

**Propuesta educativa para Prevenir el Consumo de Cigarrillo en los Estudiantes de una
Institución de Puerto Santander**

Tahina Andrea Pulido Gutiérrez

Michell Dayana Figueroa Ochoa

Zully Diomira Contreras Báez

Eliana Maldonado Maldonado

Descripción

Generar una propuesta para prevenir el consumo de cigarro en los estudiantes de puerto Santander; para lo cual se empleó una metodología con un estudio cualitativo etnográfico,

Cuc19281041@mail.udes.edu.co

Cuc19281001@mail.udes.edu.co

Cuc19281006@mail.udes.edu.co

Cuc19281042@mail.udes.edu.co

**Propuesta educativa para Prevenir el Consumo de Cigarrillo en los Estudiantes de una
Institución de Puerto Santander**

Tahina Andrea Pulido Gutiérrez

Michell Dayana Figueroa Ochoa

Zully Diomira Contreras Báez

Eliana Maldonado Maldonado

Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Universidad de Santander

Dr. Jeankarlyn Jailin Contreras Chacón

2 de junio de 2023

Nota de Autor

Los Autores no presentan conflicto de intereses


www.udes.edu.co

ACTA DE SUSTENTACION DE TRABAJOS DE GRADO FACULTAD DE SALUD

El Consejo Académico en uso de sus facultades que le otorga el Acuerdo 010 del 9 de abril de 2014, determina la calificación de Trabajos de Grado así:

Artículo cuarto: El trabajo de grado puede desarrollarse en diferentes modalidades las cuales son:

- a. Participación en proyecto de investigación ____
- b. Pasantía social - comunitaria ____
- c. Práctica Empresarial ____
- d. Proyecto de emprendimiento ____

Artículo décimo cuarto: Los Trabajos de grado tendrán la siguiente escala de valoración según la calificación final en cualquiera de sus categorías: a. Aprobado laureado, b. Aprobado meritorio, c. Aprobado, d. Aplazado, e. Rechazado.

APROBADO LAUREADO: Se considera cuando éste sea un aporte de conocimiento nuevo a la ciencia y tecnología dentro de la solución de problemas de la comunidad o de la Universidad de Santander. Valoración 4.9 – 5.0

APROBADO MERITORIO: Se considera cuando constituya un aporte importante al área específica de la disciplina dentro de la solución de problemas de la comunidad o de la institución. Valoración 4.7 – 4.8

APROBADO: Se considera cuando cumpla con los objetivos que fueron planteados en él y con todos los requisitos exigidos por cada comité en su propia reglamentación según la modalidad de la que se trate. Valoración 3.5 – 4.6

APLAZADO: Se considera por causas fortuitas, disciplinarias, o de índole personal debidamente justificadas que sean estudiadas y aprobadas por el respectivo comité de trabajo de grado. Valoración 3.0 – 3.4

RECHAZADO: Se considera cuando se demuestre que el (los) estudiante (s) ha (n) incurrido en plagio en su elaboración o en faltas al Reglamento Académico y Estudiantil de la Institución o contra terceros que hayan sido parte del proyecto. Valoración 2.9 – Menor calificación.

¡Piensa Global!

Avenida 4 #109 - 61 Urbanización El Bosque, Teléfono PBX: 607 5748717 Celular: 316 6758691
Cúcuta - Colombia
Instituto de Educación Superior Superior Inspección y Vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional - Artículo 4, Resolución 1220 de 2016



**Universidad
de Santander**
udes

VIGILADA MINEDUCACIÓN | SNIES 2832



www.udes.edu.co

El Comité de Trabajos de Grado por **Acta No.5 del día 26 de mayo de 2023**, designa Jurados Calificadores del Trabajo de Grado:

PROPUESTA EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE PUERTO SANTANDER.

Presentado por la alumna:

ELIANA MALDONADO MALDONADO

Código: 02190281001

Correo: cuc19281001@mail.udes.edu.co

Celular: 3232823508

Director de Proyecto:

Jaenkarlyn Jailin Contreras Chacón

Asesor Científico:

Jaenkarlyn Jailin Contreras Chacón

Programa: **Enfermería**

Los Jurados Calificadores:

Luisa Lorena Ramírez Novoa

Yenni Magaly Moreno Sánchez

Confirmando la siguiente calificación:

Categoría,

Aprobado

Valoración,

(4.5 Cuatro Punto Cinco)

OBSERVACIONES:

En San José de Cúcuta a los 2 días del mes de junio de 2023

En Constancia firman:

Jurado:

Jurado:

¡Piensa Global!

Avenida 4 #10N - 61 Urbanización El Bosque, Teléfono PBX: 607 5748717 Celular: 316 8758691
Cúcuta - Colombia

Institución de Educación Superior Sujeta a Inspección y Vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional / Artículo 4, Resolución 12220 de 2016



VIGILADA MINEDUCACIÓN | SNIES 2032

www.udes.edu.co

El Comité de Trabajos de Grado por Acta No.5 del día 26 de mayo de 2023, designa Jurados Calificadores del Trabajo de Grado:

PROPUESTA EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE PUERTO SANTANDER.

Presentado por la alumna:

MICHELL DAYANA FIGUEROA OCHOA

Código: 02190281042

Correo: cuc19281042@mail.udes.edu.co

Celular: 3123918771

Director de Proyecto:

Jaenkarlyn Jailin Contreras Chacón

Asesor Científico:

Jaenkarlyn Jailin Contreras Chacón

Programa: **Enfermería**

Los Jurados Calificadores:

Luisa Lorena Ramírez Novoa

Yenni Magaly Moreno Sánchez

Confirmando la siguiente calificación:

Categoría,

Aprobado

Valoración,

(4.5 Cuatro Punto Cinco)

OBSERVACIONES:

En San José de Cúcuta a los 2 días del mes de junio de 2023

En Constancia firman:

Jurado:

Jurado:

¡Piensa Global!

Avenida 4 #10M - 61 Urbanización El Bosque, Teléfono PBX: 607 5748717 Celular: 316 6758691
Cúcuta - Colombia

Instituto de Educación Superior Seguros y Vigilancia y Registro por el Ministerio de Educación Nacional | Artículo 4, Resolución 1223 de 2016



**Universidad
de Santander**
UDES

VIGILADA MINEDUCACIÓN | SNIES 2832



www.udes.edu.co

El Comité de Trabajos de Grado por Acta No.5 del día 26 de mayo de 2023, designa Jurados Calificadores del Trabajo de Grado:

PROPUESTA EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE PUERTO SANTANDER.

Presentado por la alumna:

ZULLY DIOMIRA CONTRERAS BAEZ
Código: 02190281006

Director de Proyecto:

Jaenkarlyn Jailin Contreras Chacón

Asesor Científico:

Jaenkarlyn Jailin Contreras Chacón

Programa: **Enfermería**

Los Jurados Calificadores:

Luisa Lorena Ramírez Novoa

Yenni Magaly Moreno Sánchez

Confirmando la siguiente calificación:

Categoría,

Valoración,

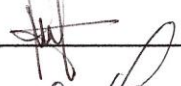
Aprobado


(4.5 Cuatro Punto Cinco)

OBSERVACIONES:

En San José de Cúcuta a los 2 días del mes de junio de 2023

En Constancia firman:

Jurado:  _____

Jurado:  _____

¡Piensa Global!

Avenida 4 #10N - 61 Urbanización El Bosque. Teléfono PBX: 607 5748717 Celular: 316 8758691
Cúcuta - Colombia

Institución de Educación Superior Sujeta a Inspección y Vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional / Artículo 4, Resolución 12220 de 2016



**Universidad
de Santander**
udes

VIGILADA MINEDUCACIÓN | SNIES 2832



www.udes.edu.co

El Comité de Trabajos de Grado por Acta No.5 del día 26 de mayo de 2023, designa Jurados Calificadores del Trabajo de Grado:

PROPUESTA EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE PUERTO SANTANDER.

Presentado por la alumna:

TAHINA ANDREA PULIDO GUTIERREZ
Código: 02190281041

Director de Proyecto:

Jaenkarlyn Jailin Contreras Chacón

Asesor Científico:

Jaenkarlyn Jailin Contreras Chacón

Programa: **Enfermería**

Los Jurados Calificadores:

Luisa Lorena Ramírez Novoa

Yenni Magaly Moreno Sánchez

Confirmando la siguiente calificación:

Categoría,

Aprobado

Valoración,

(4.5 Cuatro Punto Cinco)

OBSERVACIONES:

En San José de Cúcuta a los 2 días del mes de junio de 2023

En Constancia firman:




Jurado:  _____

Jurado:  _____

¡Piensa Global!

Avenida 4 #10N - 61 Urbanización El Bosque. Teléfono PBX: 607 5748717 Celular: 316 8758691
Cúcuta - Colombia

Institución de Educación Superior Sujeta a Inspección y Vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional / Artículo 4, Resolución 12220 de 2016

   Universidad de Santander UDES VIGILADA MINEDUCACIÓN SNIES 2832	Sistema de Gestión de la Calidad VAF Vicerrectoría Administrativa y Financiera
SC-CER440991	CESIÓN DE DERECHOS BIB-FT-006-UEDES

Versión: 01

Formato de autorización para uso y publicación de contenidos como trabajos de grado, trabajos de investigación o tesis en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad de Santander.

1. **Datos de la publicación** (trabajo de grado, artículo, video, conferencia, libro, imagen, fotografía, audio, presentación u otros) y del (los) autor(es)

	Código Estudiantil	Nombre y apellidos completos	Correo institucional
1	02190281041	Tahina Andrea Pulido Gutiérrez	Cuc19281041@mail.udes.edu.co
2	02190281001	Eliana Maldonado Maldonado	Cuc19281001@mail.udes.edu.co
3	02190281006	Zully Diomira Contreras Baez	Cuc19281006@mail.udes.edu.co
4	02190281042	Michell Dayana Figueroa Ochoa	Cuc19281042@mail.udes.edu.co

*En caso de requerir incluir más campos para registro de autores...

Título del documento	Propuesta Educativa Para Prevenir el Consumo de Cigarrillo en los Estudiantes de una Institución Educativa de Puerto Santander
-----------------------------	--

2. **Acuerdos de confidencialidad:** no tiene acuerdo(s) ☒ tiene acuerdo(s) ☐

(Si tiene acuerdos de confidencialidad, por favor diligencie el siguiente cuadro)

Persona jurídica o natural	Desde			Hasta		
	DD	MM	AÑO	DD	MM	AÑO

Nota: una vez cumplida la fecha de finalización indicada, el sistema publicará la obra.

3. **Autorización de publicación de documentos en el repositorio digital institucional**

Hago entrega del ejemplar respectivo y de sus anexos (de ser el caso), en formato electrónico y autorizo a la Universidad de Santander, para que en los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, decisión Andina 351 de 1993, decreto 460 de 1995, el estatuto de propiedad intelectual de la

   <p>Universidad de Santander UDES</p> <p>VIGILADA MINEDUCACIÓN SNIES 2832</p> <p>SC-CER440961</p>	<p>Sistema de Gestión de la Calidad VAF Vicerrectoría Administrativa y Financiera</p>	
	<p>CESIÓN DE DERECHOS BIB-FT-006-UDES</p>	<p>Versión: 01</p>

Universidad de Santander, acuerdo académico 30 del 4 de diciembre de 2013, y demás normas generales sobre la materia, utilice y use en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución, que me corresponden como creador de la obra objeto del presente documento.

Parágrafo: la presente autorización se hace extensiva no solo a las facultades y derechos de uso sobre la obra en formato o soporte material, sino también para formato virtual, electrónico, digital, óptico, uso en red, internet, extranet, intranet, etc., y en general en cualquier formato conocido o por conocer. Manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y la realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es de su exclusiva autoría y detenta la titularidad sobre la misma.

Parágrafo: en caso de presentarse cualquier reclamación o acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión, el autor asumirá toda la responsabilidad y saldrá en defensa de los derechos aquí autorizados; para todos los efectos, la Universidad de Santander actúa como un tercero de buena fe.

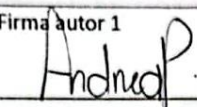
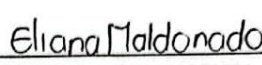
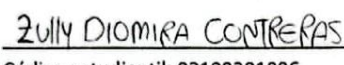
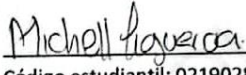


En caso de no autorizar, por favor diligencie la siguiente información:

Indique la razón por la cual no autorizó la publicación en el repositorio digital institucional	Se solicitará una patente <input type="checkbox"/>
	Se realizará una publicación académica (libro, capítulo, otro) <input type="checkbox"/>
	Se realizará publicación científica (artículo, ponencia, otro) <input type="checkbox"/>
	Otra razón: Cuál? _____ <input type="checkbox"/>

Para constancia los titulares de la obra, firman la presente autorización en la ciudad de: Cúcuta, departamento: Norte de Santander, a los 17 días del mes de Septiembre de 2023.

			Universidad de Santander ODES	Sistema de Gestión de la Calidad VAF Vicerrectoría Administrativa y Financiera	
SC-CER440981		VIGILADA MINEDUCACIÓN SNIES 2832		CESIÓN DE DERECHOS BIB-FT-006-ODES	
				Versión: 01	

Sí, autorizo (amos)

Firmas de Autores	
Firma autor 1  Código estudiantil: 02190281041	Firma autor 2  Código estudiantil: 02190281001
Firma autor 3  Código estudiantil: 02190281006	Firma autor 4  Código estudiantil: 02190281042
Firmas de autorizaciones de publicación	
Director trabajo de grado o responsable encargado por el programa. 	Director/Coordinador del programa  Yenni Magaly Moreno Sánchez

Agradecimientos

A la universidad de Santander, especialmente a la coordinación de enfermería por el apoyo que nos dio en el momento de la debida presentación de la propuesta al colegio.

A la profesora Jeankarlyn Jailin Contreras Chacón docente de la materia Proyecto de Investigación II, quien además fue tutora del proyecto y guio en cada una de las correcciones que se debían de tener por parte de las investigadoras.

Al colegio Puerto Santander por aceptar a las estudiantes de enfermería de la universidad de Santander octavo semestre a realizar su proyecto de grado.

Tabla de Contenido

	Pág.
Resumen.....	18
Summary	20
Introducción	22
Capítulo I. El Problema.....	24
Planteamiento del Problema	24
Pregunta de Investigación	26
Objetivos	27
Objetivo General	27
Objetivos Específicos.....	27
Justificación del Estudio	27
Capítulo II. Marco Referencial	28
Antecedentes	28
Antecedentes Internacionales.....	28
Antecedentes Nacionales	29
Antecedentes Regionales	30
Marco Teórico.....	31
Consumo de Cigarro en Adolescentes	31
Teoría de Enfermería que Sustenta al Objeto de Estudio.....	33
Metaparadigma de la teoría.....	35
Relación de la teoría con el objeto de estudio.....	36
Metaparadigma en cuanto al objeto de estudio.....	36

La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura	37
Marco Conceptual	40
Marco Legal	41
Marco Contextual.....	42
Operacionalización de las Variables	42
Sistema de Categorías Iniciales	42
Capítulo III. Marco Metodológico	42
Tipo de Investigación.....	42
Diseño de la Investigación	43
Nivel de Investigación	43
Población y Muestra	43
Población.....	43
Muestra	44
Criterios de inclusión	44
Criterios de Exclusión.....	44
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	44
Validez del Instrumento	44
Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos.....	45
Capítulo IV. Presentación y Análisis de Resultados.....	45
Objetivo 1. Identificar las Representaciones Sociales en los Jóvenes Sobre el Consumo de Cigarrillo en la Institución Educativa del Colegio Puerto Santander	45
Indicador 1: Percepción	45
Percepciones del Adolescente sobre el Consumo de Cigarro	51

Indicador 2. Relaciones Interpersonales	52
Percepciones sobre las relaciones interpersonales del adolescente fumador	56
Indicador 3 Hábitos	56
Percepciones sobre hábitos del adolescente fumador	63
.....	69
Conclusiones	70
Recomendaciones	71
Consideraciones Éticas	72
Referencias Bibliográficas	74
Apéndices	82
Presupuesto	87

Lista de Tablas

Tabla 1 Normatividad y fundamentos legales	41
Tabla 2 Sistema de categorías iniciales	42
Tabla 3 Pregunta 1	45
Tabla 4 Pregunta 2	47
Tabla 5 Pregunta 3	49
Tabla 6 Pregunta 4	52
Tabla 7 Pregunta 5	54
Tabla 8 Pregunta 6	56
Tabla 9 Pregunta 7	59
Tabla 10 Pregunta 8	61
Tabla 11 Cronograma de ejecución	86
Tabla 12 Presupuesto de ejecución	87

Lista de Figuras

Figura 1 Pregunta 1	46
Figura 2 Pregunta 2	49
Figura 3 Pregunta 3	51
Figura 4 Pregunta 4	53
Figura 5 Pregunta 5	56
Figura 6 Pregunta 6	59
Figura 7 Pregunta 7	61
Figura 7 Pregunta 8	63

Lista de Apéndices

Apéndice A Consentimiento informado	82
Apéndice B Asentamiento	83
Apéndice C Guion de la Entrevista.....	84
Apéndice D Carta de Aprobación Tutor de Proyecto	85
Apéndice E Aspectos Administrativos	86

Resumen

Título

Propuesta Educativa Para Prevenir el Consumo de Cigarrillo en los Estudiantes de una Institución de Puerto Santander.

Autores

Tahina Andrea Pulido Gutiérrez - Michell Dayana Figueroa Ochoa

Zully Diomira Contreras Báez - Eliana Maldonado Maldonado

Palabras clave

Cigarrillo, consumo, hábitos, salud, juventud.

Descripción

El objetivo del presente trabajo fue generar una propuesta para prevenir el consumo de cigarro en los estudiantes de puerto Santander; para lo cual se empleó una metodología con un estudio cualitativo etnográfico, siendo una investigación de campo, en donde se empleó como técnica una entrevista semiestructurada, este estudio, permitió saber la percepción de los jóvenes del contexto de estudio sobre el consumo de cigarro. Se tomó como población a los estudiantes de los grados 10 y 11, siendo en total 70 estudiantes del colegio Puerto Santander durante el periodo del 2023 y una muestra de 9 estudiantes. Se tiene como resultado que los estudiantes conocen las consecuencias negativas del consumo en su salud física y mental y se diagnosticaron causas posibles del inicio temprano del consumo de estas sustancias como lo es la influencia negativa de las redes, la curiosidad y la moda. De esta manera, se propusieron unas intervenciones de allí un plan educativo para la prevención del consumo de cigarro en esta institución.

Como citar este documento: Pulido Gutiérrez, Tahina Andrea Figueroa Ochoa, Michell Dayana Contreras Báez, Zully Diomira Maldonado Maldonado, Eliana. Propuesta Educativa

Para Prevenir el Consumo de Cigarrillo en los Estudiantes de una Institución de Puerto
Santander. [Cúcuta, Norte de Santander.]: Universidad de Santander ; 2023.

Summary

Title

Educational Proposal to Prevent Cigarette Consumption in Students of an Institution in Puerto Santander.

Authors

Tahina Andrea Pulido Gutiérrez - Michell Dayana Figueroa Ochoa

Zully Diomira Contreras Báez - Eliana Maldonado Maldonado

Keywords

Cigarette, consumption, habits, health, youth.

Description

The objective of this work was to generate a proposal to prevent cigarette consumption in students from Puerto Santander; For which a methodology with a qualitative ethnographic study was used, being a field investigation, where a semi-structured interview was used as a technique, this study allowed us to know the perception of young people in the context of the study on cigarette consumption. Students in grades 10 and 11 were taken as the population, with a total of 70 students from the Puerto Santander school during the period of 2023 and a sample of 9 students. The result is that students know the negative consequences of consumption on their physical and mental health and possible causes of the early onset of consumption of these substances were diagnosed, such as the negative influence of networks, curiosity and fashion. In this way, some interventions were proposed, including an educational plan for the prevention of cigarette consumption in this institution.

How to cite this document: Pulido Gutiérrez, Tahina Andrea Figueroa Ochoa, Michell Dayana Contreras Báez, Zully Diomira Maldonado Maldonado, Eliana. Propuesta Educativa

Para Prevenir el Consumo de Cigarrillo en los Estudiantes de una Institución de Puerto Santander. [Cúcuta, Norte de Santander.]: Universidad de Santander ; 2023.

Introducción

En la actualidad, es más común apreciar que los jóvenes desde temprana edad, mayormente en la adolescencia, dan inicio al consumo de cigarrillo, esto ocurre más naciones en vía de desarrollo, lo que, genera mayores dificultades para el Estado al incrementar la falencia en la salud pública, debido que, esto se prolonga hasta la edad adulta. En diversos casos, esta adicción al cigarrillo puede conllevar a otros vicios como las sustancias psicoactivas, licor y otras conductas o malos hábitos que, deterioran el área física, psíquica y emocional del individuo. Entre las afecciones más destacas por fumar cigarro según Wan Li et al. son “las EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), cáncer en los pulmones, enfisemas pulmonares, bronquitis, hipertensión arterial, gastritis o úlceras, entre otros” [1]. Por lo que, se aprecia que los fumadores deterioran su salud, y aun así, no deciden abandonar este vicio.

Consecuentemente, en la presente investigación se presenta como objetivo principal “Generar una propuesta para prevenir el consumo de cigarro en los estudiantes de puerto Santander basada en las representaciones sociales”; para lo cual, se requiere develar las representaciones sociales de los estudiantes respecto al consumo de cigarrillos; y con base a esto, lograr el diseño de las estrategias para la prevención del consumo de cigarro en la Institución Educativa del Colegio Puerto Santander.

En tanto, en el primer capítulo se da a conocer el problema, en donde se abordar desde una perspectiva mundial hasta la local, las repercusiones que tiene el consumo de cigarrillo en la población adolescente, y los objetivos para aportar mejoras a la misma, siendo justificados a través de autores que exponen esta conducta nociva. Seguidamente, en el capítulo dos, el marco referencial se toma en cuenta indagaciones preliminares que han abordado la temática similar para tener como referencia en el desarrollo de la misma, de igual modo, en el marco teórico se

fundamenta bajo autores las ideas de las cuales, emanan conceptos, así como, bases legales que regulan el producto “cigarrillo”, y el contexto escolar donde se práctica este mal hábito. Luego en el tercer capítulo se expone la metodología mediante la cual, será desarrollada la investigación, siendo en este caso un estudio cualitativo etnográfico, las categorías, técnicas e instrumento de recolección y procesamiento de datos; sin olvidar, las consideraciones éticas a tener presente para resguardar la identidad de los participantes y derechos de autor, así como el cuarto capítulo de los resultados.

Por ende, esta indagación aspira dejar un aporte valioso tras conocer las percepciones, relaciones interpersonales y hábitos de los jóvenes sobre el consumo de cigarrillo en La Institución Educativa del Colegio Puerto Santander, con el propósito de generar unas tácticas para evitar que los adolescentes de dicho establecimiento educativo continúen desarrollando malos hábitos de consumo como es el del cigarrillo, y se enfoquen más en el cuidado de su salud.

Capítulo I. El Problema

Planteamiento del Problema

La protección de la salud y bienestar de los adolescentes es prioridad para la Organización Mundial de la Salud - OMS [2] y la Organización Panamericana de la Salud – OPS [3], por lo que, es importante fortalecer el desarrollo de salud en los jóvenes que les permita pasar a una vida adulta con más habilidades y vivir de manera productiva, además de evitar muchos hábitos dañinos que son adquiridos en tempranas edades del ciclo de vida, y se convierten en problemas serios en la edad adulta.

Según la OMS, el tabaco es perjudicial en todas sus modalidades y no existe un nivel seguro de exposición al tabaco. Fumar cigarrillos es la forma de consumir tabaco más extendida en todo el mundo. Otros productos de tabaco son: el tabaco para pipa de agua o narguile, diferentes productos de tabaco sin humo, cigarrillos, puritos, tabaco de liar, tabaco picado. Más del 80% de los 1300 millones de personas que consumen tabaco viven en países de ingresos medianos o bajos, donde la carga de morbilidad asociada a este producto es más alta. El tabaquismo aumenta la pobreza porque los hogares gastan en tabaco un dinero que podrían dedicar a necesidades básicas como la alimentación y la vivienda [4].

Empezar a fumar y volverse fumador durante la adolescencia, son hechos que tienen consecuencias importantes en la salud tanto a corto como a mediano y largo plazo y suelen ser unos de los factores de mayor importancia en la prevalencia de la conducta de fumar en la vida adulta. Se ha establecido y es universalmente aceptado, que el consumo de cigarrillo y tabaco son unas de las causas más importantes de enfermedades y muertes prevenibles, en gran parte

del mundo. Así mismo se sabe que la edad en la cual muchos de los fumadores activos empezaron a fumar, es la adolescencia.

Se tratará de dar una visión de algunos aspectos relacionados con la condición de los adolescentes, señalando algunos de los factores que pueden intervenir en la decisión de los adolescentes de empezar a fumar y de señalar algunos elementos que pueden y debenser tenidos en cuenta por las personas del área de la salud que trabajan con adolescentes y también por cualquier adulto responsable que se interese por el tema.

Estudios recientes reportan del Gobierno Nacional de la República de Colombia, exponen que, la edad promedio de inicio del consumo de tabaco es de Hombres 16,3 para los hombres y 17,7 para las mujeres. Medellín señala que la edad de inicio de este consumo se ubica en los 12,5 años [5]. Las cifras son contundentes: uno de cada diez jóvenes en edad escolar de Norte de Santander es un fumador activo. Pero también, 58 de cada 100 tiene algún tipo de exposición constante al consumo de cigarrillo, en cualquier tipo de ambiente. Según el estudio del Minsalud, el 9% delos estudiantes escolares del país de instituciones públicas y privadas, son fumadores ocasionales. Mientras en zonas urbanas el índice es de 9,4%, y en el campo del 7,1% [Ibídem]

A pesar de las múltiples enfermedades asociadas al consumo de cigarrillo, el uso de este producto tabáquico es cada vez más frecuente y sus inicios en la mayoría de los casos es en la adolescencia. De acuerdo a León Ruiz, el consumo de cigarrilloconstituye un problema de salud pública a nivel mundial y afecta a 1 de cada 10 adolescentes entre los 13 y 15 años, particularmente aquellos que residen en países de ingresos bajos y medios [6].

Para Moreno Reyes et al., existen diversos factores a los que se les atribuye el consumo de cigarrillo en el grupo etario en mención, entre ellos el círculo social, la disfunción familiar,

tener padres fumadores, no creer que sea perjudicial y, por último, la exposición a la publicidad sobre este producto [7]. La industria tabacalera ha venido dirigiendo campañas masivas con el fin de reclutar nuevos consumidores que sustituyan a aquellos que abandonan el hábito o en el peor de los casos fallecen, siendo una de las poblaciones objetos los adolescentes, los cuales constituyen un blanco fácil y atractivo si se tiene en cuenta que están en una edad de exploración, en la que de forma paulatina se alejan del control familiar y adoptan conductas que perduran por el resto de la vida.

Se plantea con esta investigación generar una propuesta para la prevención del consumo de cigarro en la Institución Educativa, Colegio Puerto Santander, fundamentada en las representaciones Sociales sobre el consumo de cigarrillo que poseen los jóvenes asistentes a la institución, debido a que durante los últimos años el consumo en jóvenes del municipio ha ido incrementando, por lo tanto el propósito del estudio es conocer las representaciones sociales que tienen los estudiantes del Colegio Puerto Santander, del municipio Puerto Santander sobre el consumo de cigarrillo, y así analizar y determinar cuáles son los factores más influyentes dentro de esta comunidad de jóvenes y poder generar las estrategias más adecuadas para su prevención.

Pregunta de Investigación

¿Qué propuesta se puede generar para prevenir el consumo de cigarrillos en los estudiantes de la institución Puerto Santander?

Objetivos

Objetivo General

Generar una propuesta para prevenir el consumo de cigarro en los estudiantes de puerto Santander basada en las representaciones sociales.

Objetivos Específicos

Develar las representaciones sociales de los estudiantes respecto al consumo de cigarrillos.

Estandarizar las estrategias para la prevención del consumo de cigarro en la Institución Educativa del Colegio Puerto Santander.

Justificación del Estudio

Debido a la relevancia que ha causado el cigarrillo en jóvenes y teniendo en cuenta que en la adolescencia es la etapa más común para un inicio de consumo de cigarrillo, según Martín Suárez et al. hoy es catalogado como un problema de salud pública, considerándose a tal punto como una pandemia en nuestro siglo, siglo XXI, siendo así la principal causa de muerte prevenible en el mundo, pues es responsable de 5.400.000 de muertes anuales, cifra que podría aumentar a los 8.000.000 para el año 2030 si no se toman las acciones necesarias para contrarrestar esta situación. Es por tanto que se busca identificar en este caso las representaciones sociales asociadas a un inicio de consumo de cigarrillo en edades tempranas, planteando así estrategias de prevención [8].

Con la Investigación se pretende generar una propuesta adecuada para la prevención del consumo de cigarrillo en la institución puerto de Santander, la cual será compartida con los directivos de dicha institución tomando acciones para la creación de conciencia por parte de docentes y estudiantes, la investigación será de tipo cualitativa, puesto que lo que se quiere

investigar son representaciones sociales. Se espera contribuir desde el ámbito de enfermería con el estudio en la mejora del ambiente estudiantil, ampliar el nivel de conocimiento sobre el tema con visión hacia la prevención de fumadores activos futuros.

Enfocado a la teoría de sistema conductual Dorothy Johnson pues es una teoría que abarca percepciones, conductas e intereses, precisamente lo que se busca conseguir en los jóvenes dentro de esta investigación; y Dorotea Orem con su teoría de autocuidado que es a lo que se aspira llegar, es decir conseguir que los jóvenes tomen conciencia de su salud e implementen autocuidado como práctica cotidiana, que reconozcan el daño que causa el hábito es irreversible y que cuidar y mantener la vida es muy importante.

Capítulo II. Marco Referencial

Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Muñoz Pérez et al., desarrollaron el estudio titulado “Determinación de valores espirométricos en jóvenes fumadores y no fumadores”, con el objetivo de identificar jóvenes fumadores con valores espirométricos correspondientes a obstrucción al flujo aéreo, se trató de estudio observacional, transversal y descriptivo en el que se incluyeron hombres y mujeres entre 18 y 25 años, estudiantes de medicina de una universidad privada de Puebla, México. Los sujetos se dividieron en dos grupos, uno de casos (fumadores) y uno de control (no fumadores). A todos se les aplicó el cuestionario respiratorio de Saint George, que valora los síntomas respiratorios, y se les efectuó espirometría bajo los estándares de la Sociedad Americana del Tórax. El resultado que se obtuvo durante 11 meses se estudiaron 160 sujetos, 91 mujeres y 69 hombres, divididos en fumadores y no fumadores. Los fumadores obtuvieron una media en la relación FEV1/ FVC de 87.3 ± 9.27 que, al compararla con la media del grupo control (91.1 ± 7.49),

reveló una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.0045$); la espirometría de 19 sujetos del grupo de fumadores arrojó datos de obstrucción leve, con una media de relación FEV1/FVC de 74.5 ± 4.34 [9].

La siguiente investigación nos demuestra el riesgo significativo que comprende el hábito de fumar para la salud de fumadores activos, como de pasivos, pues el humo de tabaco genera problemas respiratorios leves, que con los años serán graves y cambiarán el estilo de vida de cada uno de ellos, pues el sistema respiratorio es un sistema fundamental para la vida.

Antecedentes Nacionales

Moreno Reyes et al., desarrollaron el estudio “Prevalencia y posibles factores asociados al consumo tabáquico en adolescentes escolarizados”, con el objetivo de estimar la prevalencia del consumo de tabaco y los factores asociados a esta práctica en adolescentes de instituciones educativas oficiales del municipio de Palmira. Se trató de un estudio transversal con un componente analítico, que incluyó 205 estudiantes de bachillerato de seis colegios oficiales. El análisis se realizó con el programa estadístico SPSS versión 24. Las variables cualitativas se expresaron como proporciones, con sus respectivos intervalos de confianza (IC) al 95 %; y las variables cuantitativas como medidas de tendencia central y dispersión, según la distribución de la variable. Como resultado se obtuvo que, de 205 estudiantes escolarizados, de los cuales 58% eran de sexo femenino, con una edad promedio de 15 años, la prevalencia total de tabaquismo fue del 38.5%, el producto más usado fue el cigarrillo electrónico (20%), seguido del cigarrillo convencional (18.5%) [10].

El anterior artículo nos aporta a nuestra investigación que el consumo de cigarrillo ha aumentado y que las tasas de incidencia se evidencian en gran prevalencia en jóvenes escolarizados entre 10 a 14 años, teniendo como factores de riesgo frecuentes ser mayor de 13

años, el nivel académico de los padres, tener padres fumadores y estar expuestos a publicidad relacionada con estos productos en distintos escenarios, obteniendo un problema de orden mundial con tasas de mortalidad de siete millones de personas al año, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Antecedentes Regionales

Blanco Parada et al., desarrollaron el estudio “Historia de vida de jóvenes consumidores de tabaco y alcohol de la facultad de salud de la Universidad de Santander, campus Cúcuta 2018A”, con el objetivo de Interpretar las historias de vida de jóvenes consumidores de tabaco y alcohol de la universidad de Santander de la facultad de salud, con el fin de conocer que influye en los jóvenes para llegar a este consumo. Se trató de una metodología de paradigma cualitativo, con diseño de teoría fundamentada y de tipo historia de vida. Alcance: el alcance de la investigación es poder identificar los factores que influyen en consumo de cigarrillo y alcohol además evidenciar cuales son las conductas culturales sociales y familiares en relación a dicho consumo. Los resultados obtenidos en la investigación arrojaron que los universitarios iniciaron a consumir estas sustancias por diversos factores que influyeron en ellos y en sus vidas. Inicialmente se plantearon 3 pre categorías; factor familiar, social y de la edad cronológica, analizando los datos recolectados en el proyecto se evidenciaron 2 factores adicionales; factor de relación amorosa, factor por carga estudiantil [11].

“La investigación anterior nos demuestra el pensamiento de diferentes jóvenes fumadores; las causas y los factores negativos, el consumo de cigarrillo de estos jóvenes, las cuales de identificaron que los factores de mayores prevalencia fueron, carga estudiantil y por relaciones amorosas, también se logra evidenciar que la influencia de los amigos y el ciclo social llevan un gran impacto negativo para sus vidas, muchos de estos jóvenes iniciaron el

consumo de cigarrillo a muy temprana edad por causa de su familia, debido que sus padres no ejercen autoridad”.

Marco Teórico

Consumo de Cigarro en Adolescentes

En la adolescencia se presentan diversos cambios de conducta en donde, algunos de estos jóvenes toman decisiones en cuanto a sus hábitos de consumo, siendo el más destacado el consumo de cigarro, el cual, es un riesgo latente para el desarrollo de patologías cardíacas, pulmonares, hasta llegar a causar la muerte, conforme a lo expuesto por Sánchez Ventura et al. [12] en muchos casos se considera que al ser más joven tienen menos probabilidades de presentar afecciones de salud, no obstante, esta población es más propensa a ello, pues, su sistema inmune, y órganos no están lo suficientemente desarrollados, ni aptos para soportar los efectos nocivos del cigarrillo.

Consecuentemente, Cogollo Milanés, Gómez Bustamante [13] dan a conocer que, muchos adolescentes se ven frustrados en vista que, a temprana edad su bienestar sexual se ve afectado, siendo esto en ambos géneros (femenino y masculino), siendo en los hombres dificultad eréctil y en las mujeres la reproducción, debido que, la cantidad de químicos que se encuentran en los cigarros ingresan al organismo y van deteriorando sus células, que en algunos casos les produce vergüenza y apartamiento social, al presentar mal olor bucal, su vestuario y cabellera constantemente genera olores indeseables; así mismo, poco rendimiento en el deporte al sentirse ahogados, disminución del colágeno por lo que, su apariencia física se torna más adulta, entre otras patologías perniciosas.

Con base a lo expuesto anteriormente, es ineludible dar a conocer el por qué de las derivaciones negativas de este producto; que, para López, Nebot [14] se elabora con las hojas de

la planta de tabaco, nervaduras pronunciadas, y flor racimada rojiza de gran longitud, que contienen un alcaloide conocido como “nicotina”. Esta sustancia es tan dañina, tanto para la persona que fuma, como para el que no lo hace, pero, le acompaña; pues este absorbe el humo con nicotina y va directamente a su organismo, que en casos es más peligroso, en vista que, afecta la parte cardíaca, y cognitiva, al producirse cambios mentales y emocionales-depresivos; y en el caso cuando son los niños que se exponen a este humo, podría generarles enfermedades respiratorias graves.

Por otra parte, Corvalán [15] da a conocer que, la sustancia principal del cigarrillo, se asocia a las alteraciones del sistema nervioso central en jóvenes – adolescentes, puesto que, sus receptores y neurotransmisores se unen por la intensa sensibilidad a la nicotina. Por lo que, se incentiva a los fumadores, esencialmente a los adolescentes, a dejar este vicio, debido que, al tomar esta decisión a tiempo, les permitiría evitar en un porcentaje considerable (90%) presentar cáncer en los pulmones, ataques al corazón, trombosis, entre otros. Por lo que, aunado a la nicotina, los cigarrillos se componen de miles de elementos entre los cuales Martínez Castellanos expone que son: “amoníaco, dióxido de carbono, monóxido de carbono, propano, metano, acetona, cianuro de hidrógeno, alquitranes (en el papel que lo envuelve), nitrosaminas, sustancias oxidantes y varios agentes cancerígenos” [16].

Desde la intervención del área de enfermería, es necesario dar a conocer que, en el país se ha generado una moda en los adolescentes al cigarrillo electrónico, quienes consideran que no es perjudicial para la salud; empero, la OPS expone que, “los cigarrillos electrónicos son especialmente peligrosos para la población infantil y adolescente. La nicotina es un producto muy adictivo, y el cerebro de la población joven sigue desarrollándose hasta los veinte años” [17]. Concluyentemente, se puede decir que, la población adolescente requiere de conocimientos

relacionados a los efectos perjudiciales que produce el consumo de cigarrillo, tanto común o electrónico, pues, ambos repercuten de modo severo en el organismo.

Teoría de Enfermería que Sustenta al Objeto de Estudio

Modelo del Sistema Conductual: Este trabajo tiene gran relación al modelo del sistema conductual ya que abarca los intereses y percepciones que tienen los jóvenes sobre el consumo de cigarrillo, así mismo las conductas sobre dicho tema. La enfermería va de la mano con el paciente para minimizar aquellas acciones que colocan en peligro o riesgo la salud de las personas.

Presentación de la teorista: Dorothy Johnson nació el 21 de agosto de 1919. Se graduó en Artes en la Amstrong Junior College, en Savannah, Georgia, a los 19 años. Se recibió como enfermera titulada a los 23 años en la Universidad de Vanderbilt de Nashville. En 1948, recibió su Maestría en Salud Pública de la Universidad de Harvard en Boston, Massachusetts. Johnson publicó su Modelo de Sistemas Conductuales en 1980. Basó su modelo en la idea de Florence Nightingale acerca de que la enfermería está designada a ayudar a las personas a prevenir o recuperarse de una enfermedad o una lesión. Johnson dijo que su teoría es un producto de las ideas filosóficas, la investigación, discusión y muchos años de pensar, y escribir, y sus experiencias clínicas [18].

Descripción de la teoría: Para el desarrollo de la Teoría Johnson tuvo mucha influencia en el libro de Florence Nightingale llamado Notes on Nursing. Inició su modelo con la premisa de que la Enfermería era una profesión que hacía una contribución característica al bienestar de la sociedad. Su tarea fue aclarar la misión social de la Enfermería desde la perspectiva de una visión teóricamente sólida de la persona a la que servimos. Acepto la creencia de Nightingale de que el primer problema de la Enfermería es con la relación entre la

persona que está enferma y con su entorno, no con la enfermedad. Para sus estudios también tuvo en cuenta los trabajos científicos de Psicología, Sociología y Etnología. Utiliza conceptos de Talcott Parsons que hacen hincapié en un enfoque estructural- funcional. Se basó en la teoría de sistemas y utilizó los conceptos de Rapoport, Chin, Von Bertalanffy y Buckley. Escribió que la Enfermería contribuye a facilitar un funcionamiento conductual eficaz en el paciente antes, durante y después de la enfermedad. Utilizó conceptos procedentes de otras disciplinas como: el aprendizaje social, la motivación, la estimulación sensorial, la adaptación, la modificación conductual, el proceso de cambio, la tensión y el estrés para hacer un enfoque más amplio al desarrollo de su teoría.

Tuvo muy en cuenta lo que mencionó Holaday, el modelo Dorothy Johnson considera al ser humano como un sistema conductual compuesto por siete subsistemas interactivos e integrales. Cada subsistema tiene objetivos estructurales tales como: meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta; y funcionales: protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento. Dentro de su modelo, Johnson plantea que el sistema conductual del individuo se encuentra en equilibrio, que define como un estado de reposo estable, aunque más o menos transitorio, en el que el individuo se encuentra en armonía consigo mismo y con su entorno; implica que las fuerzas biológicas y psicológicas estén en equilibrio entre sí y con las fuerzas sociales que se la enfrentan. El equilibrio del sistema conductual se ve constantemente enfrentado a factores estresantes positivos y negativos que provienen tanto del interior como del exterior del organismo, produciendo tensión y un cierto grado de inestabilidad. Para Johnson es un estado de presión o esfuerzo contemplándose como el producto final de la interrupción del equilibrio; la tensión puede ser constructiva cuando se da una adaptación al cambio o destructiva cuando se

produce un uso ineficaz de la energía que impide la adaptación y causa un posible daño estructural [19].

Metaparadigma de la teoría.

Según Alligood Raile, Ann Marriner [20]:

Persona: Es un sistema abierto, interrelacionado; se esfuerza constantemente en mantener una situación estable mediante la adaptación al entorno [Ibídem].

Entorno: Hace referencia a un entorno externo e interno de la persona [Ibídem].

Salud: Es un estado dinámico y difícil de conseguir, influido por factores biológicos, psicológicos y sociales. Se define como el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual de la persona.

Cuidado: Es una fuerza de regulación externa (en este caso el/la enfermera/o), con el fin de mantener o restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual. Los subsistemas según Johnson [Op. Cit. 18] son siete, a saber:

a. **De dependencia:** Promueve una conducta de colaboración que exige una respuesta recíproca, sus consecuencias son la aprobación, la atención o reconocimiento y la asistencia física. La conducta dependiente evoluciona desde un grado total de dependencia de los demás hasta un mayor grado de dependencia de uno mismo [Op. Cit. 18].

b. **De ingestión:** tiene que ver con cómo, cuándo, qué y cuánto y en qué condiciones nos alimentamos; cumple así la amplia función de satisfacer el apetito. Se encuentra estrechamente relacionado con factores ecológicos, sociales además de biológicos [Op. Cit. 18].

c. **De eliminación:** se relaciona con cuando, como y en qué condiciones se produce la eliminación, en los aspectos biológicos de este subsistema influyen factores sociales y

fisiológicos hasta el punto que pueden entrar en conflicto con él [Op. Cit. 18].

d. **Sexual:** obedece a la doble función de procreación y de satisfacción, incluye el cortejo y el emparejamiento y del mismo modo contempla un amplio espectro de conductas asociadas con el papel sexual [Op. Cit. 18].

e. **De agresividad:** consiste en proteger y conservar, y proviene de una intención primaria de dañar a los demás. La sociedad demanda límites en los modos de autoprotección y pide que se respete y proteja tanto a las personas como a su propiedad [Op. Cit. 18].

f. **De realización:** su función consiste en controlar o dominar un aspecto propio del mundocircundante hasta alcanzar un cierto grado de superación. Se relacionan estrechamente las cualidades intelectuales, físicas, mecánicas y sociales [Op. Cit. 18].

g. **De afiliación:** proporciona supervivencia y seguridad. Sus consecuencias son inclusión, intimidad y formación y mantenimiento sociales de un enlace social fuerte [Op. Cit. 18].

Relación de la teoría con el objeto de estudio.

Dorothy Jhonson aclara en su teoría que el principal problema que ocurre es la relación entre la persona y su entorno y no con la enfermedad, el consumo de cigarrillo en jóvenes en edades escolarizadas va de la mano con su entorno, problemas sociales, siendo una responsabilidad del personal de enfermería orientar, garantizar una prevención en aquellos jóvenes para disminuir la incidencia del consumo de cigarrillo [Op. Cit. 18].

Metaparadigma en cuanto al objeto de estudio.

Según Alban Sabando EL, Alban Sabando EA [21]:

Persona: Los jóvenes que se encuentran en su edad de adolescencia el cual se encuentran en un cambios hormonales y conductuales los cuales se pueden ver influenciados en el proceso

de aceptaciones en los cuales empezaría a jugar un papel importante donde aquellos jóvenes decidirán en aceptar o no el consumo de cigarrillo en sus vidas.

Entorno: Institución educativa puerto Santander y los factores psicosociales e interpersonales que influyen en el consumo de cigarrillo en los jóvenes.

Salud: En los jóvenes consumidores de cigarrillo el estado de salud sufre en desequilibrio afectando la estabilidad del sistema conductual de la persona consumidora, el consumo de cigarrillo afecta el estado dinámico y difícil de conseguir en las personas, influido por factores biológicos, psicológicos y sociales.

Cuidado: Adquisición de conductas que interfieren para mantener el estado conductual y estado de la salud óptima de la persona.

La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura

La teoría se basa en que hay tipos de aprendizaje donde el refuerzo directo no es el principal mecanismo de enseñanza, sino que el elemento social puede dar lugar al desarrollo de un nuevo aprendizaje entre los individuos [22]. La Teoría del aprendizaje social es útil para explicar cómo las personas pueden aprender cosas nuevas y desarrollar nuevas conductas mediante la observación de otros individuos. Así pues, esta teoría se ocupa del proceso de aprendizaje por observación entre las personas.

En la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura elaborada el año 1977 se basa en teorías del aprendizaje conductista sobre el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante. Sin embargo, añade dos ideas importantes [23]:

1. Los procesos de mediación se producen entre estímulos y respuestas.
2. La conducta es aprendida desde el medio ambiente a través del proceso de aprendizaje por observación.

Aprendizaje mediante la observación Los niños observan a las personas que los rodean para ver e imitar cómo se comportan. Los individuos observados son llamados modelos. En la sociedad, los niños están rodeados de muchos modelos influyentes, como los padres y otros miembros de la familia, personajes de la televisión (o de YouTube), amigos, maestros de la escuela, etc.

Los niños prestan atención a todas estas personas o modelos y modifican su comportamiento. Posteriormente, ellos pueden imitar (es decir, copiar) la conducta que han observado. Pero pueden hacer esto sin importar si el comportamiento es «apropiado» o no, aunque hay una serie de procesos que hacen que sea más probable que un niño reproduzca el comportamiento que su sociedad considere apropiado para él o ella.

En primer lugar, el niño tiene más probabilidades de imitar a aquellas personas que percibe como más semejantes. En consecuencia, es más probable que imite la conducta modelada por personas del mismo sexo.

El fortalecimiento de una conducta puede ser externo o interno y puede ser positivo o negativo. Si un niño busca la aprobación de sus padres o compañeros, esta aprobación será un refuerzo externo, sentirse feliz por haber sido aprobado es un refuerzo interno. Un niño se comportará de manera en la que piense que va a ganar una mayor aprobación, ya que la desea de forma innata. Por lo general, el refuerzo positivo (o negativo) tendrá poco impacto si el refuerzo ofrecido externamente no coincide con las necesidades del individuo. El refuerzo puede ser positivo o negativo, pero lo importante es que éste conduzca a un cambio en el comportamiento de una persona.

Por otro lado, el niño también tendrá en cuenta lo que le sucede a otra persona antes de decidir si copiar o no sus acciones. Una persona aprende mediante la observación de las

consecuencias del comportamiento de otro, por ejemplo, un hermano menor puede observar un tipo de comportamiento de su hermano mayor que es premiado, por lo que será más probable que repita ese comportamiento en particular. Esto se conoce como refuerzo vicario.

La identificación se produce nuevamente a través de un modelo, y consiste en copiar o adoptar comportamientos, valores, creencias y actitudes observadas en la persona con la que uno se está identificando.

Hay cuatro procesos de mediación propuestos por Bandura, Adams, Beyer [24]:

Atención: Es la medida en la que observamos el comportamiento de otros. Para que imitemos un comportamiento éste tiene primero que captar nuestra atención. Observamos muchos comportamientos a lo largo del día, pero muchos de ellos no nos interesan. Por lo tanto, la atención es extremadamente importante para que el comportamiento tenga una influencia suficiente en nosotros como para querer imitarlo [Ibídem].

Retención: La retención de la conducta recién aprendida es necesaria para que ésta se mantenga. Sin retención, no se establecería el aprendizaje del comportamiento, y es posible que se tenga que volver a observar el modelo nuevo, ya que no fuimos capaces de almacenar la información sobre el comportamiento [Ibídem].

Reproducción: Esta es la capacidad de realizar la conducta que el modelo acaba de mostrar. Diariamente nos gustaría ser capaces de imitar ciertos comportamientos, pero esto no siempre es posible. Estamos limitados por nuestra capacidad física e incluso mental, y por esas razones o cualquier otra, incluso queriendo reproducir un comportamiento, a veces no podemos. Esto influye en nuestras decisiones de tratar de imitar o no. En esta fase, la práctica de la conducta de forma repetida es importante para la mejora de nuestras capacidades [Ibídem].

Motivación: Se trata de la voluntad de realizar una conducta. Las recompensas y los

castigos que siguen un comportamiento serán valorados por el observador antes de imitarlo. Si las recompensas percibidas superan los costos percibidos (si los hay), entonces el comportamiento tendrá más probabilidades de ser imitado por el observador. Por el contrario, si el refuerzo vicario no es lo suficientemente importante para el observador, entonces no va a imitar el comportamiento [Ibídem].

Marco Conceptual

Cigarrillo: Cilindro pequeño y delgado (de unos 8 cm de longitud y unos 8 mm de grosor) hecho con tabaco picado y envuelto en un papel especial muy fino que se fuma quemándolo por un extremo [25].

Representaciones Sociales: Las representaciones sociales son instrumentos o herramientas de los sujetos para interpretar la realidad como miembros de un grupo y de una cultura, compartiendo un universo semántico que supone la posibilidad de comunicación e interacción social [26].

Adolescente: La adolescencia es un periodo de desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad [27].

Consumo: Es la acción y efecto de consumir o gastar, sean productos, bienes o servicios, como por ejemplo la energía, entendiendo por consumir, como el hecho de utilizar estos productos y servicios para satisfacer necesidades primarias y secundarias [28].

Marco Legal

Tabla 1

Normatividad y fundamentos legales

Normativa	Descripción	Relación con el estudio
Ley 1335 del 2009 (Colombia) [29]	Se prohíbe a toda persona natural o jurídica, la venta directa o indirecta, de productos de tabaco y sus derivados a menores de 18 años.	Esta ley tiene relación con el presente estudio, debido que, se procura minimizar el consumo de cigarrillo en adolescentes, para lo cual, se requiere de la contribución tanto de las familias, como educadores, el Estado, y la sociedad, de modo que se prevenga o denuncie todo acto de dispendio de este producto a niños o adolescentes, con el propósito de evitar un desastre perjudicial en la salud pública.
Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco 2003 [30]	Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. La 56ª Asamblea Mundial de la Salud.	Este convenio se relaciona con la indagación, en vista que, el cigarrillo es conocido como una epidemia que invade a la población más joven de las naciones, y sus productores incitan, promocionan y publican este vicio como algo normal, o no dañino, la OMS, mediante este acuerdo se busca la reducción de agentes contaminantes, y el inadecuado uso de los mismos, al no contener la información idónea en sus paquetes.
Ley 124 de 1994 [31]	Prohibió el consumo en espacios públicos, establecimientos comerciales de esparcimiento, centros educativos y lugares aledaños, y en presencia de niños y niñas	Esta ley se relaciona con el presente estudio, puesto que, cuando un adolescente da inicio a los cambios de hábitos de consumo, inician con el cigarrillo, al no evidenciarse ante sus padres o tutores que han consumido esta sustancia, posteriormente, esto conlleva a otras conductas como el consumo de bebidas alcohólicas, que, también presentan

restricciones de ley para el expendio a los menores de edad en todo el territorio nacional.

Nota: Con base en los autores de referencia

Marco Contextual

Estudio de investigación proyectada a realizarse en la Institución Educativa Colegio Puerto Santander, ubicado en el barrio Beltrania del municipio de puerto Santander, departamento de norte de Santander.

Operacionalización de las Variables

En la Tabla 2, se muestra el sistema de categorías iniciales.

Tabla 2

Operacionalización de las Variables

Objetivo Específico	Unidad de análisis o Categorías Iniciales	Indicadores	Ítem
Identificar las Representaciones Sociales en los Jóvenes sobre el Consumo de Cigarrillo en la Institución Educativa del Colegio Puerto Santander	Representaciones sociales.	Percepción	1,2,3
		Relaciones interpersonales.	4, 5
		Hábitos	6,7,8

Nota Con Base en los Autores.

Sistema de Categorías Iniciales

Capítulo III. Marco Metodológico

Tipo de Investigación

Se trata de un estudio cualitativo este tipo de estudio fue elegido por ser el más acorde al tipo de recolección de datos para el propósito de este estudio. “El enfoque cualitativo lo que nos modela es un proceso inductivo contextualizado en un ambiente natural, esto se debe a que en la

recolección de datos se establece una estrecha relación entre los participantes de la investigación sustraendos sus experiencias e ideologías” [32]

Igualmente se abordó desde la etnografía, siendo esta investigación de carácter etnográfico básico. porque nos permite saber qué, cómo y por qué consumen las personas y así conocer el contexto social del comportamiento del consumidor.

Diseño de la Investigación

“La investigación de campo o trabajo de campo es la recopilación de información fuera de un laboratorio o lugar de trabajo. Es decir, los datos que se necesitan para hacer la investigación se toman en ambientes reales no controlados” [Ibídem]

La técnica utilizada en este estudio es una entrevista semiestructurada. Esto permite acceder al estudio de las representaciones, teniendo en cuenta las características temáticas de las muestras y dcontexto en el que se desarrolla el estudio.

Nivel de Investigación

Este proyecto de investigación es de carácter descriptivo, ya que facilita el reconocer factores perceptivos de los jóvenes relacionados a las representaciones sociales del consumo de cigarrillo. “los estudios descriptivos permiten detallar situaciones y eventos, es decir como es y cómo se manifiesta determinado fenómeno y busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”

Población y Muestra

Población

Según el autor Arias, la población es un “conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio” [33]. La población

compromete los estudiantes de los grados 10 y 11 siendo en total 70 estudiantes del colegio puerto Santander durante el periodo del 2023.

Muestra

Como muestra se tomó 9 jóvenes del grado 10 y 11 de esta institución, los cuales fueron captados por la psicóloga de la institución.

Criterios de inclusión

Estudiantes que estén cursando los grados 10 y 11 en la institución educativa colegio puerto Santander, que voluntariamente nos quieran contestar unas preguntas, previamente con consentimiento de los padres firmado y asentamientos firmados por los jóvenes entrevistados.

Criterios de Exclusión

Estudiantes de los grados de los grados 6 a 9 grado de la institución educativa de Puerto Santander.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica utilizada en este estudio es una entrevista semiestructurada. Reguera [34] expone que la entrevista se construye como un discurso enunciado principalmente por el entrevistado pero que comprende las intervenciones del entrevistador cada una con un sentido determinado, relacionados a partir del llamado contrato de comunicación y en función de un contexto social en el que se encuentren. La entrevista permite un acercamiento directo a los individuos de la realidad.

Validez del Instrumento

El instrumento ha sido evaluado y validado por una docente y Enfermera Profesional quien aprueba el orden de la entrevista y el tipo de preguntas que se les realizaran a los estudiantes entrevistados.

Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

En el siguiente trabajo de investigación se analizarán los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a los jóvenes del colegio Puerto Santander, donde se clasificarán por los indicadores utilizados en sistema de categorías iniciales donde por ende se obtendrán unos códigos de referencia en cada respuesta del entrevistado y de allí al finalizar se obtendrá una conclusión y revisión general de las respuestas obtenidas por parte de los estudiantes.

Capítulo IV. Presentación y Análisis de Resultados

En el presente capítulo, se muestran los resultados para cada uno de los objetivos específicos planteados, con base en los resultados de las entrevistas realizadas.

Objetivo 1. Identificar las Representaciones Sociales en los Jóvenes Sobre el Consumo de Cigarrillo en la Institución Educativa del Colegio Puerto Santander

Indicador 1: Percepción

Pregunta 1: ¿Qué piensa usted sobre el consumo de cigarrillo en los adolescentes?

Tabla 3

Pregunta 1

Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 1. Pienso que es malo, porque es malo para los pulmones y me puedo enfermar más adelante en mi vida.	1. Enfermedades. 2. Efecto negativo en la salud.	
Entrevistado 2. yo pienso que es malo y que me puedo enfermar si lo llego a hacer.	1. Enfermedades. 2. Efecto negativo en la salud.	Percepciones del adolescente sobre el consumo de cigarro”
Entrevistado 3: yo pienso que no está bien, que puede dar	2. Efecto negativo en la salud. 3. Adicción.	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
enfermedades en los pulmones y eso se convierte en un vicio.		
Entrevistado 4: yo pienso que fumar es malo para la salud y es un error consumir cigarrillo por que se las personas se pueden morir.	2. Efecto negativo en la salud. 4. Consecuencias negativas.	
Entrevistado 5: yo pienso que no se debe hacer porque el cigarrillo es malo para la salud de las personas.	2. Efecto negativo en la salud.	
Entrevistado 6: yo pienso que las personas que fuman deberían pensar en su salud y familiares porque es malo.	2. Efecto negativo en la salud.	
Entrevistado 7: yo pienso que el fumar puede hacernos daño como en los pulmones o darnos cáncer	2. Efecto negativo en la salud. 1. Enfermedad.	
Entrevistado 8: yo siento que se dañan la vida fumando, que es malo porque se dañan los pulmones, consiguen plata y van y se compran es una caja de cigarrillos y se dañan la vida con eso.	1. Enfermedades. 2. Efecto negativo en la salud.	
Entrevistado 9: yo pienso que el fumar es malo porque puede causar mucho daño.	2. Efecto negativo en la salud.	
<i>Nota.</i> Con base en los Autores.		

Figura 1

Pregunta 1



Nota. Con base en los Autores.

Pregunta 2: ¿Cómo cree usted que la sociedad ve a las personas fumadoras?

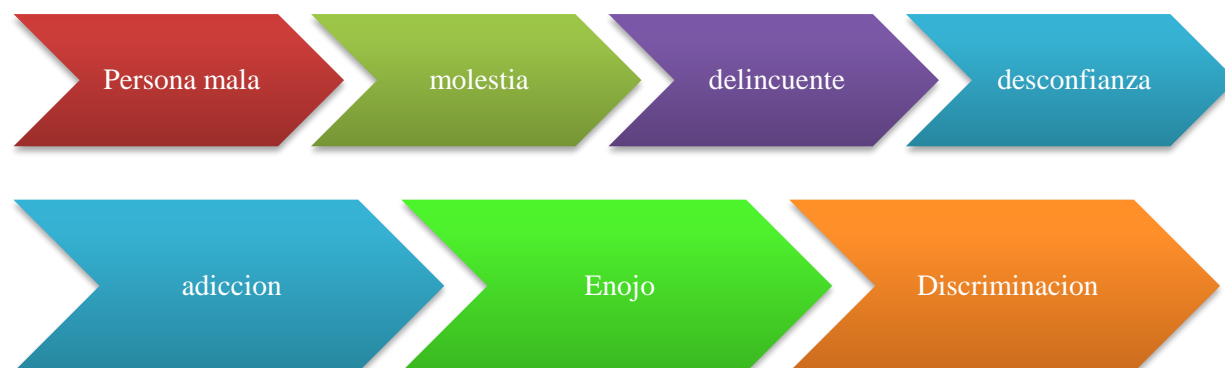
Tabla 4

Pregunta 2

Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 1: Yo pienso que cuando una persona fuma las demás personas lo miran como raro, como si fuera una persona mala.	5. Persona mala.	
Entrevistado 2: yo cuando veo la gente que fuma me molesta todo el tiempo, no me caen bien, por el humo del cigarro, yo cuando veo una persona fumando me da rabia y me mareo porque siento que me ahogo con ese humo.	6. Molestia.	Percepciones del adolescente sobre el consumo de cigarro”
Entrevistado 3: Cuando yo fume en mi casa me miraban feo y las vecinas creían que yo era un ladrón.	7. Delincuente.	
Entrevistado 4: En mi casa mi abuela dice que las personas que fuman son viciosas y son personas malas y le tiene desconfianza a mi tío “Bairon” que fuma.	5. Persona mala. 8.Desconfianza. 3.Adicción.	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 5: Pues en mi cuadra y aquí en el colegio nos miraban raro y creían que éramos ladrones.	7. Delincuente.	
Entrevistado 6: Pues mi mama dice que los jóvenes que fuman pueden llegar a ser malas personas, pero yo creo que no todas las personas que fuman son malas.	5. Persona mala.	
Entrevistado 7: pues yo creo que esas personas son como ladrones o viciosas, mi mama cada vez que ve a una persona que fuma no le habla, se enoja con el humo del cigarrillo.	7. Delincuente 5. Persona mala 9. Enojo	
Entrevistado 8: pues, lo deberían ver bien porque todas las personas se aceptan, así como son, pero si yo veo un fumador no me le acerco porque huele a cigarro y tiene los dientes negros	6. Molestia.	
Entrevistado 9: cuando yo veo a los pelados fumando en cada esquina me molesta se ven mal, creo que son personas malas.	10. Discriminación. 5. Persona mala.	

Nota. Con base en los Autores.

Figura 2*Pregunta 2**Nota.* Con base en los Autores.**Pregunta 3:** ¿Cree usted que fumar puede traer consecuencias a las personas que lo realizan?**Tabla 5***Pregunta 3*

Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 1: Yo creo que si, por que las personas se pueden enfermar y si son jóvenes, así como yo, nuestros padres nos pueden castigar y se enojarían mucho.	1.Enfermedad. 11.Rechazo familiar.	Percepciones del adolescente sobre el consumo de cigarro”
Entrevistado 2: Yo pienso que fumar puede traer problemas en los pulmones y puede conllevar a las personas a tener cáncer de pulmón.	1.Enfermedad.	
Entrevistado 3: Yo cuando fume mi mama se enojó mucho conmigo y no me	11.Rechazo familiar.	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
hablo por 5 días y me quito el permiso de ir a jugar fútbol con mis amigos.		
Entrevistado 4: yo creo que empiezan a tener problemas de salud, por ejemplo, mi tío que fuma se le habita enfermo y no respira bien.	1. Enfermedad.	
Entrevistado 5: Pues cuando mis papas se enteraron que yo estaba fumando se enojaron y no me dejaron salir al parque durante un mes y puede traer consecuencias para la salud.	11.Rechazo familiar. 1.Enfermedad.	
Entrevistado 6: Creo que puede traer consecuencias de salud que puede conllevar a las personas a morirse por que se enferman de los pulmones.	1.Enfermedad.	
Entrevistado 7: creo que puede dañar los pulmones, darnos cáncer en los pulmones o un derrame cerebral	12. deterioro de la salud 1. Enfermedades	
Entrevistado 8: si, las consecuencias es que se	1.Enfermedad. 3. Adicción.	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
vuelven adictos y eso está muy mal, y se van a dañar los pulmones y le puede dar cáncer		
Entrevistado 9. Yo creo que se le pueden dañar los pulmones por el humo, también me dice mi mama que eso lo aleja de todo el mundo porque está mal hacerlo.	8. Enfermedades. 13.Rechazo social.	

Nota. Con base en los Autores.

Figura 3

Pregunta 3



Nota. Con base en los Autores.

Percepciones del Adolescente sobre el Consumo de Cigarro

Se puede evidenciar en las respuestas de los entrevistados que al preguntarles sobre lo que piensan del consumo del cigarro estos se enfocan en las consecuencias que el consumo puede traer a sus vidas, colocando en riesgo su estado de salud, igualmente conocen que este acarrea el desarrollo de enfermedades y que se corre el riesgo de adicción, en este sentido, los jóvenes entrevistados reconocen las consecuencias del consumo de cigarro, mencionando no solo

los daños al estado de su salud sino los efectos en su vida emocional, como lo es el rechazo de la sociedad y sus propios familiares.

Por otra parte, los jóvenes conciben que la sociedad señala y discrimina a las personas fumadoras, teniendo la percepción de que son personas malas a las cuales no les tienen confianza, conciben que la sociedad rechaza y se enoja al estar cerca de personas que consumen cigarrillo

Indicador 2. Relaciones Interpersonales

Pregunta 4: ¿Cómo cree usted que es la relación entre las personas fumadoras y sus familiares?

Tabla6

<i>Pregunta 4</i>		
Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 1: Yo creo que algunas personas fumadoras tienen problemas con sus familiares y pues la familia de ellos solo quiere que ellos no se vallan a enfermar en un futuro.	14.Problemas familiares.	
Entrevistado2. Yo creo que ellos tienen problemas con sus familias porque pueden ser un mal ejemplo para sus hijos.	14.Problemas familiares.	Percepciones del adolescente sobre las relaciones interpersonales del adolescente fumador
Entrevistado 3: Mis demás familiares no supieron de la situación porque mi mama me dijo que no les dijéramos nada lorque podrían pensar que yo era una mala persona y como yo me comprometí con mi mama a no volverlo a hacer.	5.Persona mala	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 4: Pues mi tío el que fuma siempre pelea con mi nona porque ella le dice que es un vicioso, que deje esa fumadera y lo corre de la casa y él no le hace caso.	14.Problemas familiares.	
Entrevistado 5: Mi familia duro varios meses que no me hablaba y mi tía rosa no dejaba que yo le hablara a mi primo porque decía que yo era una mala influencia para él.	14.Problemas familiares. 11.Rechazo.	
Entrevistado 6: Yo creo que ellos se alejan de sus familiares y hasta de sus propios hijos por estar fumando y eso es malo.	15.Aislamiento	
Entrevistado 7: mi mama se enojó conmigo cuando la llamaron del colegio a decirle que yo fumaba, me regañó y me castigo, me dijo que no lo volviera hacer	14.Problemas familiares.	
Entrevistado 8: eh, pues yo creo que sí, pues sería incomoda, desagradable	16.Incomodidad.	
Entrevistado 9. Mi papa cuando no tenía cigarrillo se enojaba mucho y empezaba a pelear con nosotros.	9.Enojo 14.Problemas familiares.	
<i>Nota.</i> Con base en los Autores.		

Figura 4*Pregunta 4*

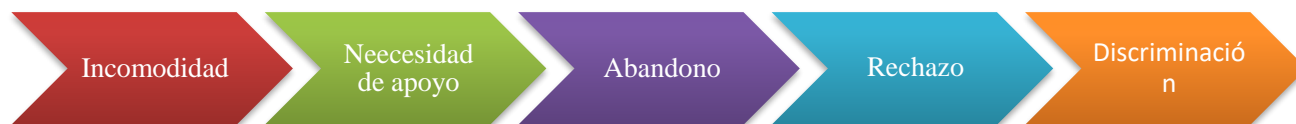
Nota. Con base en los Autores.

Pregunta 5: ¿Cómo cree usted que es la relación entre las personas fumadoras y sus amigos?

Tabla 7*Pregunta 5*

Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 1: Yo pienso que las personas que fuman pueden hacer que sus amigos agarren ese vicio.	10 vicio.	
Entrevistado 2: yo creo que si son amigos les deberían ayudar para que no fumaran más, pero también creo que muchos amigos les dejan de hablar y les dan las espaldas.	18. Necesidad de Apoyo. 19. Abandono.	Percepciones sobre las relaciones interpersonales del adolescente fumador
Entrevistado 3: Pues cuando yo fume con mis amigos nuestra relación era bonita, no la pasábamos juntos todo el tiempo.	18. Apoyo personal.	
Entrevistado 4: yo creo que a las personas que fuman muchas personas y amigos les dejan de hablar, mi tío tenía bastantes amigos ahora ya casi	19. Abandono.	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
no tiene y los que tiene también son fumadores.		
Entrevistado 5: Pues cuando aquí en el colegio se enteraron que yo fumaba muchos de mis amigos con los que yo jugaba me dejaron de hablar y pues eso me dolió.	19. Abandono.	
Entrevistado 6: yo pienso que las personas fumadoras se empiezan a rodear de amigos que también fuman y eso hace que sus otros amigos se alejen de ellos.	13. Rechazo. 19. Abandono.	
Entrevistado 7: cuando mis amigos supieron que fumaba, me miraban mal, y me ponían apodos como chimenea	10 discriminación. 19. Abandono.	
Entrevistado 8: pues yo creo que si los amigos son fumadores seria bien, pero si los amigos no serían incomodo, el olor, el humo, eso es fastidioso, yo no me juntaría con alguien fumador	17. Incomodidad. 13.Rechazo.	
Entrevistado 9. Yo pienso que los fumadores empiezan a fumar por sus amigos y se empiezan alejar de lo que no lo hacen, porque se aburren.	17. conductas personales	
<i>Nota.</i> Con base en los Autores.		

Figura 5*Pregunta 5*

Nota. Con base en los Autores.

Percepciones sobre las relaciones interpersonales del adolescente fumador

Dadas las respuestas de los entrevistados estos conciben que las relaciones familiares de las personas consumidoras de cigarrillo se ven gravemente afectada y comprometida, manifestando por ejemplo propio o cercano los problemas familiares productos del consumo de cigarro. Del mismo modo, los sujetos piensan que las relaciones entre un joven fumador y sus amigos tiende a ser marcada por el rechazo y la discriminación, igualmente manifiestan que este se aleja de sus familiares y amigos y se acerca a otros fumadores para ser aceptado.

Indicador 3 Hábitos

Pregunta 6: ¿Cómo cree usted que las personas consumidoras de cigarrillo iniciaron este comportamiento?

Tabla 8*Pregunta 6*

Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 1. Yo pienso que las personas que son fumadoras empezaron fumando un solo cigarrillo para saber a qué sabía y así sucesivamente hasta que ya lo convierten como una	20.Desconocimiento	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
necesidad como un “vicio”.		
Entrevistado 2: Yo creo que las personas fumadoras empezaron ese vicio solo por probar hasta terminar fumándose hasta una cajetilla al día.	21.Curiosidad	
Entrevistado 3: Yo cuando fumé lo hice una sola vez con los amigos de aquí del colegio y todo empezó por unos videos que vimos en “TIK TOK” y nos entró la curiosidad y también quisimos entrar a la moda, pero no quise seguir fumando porque sabía que no era bien para mí.	22.Redes sociales 21.Curiosidad	Percepciones sobre hábitos del adolescente fumador
Entrevistado 4: Pues yo creo que empiezan con poquito hasta que ya se vuelve una necesidad para ellos, por ejemplo, mi tío se fuma 15 cigarrillos al día.	23.Prolongación del vicio	
Entrevistado 5: Yo cuando fumé lo hice una sola vez, porque veía a los chinos que lo hacían y no les decían nada y también porque quería saber a qué sabía el	24.Tendencias sociales	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
cigarrillo y como aquí en el colegio unos chinos los hacían quería estar a la moda.		
Entrevistado 6: Yo pienso que esas personas empiezan solo con un cigarrillo después tres y así hasta que ya no se dan de cuenta que el día que no fuman el cuerpo los obliga a hacerlo, y también pienso que mis compañeros del colegio lo hicieron como por querer estar a la moda y todas esas cosas raras.	23.Prolongación del vicio	Percepciones sobre hábitos del adolescente fumador
Entrevistado 7: pienso que lo hacen porque tienen problemas en casa, una vez un amigo me conto que lo hacía porque su papa lo hacía antes de morir y por eso él lo hace	25.Repetición de modelos conductuales	
Entrevistado 8: yo pienso que las personas y los jóvenes empiezan a fumar por ver a otras personas y les entra esa curiosidad de probar el cigarrillo.	25.Repetición de modelos conductuales	Percepciones sobre hábitos del adolescente fumador
Entrevistado 9. Yo pienso	24.Tendencias sociales	fumador

Respuestas	Códigos	Subcategoría
que por la moda porque ahora todos quieren fumar lo ven normal y empiezan con uno solo por curiosidad y luego siguen aumentando.		

Nota. Con base en los Autores.

Figura 6

Pregunta 6



Nota. Con base en los Autores.

Pregunta 7: ¿Cuáles cree usted que son las ocasiones o situaciones en las que una persona fumadora lo realiza con más frecuencia?

Tabla 9

Pregunta 7

Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 1: Yo creo que las personas cuando fuman y que ya son viciosas tienen como sus horarios para hacerlo.	23.Prolongación del vicio	
Entrevistado 2: Yo creo que las personas a veces lo hacen cuando están enojados o tienen momentos de tristeza en su vida.	26.Medio de desahogo	
Entrevistado 3: Yo después de hacerlo aquí en el colegio	27.Acciones ocultas	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
en mi casa lo hacía cuando estaba solo para que nadie se diera de cuenta o me iba para un parque que casi no va gente y allá lo hacía para que no me vieran.		
Entrevistado 4: Pues yo pienso que eso depende de las personas porque algunas fuman en cualquier momento enfrente del que sea y otras les gusta estar solos, por ejemplo, mi tío se va para atrás de la casa y allá fuma.	27.Acciones ocultas	
Entrevistado 5: Pues yo esperaba a estar solo en la casa o cuando lo hicimos aquí en el colegio nos íbamos para detrás de los salones para que no nos vieran los profesores y una vez lo hice en mi casa porque me sentía como aburrido o triste y me fume un cigarrillo.	27.Acciones ocultas 26.Medio de desahogo	
Entrevistado 6: Yo creo que esas personas a veces tienen problemas con sus familias y sienten como un desahogo cuando fuman.	26.Medio de desahogo	
Entrevistado 7: yo creo que lo hacen porque ven a otros haciéndolo, hay adultos que lo hacen porque están cansados y	24.Tendencias sociales 26.Medio de desahogo	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
sienten que se relajan con eso		
Entrevistado 8: cuando está solo, cuando se siente triste, cuando se siente incómodo, como para desahogarse.	26.Medio de desahogo	
Entrevistado 9. Cuando pelean con la familia o cuando tienen problemas porque dicen que eso los relaja.	26.Medio de desahogo	

Nota. Con base en los Autores.

Figura 7

Pregunta 7



Nota. Con base en los Autores.

Pregunta 8: ¿Cree usted que los consumidores de cigarrillo puedan iniciar el consumo de otras sustancias psicoactivas?

Tabla 10

Pregunta 8

Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 1: Yo pienso que sí, ya que después el cigarrillo no les va a dar la misma sensación y van a querer algo más fuerte en cuerpo.	28.Búsqueda de nuevas sustancias	Percepciones sobre hábitos del adolescente fumador
Entrevistado 2: yo creo que las personas que no piensan en su futuro o vida pueden llegar a consumir otras cosas como	28.Búsqueda de nuevas sustancias	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
marihuana o cocaína y pues si empezaron con el cigarrillo pueden llegar a consumir algo peor.		
Entrevistado 3: Pues yo creo que si hubiera seguido fumando tal vez el día de mañana hubiera querido probar otras cosas, así como probe por primera vez el cigarrillo.	21 curiosidad. 22 búsqueda de nuevas sustancias.	
Entrevistado 4: Yo creo que el fumar es la puerta a que otros vicios lleguen a la persona, por ejemplo, mi nona dice que mi tío consume también drogas, pero pues a mí no me consta eso.	28.Búsqueda de nuevas sustancias	
Entrevistado 5: yo pienso que, así como el cigarrillo lo probe por moda y curiosidad tal vez el día de mañana fuera probado alguna droga que me fueran ofrecido.	21.Curiosidad 28.Búsqueda de nuevas sustancias	
Entrevistado 6: Yo creo que las personas fumadoras llegaron al día que el cigarrillo no les de la misma sensación o tranquilidad que les daba al principio y tendrían que buscar otras drogas más fuertes.	28.Búsqueda de nuevas sustancias	

Respuestas	Códigos	Subcategoría
Entrevistado 7: Pues yo creo que eso puede llevar a que las personas sientan curiosidad por otras sustancias	28.Búsqueda de nuevas sustancias	
Entrevistado 8: yo creo, eh digamos, por lo mismo le puede darle curiosidad de probar otra cosa, y así, hasta que se vuelven adictos también a otra cosa	28.Búsqueda de nuevas sustancias	
Entrevistado 9. Yo pienso que las personan después de un tiempo de fumar cigarrillo no les hace nada, entonces empiezan por cosas más, o a veces es porque le ofrecen.	28.Búsqueda de nuevas sustancias	

Figura 8*Pregunta 7*

Nota. Con base en los Autores.

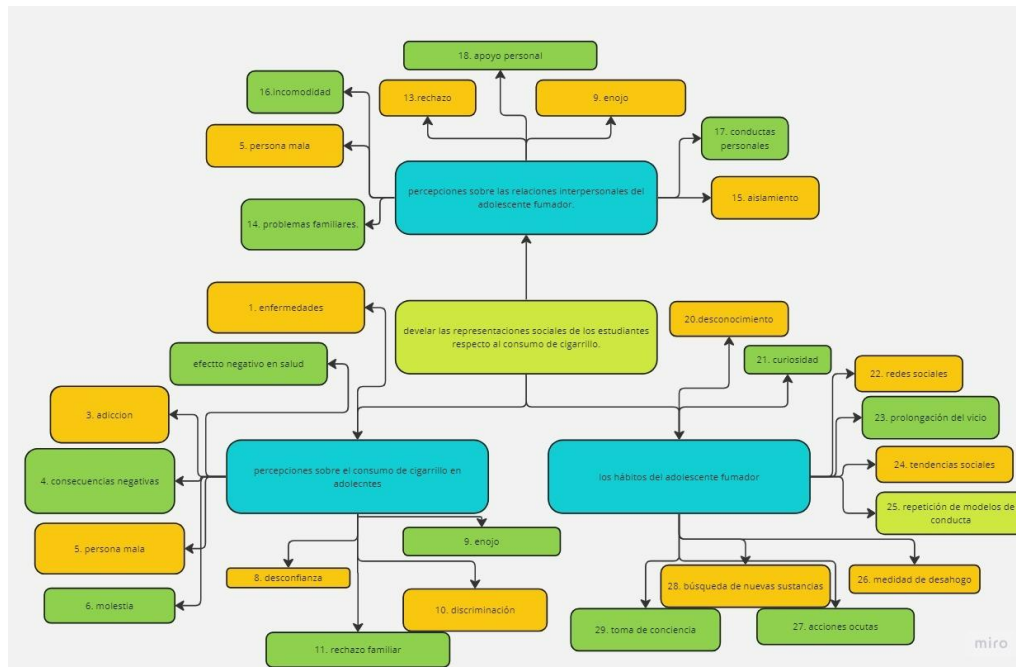
Percepciones sobre hábitos del adolescente fumador

Las respuestas llevan a que los jóvenes comprenden que el inicio de este consumo puede llevar a la adicción, y manifiestan que este generalmente inicia por curiosidad y la necesidad de querer estar a la moda y por el mundo de las tendencias sociales, las redes sociales, querer probar cosas nuevas. Igualmente se deduce que estas perciben que los jóvenes consumidores inician este consumo de manera oculta y que lo utilizan como medio de desahogo, así como también por moda. Por último se evidencia que los jóvenes entrevistados indican que el consumo de cigarrillo



desde su visión si puede llevar al consumo de otras sustancias psicoactivas, y que esto pudieran hacerlo por curiosidad, así como iniciaron con el cigarro.

Con la información analizada, se puede decir que los jóvenes del colegio puerto Santander conocen las consecuencias negativas y problemas de salud que trae el consumo del cigarro, así como también como afecta la vida personal, igualmente manifiestan que para la sociedad el joven fumador es rechazado y discriminado. No obstante, reconocen que dicho consumo se inicia por curiosidad, tendencias sociales e influencias negativas, al respecto Novoa Gómez et al. afirman que “El adolescente comienza a fumar como parte del proceso de experimentación que le lleva a conocer y adaptarse al entorno propio del adulto, incitado por averiguar los efectos de dicha acción. La repetición de este acto, inicialmente mal tolerado pero fomentado por el grupo de amigos, la publicidad, la disponibilidad y libre accesibilidad del tabaco, hacen que el joven se exponga fácilmente y genere en estos primeros encuentros ya un hábito” [Op. Cit. 25]

Por otra parte, en los resultados se muestra como los jóvenes conciben que este acto se realiza por desahogo, diversión o porque ya inicio en un círculo vicioso, la OMS indican que, en América Latina, estima que un tercio de la población mayor de 15 años fuman, y tiene una proyección de 500.000 muertes por año asociados al cigarrillo como la droga legal más consumida por los adolescentes en la actualidad, convirtiéndose la nicotina como un activo altamente adictivo [Op. Cit. 30]. Mientras que Sánchez Ventura et al. consideran que, el consumo de cigarro se ha convertido en el método para canalizar las relaciones sociales e incluso el instrumento que puede dar una cohesión entre los grupos de iguales, sirviendo como elemento básico de muchos momentos de diversión [Op. Cit. 12]

Figura 9 Diagrama.

A continuación, para dar respuesta al segundo objetivo se presenta unas intervenciones de enfermería de donde se elaboró un plan educativo para prevenir el consumo de cigarro en los jóvenes objetos de estudio

 Universidad de Santander UDES	PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	
ETIQUETA DIAGNÓSTICA	[00292] Conductas de Mantenimiento ineficaz de la salud	Patrón Valorado:
		N° 1 Percepción / manejo de la salud
Resultado (NOC)	Intervención (NIC)	
[1602] Conducta de fomento de la salud	[5510] Educación para la salud	
<div style="text-align: center;"> <h1>ACTIVIDADES</h1> </div>	CODIGO	Actividades
	Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación la motivación para seguir conductas saludables.	
	Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los estudiantes.	
	Diseñar estrategias que puedan utilizarse para enfrentarse a conductas insalubres o que entrañen riesgos en la salud y estilo de vida de los estudiantes.	

MATRIZ INSTRUCCIONAL - EDUCATIVA

TEMA:	Manejo ambulatorio del recién nacido prematuro, recién nacido de bajo peso		
FECHA:	7/06/2023 8/	HORA	(40 minutos)
PARTICIPANTES:	Estudiantes de octavo semestre de enfermería		
RESPONSABLES:	Michell Dayana Figueroa 02190281042 Zully Diomira Contreras Báez 02190281006 Tahina Andrea Pulido Gutiérrez 02190282041 Eliana Maldonado Maldonado 02190281001		

OBJETIVO GENERAL:

Promover y contribuir a la transformación del contexto educativo sobre el consumo de cigarrillo mediante sesiones educativas con la finalidad de aportar al desarrollo del conocimiento pedagógico, reflexivo y responsable, adaptando los aspectos metodológicos a las características del alumnado del colegio puerto Santander mediante



OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	METODOLOGÍA	TIEMPO	RECURSOS	EVALUACIÓN
Definir que es el cigarrillo y sus componentes a los estudiantes presentes en la sesión educativa	Definición	Participativa	7 minutos	Pendón Infografía Maqueta ilustrativa	Indicador: Del 100% de los estudiantes, al menos el 80% comprenderán la definición de cigarrillo y por lo menos dos de sus componentes.
Mencionar los principales efectos tóxicos a medio y largo plazo del consumo de cigarrillo sobre la salud.	Efectos nocivos	Participativa	10 minutos	Pendón Infografía Maqueta ilustrativa	Indicador: Del 100% de los estudiantes, el 85% reconocerá los efectos nocivos del cigarrillo para la salud
Explicar a los estudiantes los factores psicológicos, familiares y sociales que incitan a fumar al adolescente.	Factores	Participativa	9 minutos	Pendón Infografía Maqueta ilustrativa	Indicador: Del 100% de los estudiantes presentes, el 75% reconocerá factores, psicológicos,

FASE V EVALUAMOS

El grupo responsable de la educación evaluará el éxito de sus objetivos mediante preguntas por medio un ~~kahoot~~ al final de la educación

CONTENIDO

QUE ES EL CIGARRILLO

Producto del tabaco en forma de tubo que se fabrica con hojas de tabaco curadas, cortadas finamente, enrolladas y envueltas en un papel delgado. También puede tener otros ingredientes, como sustancias para añadirle diferentes sabores. Un cigarrillo se enciende en un extremo y se fuma y, por lo general, se inhala hacia los pulmones. Los cigarrillos contienen nicotina y muchos productos químicos que causan cáncer y que son perjudiciales tanto para los fumadores como para quienes no fuman. Fumar cigarrillos puede producir adicción a la nicotina y causar muchos tipos de cáncer, como cánceres de pulmón, laringe, boca, esófago, garganta, riñón, vejiga, páncreas, estómago y cuello uterino, así como leucemia mieloide aguda.

COMPONENTES DEL TABACO

Son muchos sus componentes y los que resultan más tóxicos para las personas son la nicotina, el monóxido de carbono (CO), los alquitranes, el óxido nítrico (N₂O), el ácido cianhídrico, las acroleínas, los fenoles, el ácido fórmico, el formaldehído, el arsénico, el cadmio, el níquel, el amoníaco y la acetona.

La nicotina: Es un potente alcaloide que actúa a nivel del sistema nervioso central y periférico con efectos estimulantes y relajantes según la dosis consumida. Se considera una sustancia muy tóxica y altamente adictiva, que traspasa la mucosa respiratoria y que, a través de la sangre, llega al cerebro rápidamente (en 7 a 20 segundos), después se metaboliza en el hígado y sus restos se eliminan por el riñón.

El monóxido de carbono (CO): Es un gas tóxico producido por la combustión del tabaco y del papel de sus envolturas. Es igual al gas de la combustión de la gasolina en los automóviles. Éste se absorbe en los alvéolos pulmonares, uniéndose a la hemoglobina (Hb) de los glóbulos rojos de la sangre y desplazando al oxígeno (O₂), ya que la afinidad de la Hb por el CO es 245 veces más elevada que la que tiene por el O₂. Esto afecta a los órganos sensibles, debido que reduce la oxigenación celular en todos los tejidos: cerebro, corazón y otros.

Los alquitranes: Son un grupo de sustancias con efectos desencadenantes o facilitadores del desarrollo de tumores y, por tanto, son responsables del desarrollo de cáncer atribuible al tabaquismo: cáncer de pulmón, boca, faringe, esófago, entre otros.

El ácido cianhídrico: Es un gas muy venenoso, que deprime los mecanismos enzimáticos celulares. La concentración de este ácido en el humo inhalado al fumar, es mayor a las permitidas en contaminantes industriales y de riesgo para la salud.

Otras sustancias irritantes: también están presentes los fenoles, la acroleína, el amoníaco y los aldehídos. Todos éstos, son responsables de la tos y del incremento de la mucosidad y a largo plazo, de la bronquitis crónica y enfisema pulmonar. También alteran los cilios que tapizan la mucosa de las vías respiratorias, dificultando su labor de limpieza de los microorganismos que penetran al inspirar el aire.

PRINCIPALES EFECTOS TÓXICOS A MEDIO Y LARGO PLAZO DEL CONSUMO DE CIGARRILLO SOBRE LA SALUD.

El cigarrillo produce daños en casi todos los órganos del cuerpo y es la principal causa prevenible de muerte prematura en los Estados Unidos. A pesar de la disminución de las tasas de tabaquismo, se estima que fumar contribuye a unas 480.000 muertes anuales. Los fumadores mayores de 60 años tienen un índice de mortalidad dos veces más alto que quienes nunca han fumado y se estima que mueren aproximadamente 6 años antes. Dejar de fumar genera beneficios inmediatos para la salud, y es posible recuperar todas o algunas de las reducciones de la expectativa de vida según la edad a la que la persona deje de fumar.

Aunque la nicotina en sí no produce cáncer, el humo del tabaco contiene al menos 69 sustancias químicas cancerígenas, y el tabaquismo representa al menos el 30% de todas las muertes por cáncer. Las tasas generales de muerte por cáncer de los fumadores son dos veces más altas que las de los no fumadores, y el riesgo de fallecimiento por cáncer de los fumadores empedernidos es cuatro veces mayor que el de los no fumadores. Entre los distintos tipos de cáncer que produce el tabaco, el más importante es el cáncer de pulmón. El tabaquismo está vinculado al 80-90% de todos los casos de cáncer de pulmón, que es la causa principal de muerte por cáncer tanto para hombres como para mujeres y es responsable del 80% de las muertes por esta enfermedad. El fumar incrementa el riesgo de cáncer de pulmón de 5 a 10 veces, con mayor riesgo entre los fumadores empedernidos. El fumar también está vinculado con el cáncer de boca, faringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, cérvix, riñón y vejiga, así como con las leucemias mieloides agudas. El cigarrillo no es la única forma de consumo de tabaco asociado con el cáncer. El tabaco sin humo (véase "Otros productos de tabaco") está vinculado con el cáncer de faringe, esófago, estómago y pulmón, y con el cáncer colorrectal.

Además del cáncer, fumar provoca enfermedades pulmonares como bronquitis crónica y enfisema y exacerba los síntomas del asma en adultos y niños. Fumar cigarrillos es el factor de riesgo más importante para la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Las estadísticas de supervivencia indican que dejar de fumar ayuda a reparar gran parte del daño pulmonar con el tiempo. No obstante, la EPOC es irreversible; una vez que aparece la enfermedad, el daño pulmonar que causa no se repara con el tiempo. El fumar también aumenta notablemente el riesgo de enfermedades cardíacas, incluidos los ataques cerebrales o cardíacos, las enfermedades vasculares y el aneurisma. Las enfermedades cardiovasculares representan el 40% de todas las muertes relacionadas con el hábito de fumar. El fumar causa enfermedad cardíaca coronaria, que es la principal causa de muerte en los Estados Unidos. También está vinculado a muchos otros trastornos importantes de la salud, como la enfermedad reumática, la inflamación y el deterioro de la función inmunitaria. Según un estudio basado en una muestra representativa de la población, los fumadores jóvenes de entre 26 y 41 años refieren una menor calidad de vida en términos de salud en comparación con personas de la misma franja etaria no fumadoras. Una investigación reciente en animales señaló también que existiría una conexión entre el páncreas y una parte del cerebro que se activa cuando se absorbe la nicotina; esto podría relacionar el cigarrillo con el riesgo de diabetes tipo 2.

EFECTOS A CORTO PLAZO EN LOS ADOLESCENTES AL CONSUMIR CIGARRILLO

TABAQUISMO	Dependencia al tabaco, donde se pierde libertad y la persona se siente mal si no fuma. El consumo se inicia de manera ocasional y progresivamente se aumenta la cantidad y frecuencia de fumar.
DAÑA LA IMAGEN	La ropa y casa huelen mal, los dedos toman un color amarillo, sufren quemaduras en la ropa. La piel se ve más seca y arrugada, debido al envejecimiento prematuro que provoca el tabaco.
DAÑA LOS DIENTES Y BOCA	Aumenta la placa bacteriana dental favoreciendo la aparición de caries, mal aliento, dientes amarillos y periodontitis (enfermedad de las encías).
ALTERA EL OLFATO Y GUSTO:	Disminuye la capacidad de oler y saborear.
DISMINUYE EL RENDIMIENTO DEPORTIVO	Disminuye la energía y se cansan más rápido, porque hay un deterioro progresivo de la capacidad respiratoria producto del daño pulmonar
PROVOCA IMPOTENCIA SEXUAL	En los hombres el tabaco daña las arterias que llevan sangre al pene, disminuyendo la vascularización o llegada de sangre a los órganos sexuales provocando impotencia sexual.
DAÑA LOS PULMONES	Disminuye la capacidad respiratoria, lo que provoca enfermedades de las vías aéreas altas (nariz, faringe, laringe) aumentando la frecuencia de resfriados, irritación, tos, aumentan las secreciones, aparece la necesidad de expectorar frecuentemente y se produce mal aliento. También aparecen enfermedades de la vía aérea baja (tráquea, bronquios) particularmente en los pulmones, causando neumonías y bronquitis.
DAÑA LA ECONOMÍA	Se pierde dinero que podría gastar en cosas necesarias o gusto personal.

EFECTOS A LARGO PLAZO AL CONSUMIR CIGARRILLO EN LOS ADOLESCENTES

CAUSA DEPENDENCIA	La persona se siente mal sin consumir tabaco y como necesita fumar una mayor cantidad cada vez o más veces, existe dificultad para funcionar sin él, generando problemas de concentración, sensación de decaimiento o insomnio (dependencia física y psicológica). También puede aparecer el Síndrome de Abstinencia (irritabilidad y ansiedad).
CÁNCER	Fumar puede provocar cáncer de pulmón, de lengua, labios, laringe, vejiga, cuello uterino, riñón, páncreas, estómago y otros.
AFECCIONES CARDIOVASCULARES	Afecta el corazón y el aparato circulatorio, produciendo arteriosclerosis, infarto al corazón y cerebral, hipertensión arterial, arritmias, enfermedad vascular periférica en piernas, pies y

	manos. Aunque sean jóvenes estos efectos dependerán de la cantidad de cigarrillos diarios que consuman.
AFECCIONES RESPIRATORIAS	Produce bronquitis crónica, neumonía, enfisema pulmonar, enfermedad obstructiva pulmonar (EPOC), agrava el asma. En fetos provoca que los pulmones sean de menor tamaño y no funcionen normalmente.
AFECCIONES GASTROINTESTINALES	Produce úlcera gástrica, anorexia, halitosis y colon irritable.
ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	Puede provocar conjuntivitis crónica, cataratas, visión doble, disminución de la audición, pérdida total o parcial del olfato y vértigo.
ENFERMEDADES DENTALES Y DE LAS ENCÍAS	Favorece la aparición de periodontitis en adultos, pérdidas dentales, estomatitis del fumador y candidiasis oral.
AFECCIONES MUSCULARES Y ÓSEAS	Las mujeres fumadoras tienen mayor probabilidad de sufrir fracturas de cadera y esguinces de tobillo.

FACTORES PSICOLÓGICOS, FAMILIARES Y SOCIALES QUE INCITAN A FUMAR AL ADOLESCENTE.

Se determina que los factores de riesgo más importantes, con relación al consumo de cigarrillos para los jóvenes estudiados, son:

- Baja autoestima.
- Falta de actividad deportiva.
- Alta concurrencia a fiestas.
- Tener amigos que fumen y en especial su mejor amigo.
- Problemas familiares.
- Padres fumadores y familiares fumadores que vivan permanentemente con ellos.

Los factores protectores más importantes en los adolescentes estudiados son:

- Participación en deportes.
- Autoestima alta.
- Tener amigos que no fumen, en especial su mejor amigo.
- Tener padres o familiares que compartan el mismo techo, que no fuman.
- Tener un buen conocimiento del daño que el tabaquismo provoca a la salud.

- El entorno del adolescente desempeña un papel muy relevante para prevenir que fume. "Las actitudes de los padres también condicionan, ya que un ambiente sin humo en el hogar y la vigilancia de los progenitores ante el tabaquismo de sus hijos son factores protectores".

IMPORTANCIA DE POTENCIAR LA CAPACIDAD DE LA TOMA DE DECISIONES DEL ADOLESCENTE PARA QUE NO SE DEJE INFLUENCIAR A INICIAR EL CONSUMO DEL CIGARRILLO.

La adolescencia es un período clave a la hora de elegir un proyecto de vida académico-profesional, sobre todo al final de la etapa de enseñanza obligatoria, y junto a ello, constituye un período vital donde la impulsividad, las tensiones internas o los conflictos personales pueden complicar enormemente la toma de una decisión adecuada y ajustada a las pretensiones y aptitudes personales.

La toma de decisiones en los jóvenes puede conllevar consecuencias perjudiciales en la salud a corto y largo plazo, en un periodo como la adolescencia puede pensarse que las decisiones se verán afectadas por un componente motivacional y juega un gran peso la opinión de grupo o iguales la crítica de terceros.

BIBLIOGRAFÍAS:

- 1.-. Gonzalez Henriquez L, Berger Vila K. Consumo DE Tabaco en adolescentes: Factores de Riesgo y factores protectores. *Cienc Enferm (Impresa)* [Internet]. 2002 [citado el 1 de junio de 2023];8(2):27–35. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200004
- 2.-. ¿Por qué los adolescentes toman riesgos? [Internet]. Unicef.org. [citado el 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/por-que-los-adolescentes-toman-riesgos>
- 3.-. de Información Científica (SIIC) SI. FACTORES SOCIALES Y FAMILIARES INFLUYEN EN EL CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES [Internet]. Siicsalud.com. [citado el 1 de junio de 2023]. Disponible en: <https://siicsalud.com/des/insiiccompleto.php/99972>
- 4.-. CI WD. ACTIVIDADES ANTI CONSUMO DE TABACO PARA 2o AÑO MEDIO [Internet]. Eligenofumar.cl. [citado el 1 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.eligenofumar.cl/wp-content/uploads/2015/04/160414-ACTIVIDADES-ANTI-CONSUMO-DE-TABACO-2%C2%BA-MEDIO.pdf>

Conclusiones

El cigarrillo es una de las sustancias más consumidas entre la población, la exposición y consumo de este se inicia a temprana edad, es importante mencionar que en la realización del presente trabajo de grado se reconocen las representaciones sociales involucradas a que jóvenes escolarizados en la presente institución los conlleven a iniciar el consumo de cigarrillo a temprana edad. Las entrevistas a los jóvenes sujetos de estudio permitieron tener una visión de la percepción que tiene ellos mismos sobre el consumo de esta sustancia psicoactiva determinando que poseen conocimientos sobre las consecuencias en su salud física y mental.

Con la finalidad del trabajo de grado presentado en la institución se dispone y se dejan las estrategias educativas que se deben de realizar y ejecutar para la finalidad de minimizar el consumo de cigarrillo en los jóvenes escolarizados, señalando la necesidad de incrementar el control sobre el suministro a los estudiantes de sustancias lícitas para el consumo doméstico en las instituciones educativas. Dado que existe una prohibición de venta a menores, es relativamente fácil acceder a la compra y venta libre de cigarrillos. El estudio permite identificar grupos particularmente vulnerables para los cuales se deben abordar intervenciones en primer lugar; está relacionado con variables sociodemográficas como edad de consumo, primera exposición y acceso a redes sociales. Los resultados del estudio indican que los programas de prevención deben implementarse desde los 12 años, pues a esta edad e incluso los niños menores de esta edad representan el 50% de los consumidores actuales que crecen o inician en el décimo grado.

Recomendaciones

Según el trabajo realizado por las estudiantes de enfermería de la universidad se Santander al obtener los resultados de las entrevistas realizadas a los jóvenes del colegio puerto Santander, se busca generar más información con el fin de generar una propuesta y estrategia de prevención para el inicio de consumo de cigarrillo en jóvenes escolarizados. Con la finalidad que, haciendo una intervención en los factores de riesgo más influyentes, se le recomienda a la institución educativa tener en cuenta la importancia que sería para estos jóvenes la asistencia de enfermería y clases en educación con la finalidad a que en un futuro disminuya el porcentaje de consumidores de cigarrillo, y se retrase la edad de inicio de este consumo.

La educación hacia, estudiantes y educadores es la herramienta que será utilizada para intervenir los factores de riesgo, con el fin de evidenciar las consecuencias perjudiciales que conlleva el consumo de cigarrillo en jóvenes, teniendo en cuenta que la educación es un proceso de socialización y vinculación de los individuos donde se podrá evidenciar los pensamientos y diferentes perspectivas que tengan frente a dicho tema.

Cuando se brinda educación a un grupo específico con dicho tema a tratar, las personas educadas asimilan, aprenden y reconocen habilidades y valores los cuales pondrán en práctica, los cuales conllevarán un cambio positivo ante la sociedad, dando como finalidad y resaltando la importancia que tienen tanto los padres de familia y los docentes el acompañamiento a estos jóvenes, que con trabajo en conjunto se pueda desarrollar procesos y alternativas para el cuidado, protección y prevención de la salud de estos jóvenes.

Consideraciones Éticas

Según la Resolución 8430 de 1993 [35] se deben optar y realizar principios los cuales protejan la información dada por los entrevistados lo cual no afecte su integridad, los principios éticos utilizados en el siguiente trabajo de investigación son:

Principio de la autonomía: La palabra «autonomía» proviene del griego y significa «autogobierno». Se usa por primera vez para referirse a la capacidad de autogobierno de las ciudades-estado griegas independientes. Para Beauchamp y Childress, el individuo autónomo es el que «actúa libremente de acuerdo con un plan auto escogido» Según afirman estos autores, todas las teorías de la autonomía están de acuerdo en dos condiciones esenciales: a) la libertad, entendida como la independencia de influencias que controlen, y b) la agencia, es decir, la capacidad para la acción intencional

Principio de no maleficencia: El principio de no-maleficencia hace referencia a la obligación de no infringir daño intencionadamente.

Principio de la beneficencia: Si la no-maleficencia consiste en no causar daño a otros, la beneficencia consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros. Mientras que la no-maleficencia implica la ausencia de acción, la beneficencia incluye siempre la acción. Beauchamp y Childress distinguen dos tipos de beneficencia: la beneficencia positiva y la utilidad. La beneficencia positiva requiere la provisión de beneficios. La utilidad requiere un balance entre los beneficios y los daños.

Principio de la justicia: Las desigualdades en el acceso al cuidado de la salud y el incremento de los costes de estos cuidados han ocasionado en el ámbito de la sanidad el debate sobre la justicia social. La máxima clásica de Ulpiano dice que la justicia consiste en «dar a cada uno lo suyo».

Principio de la confidencialidad: Respetar la privacidad de la información adquirida como resultado de las relaciones profesionales y comer

Referencias Bibliográficas

1. Wan Li,I.; Aozhi Feng,I.; Solís Alfonso, I.; Fernández Britto Rodríguez JE. Influencia del tabaquismo, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus en las enfermedades oftalmológicas. [Internet] Revista Cubana de Oftalmología, 3 (30) 1-14. [citado el 2 de septiembre de 2022]. 2017. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762017000300010
2. Organización Mundial de la Salud – OMS. La OMS presenta un nuevo informe sobre las tendencias mundiales del consumo de tabaco. [Internet] Comunicado de prensa Ginebra. [citado el 2 de septiembre de 2022]. 2019. <https://www.who.int/es/news/item/19-12-2019-who-launches-new-report-on-global-tobacco-use-trends#:~:text=Para%202020%2C%20la%20OMS%20prev%C3%A9,consumo%20de%20tabaco%20desde%202010>.
3. Organización Panamericana de la Salud- OPS. Salud del adolescente [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Datos clave. [citado el 2 de septiembre de 2022]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
4. Organización Mundial de la Salud – OMS. WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products. [Internet]. MPOWER measures. [citado el 2 de septiembre de 2022]. 2021. Disponible en:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>
5. Gobierno Nacional de la República de Colombia. Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia – 2013. [Internet]. Ministerio de Justicia y del Derecho - Observatorio de Drogas de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social. ALVI

- Impresores S.A.S. [citado el 2 de septiembre de 2022]. 2014. Disponible en:
https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
6. León Ruiz, A. Los adolescentes y el consumo de tabaco. [Internet] Fedeval.org. [citado el 2 de septiembre de 2022]. 2022. Disponible en: <https://fedeval.org/documentos-de-interes/ADOLESCENTES-Y-CONSUMO-DE-TABACO-PSICOLOGO-ADOLFO-LEON-RUIZ.pdf>
7. Moreno Reyes, SP.; Cruz Mosquera, FE.; Naranjo Rojas, A. Influencia de la publicidad y la información escolar en el consumo de cigarrillo en adolescentes. [Internet]. AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica 4(38) [citado 9 de noviembre de 2022]. 2019. Disponible en:
https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/8_influencia.pdf
8. Martín Suárez, MA.; Echevarría García, E.; Sánchez Fernández, CM.; Hernández Aise, MI.; Triana Pérez, M.; Hernández Ruiz, OA. Comportamiento del tabaquismo en los adolescentes del Reparto Fructuoso Rodríguez, Cárdenas. [Internet]. Revista Médica Electrónica, 2015, 6(37) 579-588. [citado 9 de noviembre de 2022]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000600004
9. Muñoz Pérez, MJ.; Palafox, D.; Palafox, J.; Vichido Luna, MA. Espinosa Villaseñor, N.; Rivas Chávez, A.; Varela Cabrera, JA.; Soto Vega, E. Determinación de valores espirométricos en jóvenes fumadores y no fumadores. [Internet]. Medicina Interna de México, 6(29) 554. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2013. Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Elena-Soto-Vega/publication/286646055_Determination_of_spirometric_values_in_young_smokers_and_nonsmokers/links/58bed2d4aca272fbe54818f6/Determination-of-spirometric-values-in-

young-smokers-and-nonsmokers.pdf

10. Moreno Reyes, SP.; Cruz Mosquera, FE.; Calvo Bolaños, PA.; Cubides Munevar, ÁM.; Tenorio Garcés, MC.; Jiménez Durán, DP. Prevalencia y posibles factores asociados al consumo tabáquico en adolescentes escolarizados. [Internet]. Aquichan, 20(1), 3. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2020. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7291883>
11. Blanco Parada, ED.; Pineda Peña, LB.; Torrado Duran, LA. Historia de vida de jóvenes consumidores de tabaco y alcohol de la facultad de salud de la Universidad de Santander, campus Cúcuta 2018-A. [Internet]. Repositorio UDES. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2018. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/ffdac7b0-df2d-45cb-bfca-211aae0d682d/full>
12. Sánchez Venturaa, JG.; Rando Diegob, A.; San Miguel Muñozc, M^aJ.; Colomer Revueltad, J.; Cortés Ricoe, O.; Esparza Olcinaf, M^a J.; Gallego Iborrag, A.; García Aguadof, J.; Pallás Alonsoh, CR.; Mengual Gili, JM^a., Prevención del consumo de tabaco en la adolescencia. [Internet]. Pediatría Atención Primaria, 22(88) 411-422. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2020. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322020000500021&script=sci_arttext&tlng=en
13. Cogollo Milanés, Z.; Gómez Bustamante, EM. Variables asociadas al inicio del consumo de cigarrillo en adolescentes estudiantes de básica secundaria de los colegios oficiales de la ciudad de Cartagena, Colombia. [Internet]. Aquichan, 14(2) 226-236. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2014. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000200010
14. López, MJ.; Nebot, M. La medición de la nicotina como marcador aéreo del humo ambiental

- de tabaco. [Internet]. Gaceta Sanitaria, 17(3) 15-22. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2003.
Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/gs/v17s3/revision3.pdf>
15. Corvalán, María Paz. El tabaquismo: una adicción. [Internet]. Revista chilena de enfermedades respiratorias, 33(3) 186-189. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2017.
Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-73482017000300186&script=sci_arttext&tlng=pt
16. Martínez Castellanos, I. Estudio del efecto de la presencia de diferentes catalizadores sobre la composición del humo del tabaco: síntesis y modificación de catalizadores. [Internet]. Tesis Doctoral. España - Universidad de Alicante. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2011.
Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/23576/1/Tesis_castellanos.pdf
17. Organización Panamericana de la Salud – OPS. Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas 2022. [Internet]. Washington, D.C. p. 112. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57274>
18. Johnson, DE. The behavioral system model for nursing. [Internet]. ME Parker (Ed.), Nursing theories in practice. New York: National League for Nursing, 23-32. [citado 9 de noviembre de 2022]. 1990. Disponible en:
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=A_taACUz5VEC&oi=fnd&pg=PA23&dq=Dorothy+Johnson+&ots=c94HgRGXld&sig=GLMevgC9QlhZqEWu5WhyxorTW3U
19. Holaday, B. Dorothy Johnson: Modelo del sistema conductual. [Internet]. En Modelos y teorías en enfermería. Elsevier, 273-291. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2007.
Disponible en:
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA270&dq=El+modelo+Dorothy+Johnson+&ots=89ToZRrxEO&sig=BepV9y7fz7a0W3djSqhoHYqCg>

qE

20. Alligood Raile, M.; Ann Marriner, T. Modelos y teorías en enfermería. [Internet]. Elsevier Health Sciences, [citado 9 de noviembre de 2022]. 2018. Disponible en:
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpGdwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=El+modelo+Dorothy+Johnson+&ots=6q2uhrUt3N&sig=gsUEjMVohISVzwYV9Jb26jEgJy4>
21. Alban Sabando, EL.; Alban Sabando, EA. Estilos de vida en hipertensos desde la visión de Dorothy Jhonson. [Internet]. Tesis de Licenciatura. Guayaquil, Universidad Metropolitana. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2022. Disponible en:
<https://repositorio.umet.edu.ec/handle/67000/153>
22. Bandura, A. La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura. [Internet]. Diciembre 1(14) 2016. [citado 9 de noviembre de 2022]. 1980. Disponible en:
<http://www.lazoblanco.org/wp-content/uploads/2013/08manual/adolescentes/0086.doc>
23. Bandura, A. Autoeficacia: hacia una teoría unificadora del cambio de comportamiento. [Internet]. Revisión psicológica, 84(2) 191. [citado 9 de noviembre de 2022]. 1977. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/journals/rev/84/2/191/>
24. Bandura, A.; Adams, NE.; Beyer, J. Procesos cognitivos que median en el cambio de comportamiento. [Internet]. Revista de personalidad y psicología social, 35(3) 125. [citado 9 de noviembre de 2022]. 1977. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/1979-24114-001>
25. Novoa Gómez, MM.; Barreto, I.; Manuel Silva, L. Consumo de cigarrillo y prácticas culturales en contextos universitarios. [Internet]. Revista latinoamericana de psicología, vol. 44(1) 97-110. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2012. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342012000100010

26. Lynch, G. La investigación de las representaciones sociales: enfoques teóricos e implicaciones metodológicas. [Internet]. Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales, 7(1) 102-118. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2020. Disponible en: <http://www.redsocialesunlu.net/wp-content/uploads/2020/04/8.-La-investigaci%C3%B3n-de-las-Representaciones-Sociales.-Enfoques-te%C3%B3ricos-e-implicaciones-metodol%C3%B3gicas..pdf>
27. Gaete, V. Desarrollo psicosocial del adolescente. [Internet]. Revista chilena de pediatría, 86(6) 436-443. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2015. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0370-41062015000600010&script=sci_arttext
28. AMANGANDI, Joffre David Agualongo; ROBAYO, Diana Isabel Robalino. Consecuencias del consumo de drogas en las Funciones Ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos. [Internet]. Revista Scientific, 5(Ed. Esp.) 127-145. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2020. Disponible en: https://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/download/459/1116
29. Congreso de la Republica. Ley 1335 del 2009. [Internet]. Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana. Diario Oficial No. 47.417 de 21 de julio de 2009. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2009. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1335_2009.html
30. Organización Mundial de la Salud -OMS. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. [Internet]. WHO Document Production Services, Geneva, Switzerland. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2003. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42813/9243591010.pdf;jsessionid=79C40D4DD95B5ABA23DBEB766A8B3EEB?sequence=1>

31. Congreso de Colombia. Ley 124 de 1994. [Internet]. Por la cual se prohíbe el Expendio de Bebidas Embriagantes a Menores de Edad y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 41.230, febrero 18 de 1994 [citado 9 de noviembre de 2022]. 1994. Disponible en:
https://normograma.mintic.gov.co/mintic/docs/pdf/ley_0124_1994.pdf
32. Hernández Sampieri, R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet]. México: McGraw Hill [citado 9 de noviembre de 2022]. 2018. Disponible en:
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5A2QDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Sampieri&ots=Tj_iTWXoK2&sig=jqANd9K_1-jyxu8WTeMOXXhhOeo
33. Fidias Arias, G. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. [Internet]. Caracas – Venezuela. Editorial Episteme. [citado 9 de noviembre de 2022]. 2012. Disponible en:
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=W5n0BgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=Arias+\(2006&ots=kYqM8ptvh8&sig=wGHoHL5ZvGReGi042LKfpxJAsWo](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=W5n0BgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=Arias+(2006&ots=kYqM8ptvh8&sig=wGHoHL5ZvGReGi042LKfpxJAsWo)
34. Reguera, A. Metodología de la investigación lingüística: prácticas de escritura. [Internet]. Editorial Brujas [citado 9 de noviembre de 2022]. 2008. Disponible en:
[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=cZxjCzwBYiUC&oi=fnd&pg=PA9&dq=Alonso+\(1994\)+metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n&ots=g16rC-RKG6&sig=5WYstwMWClYND6h2xQnesKkkc1o](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=cZxjCzwBYiUC&oi=fnd&pg=PA9&dq=Alonso+(1994)+metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n&ots=g16rC-RKG6&sig=5WYstwMWClYND6h2xQnesKkkc1o)
35. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. [Internet]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [citado 9 de

noviembre de 2022]. 1993. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

Apéndices

Apéndice A Consentimiento informado



UNIVERSIDAD DE SANTANDER – CAMPUS CUCUTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
2023



DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Su participación voluntaria, en caso de aceptar ser ENTREVISTADO en la presente investigación, consiste en responder unas preguntas de 8 ítems. La entrevista se aplicará de manera presencial con el apoyo de la directiva de la institución, en una única vez, estimando un tiempo aproximado de 15 minutos los cuales iniciarán luego de la firma del presente Consentimiento Informado.

En cuanto a la confidencialidad de la información, todos sus datos serán manejados de manera anónima al momento de presentarlos en el Trabajo de Grado a fin de garantizar su integridad como informante.

El procesamiento de la información estará a cargo de las autoras del trabajo, con el acompañamiento de la profesora Jaenkarlyn Jailin Contreras Chacon, tutora del respectivo trabajo.

La participación en la investigación no tendrá un beneficio personal directo, pero beneficiará a los estudiantes en el desarrollo del proyecto. Por lo tanto, usted no recibirá aportes económicos por participar en este estudio, ni deberá aportar algún recurso material o económico a las autoras.

Después de haber leído comprensivamente toda la información contenida en este documento, elaborado bajo los criterios de la Resolución 8430 de 1993 conforme a las condiciones de edad, desarrollo psicológico y cultural de los participantes voluntarios; de haber recibido explicaciones verbales sobre él, y satisfactoria respuesta a mis inquietudes; habiéndome dispuesto a participar de tiempo suficiente para tomar una decisión; de manera consciente y voluntaria, yo _____, acepto participar y autorizo a los investigadores para utilizar la información recogida en publicaciones que benefician el conocimiento científico guardando estricta confidencialidad de mis datos personales.

En constancia firmo este documento.

Representante o participante.

Firma:

Nombre:

Documento de identidad:

Firmado en San José de Cúcuta – Norte de Santander, a los _____ días del mes _____ de 2023

Apéndice B Asentamiento



UNIVERSIDAD DE SANTANDER – CAMPUS CUCUTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

2023



DOCUMENTO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

La investigación a la que hace referencia el presente ASENTIMIENTO INFORMADO, lleva por título “propuesta educativa para prevenir el consumo de cigarrillo en los estudiantes de una institución de puerto Santander”, y se realiza como requisito para la obtención del título de Enfermera de la UDES, para las estudiantes Zully Contreras, Eliana Maldonado, Dayana Figueroa y Tahina Pulido.

Su participación voluntaria, en caso de aceptar ser ENCUESTADA en la presente investigación, consiste en completar el Cuestionario abierto relacionadas con el consumo de cigarrillos en jóvenes.

El cuestionario se realizará de manera personal en el colegio Puerto Santander, estimando un tiempo aproximado de 30 minutos, los cuales iniciarán luego de la firma del presente ASENTIMIENTO INFORMADO.

En cuanto a la confidencialidad de la información, todos sus datos serán manejados de manera anónima al momento de presentarlos en el Trabajo de Grado a fin de garantizar su integridad como informante.

El procesamiento de la información estará a cargo de las autoras del trabajo, con el acompañamiento de la profesora Jaenkarlyn Contreras, tutora del respectivo trabajo.

La participación en la investigación no tendrá un beneficio personal directo, pero beneficiará a los estudiantes es el desarrollo del proyecto. Por lo tanto, usted no recibirá aportes económicos por participar en este estudio, ni deberá aportar algún recurso material o económico a las autoras.

Después de haber leído comprensivamente toda la información contenida en este documento, elaborado bajo los criterios de la Resolución 8430 de 1993 conforme a las condiciones de edad, desarrollo psicológico y cultural de los participantes voluntarios; de haber recibido explicaciones verbales sobre él, y satisfactoria respuesta a mis inquietudes; habiéndome dispuesto a participar de tiempo suficiente para tomar una decisión; de manera consciente y voluntaria, yo _____, de _____ años de edad, acepto participar y autorizo a los investigadores para utilizar la información recogida en publicaciones que benefician el conocimiento científico guardando estricta confidencialidad de mis datos personales.

En constancia firmo este documento.

Participante

Firma:

Nombre:

Documento de identidad:

Firmado en San José de Cúcuta - Norte de Santander, a los _____ días del mes _____ de 2023.

Apéndice 1

Guion de la entrevista

Apéndice C Guion de la Entrevista


Para la siguiente investigación se utilizará el siguiente guion de entrevista siendo de fuente propia:

1. ¿Qué piensa usted sobre el consumo de cigarrillo en los adolescentes?
2. ¿Cómo cree usted que la sociedad ve a las personas fumadoras?
3. ¿Cree usted que fumar puede traer consecuencias a las personas que lo realizan?
4. ¿Cómo cree usted que es la relación entre las personas fumadoras y sus familiares?
5. ¿Cómo cree usted que es la relación entre las personas fumadoras y sus amigos?
6. ¿Cómo cree usted que las personas consumidoras de cigarrillo iniciaron este comportamiento?
7. ¿Cuáles cree usted que son las ocasiones o situaciones en las que una persona fumadora lo realiza con más frecuencia?
8. ¿Cree usted que los consumidores de cigarrillo puedan iniciar el consumo de otras sustancias psicoactivas?


Apéndice D Carta de Aprobación Tutor de Proyecto

CARTA DE APROBACIÓN

Carta de aprobación del tutor



Universidad de Santander- Programa Enfermería
U. SANTANDER, CUCUTA, PUERTO SANTANDER, CUCUTA, SANTANDER



San José de Cúcuta, 20 de mayo de 2023

ACORDA
Comité de Trabajos de Grado
Programa de Enfermería
Universidad de Santander
San José de Cúcuta


Estudiantes:

Eliana Maldonado Maldonado	Código Estudiantil 02190281001
Michel Davana Figueroa Ochoa	Código Estudiantil 02190281042
Zully Diomira Contreras Baez	Código Estudiantil 02190281006
Tahina Andrea Pulido Gutiérrez	Código Estudiantil 02190281041

Título del Trabajo de Grado: PROPUESTA EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN LOS ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN DE PUERTO SANTANDER

Como Directora de la Propuesta de Trabajo de Grado de la referencia, pongo en conocimiento del Comité, que el documento final cumple con todos los parámetros establecidos por el programa de Enfermería y la rigurosidad metodológica por tal razón respetuosamente solicito someterlo a evaluación para asignar la respectiva fecha de sustentación.

Atentamente,


Jaenkarlyn Jailin Contreras Chacón
Directora del Trabajo de Grado

Apéndice E Aspectos Administrativos

Cronograma de ejecución del proyecto, para un período de 12semanas, de febrero a mayo de 2023, en el período académico 2023-A.

Tabla 11

Cronograma de ejecución

	Semanas											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Investigación de información para la elaboración del proyecto.												
Adaptación de la entrevista a aplicar.												
Visitas al personal de enfermería para aplicación de la entrevista												
Aplicación de entrevista a jóvenes seleccionados												
Organización de la información recolectada.												
Procesamiento y análisis de los datos de la entrevista												
Conclusiones y recomendaciones												
Sustentación												
Correcciones y Entrega final												

Nota. 2023

Presupuesto

Se evidencia el presupuesto estimado para la ejecución del proyecto

Tabla 12*Presupuesto de ejecución*

Recurso técnico	Justificación	Valor
Impresiones	Consentimientos informados (10)	2.000
	Asentamientos (10)	2.000
Transporte	Visita a la institución educativa	
	Salidas (5)	240.000
	Entradas (5)	240.000
Alimentación	Refrigerio	100.000
	Total	\$ 584.000

Nota. 2023