



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL
CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MARKO JARA SCHENONE"
DEL DISTRITO DE MANANTAY, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ISUIZA VALLES, MILAGROS

PUCALLPA - PERÚ

2017

INDICE

Página

| | |
|--|-----|
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTO | |
| INDICE DE TABLAS | |
| INDICE DE GRAFICOS | |
| RESUMEN | i |
| ABSTRACT | ii |
| INTRODUCCION | iii |
| | |
| CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 3 |
| 1.2.1. Problema principal..... | 3 |
| 1.2.2. Problemas secundarios..... | 4 |
| 1.3. Objetivos de la investigación..... | 4 |
| 1.3.1. Objetivo General..... | 4 |
| 1.3.2. Objetivos Específicos..... | 4 |
| 1.4. Justificación del estudio..... | 5 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación..... | 6 |
| | |
| CAPITULO II: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1 . Antecedentes de la investigación..... | 7 |
| 2.1.1. A nivel internacional..... | 7 |
| 2.1.2. A nivel nacional..... | 10 |
| 2.1.3. A nivel local..... | 12 |
| 2.2 . Bases teóricas..... | 12 |
| 2.2.1. Consumo de tabaco..... | 12 |
| 2.2.2. El tabaquismo en la adolescencia..... | 13 |
| 2.2.3. Epidemiología..... | 14 |
| 2.2.4. Efectos nocivos del consumo de tabaco en la salud..... | 16 |
| 2.2.5. El fumador pasivo..... | 20 |
| 2.2.6. Factores de riesgo de consumo de tabaco en adolescentes.. | 21 |
| 2.2.6.1. Factores ambientales..... | 22 |
| a) Tabaquismo de los padres..... | 22 |
| b) Consumo de tabaco entre los pares..... | 22 |
| c) Falta de reglas que prohíban el consumo..... | 23 |
| d) Alta exposición a publicidad..... | 23 |

| | |
|---|----|
| 2.2.6.2. Factores sociales..... | 24 |
| a) Nivel socioeconómico bajo..... | 24 |
| b) Bajo nivel educacional de los padres..... | 24 |
| c) Pertener a una familia uniparenteral..... | 24 |
| 2.2.6.3. Factores personales..... | 24 |
| a) Rendimiento académico..... | 24 |
| b) Baja autoestima..... | 25 |
| c) Mayor susceptibilidad a la influencia de los pares.... | 25 |
| 2.3 Definición de términos básicos..... | 26 |
| 2.4 Hipótesis..... | 26 |
| 2.5 Variable de estudio..... | 27 |
| 2.5.1. Definición conceptual de la variable..... | 27 |
| 2.4.2. Definición operacional de la variable..... | 27 |
| 2.4.3. Operacionalización de la variable..... | 28 |

CAPITULO III: METODOLOGÍA

| | |
|---|----|
| 3.1 .Tipo, nivel y diseño de investigación..... | 29 |
| 3.1.1. Tipo de investigación..... | 29 |
| 3.1.2. Nivel de investigación..... | 29 |
| 3.1.3. Diseño de investigación..... | 29 |
| 3.2.Descripción del ámbito de la investigación..... | 30 |
| 3.3.Población y muestra..... | 30 |
| 3.4.Técnicas e instrumentos para la recolección de datos..... | 32 |
| 3.5.Validez y confiabilidad del instrumento..... | 33 |
| 3.6.Plan de recolección y procesamiento de datos..... | 34 |
| 3.7.Plan de análisis de datos..... | 35 |
| 3.8. Consideraciones éticas..... | 35 |

CAPITULO IV: RESULTADOS..... 36

CAPITULO V: DISCUSION..... 53

CONCLUSIONES..... 61

RECOMENDACIONES..... 62

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

Anexo 1:Cuestionario

Anexo 2:Consentimiento informado

Anexo 3: Asentimiento informado

Anexo 4:Análisis de confiabilidad- Prueba de Kuder Richardson

Anexo 5:Matriz de Consistencia

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Alas Peruanas que como institución, me ha brindado la oportunidad para iniciar mis estudios y concluir mi formación como profesional en enfermería.

A los docentes en general, por sus enseñanzas.

A Los alumnos de la I.E Marko Jara y sus docentes por todas las facilidades brindadas y a todas las personas que fueron partícipes de este proyecto.

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, paciencia y fortaleza para seguir este largo camino y lograr alcanzar mi proyecto de vida profesional.

A mis padres queridos por todo su apoyo y confianza puesta en mí y nunca dejarme sola.

INDICE DE TABLAS

| Nº | Título | Pág. |
|-----------|--|-------------|
| 1 | Distribución según grupo etario de los adolescentes que participaron en la investigación. Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 37 |
| 2 | Distribución según sexo de los adolescentes que participaron en la investigación. Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 38 |
| 3 | Distribución según grado de estudio de los adolescentes que participaron en la investigación. Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 39 |
| 4 | Consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 40 |
| 5 | Número de cigarrillos consumidos en el último mes por los adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 41 |
| 6 | Edad de inicio de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 42 |
| 7 | Factores de riesgo ambiental relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa. Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 43 |
| 8 | Factores de riesgo social relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa. Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 44 |
| 9 | Factores de riesgo personal relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa. Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 45 |
| 10 | Relación entre factores de riesgo ambiental y consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017 | 46 |
| 11 | Relación entre factores de riesgo ambiental y consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017 | 48 |
| 12 | Relación entre factores de riesgo ambiental y consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017 | 50 |

INDICE DE GRÁFICOS

| Nº | Título | Pág. |
|-----------|---|-------------|
| 1 | Porcentaje según grupo etario de los adolescentes que participaron en la investigación. Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 37 |
| 2 | Porcentaje según sexo de los adolescentes que participaron en la investigación. Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 38 |
| 3 | Porcentaje según grado de estudios de los adolescentes que participaron en la investigación. Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 39 |
| 4 | Porcentaje de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 40 |
| 5 | Porcentaje de adolescentes según número de cigarrillos consumidos en el último mes. Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 41 |
| 6 | Porcentaje de adolescentes según edad de inicio de consumo de tabaco de los adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 42 |
| 7 | Porcentaje de factores de riesgo ambiental de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa. Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 43 |
| 8 | Porcentaje de factores de riesgo social ambiental de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa. Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 44 |
| 9 | Porcentaje de factores de riesgo personal de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa. Marko Jara Schenone. Abril 2017. | 45 |

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes escolares de la Institución Educativa Marko Jara Schenone del distrito de Manantay, 2017. Metodología. Investigación de tipo observacional, nivel descriptivo, diseño correlacional, realizada en una muestra de 181 adolescentes escolares. Los datos fueron recolectados mediante la técnica de la encuesta y el instrumento un cuestionario diseñado por la propia investigadora, validado mediante juicio de expertos, con coeficiente de confiabilidad de 0.6156 mediante la prueba de Kuder Richardson, con un total de 19 preguntas, 06 ítem de datos personales, 05 preguntas de factores de riesgo ambiental, 04 preguntas sobre factores de riesgo social y 04 preguntas sobre factores de riesgo personal. Resultados. El 53.6% tuvieron de 13 a 14 años, 53.0% del sexo femenino, 23.8% 1ro de secundaria, 29.8% 2do secundaria, 17.7% 3ro de secundaria, 14.9% 4to secundaria y 13.8% 5to de secundaria; el 8.3% ha consumido tabaco alguna vez en su vida. Tener amigos que son fumadores es un factor de riesgo ambiental relacionado con el consumo de tabaco ($p=0,001$), no se ha encontrado relación entre los factores de riesgo social y consumo de tabaco, la mayor susceptibilidad a la influencia de los pares ($p=0,000$) es un factor de riesgo personal relacionado al consumo de tabaco. Conclusion. El tener amigos que son fumadores y la mayor susceptibilidad de los pares son factores de riesgo de tipo ambiental y personal relacionados con el consumo de tabaco en los adolescentes escolares de la Institución Educativa Marko Jara Schenone.

Palabras Claves: Factores de riesgo, adolescentes, consumo de tabaco.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the risk factors related to tobacco use in school adolescents of the Marko Jara Schenone Educational Institution of the Manantay district, 2017. Methodology. Observational type research, descriptive level, correlational design, carried out in a sample of 181 school adolescents. The data were collected using the survey technique and the instrument a questionnaire designed by the researcher herself, validated by expert judgment, with a reliability coefficient of 0.6156 using the Kuder Richardson test, with a total of 19 questions, 06 item of personal data, 05 questions of environmental risk factors, 04 questions about social risk factors and 04 questions about personal risk factors. Results 53.6% had 13 to 14 years old, 53.0% female, 23.8% 1st secondary, 29.8% 2nd secondary, 17.7% 3rd secondary, 14.9% 4th secondary and 13.8% 5th high school; 8.3% have used tobacco at some time in their lives. Having friends who are smokers is an environmental risk factor related to tobacco consumption ($p= 0.001$), no relationship has been found between social risk factors and tobacco consumption, the greater susceptibility to peer influence ($p = 0.000$) is a personal risk factor related to tobacco consumption. Conclusion. Having friends who are smokers and the greater susceptibility of peers are environmental and personal risk factors related to tobacco use in school adolescents of the Marko Jara Schenone Educational Institution.

Key Words: Risk factors, Adolescents, tobacco consumption.

INTRODUCCION

El tabaquismo es actualmente un problema de salud pública que representa una epidemia global responsable de muchos daños en la salud de la población. La situación en el mundo nos indica que 1100 millones de personas fuman, que 4 millones mueren por año, y se estima que 10 millones morirán por año en el 2030; de ellos, 7 millones serán de países en desarrollo. (1)

El consumo del tabaco por adolescentes no sólo es el resultado de las influencias psicosociales, como presión por parte de los compañeros o amigos, sino que las investigaciones recientes sugieren que puede haber razones biológicas para este periodo de mayor vulnerabilidad. Hay algunas pruebas de que fumar ocasionalmente puede provocar en algunos adolescentes el desarrollo de la adicción al tabaco. (2)

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, la misma que viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.(3)

En el Perú entre 2010 y 2015, en el área urbana, la prevalencia de vida de consumo de tabaco ha disminuido entre los adolescentes de 35.5% a 24.5%. La prevalencia de vida de consumo de tabaco era más alto en las áreas urbanas (23.3% en promedio) que en las rurales (13.7% en promedio), y mayor entre los hombres (26.1%) que entre las mujeres (12.0%). La edad promedio de inicio de consumo fue de 13.7 años, similar en las áreas urbanas que en las rurales. (4)

CEDRO (citado por Durand, Escate, Salvatierra y Cortez) (5) señala que el Perú, el hábito de fumar comienza habitualmente en la adolescencia, debido a diversos factores de tipo sociocultural y personales que conducen a muchas personas a las pruebas iniciales del cigarrillo; que en muchos casos deviene en adicciones más o menos severas, con consecuencias conocidas.

El consumo de tabaco en adolescentes es más preocupante de lo que se pensaba. Las últimas investigaciones han puesto de manifiesto que cuanto más fumen los padres, más probable es que su hijo fume. Las consecuencias de fumar son negativas a cualquier edad, pero en esta etapa son especialmente graves, al tratarse de un periodo de desarrollo fundamental en la vida de la persona.(6)

Del mismo modo la investigación de la conducta está comenzando a explicar cómo las influencias sociales, como observar a adultos y compañeros fumando, influyen en la decisión del adolescente de comenzar a fumar cigarrillos o no. También ha mostrado que los adolescentes suelen ser resistentes a muchos tipos de mensajes en contra del tabaco. (7)

Considerando lo descrito es que se ha realizado la presente investigación donde se describió los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, del Distrito de Manantay, 2017.

CÁPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a más de 7 millones de personas al año, de las cuales más de 6 millones son consumidores directos y alrededor de 890 000 son no fumadores expuestos al humo ajeno. (8)

La Organización Mundial de la Salud, destaca que el humo de tabaco en espacios cerrados es inhalado por todos; por lo tanto, tanto fumadores como no fumadores quedan expuestos a sus efectos nocivos. (9)

Fumar es malo siempre, según aseguran los informes médicos, pero aún es peor si se fuma durante la adolescencia. Y eso es así por varias razones, la primera es que está demostrado que cuando a los 18 años no se ha fumado, es muy difícil que uno se convierta en fumador. Así que esa es una razón bien poderosa para convencer a los adolescentes de que no fumen. (10)

Díaz y Amaya (11) en su estudio realizado en México encontraron que Los adolescentes inician el consumo de alcohol y tabaco a los 12 años. Los adolescentes caracterizaron a nivel individual y colectivo hacia el bajo riesgo en los factores familiares, individuales y ambientales. Pero en este bajo riesgo, los hombres y mujeres consumidores de tabaco reportaron mayor problema que los no consumidores. Los hallazgos justifican que enfermería debe trabajar en esta población escolar a nivel preventivo, con programas que sean específicos a los riesgos familiares, individuales y ambientales detectados en hombres y mujeres de Minatitlán.

Al día, 44 peruanos mueren por enfermedades relacionadas al consumo de tabaco, en el Perú, el cigarrillo es la segunda droga más consumida por la población después del alcohol. De otro lado, Rogger Torres, Director Ejecutivo de Promoción de Vida Sana del Ministerio de Salud (Minsa), en el marco del Día Mundial sin Tabaco, indicó que el cigarrillo causa aproximadamente 55 enfermedades, de las cuales 17 son tipos de cáncer. (12)

Para Raúl Velarde, director médico de la Liga Contra el Cáncer, resulta preocupante que 800 mil niños, adolescentes y adultos jóvenes se inicien en el consumo de tabaco cada año en el Perú. De hecho, uno de cada cinco chicos entre los 12 y 18 años de edad ya ha fumado. (13)

El especialista señala que este inicio temprano en el mencionado hábito es muy peligroso, ya resulta más difícil dejarlo, Además, no hay que olvidar que el tabaco es una causa directa de diversos tipos de cáncer, como el cáncer de pulmón, que se ubica en el top cinco de enfermedades oncológicas más letales en el Perú. (13)

Al respecto, el doctor Oscar Lengua Pérez (14), Jefe del Servicio de Farmacodependencia del Hospital Edgardo Rebagliati de EsSalud, precisó

que el 21% de la población peruana consume tabaco. "Si bien hay una mínima reducción en el tabaquismo, existe un fenómeno singular como es el inicio de este hábito en edad precoz". Manifestó que este problema responde a dos factores, el primero se encuentra en el ambiente familiar, donde el hábito de fumar se transmite de generación en generación, siendo adaptado como una conducta normal; por otro lado, se encuentra el factor social, es decir, la influencia de los amigos.

En la Primera Encuesta sobre el consumo de drogas en adolescentes infractores del Poder Judicial de la Ciudad de Pucallpa respecto a la prevalencia encontraron que el 8.5% consumen tabaco. La prevalencia en el consumo de vida y año de tabaco son mayores en los varones que en las mujeres. (15)

En el informe sobre la prevención del consumo de tabaco entre los jóvenes (citado por Binda V.) (16), se da cuenta de la existencia de factores de riesgo y factores protectores para el inicio de consumo de tabaco en adolescentes, se ha identificado una asociación significativa entre inicio de consumo de tabaco y una serie de factores de tipo ambiental, social y personal.

Por todo lo descrito y considerando que el consumo de tabaco representa un problema importante para la salud pública que afecta específicamente a la población adolescente, es que se ha decidido realizar el presente estudio, para la cual se ha planteado la siguiente pregunta de investigación:

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.2.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone" del distrito de Manantay, 2017?

1.2.2. PROBLEMAS SECUNDARIOS

¿Cuál son los factores de riesgo ambiental de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017?

¿Cuáles son los factores de riesgo social de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017?

¿Cuáles son los factores de riesgo personal de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo General

Determinar los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar los factores de riesgo ambiental de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017?

Identificar los factores de riesgo social de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017?

Identificar los factores de riesgo personal de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017?

1.4. JUSTIFICACIÓN

El consumo de tabaco es generalmente una adicción que empieza en los primeros años de la adolescencia. Por presión social de los amigos, por rebeldía, baja autoestima o por el afán de experimentar, muchos jóvenes están comenzando a fumar a edades cada vez más tempranas, algo que pone en riesgo su salud y su calidad de vida. (17)

El consumo de tabaco sigue siendo la primera causa mundial de muertes prevenibles, en el Perú, se calcula que 10 mil personas fallecen cada año por enfermedades causadas por el cigarrillo. En el Perú, la prevalencia actual del consumo de tabaco en adultos es de 29,4% en el caso de hombres y 9,4% en el caso de mujeres. El panorama sobre el consumo de tabaco en jóvenes cambia radicalmente con un 16,5% en hombres y un 21,5% en mujeres. (18)

El hecho de que el tabaco tiene efectos nocivos en la salud quedó demostrado de manera concluyente hace más de 50 años. El tabaco no sólo causa enfermedades y mata a los fumadores: los no fumadores que respiran aire que contiene humo de tabaco ajeno también tienen mayores probabilidades de enfermar y morir. (19)

En mi experiencia personal pude observar que en nuestro medio el consumo de tabaco entre los jóvenes es más elevado que en la población general, la adolescencia es una etapa de cambios que se produce entre la niñez y

juventud. En esta etapa se dan con mayor intensidad conductas de riesgo que son aquellas acciones realizadas por el individuo o comunidad, que pueden llevar a consecuencias nocivas como el consumo de tabaco, lo que representa un riesgo para su salud, teniendo conocimiento de cómo el tabaco afecta a diversos órganos del cuerpo.

La importancia de desarrollar la presente investigación es por qué se trata de un problema que afecta a la salud pública específicamente la salud de los jóvenes adolescentes, además porque a nivel regional no existen estudios de investigación sobre el consumo de tabaco en este grupo de edad.

Los resultados encontrados permitirán contribuir con el aporte de información que permita conocer en este grupo adolescente los factores de riesgo que están relacionados al consumo de tabaco para la planificación de acciones de promoción y prevención en salud.

1.5. LIMITACIONES

La limitación más importante fue la fidelidad y veracidad de los datos que proporcionaron los estudiantes respecto al antecedente de haber fumado alguna vez en su vida por tratarse de una investigación con un componente subjetivo muy importante. Por lo que previo a la ejecución del proceso de recolección de datos se informó a los estudiantes sobre los propósitos y objetivos de la investigación y la importancia de datos reales ya que ello ayudo a alcanzar información relevante y confiable.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A Nivel Internacional

Vásquez, M. (España, 2015). Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes estudiantes España, 2015. Objetivo: Conocer la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes estudiantes; conocer la edad de inicio en el consumo; detectar las posibles causas de inicio del tabaquismo; conocer la prevalencia de adolescentes fumadores pasivos; conocer la permisibilidad en la educación que reciben los adolescentes por parte de sus progenitores; conocer la valoración que tiene el adolescente del perjuicio que supone el tabaco; conocer la relación de prevalencia entre padres fumadores. Metodología el estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo de tipo no experimental. La población sujeta de estudio fueron 112 adolescentes de 12 a 15 años de edad, estudiantes de secundaria. La información se obtuvo mediante la técnica de la encuesta misma que fue adecuada para los fines de este estudio. Las encuestas se aplicaron previo consentimiento informado, la privacidad y anonimato de la información. Los resultados obtenidos reflejan la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes de 12 a 15 años la cual fue de 24.06%, la

edad de inicio del consumo fue más frecuente en los adolescentes de 12 años, la causas más frecuente que indican los adolescentes para el consumo de tabaco es la curiosidad (86.52%) lo que hace que se convierta un factor de riesgo para continuar, el 23.7% de adolescentes no reciben información sobre los daños ocasionados por el tabaco, el acceso al tabaco es fácil, tanto por adquisición o por los amigos, tienen creencias erróneas lo que puede conducir a un mayor índice de fumadores, así mismo se encontró significancia entre el hábito de fumar y el consumo de alcohol, entre los adolescentes. (20)

Cuervo, M. (Bogotá, 2013) Factores de riesgo relacionados con el inicio temprano del consumo de tabaco en escolares de 6 ° a 10 ° grado de un colegio público en la ciudad de Bogotá, 2013. El objetivo general de este trabajo es describir los factores de riesgo relacionados con el inicio temprano del consumo de tabaco en escolares de 6 ° a 10 ° grado de un colegio público en la ciudad de Bogotá. El tipo de estudio fue descriptivo que busca saber cuál es la relación de los factores de riesgo para el consumo temprano de tabaco en escolares. Como instrumento se utilizó una encuesta diseñada por Sandra Milena Cristancho (2010), con un total de 25 preguntas, incluyendo 5-item de aspecto demográfico de la población de estudio, 5 ítems sobre los factores de riesgo familiares, 10 ítems sobre los factores de riesgo en las escuelas, y finalmente 5 ítems relacionados con los factores de riesgo en la comunidad. Se encontró que el factor de riesgo familiar más relacionado con el consumo temprano de tabaco, es tener padres fumadores con un 40%, seguido por el 26% los conflictos familiares. De los factores de riesgo del medio escolar el factor de mayor relación es ser aceptado por un grupo de amigos con un 58%, seguido por la falta de programas de prevención en el colegio con un 41%, posteriormente el tiempo de ocio con amigos fumadores con un 34% y finalmente sentirse rechazado o ser ignorado por uno o

varios compañeros con un 29%. Dentro de los factores de riesgo en la comunidad la población estudiantil manifestó que el factor más importante está relacionado al inicio temprano de consumo de tabaco es asistir a reuniones o fiestas con un 54%, seguido falta de actividades recreativas o de ocio con un 45%. La investigación evidencio que los estudiantes consideran, que ser aceptado por el grupo de amigos es el mayor factor de riesgo para el consumo temprano de tabaco, seguido de asistir a las reuniones o fiestas y que los padres fuman. (21)

Cano A, Solanas S, Klose M, Klose P. (España, 2012) Factores de riesgo psicosociales en el consumo de tabaco en adolescentes. España, 2012. El objetivo de esta investigación es profundizar en el conocimiento sobre la relación entre el consumo de tabaco en la adolescencia y variables socio-demográficas y socio-emocionales. Contamos con una muestra representativa de 2.289 adolescentes catalanes (15-18 años) que participaron en el Panel de Familias e Infancia. Se han realizado modelos de regresión para determinar la asociación estadística de los diferentes estados de ánimo (tristeza, nerviosismo y soledad), características del grupo de iguales y estilos parentales, con el consumo de tabaco. Los resultados indican que el comportamiento adictivo es más probable cuando los adolescentes muestran estados de ánimo negativos, controlando por variables socio-demográficas y otros factores de riesgo. Entre estos factores adicionales, los estilos parentales autoritativos reducen el riesgo del consumo de tabaco. El consumo generalizado de tabaco en el grupo de iguales es el factor de riesgo que tiene una asociación más alta con el comportamiento individual del adolescente. (22)

Delgado N, Ibáñez E, Suarez A, Guevara L, Gaviria J. (Colombia, 2012) Prevalencia y factores asociados al consumo de cigarrillo en estudiantes de noveno, décimo y undécimo grado en una Institución Educativa de la

localidad de Usaquén Bogotá, Colombia, 2012. Objetivo. Determinar la prevalencia del consumo de cigarrillo en adolescentes de una institución educativa de la localidad de Usaquén en el año 2012. Materiales y métodos. Se llevó a cabo un estudio de corte transversal en una población de estudiantes de grados noveno, décimo y undécimo de una institución educativa de la localidad de Usaquén; el tipo de muestreo fue no probabilístico y la muestra estuvo conformada por 198 estudiantes. El instrumento de recolección tuvo en cuenta las características sociodemográficas, la prevalencia y los factores asociados al consumo de cigarrillo. Resultados. El grupo estuvo conformado por 198 estudiantes con predominio del sexo femenino con el 57,1 % (n=113); la edad promedio fue de 15,2 ± 0,94 años con un mínimo de 14 y un máximo de 19 años. La prevalencia de consumo de alguna vez en la vida fue del 52 % (IC95% 45,04 %-58,96 %). Los factores asociados al consumo de cigarrillo fueron el tener un familiar fumador con una razón de prevalencia (RP) de 1,36 (IC95% 1,00-1,86), tener un amigo fumador con una RP de 2,49 (IC95% 1,53- 4,05), un rendimiento académico menor de 3 con una RP de 3,33 (IC95% 1,59-6,95) y un rendimiento académico de 3,1 a 4,0 con una RP de 2,78 (IC95% 1,48-5,22). Conclusiones. El tener un familiar, un amigo fumador y un rendimiento académico bajo o intermedio están asociados al consumo de cigarrillo. Asimismo, hoy en día no se considera el sexo como un factor que predisponga al consumo de cigarrillos. (23)

2.1.2. A Nivel Nacional

Soller C, Ríos O. (Iquitos, 2014) Influencia del Entorno Tabáquico en el Inicio de Consumo de Tabaco por los Adolescentes Escolares de la Ciudad de Iquitos. Marzo a Diciembre de 2014. Objetivo establecer si el entorno tabáquico influye en el inicio de consumo de tabaco por los

adolescentes escolares de Iquitos en el año 2014. Metodología: Es un estudio de tipo transversal analítico, en el cual se realizó una encuesta auto estructurada a una muestra de 400 adolescentes escolares de cuatro centros educativos emblemáticos de la ciudad de Iquitos, el muestreo fue en dos etapas, primera etapa fue muestreo aleatorio simple; la segunda etapa fue muestreo por conglomerado, en estratos proporcionales, se consideró estrato a cada centro educativo. El análisis estadístico fue con medidas de tendencia central, la asociación se midió con el cálculo de la Chi cuadrada; y la estimación del riesgo o prevalencia por el cálculo de la razón de prevalencia (RP). Resultados: Hubo una frecuencia de inicio de consumo de tabaco en el 32.8% de los adolescentes escolares encuestados, haciendo una prevalencia de 327.5 por 1000 adolescentes escolares, existe entorno tabáquico para los adolescentes escolares, siendo los amigos, compañeros y padres los de mayor frecuencia. La edad de inicio más precoz fue de 7 años, con un promedio de inicio de 12.1 años, el sexo masculino fue más prevalente en una proporción de 2/1 sobre el sexo femenino; en cuanto a la asociación del entorno tabáquico con el inicio de consumo de tabaco por los adolescentes escolares de Iquitos, se demostró la presencia de padre fumador incrementa 2.8 (RP: 2.8; IC: 1.8 – 4.4), más veces la prevalencia de inicio de consumo de tabaco; la presencia de madre fumadora aumenta 3.9 (RP: 3.9; IC: 1.6 – 9.4) más veces la prevalencia de inicio de consumo de tabaco, la presencia de consumo de tabaco en el hermano 2.9 (RP: 3.8; IC: 2.2 – 6.0); el amigo 4.5 (RP: 4.5; IC: 2.9 – 7.1) y el compañero 3.8 (RP: 3.8; IC: 2.2 – 6.8), que consume tabaco incrementa la prevalencia de inicio de consumo de tabaco por los adolescentes escolares de Iquitos, cabe señalar que los profesores no aumentan el riesgo de prevalencia del inicio de consumo de tabaco por los adolescentes escolares de Iquitos. Conclusiones: A mayor edad mayor prevalencia de inicio de consumo de tabaco; además los varones

iniciaron el consumo de tabaco más precozmente y con mayor frecuencia, haciendo una proporción de 2/1 con el sexo femenino; la mayor prevalencia de inicio de consumo de tabaco se observó en los adolescentes de segundo y cuarto grado. Los padres o jefes de hogar de los adolescentes en estudio presentan bajo nivel educacional. La presencia del consumo de tabaco o entorno tabáquico en los padres, hermanos, amigos y compañeros, incrementa el riesgo o prevalencia del inicio de consumo de tabaco por los adolescentes escolares de Iquitos. Los profesores también se comportan como entorno tabáquico, sin embargo no incrementa la prevalencia de inicio de consumo de tabaco. (24)

2.1.3. A Nivel Local

Se realizó la búsqueda de investigaciones similares desarrolladas a nivel local mediante el acceso al Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali y de la Universidad Alas Peruanas. No se ha encontrado estudios realizados y publicados en los últimos cinco años, relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes en la Región Ucayali.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. Consumo de tabaco

Según la Organización Mundial de la Salud (25) el consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la

publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar.

La mayoría de los adolescentes son conscientes de que el consumo de tabaco es una de las mayores causas de muerte. No obstante, esto no los disuade de probar productos del tabaco. Probar tabaco tan solo una vez los pone en riesgo de volverse adictos a la nicotina. (26)

2.2.2. El Tabaquismo en la Adolescencia

El tabaquismo es generalmente una adicción que empieza en los primeros años de la adolescencia. Por presión social de los amigos, por rebeldía, baja autoestima o por el afán de experimentar, muchos jóvenes están comenzando a fumar a edades cada vez más tempranas, algo que pone en riesgo su salud y su calidad de vida. Muchas instituciones alrededor del mundo se han dado a la tarea de estudiar cómo nace el tabaquismo en la temprana juventud y qué es precisamente lo que los incentiva a fumar. (17)

Las estadísticas dicen que la mayoría de los que llegan a ser adictos al tabaco comienzan a fumar cuando tienen entre 11 y 14 años. Sin embargo cuando a los 18 años no se ha empezado a fumar, lo más probable es que no se fume nunca. Así que lo que nos están diciendo estos datos es que el esfuerzo para impedir que alguien acabe enredado en las garras de la nicotina debe hacerse sobre todo en la adolescencia. Las razones por las que los adolescentes empiezan a fumar son variadas. Por una parte está la rebeldía propia de esa edad, la necesidad que tienen muchas chicas y chicos durante esa etapa de sus vidas de enfrentarse a los adultos. También es una forma de imitación de la madurez. Ellos intentan copiar aquellos comportamientos asociados a los mayores, y el consumo de

tabaco suele ser uno de ellos. Y otro aspecto que influye mucho es el poder de imitación, si los amigos fuman, ellos fuman. (10)

En el año 2007, hubo más de 3 millones de adolescentes americanos (entre los 12 y 17 años de edad) que reportaron haber consumido un producto de tabaco. En ese mismo año, se encontró que casi el 60 por ciento de los nuevos fumadores eran menores de 18 años cuando fumaron un cigarrillo por primera vez. De los fumadores menores de 18 años, es probable que más de 6 millones mueran prematuramente por una enfermedad asociada al tabaquismo. (2)

Actualmente, más de 150 millones de adolescentes consumen tabaco, cifra que aumenta a escala mundial. La prohibición de la publicidad del tabaco, el aumento de los precios de los productos de tabaco y las leyes que prohíben fumar en lugares públicos, reducen el número de personas que empiezan a consumir productos de tabaco. Además disminuyen la cantidad de tabaco que consumen los fumadores y aumentan el número de jóvenes que dejan de fumar. (23)

2.2.3. Epidemiología

Mackay J, Eriksen M. (citado por Pinillos L et.al). (27), la situación en el mundo nos indica que 1100 millones de personas fuman, que 4 millones mueren por año, y se estima que 10 millones morirán por año en el 2030, de los cuales 7 millones serán de países en desarrollo, si no hacemos algo hoy.

Del mismo modo cada día 100 mil jóvenes menores de 18 años (de las cuales 80% viven en países en desarrollo) empiezan a fumar. (28)

En la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes realizado en el año 2012, en estudiantes del 1ro al 3ro de secundaria, se encontró que el 20.2% fumaban tabaco, del mismo modo 47.5% de los estudiantes estuvieron expuestos al humo de tabaco en el hogar, 52.5% estuvieron expuestos al humo de tabaco en espacios públicos cerrados. (29)

En el Perú, se estima que al año mueren un promedio de 10,000 personas con enfermedades relacionadas al tabaco y es considerada la segunda droga más consumida en el país luego del alcohol. Además, la edad promedio en la que se empieza a fumar es los 10 años y se ha incrementado la prevalencia de su consumo en las mujeres, lo que hace que exista aproximadamente medio millón de peruanos nicotina dependientes y que la mortalidad por cáncer al pulmón haya crecido en 44% en los últimos 30 años. (30)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Comisión Nacional de Lucha Antitabáquica, revelan que en el Perú, la prevalencia de fumadores actuales es 27%, y 40% de la población peruana se expone involuntariamente al humo del tabaco. (31)

El 3,9% de los niños entre 8 y 10 años han fumado alguna vez y 3,6% de menores de 15 años están fumando. El 90% de los fumadores ha iniciado este hábito antes de los 20 años, y un dato muy importante, en general hay más hombres que mujeres fumando, pero en el grupo de jóvenes de los niveles socio económicos A y B hay más mujeres que hombres que fuman (17 y 15% respectivamente). En el Perú el problema es tan grave que podemos esperar 9000 muertes por causas atribuibles al cigarrillo cada año, es decir, aproximadamente una muerte cada hora por su consumo. En el Instituto Especializado de Enfermedades Neoplásicas (INEN) 90% de pacientes de cáncer de pulmón han sido fumadores. (32)

Según la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población mayor de 15 años que ha consumido cigarrillos en el último mes se redujo ligeramente (de 12,3% a 11,2%) entre el 2014 y el 2015. Pese a esto, el director médico de la Liga contra el Cáncer, Raúl Velarde, alerta que el consumo de cigarrillos empieza cada vez a una edad más temprana. Antes las personas empezaban a fumar con la mayoría de edad, ahora el consumo comienza, en promedio, a los 13 años. Esto aumenta la mortalidad de las enfermedades relacionadas con el tabaquismo, en especial el cáncer de pulmón. (33)

2.2.4. Efectos nocivos del consumo de tabaco en la Salud del adolescente

El consumo de tabaco es la principal causa de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo. Cada año mueren más de 5 millones de personas en el mundo a causa del tabaquismo. Se estima que la mitad de los fumadores muere de una enfermedad relacionada al consumo de tabaco y que viven en promedio 10 a 15 años menos que los no fumadores. (28)

Canales J. (34) Algunas consecuencias de iniciar el hábito de fumar durante la adolescencia son insuficiencia respiratoria e incluso infartos agudos al miocardio antes de los 50 años. Esta adicción afecta en primer término la oxigenación de las células del organismo, sin perder de vista que los cientos de sustancias tóxicas que contiene un solo cigarrillo se almacenan en órganos como los riñones, el útero y la próstata, y facilita el desarrollo de tumores malignos.

Cuando el hábito de fumar se normaliza entre los 14 y los 16 años de edad y la persona ya consume de una a dos cajetillas diarias pasada la segunda década de vida, los problemas de salud se desencadenan pronto. En muchos casos los daños son irreversibles, aunque se ha

demostrado que quienes dejan el cigarro mejoran su esperanza y calidad de vida de manera paulatina, aunque no se igualan a las de un no fumador. Una vez inmerso en el mundo de las adicciones, el niño o adolescente arriesga cada vez más la salud, y es común que quien fuma también tenga acceso a bebidas alcohólicas y drogas duras, que lo pueden llevar a perder su estabilidad académica, familiar y social. El fumador no sólo corre el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón, como se suele creer, sino también de boca, lengua, esófago, estómago, vejiga y riñón", expuso. (34)

Martínez F. (35) El consumo de tabaco en adolescentes es más preocupante de lo que se pensaba. Las últimas investigaciones han puesto de manifiesto sus efectos a largo plazo y su relación con otras drogas más peligrosas. Las consecuencias de fumar son negativas a cualquier edad, pero en esta etapa son especialmente graves. Al tratarse de un periodo de desarrollo fundamental en la vida de la persona, el consumo de tabaco en la adolescencia puede tener efectos severos. Dentro de los principales problemas de salud en los adolescentes por el hábito de fumar destacan los siguientes:

- a) Las vías respiratorias se obstruyen, con lo que empeora la función de los pulmones.
- b) Aparecen los primeros síntomas de problemas relacionados con accidentes cerebro vasculares y enfermedades cardiacas.
- c) El sueño también se ve afectado. Los fumadores adolescentes duermen de media a una hora menos al día.
- d) Empeoran los hábitos alimenticios y la dieta se ve alterada en la mayoría de los casos.
- e) La frecuencia cardiaca también aumenta en los fumadores, con lo que se reduce la capacidad física

Fumar afecta seriamente el estado físico de cualquier persona, particularmente en los jóvenes se observa que existe un deterioro tanto en el desempeño como en la resistencia al esfuerzo físico. Cuando se mide la frecuencia cardiaca, es decir el número de latidos cardíacos en los jóvenes que fuman, se observa que ésta es acelerada, dos o tres latidos por minuto más que en el caso de los no fumadores. Evidentemente reflejando así un efecto profundo en el organismo de las personas fumadoras. (36)

El fumar a edades más tempranas, aumenta el riesgo de cáncer de pulmón. Para aquellos cánceres que han sido vinculados con el tabaco, continuar fumando sólo incrementa más el riesgo de desarrollar uno de estos cánceres. Por eso, si se es fumador, es preferible dejarlo cuanto antes. Los fumadores jóvenes sufren tres veces más de insuficiencias respiratorias que aquellos que no fuman, y producen flemas con una frecuencia superior al doble con relación a jóvenes que no fuman. Los adolescentes que fuman, consultan más a menudo con un médico u otro tipo de profesionales en salud por problemas emocionales o psicológicos. (36)

Domínguez J. (17) Aunque el cigarrillo es nefasto para la salud de una persona en cualquier etapa de la vida, si esta empieza a fumar en la juventud tiene más riesgos no sólo de consumir otra clase de drogas en el futuro sino de padecer, entre otras enfermedades: Tos frecuente., adicción a la nicotina, dolores de cabeza continuos, problemas respiratorios (como el efisema pulmonar y bronquitis), caída de los dientes e inflamación de las encías, problemas cardiacos, dificultades en la audición y la visión, sufrir enfermedades de orden psiquiátrico como crisis de angustia, ataques de pánico, depresión y trastornos de ansiedad.

Sus efectos son muy nocivos, pero el placer que produce fumar hace que, para numerosas personas, sea complicado abandonar este hábito. En los últimos años muchos países han tomado medidas para intentar reducir el tabaquismo y sus pésimas consecuencias, creando espacios libres de humo y restringiendo cada vez más las zonas en las que se puede fumar. (37)

Ramos L. (38) los productos del cigarrillo más dañinos para la salud son el alquitrán (que provoca cáncer de pulmón), el monóxido de carbono y la nicotina (enfermedades cardiovasculares), así como ciertos componentes del gas y partículas que favorecen la aparición de enfermedades pulmonares como la enfermedad crónica por obstrucción al flujo aéreo o EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica). La intensidad de los efectos no sólo depende del número de cigarrillos, sino también de cómo han sido elaborados (con o sin filtro), y de la preparación previa del tabaco. Paradójicamente, el 'humo accesorio' que sale de un cigarrillo entre calada y calada conlleva mayores riesgos que el humo directamente inhalado.

Gottau G. (39) El tabaquismo es un factor de riesgo independiente y de gran influencia para las enfermedades cardiovasculares, pues afecta de diferentes maneras al sistema cardíaco de la siguiente manera:

- a) Las sustancias tóxicas que contiene un cigarrillo dañan la pared de las arterias limitando su flexibilidad e incrementando el riesgo de sufrir aterosclerosis una de las causas más frecuentes de infartos. Incrementa las posibilidades de que se formen trombos o coágulos en el interior de las arterias, lo cual incrementa el riesgo de sufrir un ataque cardiovascular.
- b) La nicotina contenida en cada cigarrillo es altamente tóxica y eleva la presión arterial lo cual intensifica y dificulta el trabajo del

corazón, aumentando el riesgo de sufrir un ataque u otra patología cardíaca.

- c) El tabaco incrementa los niveles de cortisol en sangre así como los ácidos grasos libres en suero, ambas condiciones se asocian a mayor riesgo para el corazón.
- d) Altera la correcta oxigenación de la sangre, pues los glóbulos rojos del fumador presentan menos oxígeno y mayor proporción de monóxido de carbono que también perjudica a las arterias.

El tabaquismo durante el embarazo afecta negativamente la relación entre el volumen y el flujo tidal (el tiempo transcurrido hasta alcanzar el flujo expiratorio máximo respecto al tiempo total de expiración) en recién nacidos sanos, al igual que la elasticidad del sistema respiratorio, independientemente de la disminución del tamaño corporal que también se produce como resultado de la exposición in útero al cigarrillo. (40)

Ucha M. (41) El tabaco es uno de los elementos más nocivos para la salud de la boca, sus efectos se van acumulando hasta generar problemas que, en muchos casos, pueden ser graves. El cáncer oral se produce, entre otros, por la irritación repetitiva de los tóxicos (y carcinógenos) que lleva el tabaco. Además, los problemas de pérdida de hueso van haciendo que, al tener menos apoyo, los dientes comiencen a moverse y acabemos por perderlos.

2.2.5. El Fumador Pasivo

Galindo F. (42) el tabaco mata cada año a una gran cantidad de personas, pero no sólo a quienes lo consumen, sino también a quienes sufren indirectamente las consecuencias del humo de los cigarrillos: los fumadores pasivos. El tabaco se ha convertido en la primera causa de muerte en el mundo y los augurios indican que la mitad de las personas

que fuman morirán por causa del humo de los cigarros en el futuro, algunas de ellas en calidad de fumadores pasivos.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por su sigla en inglés) y la Asociación Estadounidense del Corazón dicen que el humo inhalado de modo pasivo causa la muerte por enfermedad cardíaca de alrededor de 46.000 estadounidenses al año. Algunas investigaciones previas encontraron que el humo pasivo puede ser dañino para los vasos sanguíneos en los adultos, sin embargo estos efectos específicos también afectan a los niños y adolescentes (43)

La exposición al humo pasivo se asocia con un mayor riesgo de pérdida de audición entre adolescentes, según un estudio publicado en la edición de Julio del 'Archives of Otolaryngology-Head and Neck Surgery', una de las publicaciones de 'JAMA Archives'. En comparación con los adolescentes que no estaban expuestos al humo ajeno, los que sí lo estuvieron presentaban tasas más altas de pérdida de audición de alta y baja frecuencia. La tasa de pérdida de audición parece ser acumulativa, y aumentaba según el nivel de cotinina detectado por los análisis de sangre. Los resultados también demostraron que más del 80% de los participantes con pérdida de audición no sabían que sufrían dicho problema. (44)

2.2.6. Factores de riesgo de consumo de tabaco en adolescentes

Binda, V. (45) en la revisión desarrollada menciona que se ha identificado una asociación significativa entre inicio de consumo de tabaco en adolescentes y una serie de factores ambientales, sociales y personales:

2.2.6.1. Factores Ambientales

A). Tabaquismo de los padres

En América del Norte, el consumo de tabaco por parte de los padres influye en que los adolescentes empiecen o no a fumar, particularmente en el caso de las muchachas. Aproximadamente la mitad de los adolescentes que fuman tienen padres que fuman. Alrededor de la mitad de los adolescentes que fuman tienen padres fumadores e indica además que para los hijos de padres fumadores aumenta casi tres veces la probabilidad de fumar. (46)

Un nuevo estudio publicado en la revista científica The Lancet pone de manifiesto que el consumo de tabaco entre los adolescentes, sobre todo aquellos que tienen entre 12 y 15 años, mantiene una “fuerte relación” con el hecho de que sus padres también son fumadores. Además, la investigación, basada en datos de jóvenes de hasta 68 países de bajos y medianos ingresos, pone de relieve que al consumo de tabaco a estas edades tempranas también se suma a que el estar expuesto al humo de los cigarrillos aumenta el riesgo de consumirlos. (47)

B). Consumo de tabaco entre los pares

El tabaquismo entre los compañeros es un factor importante en el inicio de las adolescentes a dicho hábito, y en las tasas correspondientes de tabaquismo en las adolescentes. Un estudio realizado en Canadá reveló que los fumadores tenían más probabilidades de tener amigos fumadores que los no fumadores. (46)

La influencia o presión de los pares ($p < 0,05$) es el factor de riesgo social más determinantes para que los adolescentes desarrollen una conducta del tabaquismo. (48)

C). Falta de reglas explícitas que prohíban su consumo

El medio en el que los adolescentes se mueven condiciona la accesibilidad al tabaco. Son relevantes para el consumo las prohibiciones para fumar en sitios públicos y las limitaciones en el acceso. (49)

D). Alta exposición a publicidad

En busca de mercados nuevos, las empresas tabacaleras lanzan campañas de publicidad agresivas dirigidas a mujeres y adolescentes. Sus esfuerzos han tenido éxito especialmente entre las mujeres de 12 a 19 años de edad. La correlación positiva entre la promoción del tabaco y su consumo entre adolescentes ha quedado bien documentada en los Estados Unidos. Al dirigirse a la mujer, quienes comercializan el tabaco presentan al tabaquismo como símbolo de independencia y de “estar a la moda”. Las imágenes seductoras de fumadores, destacadas en películas, videos musicales y la publicidad incitan a empezar a fumar. Es común que los personajes de películas consuman tabaco y alcohol y, según un estudio hecho en los Estados Unidos, estas imágenes aparecen en más de 80 por ciento de las películas de acción, las comedias y los dramas. La publicidad sobre el cigarrillo se fundamenta en las aspiraciones de las jóvenes de ser independientes, audaces, atractivas y delgadas). Las estrategias de comercialización de Philip Morris atraen a las jóvenes con

artículos elegantes como bolsos de cuero negro hechos por diseñadores famosos, lentes de sol y chalecos con el logotipo de la empresa. (46)

2.2.6.2. Factores Sociales

A). Nivel socioeconómico bajo

La disponibilidad de dinero por parte del joven es un factor que contribuye a explicar la transición entre experimentar y fumar. (50)

B). Bajo nivel educacional de los padres

El nivel educacional de los padres se relaciona de forma importante con la aparición de los hábitos de salud perjudiciales entre los jóvenes, la combinación de comportamientos de riesgo es más común entre la gente de bajo nivel educativo. (49)

C). Pertener a una familia uniparental

El tipo de familia (nuclear, monoparental, etc.) no tuvo relación con el consumo de tabaco. (51)

2.2.6.3. Factores personales

A). Rendimiento académico

Científicos de la Universidad Carlos III de Madrid realizaron un estudio mediante el cual demostraron que los estudiantes que

suelen consumir tabaco presentan un rendimiento académico menor al de aquellos que no lo hacen. Según los datos recogidos, los estudiantes que consumen tabaco de forma frecuente presentan peores resultados que aquellos que no lo hacen. El consumo de tabaco es tres o cuatro veces más frecuente en los alumnos con un rendimiento académico muy bajo. (52)

B). Baja autoestima

En el estudio efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco en adolescentes, se encontró que los adolescentes que no consumen alcohol, mostraron autoestima más alta que los que han consumido esta sustancia. (43)

El consumo de tabaco provoca que nuestra autoestima baje, y es por ese motivo que muchas personas que se encuentran nerviosas acuden al tabaco para calmar sus nervios, actuando de manera estimulante en su organismo. (53)

C). Mayor susceptibilidad a la influencia de los pares

La influencia o presión de los pares ($p < 0,05$) es el factor de riesgo más determinante para que los adolescentes desarrollen una conducta de tabaquismo (44)

2.3. DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

Factores de Riesgo

El termino factor de riesgo se emplea para hacer referencia a las condiciones que hacen que un determinado hecho tenga una mayor probabilidad de ocurrir, con la condición de que este hecho genere una amenaza física tanto para los individuos como para su entorno.

Consumo de tabaco

Para la presente investigación, se considera consumo de tabaco, al consumo de tabaco que tuvo el adolescente alguna vez en su vida.

Adolescente

Se entiende como adolescente a los estudiantes de nivel secundario, de ambos sexos de 12 a 17 años de edad, que se encuentran matriculados entre el 1ro y 5to de secundaria de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay en el año 2017.

2.4. HIPOTESIS

Hipótesis General

Hi.

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo ambiental, social y personal para el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017.

Ho.

No Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo

ambiental, social y personal para el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017.

2.5. VARIABLES DE ESTUDIO

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Variable independiente: Factores de riesgo

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

Variable Dependiente: Consumo de tabaco

Se refiere a la conducta del adolescente para el consumo de cigarrillos alguna vez en su vida.

2.5.2. Definición Operacional de la Variable

Variable independiente: Factores de riesgo

Se refiere a los factores de riesgo ambiental, social y personal relacionados con el consumo de tabaco.

Variable Dependiente: Consumo de tabaco.

Es el riesgo de exposición del adolescente al consumo de tabaco

2.5.3. Operacionalización de las variables de estudio

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | CATEGORIAS | |
|---|----------------------------------|---|---------------------------------------|--------|
| <u>Variable “X”</u> | Factores de riesgo ambiental. | Tabaquismo de los padres | SI, NO | |
| | | Consumo de tabaco entre los pares | SI, NO | |
| | | Falta de reglas explicitas que prohíban el consumo | SI, NO | |
| | | Alta exposición a publicidad | SI, NO | |
| | Factores de riesgo | Factores de riesgo social. | Nivel socioeconómico bajo. | SI, NO |
| | | | Bajo nivel educacional de los padres. | SI, NO |
| | | | Pertenecer a una familia uniparental | SI, NO |
| | Factores de riesgo personal. | Rendimiento académico. | SI, NO | |
| | | Baja autoestima. | SI, NO | |
| | | Mayor susceptibilidad a la influencia de los pares. | SI, NO | |
| <u>Variable “Y”</u> Consumo de Tabaco | Antecedente de consumo de tabaco | Ha fumado alguna vez en su vida | SI , NO | |

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

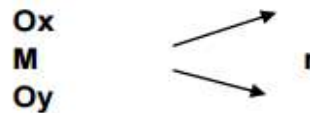
Investigación de tipo observacional por que el registro de la información sobre los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco, se ha realizado sin intervenir el curso natural de los mismos.

3.1.2. Nivel de investigación

Investigación de nivel descriptivo, porque ha descrito los factores de riesgo ambiental, social y personal relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de 11 a 16 años de edad de la Institución Educativa “Marco Jara Schenone”, Distrito de Manantay, 2017.

3.1.3. Diseño de investigación

Investigación de diseño correlacional. Tal como refiere Carrasco S. (54) por que ha permitido a la investigadora analizar y estudiar la relación de hechos y fenómenos de la realidad (variables) para conocer su nivel de influencia o usencia de ellas, ha buscado determinar el grado de relación entre las variables de estudio. El mismo se ha esquematizado de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra

Ox = Variable factores de riesgo ambiental, social y personal

Oy = Variable consumo de tabaco

r= representa la relación entre las variables de estudio

3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE INVESTIGACIÓN

La investigación se llevó a cabo en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone”. El mismo que se encuentra ubicado en el distrito de Manantay, provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población de estudio para la presente investigación estuvo

conformada por 381 adolescentes del nivel secundaria matriculados en el año 2017.

3.3.2. Muestra

La muestra de estudio fue similar al tamaño de la población, es decir estuvo conformada por 181 adolescentes matriculados en el año 2017.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para población finita con proporciones y error absoluto; la fórmula es la siguiente:

$$n = \frac{z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2(N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Muestra

N= población = 381

p= probabilidad de éxito. (50%= 0,5)

q= probabilidad de fracaso. (50%= 0,5)

E= nivel de error. (5%= 0,05)

Z= distribución normal. (95%= 1,96)

Reemplazando en la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 * 381 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 (381-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 344$$

Corrección del tamaño de la muestra

$$n/N = 344/381 = 0,9028$$

Como el valor que se obtiene (0,9028) es mayor que 0,05 entonces se realizó el ajuste de la muestra de la siguiente manera:

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}} = \frac{344}{1 + \frac{344-1}{381}} = 181$$

Los elementos de la muestra fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico, haciendo uso del criterio de inclusión.

Criterios de Inclusión

Adolescentes que acudieron a clases el día que se realizó la encuesta
Adolescentes que asistieron a clases en el turno de la mañana
Adolescentes que firmaron el asentimiento informado

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.4.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La información de la presente investigación fue recolectada mediante la técnica de la encuesta.

3.4.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento utilizado fue un cuestionario de recolección de datos diseñado por la propia investigadora considerando las variables de estudio.

El instrumento estuvo conformado por un total de 19 preguntas, lo referente a datos personales con un total de 06 preguntas. Luego

contiene 13 preguntas que hacen referencia a los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco, dividido en tres dimensiones: La primera dimensión relacionada a los factores de riesgo ambiental con un total de 05 preguntas, la segunda dimensión referente a los factores de riesgo social con un total de 04 preguntas y la tercera con mención a los factores de riesgo personal con un total de 04 preguntas. Cada una de las preguntas contiene dos (2) casillas para marcar con una X su respuesta SI o NO, según cada estudiante considere si el factor de riesgo está o no relacionado con el consumo de tabaco.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.5.1. Validez

Se realizó la evaluación de validez de contenido del instrumento de recolección de datos, con la participación de cinco expertos o especialistas en el tema, a quienes se les envió una carta, la matriz de consistencia del proyecto, el cuadro de operacionalización de variables, el instrumento de recolección de datos y un formato de evaluación del instrumento.

Una vez que se obtuvo las repuestas de los cinco jueces, se procedió con la evaluación cualitativa tomando en cuenta las sugerencias, aportes y observaciones que han escrito los jueces en el instrumento; ello ayudo a la investigadora a mejorar las preguntas del cuestionario y mejorar aquellas preguntas relacionadas con la dimensión/variables de estudio.

3.5.2. Confiabilidad

Se aplicó una prueba piloto dirigida a 18 estudiantes de la Institución Educativa Ricardo Bentín Grande, ubicado en el AA.HH Fraternidad del distrito de Manantay, se evaluó mediante la prueba de confiabilidad de Kuder Richardson (KR-20).

$$\alpha = \frac{k}{(k-1)} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_x^2} \right)$$

k = número de ítems

$(\sigma_i)^2$ = varianza de cada ítem

$(\sigma_x)^2$ = varianza de la cuestionario total

Reemplazando en la formula:

| | |
|------------|--------------------------------|
| $\alpha =$ | $= (13/13-1) (1-(2.68/6.265)$ |
| $\alpha =$ | $= (1.08) (0.57)$ |
| $\alpha =$ | 0.6156 |

Ruiz C. (55) refiere que una manera práctica de interpretar la magnitud un coeficiente de confiabilidad puede ser guiado por la escala siguiente: 0,61 a 0,80 como confiabilidad alta. Por lo que el instrumento de recolección de datos utilizado en la presente investigación se consideró confiable.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Anticipadamente se remitió un oficio dirigido al Director de la institución Educativa, para obtener el permiso para la ejecución de la presente investigación. La recolección de datos se realizó de Lunes a Viernes, en el

horario de 08.00 a 12.00 horas, durante el mes de Abril 2017.

El procedimiento de recogida de datos consistió en proporcionar a los adolescentes un cuestionario auto aplicado. Los datos recolectados previo control de calidad de la información fueron procesados en una base de datos previamente diseñada en el programa SPSS Versión 22.0.

3.7. PLAN DE ANALISIS DE DATOS

El análisis e interpretación de los datos, se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS versión 22.0. En el análisis univariado se utilizó la estadística descriptiva determinado por la distribución de frecuencias y porcentajes en tablas unidimensionales. Para el análisis bivariado se utilizó tablas de doble entrada, para comprobar la hipótesis se realizó la estadística inferencial aplicando la prueba estadística no paramétrica de Chi² de Pearson para variables categóricas. El nivel de confianza fue de 95%, el nivel de error de $\alpha = 0,05$ y la probabilidad de significancia menor de 0,05 ($p < 0,05$) para aceptar la hipótesis planteada.

3.8. CONSIDERACIONES ETICAS

Se consideró un consentimiento informado en el que se detalló la finalidad del estudio y la participación voluntaria de los adolescentes. Se tuvo en cuenta la participación voluntaria de los adolescentes, se les explico los beneficios de la investigación, se respetó su participación, se les indicó que podría retirarse del estudio si consideraba oportuno, la información que se obtuvo solo fue utilizada para los fines de la presente investigación.

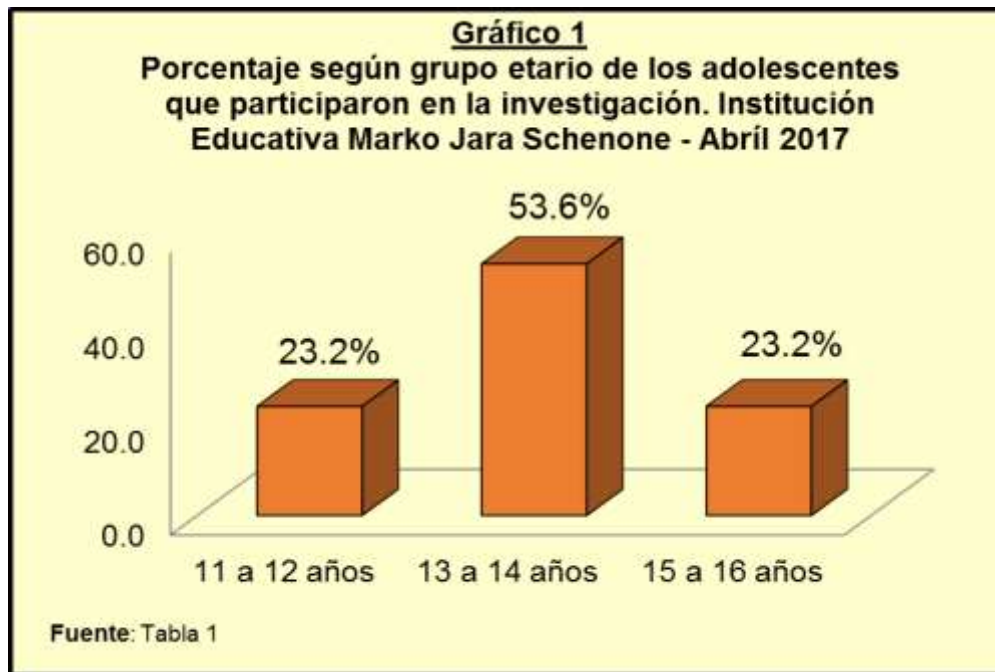
CAPITULO IV
RESULTADOS

I. ANALISIS UNIVARIADO

Tabla 1
Distribución según grupo etario de los adolescentes que Participaron en la Investigación. Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017.

| Grupo Etario | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|--------------|
| 11 a 12 años | 42 | 23.2 |
| 13 a 14 años | 97 | 53.6 |
| 15 a 16 años | 42 | 23.2 |
| Total | 181 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.



En la **Tabla 1**, se observa que el 23.2% (42) de adolescentes tienen de 11 a 12 años de edad, 53.6% (97) de 13 a 14 años y 23.2% (42) de 15 a 16 años de edad. Como se puede apreciar más de la mitad de adolescentes está en el rango de 13 a 14 años.

Tabla 2
Distribución según sexo de los adolescentes
que participaron en la Investigación. Institución
Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017.

| Sexo | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Masculino | 85 | 47.0 |
| Femenino | 96 | 53.0 |
| Total | 181 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.

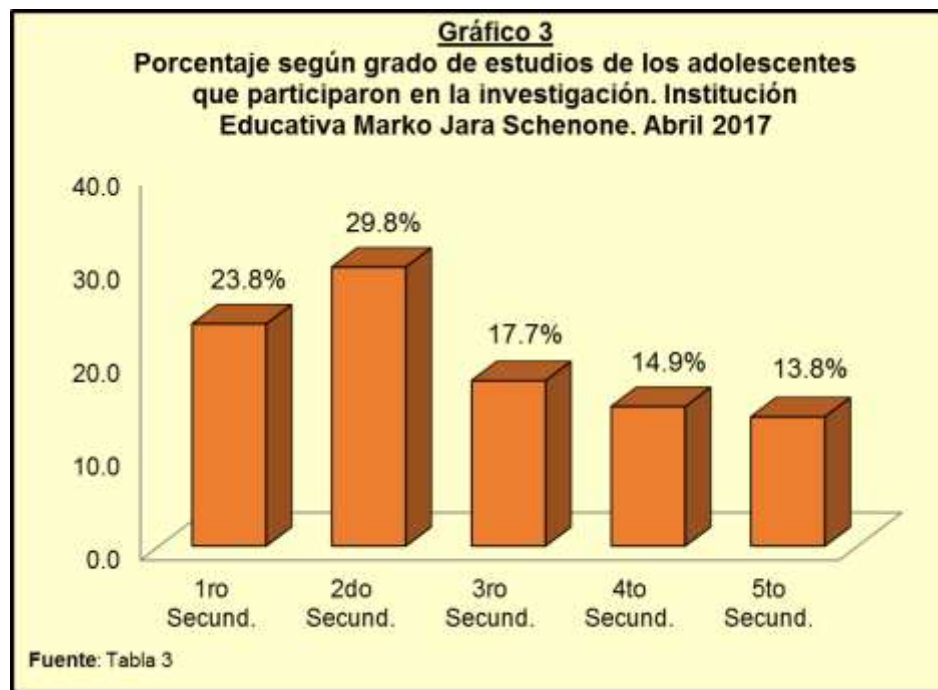


En la **Tabla 2**, se observa que el 53.0% (96) de adolescentes que participaron en la investigación fueron del sexo femenino y el 47.0% (85) del sexo masculino. Se evidencia claramente que el sexo masculino representa más de la mitad del grupo de estudio.

Tabla 3
Distribución según grado de estudio de los adolescentes
que participaron en la Investigación. Institución
Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017

| Grado de Estudio | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|-------------------|-------------------|
| Primero | 43 | 23.8 |
| Segundo | 54 | 29.8 |
| Tercero | 32 | 17.7 |
| Cuarto | 27 | 14.9 |
| Quinto | 25 | 13.8 |
| Total | 181 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.

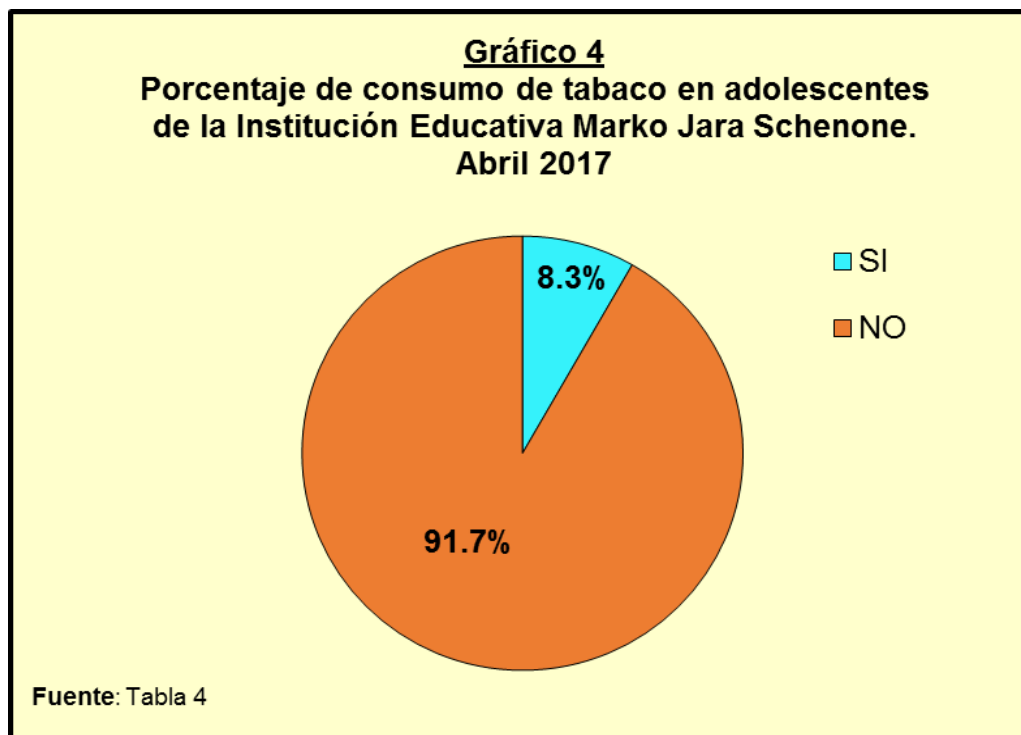


En la **Tabla 3**, se observa que el 23.8% (43) de adolescentes cursan el primero de secundaria, 29.8% (54) segundo, 17.7% (32) tercero, 14.9% (27) cuarto y 13.8% (25) quinto de secundaria.

Tabla 4
Consumo de tabaco en adolescentes de la
Institución Educativa Marko Jara Schenone. Abril 2017

| Consumo de tabaco | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------|------------|--------------|
| SI | 15 | 8.3 |
| NO | 166 | 91.7 |
| Total | 181 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.

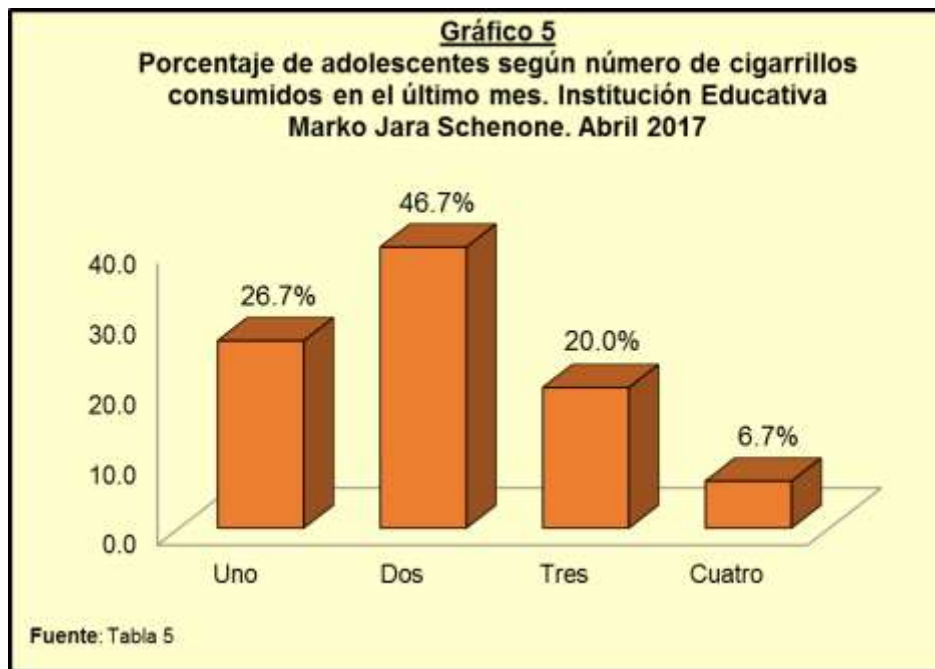


En la **Tabla 4**, los resultados obtenidos muestran que el 8.3% (15) de adolescentes manifiesta haber consumido cigarrillo (tabaco) alguna vez de su vida, el 91.7% (166) de adolescentes no ha consumido cigarrillo (tabaco).

Tabla 5
Número de cigarrillos consumidos en el último mes
por los adolescentes de la Institución Educativa
Marko Jara Schenone. Abril 2017

| Cigarrillos consumidos | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| Uno | 04 | 26.7 |
| Dos | 07 | 46.7 |
| Tres | 03 | 20.0 |
| Cuatro | 01 | 6.7 |
| Total | 15 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.

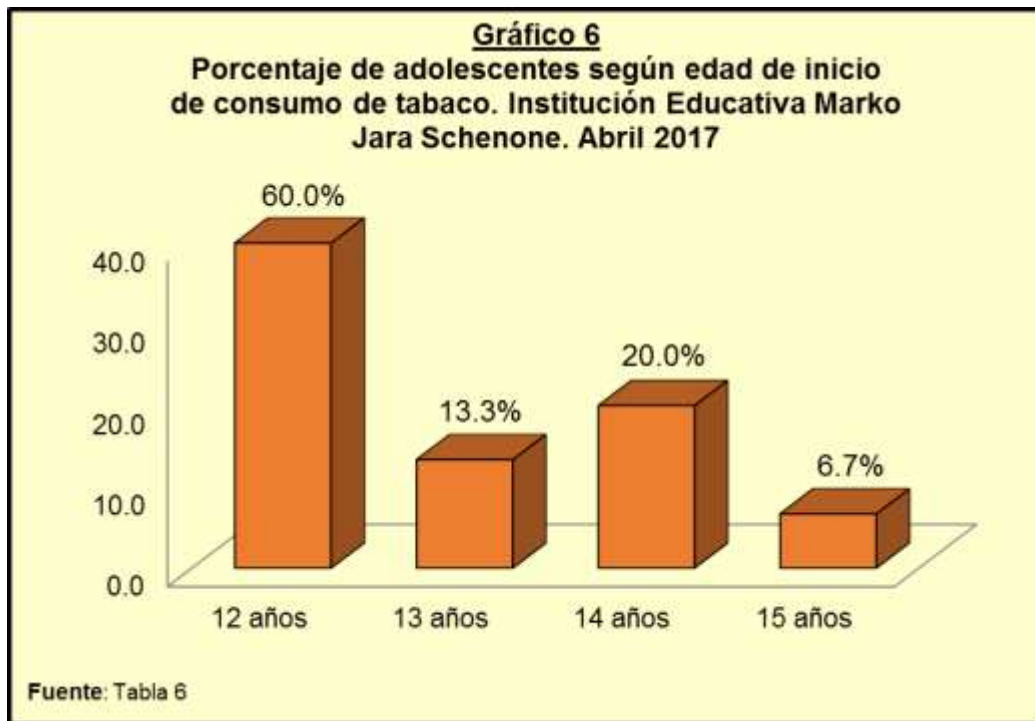


En la **Tabla 5**, se observa que dentro del grupo de adolescentes que fuman, el 26.7% (04) consumieron un cigarrillo en el último mes, 46.7% (07) consumieron dos cigarrillos, 20.0% (03) consumieron tres cigarrillos y el 6.7% (01) consumieron cuatro cigarrillos.

Tabla 6
Edad de inicio de consumo de tabaco de los
adolescentes de la Institución Educativa
Marko Jara Schenone. Abril 2017

| Edad en la que fumo por primera vez | Frecuencia | Porcentaje |
|--|-------------------|-------------------|
| 12 años | 09 | 20.0 |
| 13 años | 02 | 13.3 |
| 14 años | 03 | 20.0 |
| 15 años | 01 | 6.7 |
| Total | 15 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.

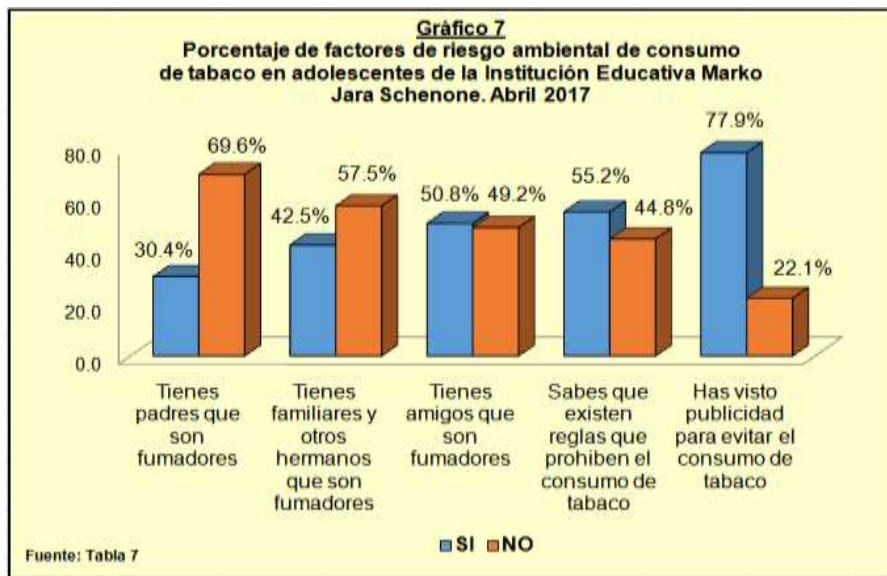


En la **Tabla 6**, se observa que dentro de los adolescentes que fuman, en el 60.0% (09) la edad de inicio de consumo de tabaco fue a los 12 años, 13.3% (02) a los 13 años, 20.0% (03) a los 14 años y 6.7% (01) a los 15 años.

Tabla 7
Factores de riesgo ambiental de consumo de tabaco
en adolescentes de la Institución Educativa
Marko Jara Schenone. Abril 2017

| Factores de riesgo ambiental | SI | | NO | | TOTAL | |
|---|-----|------|-----|------|-------|-------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Tienes padres que son fumadores | 55 | 30.4 | 126 | 69.6 | 181 | 100.0 |
| Tienes hermanos y otros familiares que son fumadores | 77 | 42.5 | 104 | 57.5 | 181 | 100.0 |
| Tienes amigos que son fumadores | 92 | 50.8 | 89 | 49.2 | 181 | 100.0 |
| Sabes que existen reglas que prohíben el consumo de alcohol | 100 | 55.2 | 81 | 44.8 | 181 | 100.0 |
| Has visto publicidad para evitar el consumo de tabaco | 141 | 77.9 | 40 | 22.1 | 181 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.

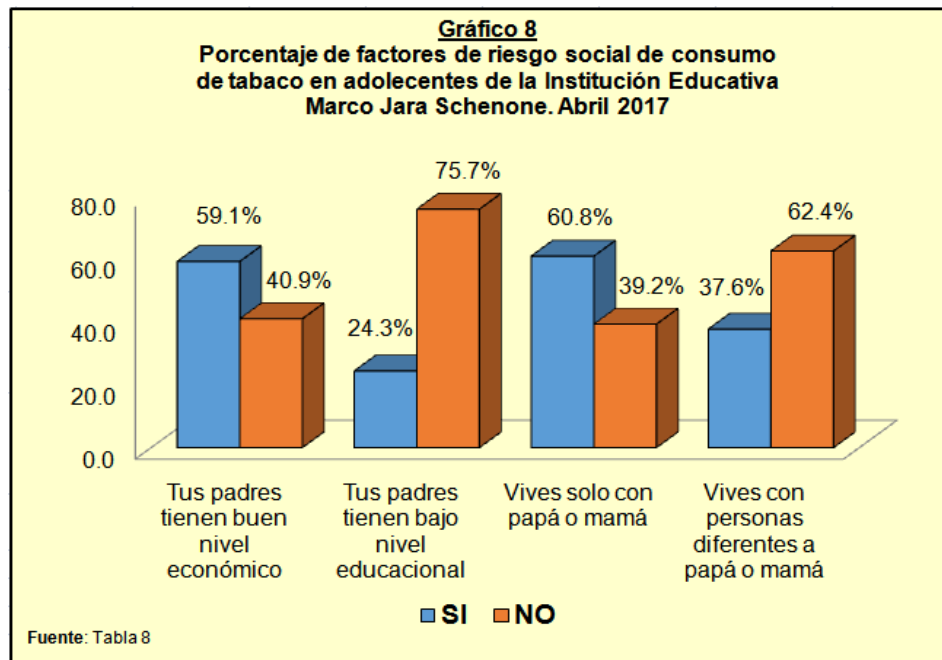


En la Tabla 7, sobre los factores de riesgo ambiental de consumo de tabaco, el 30.4% de adolescentes tienen padres que son fumadores, 42.5% tienen familiares y otros hermanos que son fumadores, 50.8% tienen amigos que son fumadores, 55.2% saben que existen reglas que prohíben el consumo de tabaco y 77.9% han visto publicidad para evitar el consumo de tabaco.

Tabla 8
Factores de riesgo social de consumo de tabaco en
adolescentes de la Institución Educativa
Marko Jara Schenone. Abril 2017

| Factores de riesgo social | SI | | NO | | TOTAL | |
|--|-----|------|-----|------|-------|-------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Tienes padres que tienen un buen nivel económico | 107 | 59.1 | 74 | 40.9 | 181 | 100.0 |
| Tus padres tienen bajo nivel educacional | 44 | 24.3 | 137 | 75.7 | 181 | 100.0 |
| Vives solo con Papá o Mamá | 110 | 60.8 | 71 | 39.2 | 181 | 100.0 |
| Vives con personas diferentes a Papá o Mamá | 68 | 37.6 | 113 | 62.4 | 181 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.

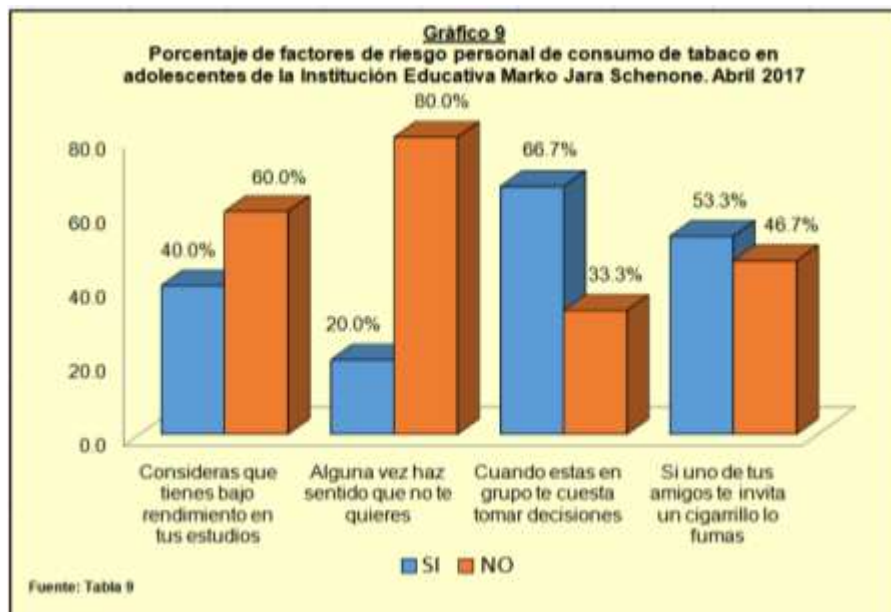


En la Tabla 8, sobre los factores de riesgo social de consumo de tabaco, 59.1% de adolescentes tienen padres con buen nivel económico, 24.3% tienen padres con bajo nivel educacional, 60.8% viven solo con papá o mamá y 37.6% viven con personas diferentes a papá o mamá.

Tabla 9
Factores de riesgo personal de consumo de tabaco en
en adolescentes de la Institución Educativa
Marko Jara Schenone. Abril 2017

| Factores de riesgo personal | SI | | NO | | TOTAL | |
|--|----|------|-----|------|-------|-------|
| | N° | % | N° | % | N° | % |
| Consideras que tienen bajo rendimiento en tus estudios | 48 | 26.5 | 133 | 73.5 | 181 | 100.0 |
| Alguna vez sientes que no te quieres | 27 | 14.9 | 154 | 85.1 | 181 | 100.0 |
| Cuando estás en grupo te cuesta tomar decisiones | 45 | 24.9 | 136 | 75.1 | 181 | 100.0 |
| Si uno de tus amigos te invita un cigarro lo fumas | 19 | 10.5 | 162 | 89.5 | 181 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.



En la Tabla 9, sobre los factores de riesgo social de consumo de tabaco, el 40.0% de adolescentes consideran que tienen bajo rendimiento en sus estudios, 20.0% tiene baja autoestima, 66.7% les cuesta tomar decisiones cuando están en grupo y 53.3% refieren que fuma por presión de los amigos.

II. RESULTADO INFERENCIAL (Análisis bivariado)

Tabla 10
Relación entre factores de riesgo ambiental y consumo de
tabaco en adolescentes de la Institución Educativa
Marko Jara Schenone. Abril 2017.

| Factores de riesgo ambiental | | Alguna vez has fumado | | | | Total | | Prueba Chi ² | P valúe |
|--|--------------|-----------------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|-------------------------|--------------|
| | | SI | | NO | | N° | % | | |
| | | N° | % | N° | % | | | | |
| Tienes padres que son fumadores | SI | 05 | 33.3 | 50 | 30.1 | 55 | 30.4 | 0,067 | 0,796 |
| | NO | 10 | 66.7 | 116 | 69.9 | 126 | 69.6 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |
| Tienes hermanos y otros familiares que son fumadores | SI | 07 | 46.7 | 70 | 42.2 | 77 | 42.5 | 0,114 | 0,736 |
| | NO | 08 | 53.3 | 96 | 57.8 | 104 | 57.5 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |
| Tienes amigos que son fumadores | SI | 14 | 93.3 | 78 | 47.0 | 92 | 50.8 | 11,823 | 0,001 |
| | NO | 01 | 6.7 | 88 | 53.0 | 89 | 49.2 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |
| Sabes si existen reglas que prohíben el consumo de cigarrillos | SI | 10 | 66.7 | 90 | 54.2 | 100 | 55.2 | 0,862 | 0,353 |
| | NO | 05 | 33.3 | 76 | 45.8 | 81 | 44.8 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |
| Has visto publicidad para evitar el consumo de tabaco | SI | 12 | 80.0 | 129 | 77.7 | 141 | 77.9 | 0,042 | 0,838 |
| | NO | 03 | 20.0 | 37 | 22.3 | 40 | 22.1 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.

En la Tabla 10, al relacionar los factores de riesgo ambiental con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017, se observa que del 100,0% de adolescentes que fuman, el 33.3% tienen padres que son fumadores, 46.7 tienen hermanos y familiares que son fumadores, 93.3% tienen amigos que son fumadores, 66.7% saben que existen reglas que prohíben el consumo de cigarrillos y 80.0% han visto publicidad para evitar el consumo de tabaco. Del 100.0% de adolescentes que no fuman el 30.1% tienen padres que son fumadores; 42.8% tienen hermanos y familiares que son fumadores, 47.0% tienen amigos que son fumadores, 54.2% saben que si existen reglas que prohíben el consumo de cigarrillos y 77.7% han visto publicidad para evitar el consumo de tabaco y 22.3% no han visto publicidad.

Para determinar si existe relación entre los factores de riesgo ambiental y el consumo de tabaco, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson (X^2), con 95% de nivel de confianza y 0,05 de nivel de significación; encontrando que solo la variable tener amigos que son fumadores ($X^2=11,823$; $p=0,001$) resulto significativo estadísticamente, es decir tener amigos que son fumadores se relaciona significativamente con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017.

Tabla 11
Relación entre factores de riesgo social y consumo de
tabaco en adolescentes de la Institución Educativa
Marko Jara Schenone. Abril 2017.

| Factores de riesgo social | | Alguna vez has fumado | | | | Total | | Prueba Chi ² | P valué |
|---|--------------|-----------------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|-------------------------|---------|
| | | SI | | NO | | N° | % | | |
| | | N° | % | N° | % | | | | |
| Tus padres tienen un buen nivel económico | SI | 06 | 40.0 | 101 | 60.8 | 107 | 59.1 | 2,473 | 0,116 |
| | NO | 09 | 60.0 | 65 | 39.2 | 74 | 40.9 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |
| Tus padres tienen bajo nivel educacional | SI | 03 | 20.0 | 41 | 24.7 | 44 | 24.3 | 0,165 | 0,685 |
| | NO | 12 | 80.0 | 125 | 75.3 | 137 | 75.7 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |
| Vives solo con tu papá o con tu mamá | SI | 10 | 66.7 | 100 | 60.2 | 110 | 60.8 | 0,238 | 0,625 |
| | NO | 05 | 33.3 | 66 | 39.8 | 71 | 39.2 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |
| Vives con personas diferentes a papá y mamá | SI | 08 | 53.3 | 60 | 36.1 | 68 | 37.6 | 1,733 | 0,188 |
| | NO | 07 | 46.7 | 106 | 63.9 | 113 | 62.4 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.

En la Tabla 11, al relacionar los factores de riesgo social con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017, se observa que del 100,0% de adolescentes que fuman, el 40.0% tienen padres que si tienen un buen nivel económico, 20.0% tienen padres con bajo nivel educacional, 66.7% viven solo con papá o mamá y 53.3% viven con personas

diferentes a papa o mamá. Del 100.0% de adolescentes que no fuman el 60.8% tienen padres con buen nivel económico, 24.7% tienen padres con bajo nivel educacional, 60.2% viven solo con papá o mamá y 36.1% viven con personas diferentes a papá o mamá.

Para determinar si existe relación entre los factores de riesgo social y el consumo de tabaco, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson (X^2), con 95% de nivel de confianza y 0,05 de nivel de significación; encontrando que las variables tener padres con buen nivel económico ($X^2=2,473$; $p= 0,116$), tener padres con bajo nivel educacional ($X^2=0,165$; $p= 0,685$), vivir solo con papá o mamá, ($X^2=0,238$; $p= 0,625$), vivir con personas diferentes a papá o mamá ($X^2=1,733$; $p= 0,188$) no resultaron significativos estadísticamente; es decir tener padres con buen nivel económico, tener padres con bajo nivel educacional, vivir solo con papá o mamá y vivir con personas diferentes a papá o mamá no se relacionan significativamente con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017.

Tabla 12
Relación entre factores de riesgo personal y consumo de
tabaco en adolescentes de la Institución Educativa
Marko Jara Schenone. Abril 2017.

| Factores de riesgo personal | Alguna vez has fumado | | | | | Total | | Prueba Chi ² | P valué |
|--|-----------------------|-----------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|-------------------------|--------------|
| | SI | | NO | | N° | % | | | |
| | N° | % | N° | % | | | | | |
| Consideras que tienes bajo rendimiento en tus estudios | SI | 05 | 33.3 | 43 | 25.9 | 48 | 26.5 | 0,390 | 0,532 |
| | NO | 10 | 66.7 | 123 | 74.1 | 133 | 73.5 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |
| alguna vez has sentido que no te quieres | SI | 03 | 20.0 | 24 | 14.5 | 27 | 14.9 | 0,333 | 0,564 |
| | NO | 12 | 80.0 | 142 | 85.5 | 154 | 85.1 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |
| Cuando estás en grupo te cuesta tomar decisiones | SI | 03 | 20.0 | 42 | 25.3 | 45 | 24.9 | 0,207 | 0,649 |
| | NO | 12 | 80.0 | 124 | 74.7 | 136 | 75.1 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |
| Si uno de tus amigos te invita un cigarrillo lo fumas | SI | 06 | 40.0 | 13 | 7.8 | 19 | 10.5 | 15,152 | 0,000 |
| | NO | 09 | 60.0 | 153 | 92.2 | 162 | 89.5 | | |
| | Total | 15 | 100.0 | 166 | 100.0 | 181 | 100.0 | | |

Fuente: Cuestionario autoaplicado en adolescentes.

En la Tabla 12, al relacionar los factores de riesgo personal con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017; se observa que del 100,0% de adolescentes que fuman, el 33.3% consideran que tiene bajo rendimiento en sus estudios, 20.0% alguna vez han sentido que no se quieren, 20.0% cuando están en grupo les cuesta tomar decisiones y 40.0%

refieren que si fuma si uno de sus amigos le invita un cigarrillo. Del 100.0% de adolescentes que no fuman el 25.9% consideran que tienen bajo rendimiento en sus estudios, 14.5% alguna vez han sentido que no se quieren, 25.3% cuando están en grupo les cuesta tomar decisiones y 7.8% si fuma si un amigo le invita un cigarrillo.

Para determinar si existe relación entre los factores de riesgo personal y el consumo de tabaco, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson (X^2), con 95% de nivel de confianza y 0,05 de nivel de significación; encontrando que solo la variable mayor susceptibilidad a la influencia de los pares ($X^2=15,152$; $p=0,000$) resulto significativo estadísticamente, es decir la mayor susceptibilidad a la influencia de los pares se relaciona significativamente con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:

La descripción de la realidad problemática nos llevó a plantear el siguiente problema principal:

¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la institución Educativa “Marko Jara Schenone” del Distrito de Manantay 2017?

Se estableció como hipótesis:

Hi.

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo ambiental, social y personal para el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017.

Ho.

No Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo ambiental, social y personal para el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017.

Estadístico de prueba:

Para determinar si existe relación entre los factores de riesgo ambiental, social y personal en el consumo de tabaco, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de Pearson (X^2), con 95% nivel de confianza y 0,05 de nivel de significación.

A la contrastación se obtuvo un valor de la variable tener amigos que son fumadores ($x^2=11,823$; $p=0,001$) (**factor de riesgo ambiental**) padres con buen nivel económico ($x^2=2,473$; $p=0,116$), tener padres con bajo nivel educacional ($x^2=0,165$; $p=0,685$), vivir solo con papa y mama, ($x^2=0,238$, $p=0,625$) vivir con personas diferentes a papa o mama ($x^2=1,733$, $p=0,188$) (**Factor de riesgo social**) Mayor susceptibilidad a la influencia de los pares (**factor de riesgo personal**) ($x^2=15,152$; $p=0,000$) por tanto se rechaza la hipótesis de investigación planteada y se acepta la hipótesis nula.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

En la Tabla 1, se muestra la información sobre la distribución según edad del grupo de estudio encontrando que más de la mitad de adolescentes está en el grupo de 13 a 14 años, seguido 11 a 12 años y de 15 a 16 años. El promedio de edad del grupo de estudio fue 13.4 años con un mínimo de 11 años y un máximo de 16 años. En un estudio realizado en Colombia por Delgado N, Ibáñez E, Suarez A, Guevara L, Gaviria J. (23) para determinar la prevalencia del consumo de cigarrillo en adolescentes de una institución educativa de la localidad de Usaquén, la edad promedio del grupo de estudio fue de 15,2 años con un mínimo de 14 y un máximo de 19 años. Vásquez M (20) en un estudio realizado en España para conocer la prevalencia de tabaco en adolescentes estudiantes la población sujeta de estudio estuvo conformada por adolescentes de 12 a 15 años de edad.

En la Tabla 2, se observa que el 53.0% de adolescentes que participaron en la investigación fueron del sexo femenino y el 47.0% del sexo masculino. Se evidencia claramente que el sexo masculino representa más de la mitad del grupo de estudio. En la investigación realizada en Colombia por Delgado N, Ibáñez E,

Suarez A, Guevara L, Gaviria J. (23) para determinar la prevalencia del consumo de cigarrillo en adolescentes, el 57.1% de participantes en la investigación fueron del sexo femenino. Soller y Ríos O (24) en su investigación realizada en la ciudad de Iquitos encontró que los varones iniciaron el consumo de tabaco más precozmente y con mayor frecuencia, haciendo una proporción de 2/1 con el sexo femenino.

En la Tabla 3, se observa que el 23.8% de adolescentes cursan el primero de secundaria, 29.8% segundo, 17.7% tercero, 14.9% cuarto y 13.8% quinto de secundaria. En el estudio desarrollado en Colombia por Cuervo M (21), el 21% de participantes fueron adolescentes de grado sexto, 20% del grado séptimo, 29% del grado octavo, 16% del grado noveno y 14% del grado decimo. Soller y Ríos (24) en su investigación realizada en la Ciudad de Iquitos encontraron que la mayor prevalencia de inicio de consumo de tabaco se observó en los adolescentes de segundo y cuarto grado. En la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes realizado en el año 2012, en estudiantes del 1ro al 3ro de secundaria, se encontró que el 20.2% fumaban tabaco, del mismo modo 47.5% de los estudiantes estuvieron expuestos al humo de tabaco en el hogar

En la Tabla 4, los resultados obtenidos muestran que el 8.3% de adolescentes manifiesta haber consumido tabaco alguna vez de su vida, el 91.7% de adolescentes no ha consumido tabaco. Este resultado es similar a lo encontrado en la Primera Encuesta sobre el consumo de drogas en adolescentes infractores del Poder Judicial de la Ciudad de Pucallpa (15) donde el 8.5% consumen tabaco, sin embargo es diferente a lo descrito en la encuesta mundial de tabaquismo en escolares adolescentes donde la proporción de jóvenes adolescentes que han fumado alguna vez representa en el mundo el 26.1%, seguido de un 49.4% en las Américas. (16) De igual manera a lo encontrado por Vásquez, M. (20) en un estudio realizado en España donde la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes de 12 a 15 años fue de 24.06%. Así como el estudio realizado en Colombia por

Delgado N, Ibáñez E, Suarez A, Guevara L, Gaviria J. (23) donde encontraron que la prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida fue del 52 %. Soller y Ríos (24) en la ciudad de Iquitos, encontraron que el 32.8% de los escolares encuestados habían iniciado el consumo de tabaco. Todo lo evidenciado indica que en mi investigación la prevalencia de consumo de tabaco encontrado es menor comparado con los resultados de las diferentes investigaciones existentes.

En la Tabla 5, en los resultados encontrados, se observa que de los adolescentes que fuman el 26.7% consumieron un cigarrillo en el último mes, 46.7% consumieron dos cigarrillos, 20.0% consumieron tres cigarrillos y el 6.7% consumieron cuatro cigarrillos. Más del 50% consumieron entre 1 a 2 cigarrillos en el último mes. No se encontró estudios similares para poder comparar los resultados encontrados, por lo que este resultado se considera un aporte de la presente investigación.

En la Tabla 6 los resultados encontrados muestran que con mayor frecuencia la edad de inicio en el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone fue a los 12 años. Este resultado encontrado es similar a la investigación de Díaz y Amaya (11), Vásquez M (20) en estudios realizado en México y España donde señala que los adolescentes inician el consumo tabaco a los 12 años, así como el realizado por Soller y Ríos (24) en su investigación realizada en la Ciudad de Iquitos donde la edad promedio de inicio de consumo de tabaco fue a los 12.1 años. Lo que nos indica que en los adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone el consumo de tabaco se da a temprana edad. Domínguez J (17) menciona que el tabaquismo es generalmente una adicción que empieza en los primeros años de la adolescencia por presión social de los amigos, por rebeldía, por baja autoestima o por el afán de experimentar, muchos jóvenes están comenzando a fumar a edades cada vez más tempranas, algo que pone en riesgo su salud y su calidad de vida.

En la Tabla 7, sobre los factores de riesgo ambiental de consumo de tabaco, el 30.4% de adolescentes tienen padres que son fumadores, 42.5% tienen familiares y otros hermanos que son fumadores, 50.8% tienen amigos que son fumadores, 55.2% saben que existen reglas que prohíben el consumo de tabaco y 77.9% han visto publicidad para evitar el consumo de tabaco. Este resultado encontrado es muy parecido a lo reportado por Cuervo. M (21) y Delgado N, et al. (23) en investigaciones desarrolladas en el País de Colombia donde encontraron que el 40% de adolescentes que consumen tabaco tienen padres que son fumadores, así como tener un familiar o amigo fumador es un factor de riesgo de consumo de tabaco. Del mismo modo Soller C y Ríos O. (24) en su investigación realizada en la ciudad de Iquitos encontraron que la presencia del consumo de tabaco o entorno tabáquico de los padres, hermanos, amigos y familiares incrementa el riesgo o prevalencia del inicio de consumo de tabaco en los adolescentes.

En la Tabla 8, sobre los factores de riesgo social de consumo de tabaco, 59.1% de adolescentes tienen padres con buen nivel económico, 24.3% tienen padres con bajo nivel educacional, 60.8% viven solo con papá o mamá y 37.6% viven con personas diferentes a papá o mamá. Jacobs C et.al. (50) La disponibilidad de dinero de parte del joven es un factor que contribuye a la transición entre experimentar y fumar. Pellico A. (49) El comportamiento de riesgo de consumo de tabaco es más común entre la gente de bajo nivel educativo. Sotomayor et. al (51) el tipo de familia no tuvo relación con el consumo de tabaco.

En la Tabla 9, sobre los factores de riesgo social de consumo de tabaco, el 40.0% de adolescentes consideran que tienen bajo rendimiento en sus estudios, 20.0% tiene baja autoestima, 66.7% les cuesta tomar decisiones cuando están en grupo y 53.3% refieren que fuma por presión de los amigos. Delgado N et.al (23) en su investigación realizada en Colombia encontró que tener un rendimiento académico bajo o intermedio están asociados al consumo de tabaco.

En la Tabla 10, al relacionar los factores de riesgo ambiental con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017, se observa que del 100,0% de adolescentes que fuman, el 33.3% tienen padres que son fumadores, 46.7 tienen hermanos y familiares que son fumadores, 93.3% tienen amigos que son fumadores, 66.7% saben que existen reglas que prohíben el consumo de cigarrillos y 80.0% han visto publicidad para evitar el consumo de tabaco. Del 100.0% de adolescentes que no fuman el 30.1% tienen padres que son fumadores; 42.8% tienen hermanos y familiares que son fumadores, 47.0% tienen amigos que son fumadores, 54.2% saben que si existen reglas que prohíben el consumo de cigarrillos y 77.7% han visto publicidad para evitar el consumo de tabaco y 22.3% no han visto publicidad. Para determinar si existe relación entre los factores de riesgo ambiental y el consumo de tabaco, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson (X^2), con 95% de nivel de confianza y 0,05 de nivel de significación; encontrando que solo la variable tener amigos que son fumadores ($X^2=11,823$; $p=0,001$) resulto significativo estadísticamente, es decir tener amigos que son fumadores se relaciona significativamente con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017.

Este resultado es similar a lo encontrado en un estudio desarrollado en Colombia por Cuervo M (21) donde el 40% de adolescentes tienen padres fumadores; Así como el estudio desarrollado por Delgado N, Ibáñez E, Suarez A, Guevara L, Gaviria J. (23) quienes concluyeron que el tener un familiar, un amigo fumador se asocia al consumo de cigarrillo, al igual que el estudio realizado en Iquitos por Soller y Ríos (24) quienes encontraron que el consumo de tabaco está presente en adolescentes que tienen padres, hermanos, amigos y compañeros que consumen tabaco. Sin embargo es diferente a lo encontrado por Vásquez M (20) en un estudio realizado en España donde el 23.7% de adolescentes no reciben información sobre los daños ocasionados por el tabaco, el acceso al tabaco es fácil,

tanto por adquisición o por los amigos, tienen creencias erróneas lo que puede conducir a un mayor índice de fumadores. El estudio publicado en la revista científica *The Lancet* pone de manifiesto que el consumo de tabaco entre los adolescentes, sobre todo aquellos que tienen entre 12 y 15 años, mantiene una “fuerte relación” con el hecho de que sus padres también son fumadores. Además, la investigación, basada en datos de jóvenes de hasta 68 países de bajos y medianos ingresos, pone de relieve que al consumo de tabaco a estas edades tempranas también se suma a que el estar expuesto al humo de los cigarrillos aumenta el riesgo de consumirlos. (42), del mismo modo la influencia o presión de los pares ($p < 0,05$) es el factor de riesgo social más determinante para que los adolescentes desarrollen una conducta de tabaquismo. (43), así mismo el medio en el que los adolescentes se mueven condiciona la accesibilidad al tabaco. Son relevantes para el consumo las prohibiciones para fumar en sitios públicos y las limitaciones en el acceso. (44). Del mismo modo.

En la Tabla 11, al relacionar los factores de riesgo social con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017, se observa que del 100,0% de adolescentes que fuman, el 40.0% tienen padres que si tienen un buen nivel económico, 20.0% tienen padres con bajo nivel educacional, 66.7% viven solo con papá o mamá y 53.3% viven con personas diferentes a papa o mamá. Del 100.0% de adolescentes que no fuman el 60.8% tienen padres con buen nivel económico, 24.7% tienen padres con bajo nivel educacional, 60.2% viven solo con papá o mamá y 36.1% viven con personas diferentes a papá o mamá. Para determinar si existe relación entre los factores de riesgo social y el consumo de tabaco, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson (X^2), con 95% de nivel de confianza y 0,05 de nivel de significación; encontrando que las variables tener padres con buen nivel económico ($X^2=2,473$; $p= 0,116$), tener padres con bajo nivel educacional ($X^2=0,165$; $p= 0,685$), vivir solo con papá o mamá, ($X^2=0,238$; $p= 0,625$), vivir con personas diferentes a papá o mamá ($X^2=1,733$; $p= 0,188$) no

resultaron significativos estadísticamente; es decir tener padres con buen nivel económico, tener padres con bajo nivel educacional, vivir solo con papá o mamá y vivir con personas diferentes a papá o mamá no se relacionan significativamente con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, distrito de Manantay, 2017.

Este resultado coincide con el estudio realizado en Iquitos por Soller y Ríos (24) quienes encontraron que el consumo de tabaco está presente en adolescentes que tienen padres con bajo nivel educacional. Según lo descrito por Jacobs, C et.al. (50) el que los padres tengan un buen nivel económico genera la disponibilidad de dinero en el joven, el mismo que se convierte en un factor que contribuye a explicar la transición entre experimentar y fumar, del mismo modo Pellico A. (49) refiere que el nivel educacional de los padres se relaciona de forma importante con la aparición de los hábitos de salud perjudiciales entre los jóvenes, la combinación de comportamientos de riesgo es más común entre la gente de bajo nivel educativo. Así mismo Sotomayor, P; Sánchez, P; Aquino, V; Chassin; O. (51) en su investigación encontraron que tipo de familia (nuclear, monoparental, etc.) no tuvo relación con el consumo de tabaco, muy diferente a lo encontrado en mi investigación donde el vivir solo con papá o mamá o con personas diferentes a papá o mamá si es un factor que está relacionado directamente con el consumo de tabaco.

En la Tabla 12, al relacionar los factores de riesgo personal con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017; se observa que del 100,0% de adolescentes que fuman, el 33.3% consideran que tiene bajo rendimiento en sus estudios, 20.0% alguna vez han sentido que no se quieren, 20.0% cuando están en grupo les cuesta tomar decisiones y 40.0% refieren que si fuma si uno de sus amigos le invita un cigarrillo. Del 100.0% de adolescentes que no fuman el 25.9% consideran que tienen bajo rendimiento en sus estudios, 14.5% alguna vez han sentido que no se quieren, 25.3% cuando

están en grupo les cuesta tomar decisiones y 7.8% si fuma si un amigo le invita un cigarrillo. Para determinar si existe relación entre los factores de riesgo personal y el consumo de tabaco, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Chi-cuadrado de Pearson (X^2), con 95% de nivel de confianza y 0,05 de nivel de significación; encontrando que solo la variable mayor susceptibilidad a la influencia de los pares ($X^2=15,152$; $p=0,000$) resulto significativo estadísticamente, es decir la mayor susceptibilidad a la influencia de los pares se relaciona significativamente con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa Marko Jara Schenone, 2017.

Este resultado es similar a lo encontrado en un estudio desarrollado en Colombia por Delgado N, Ibáñez E, Suarez A, Guevara L, Gaviria J. (23) quienes concluyeron que el tener un rendimiento académico bajo o intermedio están asociados al consumo de cigarrillo. En la extensa información existente se menciona que el consumo de tabaco provoca que nuestra autoestima baje, y es por ese motivo que muchas personas que se encuentran nerviosas acuden al tabaco para calmar sus nervios, actuando de manera estimulante en su organismo.(49) ; así mismo científicos de la Universidad Carlos III de Madrid realizaron un estudio mediante el cual demostraron que los estudiantes que suelen consumir tabaco presentan un rendimiento académico menor al de aquellos que no lo hacen. Según los datos recogidos, los estudiantes que consumen tabaco de forma frecuente presentan peores resultados que aquellos que no lo hacen. El consumo de tabaco es tres o cuatro veces más frecuente en los alumnos con un rendimiento académico muy bajo. (48)

CONCLUSIONES

- 1) Se concluye que el tener amigos que son fumadores y la mayor susceptibilidad a la influencia de los pares son factores de riesgo relacionados al consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone “del distrito de Manantay, 2017.
- 2) Se concluye que el tener amigos que son fumadores es un factor de riesgo ambiental relacionado con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone “del distrito de Manantay, 2017.
- 3) No existe relación entre los factores de riesgo social y el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone“ del distrito de Manantay, 2017
- 4) Se concluye que la mayor susceptibilidad a la influencia de los pares es un factor de riesgo personal relacionado con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone “del distrito de Manantay, 2017.

RECOMENDACIONES

1. Los profesores (as) de la I.E Marko Jara Schenone deben fortalecer acciones preventivas para evitar el consumo de tabaco a temprana edad en los adolescentes, estimular actitudes favorables y crear conciencia en los adolescentes sobre los factores de riesgo de consumir tabaco y sus efectos nocivos en su salud, mediante la implementación de acciones informativas y educativas orientadas a evitar su curiosidad por el consumo de tabaco tratando de que nunca despierte su deseo por fumar.
2. El Director de la Institución educativa Marko Jara Schenone debe fortalecer las medidas preventivas para eliminar el consumo de tabaco en los adolescentes mediante la implementación y desarrollo de un programa de prevención por parte de los profesores que no solo se limite a informar a los estudiantes sobre los posibles efectos adversos del consumo del tabaco sino también orientado a promover una actitud positiva hacia el autocuidado de la salud.
3. El responsable de la Escuela de Padres de la I. E Marko Jara deben sensibilizar a padres y a madres en la importancia de su papel como agentes preventivos y educativos en el consumo de tabaco en los adolescentes y sus pares sociales, impulsando su participación en el Programa de Escuela de Padres en forma permanente.
4. Los padres de familia deben educar a sus hijos en la selección de sus pares sociales (amigos) ya que las mismas son una de las principales influencias para los y las jóvenes. Su necesidad por sentirse parte de un cierto grupo social puede llegar a dejarlos/as vulnerables al consumo de tabaco.

5. La Universidad Alas Peruanas debe promover el desarrollo de siguientes estudios de investigación para identificar aquellos aspectos y/o factores relacionados con el inicio del consumo de tabaco en la población adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Pinillos L, Quesquén M, Bautista F, Poquioma E. Tabaquismo: Un problema de salud pública en el Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública V.22 N°.1 Lima Ene./Mar. 2005.
2. National Institute On Drug Abuse. El tabaquismo y los adolescentes. Disponible en: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/el-tabaquismo-y-los-adolescentes>.
3. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
4. Ministerio de Salud. Documento Técnico. Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017. Disponible en: <http://www.google.com.pe/url?url=http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf&rct=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ved=0ahUKEwj1r5iH3oTYAhVK6iYKHeRvCh0QFggZMAE&usg=AOvVaw3UHUVBugza9VFYHqTCdIA9>
5. Cedro. El problema de las Drogas en el Perú. Lima, Perú: CEDRO; 2015.
6. Padres en la Nube. Consecuencias del tabaco en adolescentes. Disponible en: <https://padresenlanube.com/5-consecuencias-del-tabaco-en-adolescentes/>
7. Zazo S. Reflexiones sobre el consumo de tabaco. Disponible en: <http://www.psicoterapeutas.com/paginaspersonales/susana/tabaco.html>.
8. Organización Mundial de la Salud. Tabaco. Nota descriptiva Mayo 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>.
9. Organización Mundial de la Salud. ¿Afecta el humo de tabaco a los no fumadores. Mayo 2012. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/60/es/>
10. Toro V. Por qué es malo fumar durante la adolescencia. Julio 2017. Disponible en: <https://www.aboutspanol.com/por-que-es-malo-fumar-en-la-adolescencia-23322>
11. Díaz K, Amaya M. Factores familiares, individuales y ambientales en el consumo y no consumo de drogas en adolescentes. Av. inform., Volumen 30, p. 37-59, 2012. ISSN electrónico 2346-0261. ISSN impreso 0121-4500. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39862/417>
12. Perú 21. Al día mueren 44 peruanos por consumo de tabaco. Junio 2014. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/oms-dia-mueren-44-peruanos-consumo-tabaco-161120>.
13. Perú 21. Los jóvenes y el consumo de tabaco. Mayo 2014. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/jovenes-consumo-tabaco-158293>.

14. EsSALUD. Advierte que consumo de tabaco se incrementa en adolescentes. Mayo de 2017. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-advierte-que-consumo-de-tabaco-se-incrementa-en-adolescentes/>
15. Primera Encuesta sobre el consumo de drogas en adolescentes infractores del Poder judicial de la ciudad de Pucallpa. Disponible en: http://www.hablafranco.gob.pe/images/upload/download/20140722165609I_EN CUESTA_NACIONAL_CONSUMO_DE_DROGAS_INFRACTORES.pdf
16. Prevención del consumo de tabaco entre los jóvenes. Un informe del cirujano general. CDC 1994. El costo del tabaco: Implicación para el pediatra. *Pediatría* 2001; 107, 794-98.
17. Domínguez J. El tabaquismo en la adolescencia. Noviembre 2013. Disponible en: <https://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/tabaquismo-adolescencia.aspx>.
18. RPP. Noticias. La edad de inicio del consumo de tabaco en el país es de 9 a 11 años. Disponible en: <http://vital.rpp.pe/expertos/la-edad-de-inicio-del-consumo-de-tabaco-en-el-pais-es-de-9-a-11-anos-noticia-485872>.
19. Dirección General de Epidemiología. Bol. Epidemiol. Volumen 23 – Semana Epidemiológica N° 02. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2014/02.pdf>.
20. Vásquez M. Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes estudiantes España, 2015.
21. Cuervo M. Factores de riesgo relacionados con el inicio temprano del consumo de tabaco en escolares de 6 ° a 10 ° grado de un colegio público en la ciudad de Bogotá, 2013.
22. Cano A, Solanas S, Klose M, Klose P. Factores de riesgo psicosociales en el consumo de tabaco en adolescentes. España, 2012.
23. Delgado N, Ibáñez E, Suarez A, Guevara L, Gaviria J. Prevalencia y factores asociados al consumo de cigarrillo en estudiantes de noveno, décimo y undécimo grado en una Institución Educativa de la localidad de Usaquén Bogotá, Colombia, 2012.
24. Soller C, Ríos O. Influencia del Entorno Tabáquico en el Inicio de Consumo de Tabaco por los Adolescentes Escolares de la Ciudad de Iquitos. Marzo a Diciembre de 2014.
25. Organización Mundial de la Salud OMS. Tabaquismo. Disponible en: <http://www.who.int/topics/tobacco/es/>.
26. American Academy Of Pediatrics. Los adolescentes y el consumo de tabaco. Julio 2017. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/substance-abuse/Paginas/Teens-and-Tobacco-Use.aspx>

27. Mackay J, Eriksen M. The Tobacco Atlas. Geneva: World Health Organization; 2002. Rev Peru Med Exp Salud Publica 22(1), 2005
Disponible en: whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241562099.pdf
28. Programa Nacional de Control de Tabaco. Prevalencia mundial. Buenos Aires. República Argentina. Disponible en:
<http://www.msal.gov.ar/tabaco/index.php/informacion-para-profesionales/tabaquismo-en-el-mundo-generalidades/prevalencia-mundia>
29. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes. Universidad ISALUD. Argentina, 2012. Disponible en:
http://www.msal.gov.ar/tabaco/images/stories/info-para-ciudadanos/pdf/2013-07_GYTS-2012-resumen-ejecutivo.pdf
30. DIRESA Callao. Boletín Epidemiológico N° 20. Día Mundial del Tabaco. “Ambientes libre de tabaco”. Disponible en:
<http://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/boletin/epidemiologia/FI LE0003042015.pdf>.
31. Comisión Nacional Permanente de Lucha contra el Tabaquismo (COLAT). Plan Nacional para Prevención y Control del Tabaquismo en el Perú 2001 - 2005. Lima: COLAT; 2001
32. Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (CEDRO). Los jóvenes en el Perú: opiniones, actitudes y valores 2000. Encuesta de Hogares. Lima: CEDRO; 2002. Monografía de Investigación 19.
33. Diario el comercio. Casi 16 mil peruanos mueren al año debido al consumo de tabaco. 31 de Mayo de 2016. Disponible en:
<https://elcomercio.pe/peru/16-mil-peruanos-mueren-ano-debido-consumo-tabaco-214185>.
34. Canales J. Advierten sobre efectos nocivos del tabaquismo en adolescentes. Noviembre 2016. Disponible en:
<https://www.informador.mx/Suplementos/Advierten-sobre-efectos-nocivos-del-tabaquismo-en-adolescentes-20161101-0146.html>.
35. Martínez F. Cinco consecuencias del tabaco en adolescentes. Disponible en:
<https://padresenlanube.com/5-consecuencias-del-tabaco-en-adolescentes/>
36. Efectos del tabaco en los jóvenes. Setiembre de 2009. Disponible en:
<http://www.dejardefumartabaco.com/2009/09/efectos-del-tabaco-en-los-jovenes.html>
37. Salud On net. Efectos nocivos del tabaco en nuestra salud. Disponible en:
<https://blog.saludonnet.com/efectos-nocivos-del-tabaco-en-nuestra-salud>.

38. Ramos L. Tabaco riesgos para la salud. 12 de Marzo de 2010. Disponible en: <https://www.hola.com/salud/enciclopedia-salud/2010031245238/pediatria/enfermedades-transtornos-infantiles/tabaco-riesgos-para-la-salud/>
39. Gottau G. Los efectos del tabaquismo sobre la salud del corazón. Disponible en: <https://www.vitonica.com/enfermedades/los-efectos-del-tabaquismo-sobre-la-salud-del-corazon>.
40. European Respiratory Journal. 10:1774-1779, 1997 Noviembre 1997 .Procedencia: Oslo, Noruega. Disponible en: <https://www.zonadiet.com/salud/tab-utero.htm>.
41. Ucha M. Los efectos del tabaco en la salud de la boca. Abril 2014. Disponible en: <http://www.uax.es/blogs/uaxblog/efectos-tabaco-salud-boca/>.
42. Galindo F. El riesgo de fumador pasivo. Disponible en: <http://www.seepidemiologia.es/descargas/prensa/laprensa090607.pdf>.
43. Reuters. Fumadores pasivos adolescentes pueden tener daños arteriales. Marzo 2010. Disponible en: <https://es.reuters.com/article/entertainmentNews/idESMAE6220U820100303>.
44. Libertad Digital. Los fumadores pasivos adolescentes tienen mayor riesgo de pérdida de audición. 2011-07-19. Disponible en: <http://www.libertaddigital.com/salud/2011-07-19/los-fumadores-pasivos-adolescentes-tienen-mayor-riesgo-de-de-perdida-de-audicion-1276430091/>
45. Binda, V. Tabaco en adolescentes Parte II. Disponible en: <http://medicinafamiliar.uc.cl/html/articulos/185.html>
46. Valdés N, Sánchez S. El tabaco y los adolescentes. Tendencias actuales. Washington. D.C. 1999
47. Con Salud. Adolescentes fumadores por el consumo de tabaco de sus padres. Octubre 2016. Disponible en: https://www.consalud.es/pacientes/adolescentes-fumadores-por-el-consumo-de-tabaco-de-sus-padres_30209_102.html.
48. Universidad Nacional Autónoma de México. Influencia de los pares como factor de riesgo para el consumo de tabaco en adolescentes. 2013. Disponible en: http://www.feriadelasciencias.unam.mx/anteriores/feria21/feria319_01_influencia_de_los_pares_como_factor_de_riesgo_para.pdf
49. Pellico A. Determinantes del consumo de tabaco en adolescentes: Diferencias de Género. Universidad de Cantabria, 2014.
50. Jacobs C et.al. Pobreza, jóvenes y consumo de tabaco en México Salud pública Méx. vol.48 supl.1 Cuernavaca ene. 2006.

51. Sotomayor P; Sánchez P, Aquino V; Chassin O. Impacto de las características familiares sobre el consumo de tabaco en los adolescentes Rev Med Hosp Gen Méx 2012;75(2):84-89
52. Universia. Fumar disminuye el rendimiento académico. Diciembre 2013. Disponible en:
<http://noticias.universia.net.co/en-portada/noticia/2013/12/16/1070054/fumar-disminuye-rendimiento-academico.html>.
53. Fisioterapia. Fumar y autoestima. Diciembre 2017. Disponible en:
<https://fisiostar.com/salud/dejar-de-fumar-tabaco/fumar-y-la-autoestima>.
54. Carrasco S. Metodología de la Investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar proyectos de investigación. Editorial San Marcos. Primera Edición, 2005.
55. Ruiz C. confiabilidad. Programa de Doctorado en Educación. Disponible en:
<http://200.11.208.195/blogRedDocente/alexisduran/wp-content/uploads/2015/11/CONFIABILIDAD.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017.

INSTRUCCIONES. A continuación se presenta un conjunto de preguntas sobre factores de riesgo para el consumo de tabaco en adolescentes escolares, por favor responda con toda sinceridad, ya que de ello dependerá que los resultados de esta investigación sean objetivos y puedan contribuir con el mejoramiento de su salud.

I. DATOS PERSONALES

1. ¿Cuántos años tiene Usted?
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. ¿Cuál es su grado de estudios?
4. ¿Alguna Vez ha fumado aunque sea una “pitadita”? SI () NO ()
5. ¿Cuántos cigarrillos ha consumido en el último mes?
6. ¿A qué edad ha fumado por primera vez aunque sea una “pitadita”?

II. FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL CONSUMO DE TABACO

2.1. Factores de Riesgo Ambiental

7. ¿Tienes padres que son fumadores? SI () NO ()
8. ¿Tienes hermanos y otros familiares que son fumadores? SI () NO ()
9. ¿Tienes amigos que son fumadores? SI () NO ()

10. ¿Sabes si existen reglas que prohíban el consumo de cigarrillos? SI () NO ()

11. ¿Has visto publicidad para evitar el consumo de tabaco? SI () NO ()

2.2. Factores de Riesgo Social

12. ¿Tus padres tienen un buen nivel económico? SI () NO ()

13. ¿Tus padres tienen bajo nivel educacional? SI () NO ()

14. ¿Vives solo con tu papá o con tu mamá? SI () NO ()

15. ¿Vives con personas diferentes a Papá y Mamá? SI () NO ()

2.3. Factores de Riesgo Personal.

16. ¿Consideras que tienes bajo rendimiento en tus estudios? SI () No ()

17. ¿Alguna vez sientes que no te quieres? SI () No ()

18. ¿Cuándo estas en grupo te cuesta tomar decisiones? SI () No ()

19. ¿Si uno de tus amigos te invita un cigarrillo lo fumas? SI () No ()

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy Bachiller en Enfermería, estoy llevando a cabo un proyecto de investigación destinado a una tesis, titulado: "Factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone" del distrito de Manantay, 2017.

El objetivo de esta investigación es determinar los "Factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone" del distrito de Manantay, 2017.

Explicación del estudio.

Antes de participar de la presente investigación, le proporciono toda la información sobre el estudio que pretendo desarrollar en adolescentes. También es necesario que usted lea cuidadosamente el presente documento, si después de haberse informado decide autorizar la participación voluntaria de su menor hijo, deberá firmar este consentimiento en el lugar indicado y entregar a la autora de la investigación.

Para la presente investigación se requiere información verídica que permita responder a las preguntas relacionadas con los factores de riesgo ambiental, social y personal relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes. El tiempo promedio de duración del llenado del cuestionario autoaplicado será de 15 minutos aproximadamente.

Riesgo

El estudio no tiene ningún riesgo para su menor hijo.

Beneficios

Los resultados de la presente investigación servirán para conocer el estado actual del problema y para el fortalecimiento de programas preventivos promocionales para disminuir la incidencia del consumo de tabaco que cada vez es más frecuentes en los adolescentes escolares.

Confidencialidad

La información será utilizada únicamente por la investigadora. No se requiere el nombre del o la participante, la información será ingresada a una base de datos y

seguidamente analizada

Aclaraciones

La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria. No habrá ninguna consecuencia desfavorable para su menor hijo en caso de no aceptar la invitación a participar en la investigación

He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria.

He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines académicos. Luego de haber firmado el consentimiento convengo participar en esta investigación destinado a una tesis.

Fecha de la investigación.....

Firma del padre, madre, o tutor del adolescente.....

DNI:

Anexo 3

ASENTIMIENTO INFORMADO

Buenos días, soy Bachiller en Enfermería. Estamos visitando su colegio para aplicar un cuestionario autoaplicado sobre los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes. Tus respuestas serán de mucha ayuda para nuestra investigación.

El objetivo de esta investigación es determinar los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa “Marko Jara Schenone” del distrito de Manantay, 2017.

La información que nos proporciones será estrictamente confidencial y solamente será utilizada para fines de la presente investigación. Haremos preguntas sobre tu edad, el grado de estudio que cursas, sobre el antecedente de consumo de tabaco, así como los factores de tipo ambiental, social y personal.

Tu participación es voluntaria. Puedes negarte a participar, y no es necesario que conozcamos las razones de tu decisión.

Para cualquier pregunta o comentario puedes dirigirte a mí o a la persona que me acompaña.

El tiempo de llenado del cuestionario será de 15 minutos aproximadamente. Por favor marca con una “X” la respuesta que creas conveniente.

Firma del adolescente:

DNI:

Anexo 4: ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD – PRUEBA PILOTO

Prueba de Kuder Richardson

| Edad | Gedad | Sexo | Gestudios | Alguna vez ha fumado | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | Sumatoria total |
|--|--------------|-----------|----------------|----------------------|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------|
| 12 | 11 - 12 años | FEMENINO | 1ro Secundaria | NO | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 25 |
| 13 | 13 - 14 años | MASCULINO | 2do Secundaria | NO | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 18 |
| 12 | 11 - 12 años | FEMENINO | 1ro Secundaria | NO | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 19 |
| 14 | 13 - 14 años | FEMENINO | 3ro Secundaria | NO | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 20 |
| 12 | 11 - 12 años | FEMENINO | 2do Secundaria | NO | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 24 |
| 12 | 11 - 12 años | FEMENINO | 1ro Secundaria | SI | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 22 |
| 16 | 15 - 16 años | MASCULINO | 5to Secundaria | NO | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 21 |
| 15 | 15 - 16 años | FEMENINO | 4to Secundaria | NO | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 23 |
| 11 | 11 - 12 años | FEMENINO | 1ro Secundaria | NO | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 24 |
| 15 | 15 - 16 años | FEMENINO | 4to Secundaria | NO | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 20 |
| 12 | 13 - 14 años | MASCULINO | 2do Secundaria | SI | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 23 |
| 14 | 13 - 14 años | FEMENINO | 3ro Secundaria | NO | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 21 |
| 12 | 11 - 12 años | FEMENINO | 1ro Secundaria | NO | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 18 |
| 14 | 13 - 14 años | FEMENINO | 3ro Secundaria | NO | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| 11 | 11 - 12 años | MASCULINO | 1ro Secundaria | SI | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 20 |
| 16 | 15 - 16 años | MASCULINO | 5to Secundaria | NO | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 20 |
| 12 | 11 - 12 años | FEMENINO | 1ro Secundaria | NO | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 22 |
| 16 | 15 - 16 años | MASCULINO | 5to Secundaria | NO | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 20 |
| Varianza por Item | | | | | 0.18 | 0.24 | 0.18 | 0.26 | 0.15 | 0.25 | 0.26 | 0.26 | 0.21 | 0.18 | 0.21 | 0.26 | 0.21 | 6.265 |
| Sumatoria de varianzas de filas | | | | | 2.68 | | | | | | | | | | | | | |

$$\alpha = \frac{k}{(k-1)} \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_x^2} \right)$$

k = número de ítemes

$(\sigma_i)^2$ = varianza de cada ítem

$(\sigma_x)^2$ = varianza de la cuestionario total

| | |
|------------|--------------------------------|
| $\alpha =$ | $= (13/13-1) (1-(2.68/6.265)$ |
| $\alpha =$ | $= (1.08) (0.57)$ |
| $\alpha =$ | 0.6156 |

Anexo 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMA PRINCIPAL | OBJETIVOS GENERAL | VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | METODOLOGIA |
|---|--|--------------------|----------------------------------|---|--|
| ¿Cuáles son los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone " del distrito de Manantay, 2017? | Determinar los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone " del distrito de Manantay, 2017. | Consumo de Tabaco | Antecedente de consumo de tabaco | Alguna vez has fumado en tu vida | Tipo de investigación |
| | | | | | Investigación de tipo observacional |
| PROBLEMAS SECUNDARIOS | OBJETIVOS ESPECIFICOS | | | | Nivel de investigación |
| ¿Cuáles son los factores de riesgo ambiental de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone" del distrito de Manantay, 2017? | Identificar los factores de riesgo ambiental de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone " del distrito de Manantay, 2017. | Factores de riesgo | Factores de Riesgo Ambiental | Tabaquismo de los padres. | Descriptiva |
| | | | | Consumo de tabaco en los amigos. | Diseño de investigación |
| | | | | Falta de reglas que prohíben el consumen el tabaco. | No experimental. Correlacional |
| | | | | Alta exposición a publicidad | Poblacion y muestra |
| ¿Cuáles son los factores de riesgo social de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone" del distrito de Manantay, 2017. | Identificar los factores de riesgo social de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone" del distrito de Manantay, 2017. | Factores de riesgo | Factores de Riesgo Social | Nivel socioeconomico bajo. | Pobación 381. Muestra 181 adolescentes escolares |
| | | | | Bajo nivel educacional de los padres de los padres. | Técnicas e instrumentos de recolección de datos |
| | | | | Pertenecer a una familia uniparental | Técnica: Observación, Encuesta. Instrumento: Cuestionario autoaplicado |
| ¿Cuáles son los factores de riesgo personal de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone " del distrito de Manantay, 2017. | Identificar los factores de riesgo personal de consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa "Marko Jara Schenone "del distrito de Manantay, 2017. | Factores de riesgo | Factores de Riesgo Personal | Rendimiento academico | Validez y Confiabilidad |
| | | | | Baja autoestima | Juicio de expertos. Prueba de Kuder Richardson |
| | | | | Mayor susceptibilidad a la influencia de los amigos | Análisis de datos: Estadística descriptiva básica. |