

EL FOMENTO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR

EL FOMENTO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR

AUTORES: Mario Enrique Haro Salazar¹

Dayana Margarita Lescay Blanco²

Lorenzo Valentino Arguello Torres³

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: mharosalazar@hotmail.com

Fecha de recepción: 22-04-2016

Fecha de aceptación: 03-06-2016

RESUMEN

La promoción de la salud constituye una estrategia fundamental que contribuye a preparar al individuo para alcanzar un estado de salud y de bienestar óptimos, a través de actuaciones que mejoren los determinantes de la salud, como son los estilos de vida y los entornos saludables. Este propósito se logra a través de una educación que propicie la transmisión de contenidos relacionados con el cuidado de la salud y el comportamiento ante situaciones de riesgo, el control de las enfermedades, los cambios de conductas y hábitos de vida, de modo tal que se potencie la asunción de estilos de vidas saludables. En el artículo se analiza la importancia de este aspecto y las condiciones que permiten su despliegue en las instituciones de educación superior.

PALABRAS CLAVE: promoción de la salud; estilos de vidas; educación superior.

THE PROMOTION OF HEALTHY LIFESTYLES BETWEEN HIGHER EDUCATION STUDENTS

ABSTRACT

The promotion of health is a fundamental strategy that contributes to prepare the individual to reach an optimal state of health and well-being,

¹ Magister. Docente de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil. Ecuador.

² Doctora en Ciencias Pedagógicas. Máster en Investigación Educativa. Licenciada en Educación, Especialidad Química. Profesora Auxiliar. Docente-Investigadora del Departamento de Extensión Universitaria de la Universidad de Oriente. Santiago de Cuba. Cuba / Colaboradora de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación. Universidad Técnica de Manabí. Ecuador. E-mail: dayana@uo.edu.cu / dles cay@utm.edu.ec

³ Licenciado en Ciencias de la Educación: Mención: Informática. Licenciado en Ciencias de la Educación: Mención: Administración y Supervisión Educativa. Magister en Docencia y Gerencia en Educación Superior. Universidad Técnica de Babahoyo. Babahoyo. Ecuador. Email: valentinoarguello2014@gmail.com

through actions that improve the determinants of health, such as lifestyles and healthy environments. This purpose is achieved through an education that facilitates the transmission of contents related to health care and behavior in situations of risk, disease control, behavior changes and life habits, so that Enhance the assumption of healthy lifestyles. The article analyzes the importance of this aspect and the conditions that allow its deployment in institutions of higher education.

KEYWORDS: health promotion; Lifestyles; higher education.

INTRODUCCIÓN

La Educación Superior actualidad tiene el fin de continuar fortaleciendo la labor educativa desde la instrucción, como aspecto esencial en el logro de una formación integral de los estudiantes, que abarque no solo la formación de un profesional dotado de un conjunto de conocimientos, sino que se prepare para la vida, para un adecuado desempeño en la sociedad y que sea portador del sistema de valores que caracterizan a su profesión.

En este sentido, lograr una educación en salud encaminada a la asunción de estilos de vida en los estudiantes universitario forma parte de la formación integral que la sociedad está demandando para los profesionales universitarios y para ello constituye una prioridad que el sistema educativo de esta enseñanza la prevención de las enfermedades y la asunción de estilos de vida saludables.

La Educación en Cuba está dirigida a preparar a las nuevas generaciones para que asuman patrones de conducta que favorezcan el cuidado de la salud individual y colectiva, como parte de la formación integral de la personalidad; esto se concreta en la Educación para la Salud y la Promoción de la Salud, como procesos que favorecen la adquisición de conocimientos y el desarrollo de hábitos y habilidades para la adopción de estilos de vida saludables.

La salud humana es resultado del equilibrio entre las condiciones físico-biológicas del individuo y las condiciones concretas en que se vive, de ahí que es considerada un producto que compromete a toda la sociedad. En este sentido, el sector educacional tiene como misión esencial educar en salud y para la salud, con el objetivo de elevar la calidad de vida de la población.

La Educación para la Salud se establece, en el Sistema Educativo cubano, a través de contenidos de salud, como ejes transversales del currículo y en la labor formativa de la institución escolar, de conjunto con las diferentes agencias socializadoras. Su implementación debe contribuir al desarrollo en los estudiantes de actitudes responsables con respecto a la salud individual y colectiva.

Esto se evidencia en que las acciones incluidas dentro del trabajo educativo que se desarrolla en los procesos sustantivos de las universidades, dirigidos a la formación de sentidos de autocuidado, al desarrollo de un estilo de vida sano de los estudiantes universitarios desde la formación inicial, a partir del aprovechamiento de las potencialidades que ofrecían los espacios educativos que brindaba la Universidad para el desarrollo de actividades curriculares y extensionistas, con un enfoque preventivo y sustentado en la Promoción de la Salud.

El estilo de vida se concibe como la unidad de lo social y lo individual, es la realización de la personalidad en la práctica social cotidiana, en la solución de sus necesidades. Entre las actividades de estas necesidades básicas se encuentran la actividad nutricional, sexual, educacional, laboral, recreativa, religiosa, entre otras.

Además se expresa a través de las actividades cotidianas que desarrolla el individuo y pueden condicionar el estado de salud de estos bajo la influencia del trabajo, el tipo de nutrición, ambiente higiénico-sanitario, acciones físicas y de esparcimiento. En general es la base de la calidad de vida. De igual forma los cambios en el modo de vida no se reflejan mecánicamente en los estilos de vida individuales, sino que se debe tener en cuenta cómo asimila cada persona esos cambios y en qué medida se plasman en su conducta y en sus actitudes.

Aunque en los últimos tiempos se han incrementado las campañas de promoción con el objetivo de alertar el peligro que para la salud tiene la asunción de estilos de vida no saludables por los adolescentes y jóvenes, en la práctica, todavía resultan insuficientes las acciones de la familia, las instituciones educativas y la comunidad en la divulgación de los riesgos que se corren cuando se asumen estilos de vida no saludables.

La práctica sistematizada en espacios de recreación, la forma de ocupar el tiempo libre, el modo de aceptación en un grupo son espacios propicios que utiliza el adolescente y el joven para poner en práctica los estilos de vida inadecuados tales como: el consumo de tabaco y alcohol, insomnio, estrés, el consumo de una dieta rica en grasas saturadas, la falta de higiene personal, la poca práctica de ejercicios físicos y la contaminación ambiental que afectarán la salud personal y colectiva de este grupo etéreo.

En consecuencia, una de las direcciones de trabajo más importantes de la educación en Cuba está dirigida a la Promoción de Salud entre los estudiantes, especialmente los que estudian instituciones universitarias, por la importancia que tiene su futuro rol profesional para la promoción de estilos de vida saludables y comportamientos sociales adecuados en las nuevas generaciones.

DESARROLLO

La formación inicial en las instituciones de Educación Superior está dirigida a preparar profesionales que sean capaces de promover salud para sí y para los demás durante el proceso docente-educativo. Su misión es proporcionar conocimientos y desarrollar habilidades para la vida que posibiliten cambios de actitudes y comportamientos en los estudiantes en función de adoptar estilos de vida saludables en los diferentes contextos de actuación.

Mediante la formación se incorpora a la cosmovisión de los estudiantes, de manera activa y constructiva, los conocimientos, habilidades y valores vinculados a su futura profesión, que les posibiliten adoptar un modo de actuación caracterizado por la búsqueda constante de pautas para perfeccionar su desempeño profesional.

La formación integral expresa la principal aspiración del sistema educacional cubano; es abordada por autores como Labarrere, G. y Valdivia, G. (1988); Álvarez de Zayas, C.M. (1996), González, A.M. (2002); Fuentes, H.C. (2009) y Horruitiner, P. (2009), al concretar este concepto a la formación de docentes no solo comprende la formación de ellos mismos, sino también la de sus futuros educandos. (Paz, I.M., 2010)

La salud y la educación son categorías estrechamente relacionadas que constituyen la base de la formación de la personalidad de los educandos. En este sentido las Organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud (OMS/OPS, 1995) y autores tales como Ochoa Soto, R. (1998) y Carvajal Rodríguez, C. (2006) han definido a la salud a partir del equilibrio que se establece entre los estados físico, psíquico y social relacionado, no solamente con la ausencia de afecciones o enfermedades, sino comprendida como recurso para la vida diaria.

Esta última autora enfatiza en la necesidad de que se logre la intersectorialidad en la sociedad para lograr estados de salud adecuados en la población y en el mejoramiento del nivel de vida. En este sentido las Universidades, de conjunto con los especialistas de salud, inciden en la educación en y para la salud al dotar a sus estudiantes de hábitos y conductas saludables que favorezcan el desarrollo integral de su personalidad.

Un enfoque personológico sobre el estilo de vida tiene importancia esencial para la Psicología en el momento actual. Desde el punto de vista teórico contribuiría a la integración, sistematización y generalización del enorme cúmulo de datos empíricos existentes sobre unidades parciales del comportamiento utilizadas en diversas esferas de la psicología. Esto permitiría también una representación más integral sobre las relaciones individuo-sociedad.

El estilo de vida se define como la expresión externa de las cualidades del sujeto individual, integrado por constituyentes estructurales externos e

indicadores funcionales de la personalidad, que en su configuración, constituyen la expresión psicológica, subjetivamente determinada del modo de vida del individuo.

El estilo de vida ha sido definido por Carvajal C. (2006), Moñino, M. (2012) y Ocaña, M. (2013) como un patrón de elección comportamental de las personas de acuerdo a sus circunstancias socioeconómicas, que está condicionado por el contexto sociocultural en el que se desarrollan las personas. El estilo de vida designa la manera de vivir a partir de la interacción entre las condiciones de vida y las pautas individuales de conducta, determinadas por factores socioculturales y características personales.

En la medida en que se trasformen las conductas de riesgo en los estudiantes universitarios, se controlen los factores de riesgo y se desarrolle la percepción del riesgo serán capaces de adoptar estilos de vida más saludables, que se logrará en la medida que se aprovechen las potencialidades que ofrece el proceso docente-educativo, las actividades extensionistas, así como el componente laboral e investigativo para promover acciones encaminadas al desarrollo de una Educación para la Salud en los estudiantes universitarios. El contexto universitario es el escenario fundamental para empoderar a estos estudiantes como promotores de salud, al potenciar en ellos los conocimientos relacionados con la salud, desarrollarles las conductas asertivas y la percepción del riesgo para que puedan transformar sus comportamientos sociales y asumir estilos de vida saludables.

Los estilos de vida saludables propician la adquisición y mantenimiento en la cotidianidad de pautas de conducta que de manera individual y colectiva mejoran la calidad de vida (Comas et al.,2003); incluye patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud, bienestar y calidad de vida de manera integral.

Los comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar, como control y adecuado manejo de las tensiones y emociones negativas, instauración e incremento de actividad física, sana recreación y empleo del tiempo, buenos hábitos de sueño, alimentación y actividad física; control y evitación del abuso de alcohol, cafeína, tabaco y sustancias psicoactivas; sexo seguro, autocuidado en salud y cuidado médico. Estos estilos se relacionan de manera importante con las redes de apoyo familiar y con las instituciones educativas, influenciadas por su desempeño y exigencia académica, en una relación de causalidad circular que puede llevar a la intensificación del riesgo.

A nivel mundial es preocupante el incremento de hábitos sedentarios (Rodríguez-Suárez y Agulló, 1999; Rodríguez, 1995), incluso en la población universitaria, con repercusión en el estado emocional y físico. La actividad

física es esencial para una buena salud y la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, sin embargo, en las instituciones universitarias generalmente se promueven la práctica deportiva, pues se centra fundamentalmente en los primeros años.

Otros a resaltar es la incidencia que poseen los mitos y las creencias que forman parte del imaginario social y refuerzan por la tolerancia que existe por parte de la sociedad la asunción de estilos de vida no saludables, sin tener en cuenta las afectaciones que producen en los individuos.

El imaginario social es un concepto usado en las Ciencias Sociales como sinónimo de mentalidad, cosmovisión, conciencia colectiva o ideología. Al respecto Díaz, E. (1993) expresa que: "...los imaginarios sociales producen los valores, las apreciaciones, los gustos, los ideales y las conductas de las personas que conforman una cultura. El imaginario se constituye a partir de las coincidencias valorativas de las personas, se manifiesta en lo simbólico, a través del lenguaje y en el accionar concreto entre las personas; comienza a actuar cuando adquiere independencia de las voluntades individuales, aunque necesita de ellas para materializarse"⁴.

Por su parte, Coca, J.R. (2008) plantea que: "...el imaginario social son ideas regulativas de las conductas de las personas que conforman la cultura de un grupo social determinado. La construcción del imaginario social está determinado por diversas manifestaciones de discursos y prácticas sociales, que se convierten en paradigmas que regulan la educación, las aspiraciones, las expectativas y los valores éticos, estéticos, económicos, políticos y religiosos de una comunidad."⁵

A partir de lo planteado por estos autores el imaginario social incide en la cosmovisión que va formando el individuo del contexto social en que se desarrolla, así como en la asunción de ciertas conductas y modos de comportamiento.

Al analizar el comportamiento de los estudiantes relacionados con los estilos de vida no saludables hay que tener en cuenta cómo su imaginario social va conformando las creencias, actitudes y comportamientos relacionados con este tipo de consumo, ya que los estudiantes asumen conductas que van recibiendo por la imagen que proyectan ante la sociedad un determinado grupo social, cuyas prácticas de consumo están en correspondencia con sus prácticas sociales y la solvencia económica.

Estos son paradigmas influyen en la conducta de los estudiantes, que adoptan ciertos modelos que se consideran dignos de ser imitados. Esos paradigmas son las ideas que regulan la educación, las aspiraciones, las expectativas y los valores éticos, estéticos, económicos, políticos y religiosos

⁴ Díaz, Esther (1993). La ciencia y el imaginario social. Editorial Biblos, Buenos Aires, Argentina, pág. 13.

⁵ Coca, J. R. (2008). Las posibilidades de lo imaginario. Ediciones del Serbal, Barcelona. España. Pág. 27

de una comunidad. De manera general los están determinados por procesos sociales, tradiciones, hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar la calidad de vida.

Para mantener un adecuado estado de salud y mantener un estilo de vida saludable es necesario que los estudiantes posean:

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y proyecto de vida
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la identidad.
- Mantener la autodecisión, la autogestión y el deseo de aprender.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar.
- Promover la convivencia, solidaridad, tolerancia y negociación.
- El autocuidado.
- Tener acceso a seguridad social en salud.
- Controlar factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Realizar actividades en tiempo libre y disfrutar del ocio.

De igual modo, el estilo de vida es la base de la calidad de vida, concepto que la Organización Mundial de la Salud –OMS- define como "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes".

La calidad de vida está relacionada con los siguientes aspectos:

- Satisfacción en las actividades diarias.
- Satisfacción de las necesidades.
- Logro de metas de vida.
- Autoimagen y la actitud hacia la vida.
- Participación de factores personales y socio ambientales.

La categoría estilo de vida es concebida con carácter interdisciplinario, holístico, promoviendo una visión compleja de las relaciones del sujeto con su contexto de actuación. Ello tiene un valor heurístico y metodológico ya que permite el planteamiento de nuevos problemas investigativos y prácticos así como la reconsideración de otros desde una nueva perspectiva.

El empoderamiento es la obtención de una autonomía mediante el desarrollo y la utilización de habilidades que favorezcan la salud. Para Carvajal, C. (2006) el empoderamiento constituye "... un proceso de fortalecimiento

concebido para restaurar la capacidad de tomar decisiones y hacer que la persona tenga confianza en su autonomía, así como para que adquiera las habilidades necesarias que la capaciten para decidir qué medidas tomar respecto a la propia salud, la de su familia y la comunidad.”⁶

Es decir que, este empoderamiento se logra cuando se desarrollan valores en los estudiantes universitarios que les permita ser responsables con su salud y la de lo demás. Al desarrollar el empoderamiento en estos estudiantes, se está formando un profesional que cuenta con las herramientas educativas necesarias para su adecuado desarrollo y crecimiento personal en correspondencia con los objetivos declarados en el proyecto social cubano.

Por consiguiente, se formará un promotor de salud que va a articular en su práctica pre-profesional y profesional pedagógica elementos encaminados a prevenir comportamientos y actitudes irresponsables ante el cuidado de la salud en los alumnos de nivel medio, en la familia y en la comunidad.

No es posible concebir un proceso dirigido a potenciar estilos de vida saludable de los estudiantes universitarios, sin ofrecer niveles de ayuda que estimulen su desarrollo cognitivo y afectivo. De ahí que los docentes que trabajan en las Universidades Pedagógicas se convierten en orientadores de la labor formativa a partir de su papel como mediador en la acción educativa preventiva (Caballero, A.N., 2005) en función del desarrollo de la personalidad de sus estudiantes, el trabajo con la familia y la comunidad, vista no solo desde las actividades docentes, sino desde otras de vital importancia como las extensionistas, por el valor que adquieren estas últimas en el desarrollo de la promoción cultural, fundamentalmente porque la atención a las actitudes irresponsables ante la salud constituye un problema de la comunidad.

Por otra parte mediante el vínculo Universidad-Comunidad se logra motivar el aprendizaje de los estudiantes, ya que lo relaciona más con la vida y puede ampliar el espacio de conocimiento. Esto implica que en el contexto universitario deben concebirse actividades educativas encaminadas a promover estilos de vida saludables que reduzcan los factores de riesgo.

Autores como Dawber, T. (1961), Castillo, J. M. (1997), Secades, R. (1997), Marina, P. (2001), Sánchez, R. (2002), González, R. (2010), Lázaro, J. (2011), Santo-Domingo (2012) y Quintero, M. B. (2015), clasifican los factores de riesgo en tres grandes grupos relacionados con su incidencia en el consumo de drogas, estos son: biológicos, psicológicos y sociales, los cuales pueden actuar de manera simultánea en el individuo, los dos primeros son determinantes en el comportamiento de adolescentes y jóvenes en la asunción de los estilos de vida.

⁶ Carvajal Rodríguez, C. et. al (2006). Prevención integral y Promoción de la salud en la escuela. Ministerio de Educación, pág. 47.

Entre los factores de riesgo psicológicos se encuentran los estados emocionales y manifestaciones de la conducta como la imitación. (Castillo, J. M., 1997; Secades, R., 1997), sin embargo entre los factores de riesgo sociales están los relacionados con la presión de grupo de iguales, la familia, la comunidad, el contexto sociocultural, los factores geográficos y económicos y los medios de comunicación masiva. (Santo-Domingo, 2012; Quintero, M.B., 2015)

Se considera que estos factores de riesgo no son los únicos que pueden llevar a los individuos a asumir estilos de vida no saludables; sino que existen factores de riesgo de carácter pedagógico, tales como: la actuación inadecuada del docente, la insuficiente orientación educativa, la escasa labor de promoción de salud, así como la falta de conocimiento de los estudiantes. Estos factores de riesgo son significativos teniendo en cuenta el papel que le corresponde a este profesional en la educación de las nuevas generaciones.

Los autores Martínez, J. (2006), Alfonso, J. (2008), Lázaro, J. M, (2011), Universidad del Valle (2012), Ávila, M. (2012) y Quintero, M.B. (2015) refieren que la imitación representa una conducta de riesgo, pues a través de ella se aprenden formas de pensar, estilos y actitudes ante la vida. Ella está determinada por costumbres, normas y presión de grupo más o menos extensos, entre los cuales se encuentra la familia y los amigos.

La familia, al constituir el contexto socializador primario, desempeña un papel importante porque es la encargada de iniciar la educación, transmitir las costumbres, valores y modelos de conducta que pueden repercutir por largo tiempo. Por ejemplo cuando en un hogar existe un consumidor de bebidas alcohólicas, se estará induciendo la aparición de un nuevo consumidor mediante la imitación de su actitud irresponsable ante este consumo.

De igual manera, haber tenido un ambiente familiar inadecuado o un hogar disfuncional durante la infancia es un factor que puede incidir en el elevado consumo de bebidas alcohólicas. (Marina, P., 2001)

Por otra parte, la solvencia económica de los progenitores puede favorecer en los jóvenes la participación en actividades de socialización (Betancourt, A., 2012) con una mayor frecuencia de concurrencia a centros que expenden bebidas alcohólicas.

En este mismo orden, Betancourt, A. (2010), Moñino, M. (2012), Gil, S. (2012) y Montalvo, E. (2013) expresan que la presión de grupo de iguales junto al modelado, el reconocimiento y la atención de personas significativas sirven para precipitar, y eventualmente mantener los estilos de vida no saludables.

Los amigos y la comunidad refuerzan comportamientos irresponsables ante la salud, puesto que en estos contextos el status de liderazgo, en gran medida, se alcanza en relación con las prácticas que más motiven a la

población juvenil. Por tanto la presión que ejercen los amigos y la comunidad desempeñan un papel importante en cuanto a la asunción de comportamientos irresponsables y el desarrollo de patrones desviados de la conducta adecuada respecto a la asunción de estilos de vida en los adolescentes y jóvenes.

Los medios masivos de comunicación (Sánchez, R., 2002) generalmente difunden aspectos que combinan el sexo, el éxito y la diversión asociados al estilo de vida.

Al respecto Corona, F. y Peralta, E. (2011) expresa que: "... las conductas de riesgo son acciones voluntarias o involuntarias realizadas por un individuo o comunidad que pueden llevar a consecuencias nocivas."⁷

Se concuerda con lo planteado por estos autores en cuanto a que las conductas de riesgo pueden ocasionar problemas de salud, sin embargo se acota que el carácter involuntario de su adopción, generalmente, está condicionado por la falta de conocimientos acerca de los efectos negativos que puede ocasionar este modo de comportamiento sobre la salud.

La estrategia para desarrollar estilos de vida saludables radica esencialmente, según Bassetto (2008), en el compromiso individual y social que se tenga, sólo así se satisfacen necesidades fundamentales, se mejora la calidad de vida y se alcanza el desarrollo humano en términos de la dignidad de la persona.

La promoción de la salud está mediada por tres mecanismos que están estrechamente relacionados con los estilos de vida tales como:

- Auto cuidado, o decisiones y acciones que el individuo toma en beneficio de su propia salud.
- Ayuda mutua, o acciones que las personas realizan para colaborar entre sí.
- Entornos sanos, o creación de las condiciones y entornos que favorecen la salud.

Es de tener en cuenta, que en el auto cuidado la educación es un aspecto importante, puesto que a través de ella se pueden modificar conductas inadecuadas, fomentando comportamientos de vida sana. Por tal razón la adopción de estilos de vida saludables está ligado al concepto de educación en salud, que para la OMS es un proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas de estilos de vida saludables.

De ahí que las acciones de prevención contribuyen al perfeccionamiento de los estilos de vida en los jóvenes como síntesis del nivel de vida (condiciones

⁷ Corona, F. y E. Peralta (2011). Prevención de conductas de riesgo. En Revista Médica Clínica CONDES, Vol. 22. No 1, Pág. 69.

materiales) y la concepción de vida (cultura en salud) y que la prevención en salud es el resultado del trabajo integral y multisectorial.

CONCLUSIONES

El fomento de estilos de vida saludables entre los estudiantes universitarios se convierte en una necesidad en la prevención de enfermedades como parte de la formación integral de la personalidad de los futuros profesionales egresados de la Educación Superior.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilera Fuentes, P. L. (2011). Modelo pedagógico para favorecer cambios en el estilo de vida del adulto de la tercera edad dirigidos a prevenir la diabetes mellitus. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Pedagógicas. Universidad de Ciencias Pedagógicas "José De La Luz y Caballero". Holguín.

Albarracín Ordoñez, M. (2010). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria de Bucaramanga y su área metropolitana. Facultad de Psicología: Pontificia Universidad Javeriana. Tesis de grado. Bogotá.

Alfonso Pérez, J. P. (2008). Análisis de los factores psicosociales y familiares relacionados con el consumo de drogas de iniciación en adolescentes. Elche: Departamento Psicología de la Salud. Tesis Doctoral Universidad Miguel Hernández.

Álvarez Aguirre, A. (2012). Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. Facultad de Enfermería. Tesis en opción al título de Doctor en Ciencias de la Educación. Universidad Autónoma de Querétaro. México. Disponible en: < <http://www.dialnet-consumodealcoholautoestima.com/> > [Recuperado el 9 de enero de 2015]

Betancourt Pascual, P. J. (2005). Trabajo Preventivo relacionado con el uso indebido de drogas. Folleto metodológico dirigido al personal docente. Ministerio de Educación.

Betancourt Pulsán, A. (2010). Intervención comunitaria para la prevención del alcoholismo en jóvenes guantanameros. Ciudad Habana. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Salud. Escuela Nacional de Salud Pública.

Betancourt Pulsán, A. (2012). "Drogas y...". Facultad de Ciencias Médicas. Departamento de Ciencias Fisiológicas. Guantánamo.

Blanch Plana, Á. y Alsinet Mora, C. (2012). Taller de salud: prevención del consumo de alcohol en educación secundaria. Revista Psychosocial Intervention. ISSN: 1132-0559. vol. 11, núm. 2, pp. 255-263. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, España

Blanco Pérez, A. (1997). Introducción a la Sociología de la Educación. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona. Facultad de Ciencias de la Educación. Ciudad de la Habana

Blanco Pérez, A. (2001). Introducción a la Sociología de la Educación. Editorial Pueblo y Educación.

Bolívar Muñoz, J. (2012). Los determinantes sociales de la salud. Disponible en: < <http://es.slideshare.net/EscuelaSP/determinantes-sociales-de-salud-julia-bolvar-muoz> > [Recuperado el 17 de enero de 2015].

Bozhovich, L. I. (1978). Estudio de la motivación de la conducta de los niños y adolescentes. Moscú: Editorial Progreso.

Carvajal Rodríguez, C. et al. (2000). Educación para la Salud en la Escuela. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Carvajal Rodríguez, C. et al. (2003). Temas de Educación para la salud y educación para la sexualidad. Compilación. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de la Habana

Carvajal Rodríguez, C. et al. (2004). Metodología para el desarrollo del movimiento “Escuelas por la salud”. Documento para el Trabajo de las Direcciones Provinciales y Municipales de Educación. Ciudad de la Habana: Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud. (CNPES).

Carvajal Rodríguez, C. et al. (2005). Metodología para desarrollar la Promoción de la Salud en las secundarias básicas cubanas. Tesis presentada en opción del grado científico de Doctora en Ciencias Pedagógicas. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona.

Carvajal Rodríguez, C. et al. (2006). Promoción de la salud en la escuela cubana. Teoría y metodología. Ministerio de Educación. La Habana.

Carvajal Rodríguez, C. y Torres Cueto, M. A. (2000). Promoción de la salud en la escuela cubana. La Habana: Editorial Pueblo y Educación.

Cobos Sanchiz, D. (2012). Percepción del riesgo y prevención: el caso del alcohol en adolescentes y jóvenes. En CD I Congreso Internacional sobre Innovación Pedagógica y Praxis Educativa. INNOVAGOGÍA 2012. Noviembre.

Dawber, Th. (1961). Factores de riesgo. Disponible en: < http://es.wikipedia.org/wiki/Factor_de_riesgo > [Recuperado el 26 de febrero de 2015].

Fernández Bustos, P. (2010). Estudio de los factores de riesgo y protección del consumo de sustancias en adolescentes. Departamento de Psicopedagogía y Educación Física. Tesis Doctoral. Universidad de Alcalá.

Krauskopf, D. (2011). Las conductas de riesgo en la fase juvenil. En Revista Actualidades en Psicología, Vol. 5, No. 42. Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad de Costa Rica. San José.

Kumate Rodríguez, J. (2013). Percepción de Riesgo y Consumo de Drogas en Jóvenes Mexicanos. ppt Disponible en: < <http://es.slideshare.net/milanyis/la-percepcion-del-riesgo> > [Recuperado el 14 de junio de 2015].

Lescay Blanco, D. M. (2012). Alternativa Educativa para la formación antialcohólica de los escolares primarios del segundo ciclo a través de las actividades extraescolares. Tesis en opción al: título académico de Máster en Investigación Educativa. Santiago de Cuba. Universidad de Ciencias Pedagógicas Frank País García.

Lescay Blanco, D. M., Romero Pacheco, E. V. y Mestre Gómez, U. (2015). La Educación Antialcohólica como promoción de un estilo de vida sano entre los estudiantes de carreras pedagógicas en la provincia Santiago de Cuba. Código EVS-02 en el CD-ROM de Memorias del IX Taller Internacional Innovación Educativa–Siglo XXI y V Foro Iberoamericano de Orientación Educativa. ISBN: 978-959-16-2453-6. Las Tunas, Cuba. 26 – 29 de mayo del 2015

Lescay Blanco, D. M., Romero Pacheco, E. V., Mestre Gómez, U. (2015). Modelo holístico-configuracional de la Educación Antialcohólica de estudiantes de carreras pedagógicas. Revista Didasc@lia: Didáctica y Educación. ISSN 2224-2643. Vol. VI, No. 3, Julio-Septiembre de 2015. pp. 163-174. Publicación Cooperada entre el Centro de Estudios de Didáctica de la Universidad de Las Tunas y el Centro de Estudios de Educación de la Universidad de Ciencias Pedagógicas de Granma. Cuba.

Lescay Blanco, D. M., Romero Pacheco, E. V., Mestre Gómez, U., Carvajal Rodríguez, C. A. (2015). La Educación Antialcohólica de los estudiantes de carreras pedagógicas. Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCaE). ISSN 1390-9010. Vol III. No. 2-2015 (Mayo-Agosto) pp. 57-78. Vicerrectorado Académico de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ecuador.

Ministerio de Educación (1999). Programa Director de Promoción y Educación para la Salud en el Sistema Nacional de Educación. República de Cuba.

Ministerio de Educación (2003). Trabajo preventivo relacionado con el uso indebido de drogas. Folleto metodológico para los Institutos Superiores Pedagógicos. La Habana.

Stear-Brown, S. (2006). ¿Qué pruebas demuestran que la promoción de la salud en las escuelas mejora la salud o previene las enfermedades y, específicamente, qué tan eficaz es el enfoque de escuelas promotoras de la salud? Copenhagen, Oficina Regional Europea de la OMS (informe de la Red de Evidencia en Salud. Disponible en:< <http://www.euro.who.int/document/pdf> > [Recuperado el 10 de diciembre de 2014]