,7%, del total.

Concordamos con Álvaro, J, et al. (2016) en su investigación: “Actividad física de adolescentes: implicación de sustancias nocivas, modalidad practicada y familia” en donde señala que los principales resultados indican que los adolescentes que practican actividad física no consumen habitualmente sustancias nocivas, están influenciados por parámetros familiares, realizan en mayor medida deportes de tipo colectivo y están federados en ellos.

Es importante considerar como se presenta la familia en la sociedad actual como lo señala Florenzano, R, et al (2016) Daño a niños y sus familias por el consumo de alcohol: resultados de una encuesta poblacional. Introducción: Entre los adultos jóvenes el uso de alcohol es frecuente. Este consumo puede afectar negativamente a los menores que conviven con ellos, lo que constituye el objetivo de este estudio, que forma parte de un estudio colaborativo internacional financiado por Thai Health y la OMS. Sujetos y método: Se describen los efectos negativos en niños, mediante un muestreo multietápico, aplicando una entrevista

adaptada por los coinvestigadores a 1.500 chilenos de más de 18 años. En donde arribó a los resultados: Un total de 408 encuestados (27,2%) convivían con niños en el hogar. De ese total, el 10,5% estimó que el uso de alcohol de algún miembro de la familia había afectado negativamente a un niño. Los efectos más comunes fueron la violencia verbal (29,7%), presenciar violencia en el hogar (23,1%), ausencia de supervisión (18,7%), falta de dinero para proveer necesidades básicas (14,3%) y violencia física (7,7%). Casi en la mitad de los casos (46,3%) el bebedor era el padre o la madre, el padrastro/madrastra, o la pareja de la madre/padre, luego venían otros parientes (24,4%), un hermano/a del niño (4,9%) o un tutor del niño (2,4%). Conclusión: Estos datos corroboran la observación clínica de que el consumo de alcohol es frecuente en los hogares. El consumo excesivo daña la salud física y mental no solo del bebedor sino también de quienes lo rodean. La violencia verbal y ser testigo de violencia grave en el hogar son frecuentes, así como los problemas económicos al no poder proveer sus necesidades básicas.

Por otro lado, coincidimos con Bezerra, J, et al. (2015) en su investigación: “Consumo de bebidas alcohólicas y tabaquismo: asociación con inactividad física y comportamiento sedentario en el tiempo libre” Objetivo: Analizar la asociación entre la exposición al consumo de alcohol y tabaquismo con la inactividad física en el tiempo libre (INL) y el comportamiento sedentario (CS) en adolescentes. Método: Se trata de un estudio transversal con una muestra representativa de estudiantes de enseñanza media de las escuelas públicas del estado de Pernambuco (Brasil) (n = 4.207, 14-19 años). Los datos fueron recogidos utilizándose un cuestionario previamente validado. El tiempo dedicado para ver

la televisión se utilizó como medida de comportamiento sedentario durante la semana (CSS) y también en el fin de semana (CSF) (> 2 horas/día = expuesto a comportamiento sedentario). La falta de actividad física en los momentos de ocio se consideró como inactividad física en el tiempo libre (INL). Se recurrió a la regresión logística binaria para analizar las asociaciones entre variables, considerando los resultados en la INL y CS. Resultados: Las prevalencias encontradas fueron INL = 38,2% (intervalo de confianza [IC] 95%: 36,7- 39,7), CSS = 40,8% (IC 95%: 39,3-42,3) y 49,9% CFS = (IC 95%: 48,4-51,4). Después del ajuste (factores demográficos, socio-económicos y escolares), la exposición al tabaquismo y el consumo de alcohol se asoció inversamente con la INL. Los adolescentes que consumían alcohol tenían 27% menos probabilidad de INL en comparación con aquellos que no consumían alcohol. Del mismo modo, los alumnos fumadores tenían 28% menos probabilidad de INL que los que no fumaban. Tratándose del CS, se encontró que los estudiantes fumadores tenían probabilidad de 28% menos de exposición al CSF. Conclusión: El consumo de bebidas alcohólicas y el tabaquismo se asoció inversamente con el INL y CSF, los hallazgos confirman los resultados ya vistos en la literatura, en estudios con adultos.

Es medular lo que plantea López, M, et al. (2013) en su investigación: “Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria”. México El objetivo del estudio fue identificar diferencias de actitud entre estudiantes de la educación secundaria consumidores y no de alcohol a través de la Teoría de la Conducta Planeada. Estudio descriptivo transversal con abordaje cuantitativo, con una muestra de 131 adolescentes. Se verificó que 74%

ya habían consumido alcohol y 18.3% tienen consumo dañino. Se constató que las creencias conductuales hacia el consumo eran más altas en los consumidores de alcohol ( $X=29.32$ ,  $Mdn=27.50$ ) que en los no consumidores, así con la evaluación de las creencias en sentido positivo son más altas en los consumidores de alcohol ( $X=17.72$ ,  $Mdn=9.52$ ) que en los no consumidores, haciéndose necesaria la implementación de programas preventivos que fortalezcan las creencias de los adolescentes, así como estimular las estrategias vinculadas con el fortalecimiento de factores protectores y estilos de vida saludables.

Coincidimos de manera significativa con Lázaro, C. (2011) en su tesis doctoral: "Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la Región de Murcia". España. Concluye: el consumo de alcohol se ha mostrado en la presente investigación como uno de los hábitos nocivos para la salud más preocupantes para la etapa adolescente, ocupando un papel preponderante en los hábitos sociales de ocio propios de esta etapa madurativa. Prueba de esta circunstancia son los elevados porcentajes de consumo habitual y la temprana edad de inicio en la adquisición del hábito tanto en varones como en mujeres. Así mismo hemos constatado un aumento en la proporción del hábito de consumo de alcohol con el transcurso de la edad. Esta circunstancia exige abordar acciones sociales encaminadas a disminuir la evolución de dicho hábito en etapas madurativas anteriores a la adolescencia. Dentro de estas iniciativas, la promoción de la práctica de actividad físico deportiva nos ha demostrado que puede ser un elemento disuasorio para conseguir reducir la adquisición y desarrollo de este hábito nocivo para los adolescentes. La relación directa entre



los niveles de condición física relacionada con la salud y el rechazo al hábito de consumo de alcohol confirma el efecto positivo que una práctica regular de actividad físico deportiva tiene sobre dichas variables.

### PRUEBA DE HIPÓTESIS

Existe relación, de los niveles de actividad física con el consumo de sustancias nocivas, en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

**Tabla 5. Estadísticos Descriptivos**

	Media	Desviación estándar	N
Resultados de la variable, actividad física	2,1133	47114	150
Resultados de la variable, consumo de sustancias nocivas	6,4000	1,46090	150

**Tabla 6. Correlaciones**

		Resultados de la variable, actividad física	Resultados de la variable, consumo de sustancias nocivas
Resultados de la variable, actividad física	Correlación de Pearson	1	-,008
	Sig. (bilateral)		,925
	N	150	150
Resultados de la variable, consumo de sustancias nocivas	Correlación de Pearson	-,008	1
	Sig. (bilateral)	,925	
	N	150	150

Concluimos que, existe una correlación de Pearson inversamente proporcional de -0,008 de positiva débil, entre las variables actividad física y consumo de sustancias nocivas, con una significativa bilateral de 0,925; en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

Concluyendo que, a mayor actividad física es menor el consumo de sustancias nocivas.

### Factores de Medición para el Coeficiente de Correlación de Pearson

Valores de $r$	Tipo y grado de correlación
-1	Negativa perfecta
$-1 < r \leq -0,8$	Negativa fuerte
$-0,8 < r \leq -0,5$	Negativa moderada
$-0,5 \leq r < 0$	Negativa débil
0	No existe
$0 < r \leq 0,5$	Positiva débil
$0,5 < r < 0,8$	Positiva moderada
$0,8 \leq r < 1$	Positiva fuerte
1	Positiva perfecta

**PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1**

Existe relación, del tipo de actividad física con el consumo de sustancias nocivas, en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

**Tabla 7. Estadísticos Descriptivos**

	Media	Desviación estándar	N
Resultados de la dimensión, tipo de actividad física	2,9067	1,27625	150
Consumo de sustancias nocivas	2,2867	,45372	150

**Tabla 8. Correlaciones**

		Resultados de la dimensión, tipo de actividad física	Variable, consumo de sustancias nocivas
Resultados de la dimensión, tipo de actividad física	Correlación de Pearson	1	,047
	Sig. (bilateral)		,572
	N	150	150
Variable, consumo de sustancias nocivas	Correlación de Pearson	,047	1
	Sig. (bilateral)	,572	
	N	150	150

Concluimos que, existe una correlación de Pearson positiva débil de 0,047 entre la dimensión tipo de actividad física y la variable consumo de sustancias nocivas, con una significativa bilateral de 0,572; en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Existe relación, de la frecuencia de la actividad física con el consumo de sustancias nocivas, en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

**Tabla 9. Estadísticos Descriptivos**

	Media	Desviación estándar	N
Resultados de la dimensión, frecuencia	1,8333	,63897	150
Resultados, consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	2,287	,4537	150

**Tabla 10. Correlaciones**

		Resultados de la dimensión, frecuencia	Variable, consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)
Resultados de la dimensión, frecuencia	Correlación de Pearson	1	-,135
	Sig. (bilateral)		,99
	N	150	150
Variable, consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	Correlación de Pearson	-,135	1
	Sig. (bilateral)	,99	
	N	150	150

Concluimos que, existe una correlación de Pearson inversamente proporcional negativa débil de -0,135 entre la dimensión frecuencia y la variable consumo de sustancias nocivas, con una significativa bilateral de 0,99; en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

Existe relación, de la duración de la actividad física con el consumo de sustancias nocivas, en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

**Tabla 11. Estadísticos Descriptivos**

	Media	Desviación estándar	N
Resultados de la dimensión, duración	2,7333	,74785	150
Resultados, del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	2,2867	,45372	150

**Tabla 12. Correlaciones**

		Resultados de la dimensión, duración	Consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)
Resultados de la dimensión, duración	Correlación de Pearson	1	-,129
	Sig. (bilateral)		,115
	N	150	150
Resultados, del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	Correlación de Pearson	-,129	1
	Sig. (bilateral)	,115	
	N	150	150

Concluimos que, existe una correlación de Pearson inversamente proporcional de positiva débil de -0,129 entre la dimensión duración y la dimensión consumo de sustancias nocivas, con una significativa bilateral de 0,115; en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

**PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4**

Existe relación, de la intensidad de la actividad física con el consumo de sustancias nocivas, en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

**Tabla 13. Estadísticos Descriptivos**

	Media	Desviación estándar	N
Resultados de la dimensión, intensidad	2,1133	,47114	150
Resultados, del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	2,2867	,45372	150

**Tabla 14. Correlaciones**

		Resultados de la dimensión, intensidad	Consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)
Resultados de la dimensión, intensidad	Correlación de Pearson	1	,004
	Sig. (bilateral)		,961
	N	150	150
Resultados, del consumo de sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis)	Correlación de Pearson	,004	1
	Sig. (bilateral)	,961	
	N	150	150

Concluimos que, existe una correlación de Pearson positiva débil de 0,004 entre la dimensión intensidad y la dimensión consumo de sustancias nocivas, con una significativa bilateral de 0,961; en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016.

## 4.2. Discusión

En la presente investigación concluimos que, existe una correlación de Pearson inversamente proporcional de  $-0,008$  de positiva débil entre las variables actividad física y consumo de sustancias nocivas, con una significativa bilateral de  $0,925$ ; en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016. Concluyendo que a mayor actividad física es menor el consumo de sustancias nocivas.

Concordamos con Álvaro, J, et al. (2016) en donde concluye que los adolescentes que practican actividad física no consumen habitualmente sustancias nocivas, están influenciados por parámetros familiares, realizan en mayor medida deportes de tipo colectivo y están federados en ellos. Por otro lado, es importante el papel preventivo que juegan los padres de familia en promocionar estilos de vida saludable desde tempranas edades como lo señala Rodrigo, J, et al. (2004) en donde indica que los resultados obtenidos mediante las técnicas del análisis de correspondencias múltiples indican que los estilos de vida sanos, típicos de la mayoría de los adolescentes de 13 años, empeoran hacia los 15 y 16 años. Se encuentran pautas más extremas de deterioro en aquellos adolescentes atendidos por los servicios sociales o que siguen programas alternativos (Garantía Social). La comunicación y el apoyo de los padres, así como el acuerdo de éstos en temas educativos, se muestran como factores de protección asociados a los estilos de vida saludables en todas las edades estudiadas. Asimismo, López, M, et al. (2013) en su investigación: "Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol

en estudiantes de preparatoria”. México. Se verificó que 74% ya habían consumido alcohol y 18.3% tienen consumo dañino. Se constató que las creencias conductuales hacia el consumo eran más altas en los consumidores de alcohol ( $X=29.32$ ,  $Mdn=27.50$ ) que en los no consumidores, así con la evaluación de las creencias en sentido positivo son más altas en los consumidores de alcohol ( $X=17.72$ ,  $Mdn=9.52$ ) que en los no consumidores, haciéndose necesaria la implementación de programas preventivos que fortalezcan las creencias de los adolescentes, así como estimular las estrategias vinculadas con el fortalecimiento de factores protectores y estilos de vida saludables.

Por otro lado, Lázaro, C. (2011) en su tesis doctoral: “Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la Región de Murcia”. España. Concluye: el consumo de alcohol se ha mostrado en la presente investigación como uno de los hábitos nocivos para la salud más preocupantes para la etapa adolescente, ocupando un papel preponderante en los hábitos sociales de ocio propios de esta etapa madurativa. Prueba de esta circunstancia son los elevados porcentajes de consumo habitual y la temprana edad de inicio en la adquisición del hábito tanto en varones como en mujeres. Así mismo hemos constatado un aumento en la proporción del hábito de consumo de alcohol con el transcurso de la edad.



## V. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** Existe una correlación de Pearson inversamente proporcional de -0,008 de positiva débil entre las variables; actividad física y consumo de sustancias nocivas, con una significativa bilateral de 0,925; en los estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal de Juliaca 2016. Concluyendo que a mayor actividad física es menor el consumo de sustancias nocivas.

**SEGUNDA:** El tipo de actividad física que más practican 53 estudiantes, es la deportiva, representando el máximo porcentaje del 72,6%, asimismo indican los 53 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco y éxtasis), representando el máximo porcentaje del 49,5%; 33 estudiantes indican realizar el tipo de actividad artística, representando el 78,6%, por otro lado indican los 33 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis), representando el 30,8%; 20 estudiantes indican realizar el tipo de actividad laboral (mecánica y agrícola), representando el 62,5%, por otro lado indican los 20 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis), representando el 18,7%; 2 estudiantes indican realizar el tipo de actividad recreativa representando el 66,7%, por otro lado indican los 2 estudiantes si haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco, éxtasis), representando el 4,7%, del total.

**TERCERA:** La frecuencia de la actividad física que más practican 65 estudiantes, es la semanal, representando el máximo porcentaje del 76,5%, asimismo indican los 65 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco y éxtasis), representando el máximo porcentaje del 60,7%; 27 estudiantes indican realizar el tipo de frecuencia de actividad física diaria, representando el máximo porcentaje del 60%, asimismo indican los 27 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco y éxtasis), representando el 25.2%; 15 estudiantes indican realizar el tipo de frecuencia de actividad física mensual, representando el máximo porcentaje del 75%, asimismo indican los 15 estudiantes no haber consumido sustancias nocivas (alcohol, tabaco y éxtasis), representando el porcentaje del 14% del total.

**CUARTA:** La duración de la actividad física que más practican 53 estudiantes, es de 30' a 40' diarios, representando el máximo porcentaje del 71,6%, asimismo los 53 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el máximo porcentaje del 49,5%; 35 estudiantes que indican realizar la duración de la actividad física de 10' a 30' diarios, representando el 71,4%, asimismo los 35 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el 32,7%; 17 estudiantes que indican realizar la duración de la actividad física de más de 40' diarios, representando el 81%, asimismo los 17 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el 15,9%, y 4 estudiantes que

indican realizar la duración de la actividad física menos de 10' diarios, representando el 66,7%, asimismo los 4 estudiantes indican si haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el 9,3%, del total.

**QUINTA:** La actividad física que más practican 85 estudiantes, es la moderada, representando el máximo porcentaje del 73,9%, asimismo los 85 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el máximo porcentaje del 79,4%; 17 estudiantes indican realizar actividad física vigorosa, representando el 65,4%, asimismo los 17 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el 15,9%; y 5 estudiantes indican realizar actividad física leve, representando el 55,6%, asimismo indican los 5 estudiantes indican no haber consumido alguna vez sustancias nocivas, representando el 4,7%, del total.

## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** A los directivos, de la Institución Educativa Secundaria Fernando Sthal, desarrollar charlas de orientación para estudiantes y escuelas de padres, para promover la actividad física y la prevención del consumo de sustancias nocivas en el organismo.

**SEGUNDA:** A los padres de familia, asumir su responsabilidad con la formación de sus hijos, de manera responsable a través de la comunicación asertiva expresando amor sobre todo, fortaleciendo su autoestima y personalidad; ya que la sociedad en la que vivimos requiere de carácter y personalidad, para desarrollarnos profesionalmente.

**TERCERA:** A los profesores de Educación Física, fortalecer su enseñanza-aprendizaje de la Educación Física, siendo ésta atractiva, desarrollando sesiones dinámicas y de esa manera fomentar la práctica de la actividad física de manera continua y sistemática, promocionando estilos de vida saludable.

**CUARTA:** A los estudiantes, desarrollar de manera continua y sistemática la práctica de la actividad física, de manera moderada y vigorosa, por los múltiples beneficios que brinda la práctica de la actividad física, acompañado de una adecuada alimentación.

**QUINTA:** A los estudiantes, respecto a la frecuencia de la actividad física, ésta deba ser de moderada a vigorosa, a partir de asumir estilos de vida saludable como caminar 30 minutos diarios.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvaro, J, et al. (2016). Actividad física de adolescentes: implicación de sustancias nocivas, modalidad practicada y familia. *Psicología Escolar e Educativa*, 20, Número 1, 13-22.
- Americans, P. a. g. f. (2011). Department of Health & Human Services (US). (Consultado el 12/2/2011.) Disponible en: <http://www.health.gov/paguidelines/>.
- Avellaneda, A, et al. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22, nº2, 189-195.
- Baena, A. (2016). Factores psicológicos relacionados con las clases de educación física como predictores de la intención de la práctica de actividad física en el tiempo libre en estudiantes. *Ciencia & Salud Colectiva*, 21 (4), 1105-1112.
- Banderas, C, et al. (2010). Prevención integral de consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención grupal. *Acta Colombiana de Psicología*, 13 (2), 19- 33.
- Bezerra, J, et al. (2015). Consumo de bebidas alcohólicas y tabaquismo: asociación con inactividad física y comportamiento sedentario en el tiempo libre. *Elsevier Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, 8 (1) (1-6).
- Bull F, G. L, Bauman A, et al. (2010). The Toronto charter for physical activity: a global call for action. . *J Phys Act Health.*, 7, 421.

- Florenzano, R, et al (2016). Daño a niños y sus familias por el consumo de alcohol: resultados de una encuesta poblacional. *Revista Chilena de Pediatría*, 87 (3), 162-168.
- Márquez, S. & Garatachea, N. (2009) *Actividad física y salud*. Ediciones. Díaz de Santos. España.
- Garber CE, B. B, Deschenes MR, et al. (2011). Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. . . *Med Sci Sports Exerc*, 43, 1334–1359.
- Guidelines, E. P. A. (2008). EU Working Group Sport & Health. (Actualizado el 25/09/2008; consultado el 18/08/2016.) Disponible en:[http://ec.europa.eu/sport/library/doc/c1/pa\\_guidelines\\_4th\\_consolidated\\_draft\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/sport/library/doc/c1/pa_guidelines_4th_consolidated_draft_en.pdf).
- Guidelines, U. p. a. (2011). Department of Health (UK). consultado el 20/8/2016.) Disponible en:  
  
<http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH>.
- Katzmarzyk PT, J. I. (2004). The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. *Can J Appl Physiol.*, 29, 90–115.
- Lázaro, C. (2011). Hábito de consumo de alcohol y su relación con la condición física saludable en adolescentes de la Región de Murcia. España. (Tesis Doctoral), Universidad de Murcia.
- López, M., et al. (2013). Actitud ante el consumo y no consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria. México *Revista Especializa Enfermería*, 47(4), 815-821.

- Moreno, J, et al. (2009). Relación del auto concepto físico con las conductas de consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. España. Adicciones, 21, Núm. 2, 147-154.
- Roux L, P. M, Tengs T, et al. (2008). Cost effectiveness of community-based physical activity interventions. Am J Prev Med., 35, 578–588.

## WEB GRAFÍA.

Gómez, et al. (2012) Validación de un cuestionario para la valoración de la actividad física en escolares adolescentes. Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Vol. 73, núm. 4. Pp. 307-313. Disponible en [http://. Redalyc.org/articulo.doi.37925427007](http://Redalyc.org/articulo.doi.37925427007). Visitada el 10 de enero del 2017.

WHO, G. r. o. p. a. f. h. (2010). Disponible en: [http://www.who.int/ietphysicalactivity/factsheet\\_recommendations/en/index.html](http://www.who.int/ietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/index.html). Consultado el 15 07/2016.

[https://es.wikipedia.org/wiki/Sustancia\\_peligrosa](https://es.wikipedia.org/wiki/Sustancia_peligrosa). Visitada el 5 de enero del 2017.

[www.EuropeanJournal of Human Movement](http://www.EuropeanJournalofHumanMovement.com), Relación entre actividad física y consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias perjudiciales para la salud en el alumno de ESO del municipio de Avilés. Rodríguez, et al (2004), visitada el 5 de enero del 2017.

[www.oms](http://www.oms.org) neurociencias del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas, visitada el 6 de enero del 2017.

<http://www.monografias.com/trabajos14/drogas-legales/drogas> visitada el 24 de enero del 2017.

Subirats, et al. Prescripción de ejercicio físico: indicaciones, posología y efectos adversos. Revista de Medicina Clínica. Vol. 138 (1) 18-24. [www. Elsevier.es/medicina clínica](http://www.Elsevier.es/medicina-clinica) visitada el 7 de enero del 2017.



**www.** OPS (1977) boletín de la oficina panamericana. Necesidades de salud y bienestar del adolescente y el joven. Concepto de adolescencia y juventud. Visitada 04 de febrero del 2017.

# ANEXOS

**ANEXOS****ANEXO N° A****CUESTIONARIO SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA FERNANDO STHAL JULIACA 2016****Instrucciones:**

Sr. Estudiante la encuesta es anónima, a fin de que los resultados tengan mayor confiabilidad del caso, te pedimos que leas bien las preguntas o ítems, elije una alternativa y marca con una equis (X) o un aspa (+). Debes ser veraz en tus respuestas.

**DIMENSIÓN: TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA**

**1. ¿Realizas tú algún tipo de actividad física por lo general durante la semana?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**2. ¿En el tiempo libre que tienes, realizas alguna actividad física?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**3. ¿Qué tipo de actividad realizas fuera de la institución:**

- a) Artística
- b) Recreativa
- c) Laboral (mecánica, agrícola)
- d) Deportiva

**4. ¿La actividad física / deporte ocupa un lugar importante en tu vida?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**5. ¿Realizas tú alguna actividad física durante el receso? (recreo escolar)**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**6. ¿La actividad física / deporte contribuye a “desarrollar” a una vida sana?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**7. ¿En los meses de vacaciones, tú realizas actividad física?**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

#### **DIMENSIÓN: FRECUENCIA**

**8. ¿Cuántas horas por semana tú realizas actividad física?**

- a) Más de tres horas
- b) Dos horas
- c) Una hora

**9. ¿Cuántas horas por semana tú realizas actividad física vigorosa?**

- a) Más de tres horas

b) Dos horas

c) Una hora

**10. ¿Cuántas horas por semana tú realizas actividad física moderada?**

a) Más de tres horas

b) Dos horas

c) Una hora

**11. Hago actividades físicas de juegos recreativos bailar, caminata rápida, cada semana, pero menos de cinco días a la semana, o menos de 30 minutos diarios en esos días.**

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

**12. La actividad que realiza diaria, semanal, mensual**

a) Más de tres horas

b) Dos horas

c) Una hora

**DIMENSIÓN: DURACIÓN.**

**13. En los días que tú realizas actividad física ¿cuánto tiempo (minutos) total ocupas por día?**

a) Menos de 10'

b) De 10' a 30'

c) De 30' a 40'

d) Más de 40'

**14. ¿Cuántos minutos/día tú realizas actividad física vigorosa?**

a) Menos de 10'

- b) De 10' a 30'
- c) De 30' a 40'
- d) Más de 40'

**15. ¿Cuántos minutos/día tú realizas actividad física moderada?**

- a) Menos de 10'
- b) De 10' a 30'
- c) De 30' a 40'
- d) Más de 40'

**16. ¿Tú acostumbras ir de la casa al colegio?**

- a) A pie
- b) En transporte urbano
- c) En movilidad particular

**DIMENSIÓN: INTENSIDAD.**

**17. Hago actividades físicas vigorosas cada semana, pero menos de tres días por semana, o menos de 20 minutos diarios en esos días.**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**18. Hago 30 minutos o más de actividades físicas vigorosas por día, 5 o más días por semana.**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**19. Hago 20 minutos o más de actividades físicas moderadas por día, 3 o más días por semana.**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

**20. Hago 20 minutos o más de actividades físicas leves por día, 3 o más días por semana.**

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

***Muchas gracias por tu colaboración***

## ANEXO Nº B

**CONSUMO DE SUSTANCIAS NOCIVAS EN ESTUDIANTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA FERNANDO STHAL JULIACA  
2016****Instrucciones:**

Sr. Estudiante la encuesta es anónima, a fin de que los resultados tengan mayor confiabilidad del caso, te pedimos que leas bien las preguntas o ítems, elije una alternativa y marca con una equis (X) o un aspa (+). Debes ser veraz en tus respuestas.

**1. Durante tu etapa escolar ¿crees que has recibido suficiente información sobre los peligros que el consumo de sustancias nocivas tiene para tu salud?**

- a) Mucho ( )
- b) Bastante ( )
- c) Poco ( )
- d) Nada ( )

**2. ¿Crees que el alcohol es una droga?**

- Si ( )
- No ( )

**3. ¿Qué personas de tu entorno cercano consumen alcohol habitualmente? (Señala todas las que consideres)**

- a) Mi madre ( )
- b) Mi padre ( )
- c) Hermanos/ hermanas ( )
- d) Mi enamorado/a ( )
- e) Mis amigos ( )



f) otros (señale quien/es)

.....

**4. ¿Has consumido alguna vez sustancias nocivas? (señala Si No )**

Si ( )

No ( )

Si has contestado “No” pasa a la pregunta número 17.

**5. ¿Cuántos años tenías cuando probaste una sustancia nociva? (no consideres que tomaste bebidas alcohólicas si lo único que hiciste fue probarlo, dar un sorbo o un trago) .....años.**

**6. ¿En qué lugar consumiste una sustancia nociva? (señala solo una)**

a) En la calle

b) En mi casa, o en la de un amigo

c) En una discoteca

d) En el internet

**7. ¿Quién te ofreció por primera vez una sustancia nociva? (Señala sólo una)**

a) Mi madre ( )

b) Mi padre ( )

c) Hermanos/ hermanas ( )

d) Mi enamorado/a ( )

e) Mis amigos ( )

F) Otros (señale quien/es)

.....

**8. Actualmente, ¿consumes sustancias nocivas?**

a) Si ( )

b) No ( )

Si has contestado **Si**, pasa a la pregunta 9Si has contestado **NO**, pasa a la pregunta 17.**9. ¿Te has emborrachado alguna vez? (hasta el punto de no acordarte de lo que hiciste la noche anterior)**

a) Si ( )

b) No ( ) pasa a la pregunta 11.

**10. ¿Qué edad tenías cuando consumiste una sustancia nociva por primera vez?**

.....años.

**11. ¿Consumes sustancias nocivas entre semana? De lunes a jueves**

a) No ( ) pase a la pregunta 12

b) Si ( )

¿Cuál de estas sustancias nocivas consumes?

**Alcohol:**

a) Cerveza Si Cantidad .....vasos

b) Licores Si Cantidad .....vasos

c) Vino Si Cantidad .....vasos

**Tabaco**

a) Cigarros Si Cantidad ..... cigarrillos

**Drogas**

a) Éxtasis si Cantidad ..... éxtasis

b) Menciona si consumiste otro tipo de droga: .....

**12. ¿Consumes sustancias nocivas el fin de semana? De viernes a domingo**

c) No ( ) pase a la pregunta 13

d) Si ( )

**¿Cuál de estas sustancias nocivas y que cantidades consumes?****Alcohol:**

d) Cerveza Si Cantidad ..... Vasos

e) Licores Si Cantidad ..... Vasos

f) Vino Si Cantidad ..... Vasos

**Tabaco**

b) Cigarros Si Cantidad ..... Cigarrillos

**Drogas**

c) Éxtasis Si Cantidad ..... Éxtasis

d) Menciona si consumiste otro tipo de droga:

.....

**13. ¿Dónde sueles consumir sustancias nocivas? (señala cuántas sean necesarias)**

a) En la calle

b) En mi casa, o en la de un amigo

c) En una discoteca

d) En el internet

**14. De los lugares que antes has señalado, ¿en cuales consumes mayor cantidad de sustancias nocivas? (señala solo una)**

a) En la calle

b) En mi casa, o en la de un amigo

c) En una discoteca

d) En el internet

**15. ¿Cómo consideras que es tu consumo de sustancias nocivas?**

- a) En la calle
- b) En mi casa, o en la de un amigo
- c) En una discoteca
- d) En el internet

**16. ¿Por qué consumes sustancias nocivas? (señala cuántas sean necesarias)**

- a) Porque me hace estar feliz
- b) Porque me facilita tener amigos
- c) Porque me ayuda a ser adulto
- d) Porque me ayuda a pasármelo mejor con mis amigos
- e) Porque mis amigos beben
- f) Porque mis padres beben

**17. ¿Por qué motivos no consumen sustancias nocivas? (señala cuántas sean necesarias)**

- a) Porque es malo para la salud
- b) Porque luego no recuerdo lo que hago
- c) Porque normalmente término en una pelea
- d) Porque mis padres no me dejan
- e) Porque es muy caro
- f) Porque perjudican mí condición física
- g) Porque está mal visto socialmente

***Muchas gracias por tu colaboración***