



**TESIS**

**FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN LOS  
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DEL  
2° AL 5° CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, MARZO-  
NOVIEMBRE SURCO, PERU - 2015.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**PRESENTADO POR  
DELGADO MORALES PRISCILA DEL MILAGRO**

**ASESORA:  
MG. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO**

**LIMA-PERÚ, 2018**

**FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN LOS  
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DEL  
2° AL 5° CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, MARZO-  
NOVIEMBRE SURCO, PERU - 2015.**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar los principales factores asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° ciclo de la Universidad Alas Peruanas, marzo - noviembre Surco, Perú – 2016. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=74 estudiantes), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,816); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ( $\alpha=0,926$ ).

### CONCLUSIONES:

La presente investigación tiene como título: Los factores asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° Ciclo de la Universidad Alas Peruanas. Encontrando que en mayor porcentaje es el factor personal, teniendo en consideración los siguientes aspectos: Alguna vez probaron cigarrillo, aunque sea en una o dos pitadas, durante un día fuman más de 10 cigarrillos, durante los últimos 30 días(1 mes), fumaron por más de 20 días. Los enfermeros deberían dar un buen ejemplo y no fumar, en las últimas 7 veces que estuvieste en la Universidad estuvieron expuesto al humo del cigarrillo, los enfermeros son modelos para sus pacientes y la gente respecto al No fumar, el precio del cigarrillo debería aumentarse de forma importante y los enfermeros deberían recibir formación de cómo dejar de fumar. Durante la carrera recibe la formación de las razones por las cuales las personas deben de dejar de fumar, durante la carrera recibe la formación acerca de las terapias psicológicas existentes para dejar de fumar, la universidad debe preocuparse por fomentar grupos que dejen de fumar.

**PALABRAS CLAVES:** Factores asociados al consumo de tabaco, estudiantes de la Escuela de Enfermería, personal, ambiental, institucional.

## ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To identify the main factors associated to the tobacco consumption according to academic cycles in the students of the School of Nursing of the 2nd to the 5th cycle of the Alas Peruanas University, March - November Surco, Peru - 2016. a cross-sectional descriptive investigation, we worked with a sample of (n = 74 students), for the collection of the information a Likert type questionnaire was used, the validity of the instrument was made by means of the test of concordance of the judgment of experts obtaining a value of (0.816); Reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of ( $\alpha$  = 0.926).

## CONCLUSIONS:

The present investigation has like title: The factors associated to the consumption of tobacco according to academic cycles in the students of the School of Nursing of the 2nd to the 5th Cycle of the Alas Peruanas University. Finding that a greater percentage is the personal factor, taking into account the following aspects: Have they ever tried a cigarette, even in one or two puffs, during a day they smoke more than 10 cigarettes, during the last 30 days (1 month), they smoked for more than 20 days. Nurses should set a good example and not smoke, in the last 7 times that you were in the University were exposed to cigarette smoke, nurses are models for their patients and people regarding No smoking, the price of cigarettes should be increased important way and nurses should receive training on how to stop smoking. During the race you receive the formation of the reasons why people should stop smoking, during the race they receive training about existing psychological therapies to quit smoking, the university should be concerned with encouraging groups that quit smoking.

**KEY WORDS:** *Factors associated with tobacco consumption, students of the School of Nursing, personnel, environmental, institutional.*

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	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	4
1.5. Limitaciones de la investigación	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	15
2.3. Definición de términos	27
2.4. Hipótesis	28
2.5. Variables	30
2.5.1. Definición conceptual de la variable	30
2.5.2. Operacionalización de la variable	31

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	33
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	34
3.3. Población y muestra	34
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	35
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	36
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	36
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	37
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	41
<b>CONCLUSIONES</b>	44
<b>RECOMENDACIONES</b>	46
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	47
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

El tabaquismo ha sido definido por la OMS como la principal causa anticipada y evitable de muerte. Su prevalencia y evolución en el tiempo, en los distintos países, es un indicador de salud fundamental. El consumo de tabaco en los países en desarrollo constituye un problema de salud pública cuya iniciación generalmente ocurre en la adolescencia, situación que culmina en el hecho que en la adultez más de la mitad de sus componentes posee hábito tabáquico.

El tabaco es tan adictivo como la droga pura, ya que se trata de un producto psicoactivo que afecta los procesos químicos del cerebro y del sistema nervioso. Además tiene reconocidos efectos nocivos sobre el sistema respiratorio, dañando gravemente bronquios y pulmones, llegando a producir bronquitis crónicas, enfisema y cáncer pulmonar.

Los fumadores, además de dañar su propia salud, perjudican a los que los rodean. Es notorio que lo que se ha denominado "tabaquismo pasivo" es peligroso para quienes lo sufren, justificándose plenamente las medidas de protección que se han adoptado en los diversos entornos en que se producen estas situaciones.

En este estudio se tomó una muestra representativa de todos los estudiantes de la Universidad Alas Peruanas, donde se destaca la prevalencia actual de consumo de tabaco en la Universidad Alas Peruanas y se deja notar que los alumnos de la escuela de enfermería se inclinan a este vicio.

Para esto se divide en los siguientes capítulos:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos. Luego los aspectos administrativos en el cual se aprecia el Presupuesto de la investigación y el cronograma de actividades terminando con la presentación de la referencias bibliográficas y anexos.



## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:**

Los profesionales de enfermería ocupan una posición única para impulsar las estrategias de prevención y abandono del tabaco. Es importante que las enfermeras comprendan la adicción física y psicológica a la nicotina y la función social que desempeña en la vida de muchas personas. Se ha demostrado que las advertencias sanitarias efectivas, especialmente aquellas que incluyen imágenes, motivan a las personas fumadoras a dejar de fumar y reducen el atractivo del tabaco para aquellas que todavía no son dependientes de él. Los profesionales de la atención de salud deben facilitar un entorno sin juicios negativos que fomente un enfoque positivo favorable para dejar de fumar, y no inspire culpabilidad o reproche al cliente, en este sentido la función docente de enfermería es fundamental para educar a la población sobre las consecuencias del consumo de tabaco.<sup>8</sup>

Según lo observado los estudiantes recurren a este vicio de manera constante, siendo evidentes algunos problemas tanto físicos y psíquicos en estas personas; al preguntar a estos consumidores porque lo hacen estos manifiestan múltiples causas entre las más mencionadas, porque su padre o alguna familiar lo hizo, porque sus lo hicieron, por calmar los nervios, por el frío entre otras. Estos jóvenes por lo mencionado tratan

de ver el cigarro como algo necesario sin saber que está en una adicción.

El consumo del tabaco en el mundo por su gran magnitud es un problema de salud pública, pues las cifras muestran que el 29% de la población mundial fuma<sup>1</sup>, siendo causa principal de morbilidad y mortalidad en el mundo. Este no solo les afecta a los fumadores, pues en aquellas personas expuestas de forma involuntaria al humo del tabaco en los hogares o en los lugares públicos fundamentalmente.

Se calcula que el tabaco provoca la muerte de unos 5 millones de personas al año en el mundo. En los países desarrollados, el tabaco es responsable del 24% de todas las muertes entre hombres y del 7% entre las mujeres, aunque esta última cifra está aumentando como consecuencia de la incorporación de la mujer a esta adicción<sup>2</sup>.

El humo del tabaco está catalogado por la Organización Mundial de la Salud y la Agencia Estadounidense de Protección del Medioambiente como carcinógeno de grado A, es decir, que carece de un nivel seguro de exposición. La exposición al aire contaminado por humo del tabaco (AHT) supone un riesgo de muerte por cáncer de pulmón de 1/1000 y un riesgo de muerte por enfermedad coronaria de 1/100. Las estimaciones más optimistas señalan que en Europa pueden fallecer unas 50.000 personas que no fuman cada año por exposición involuntaria al humo del tabaco<sup>3</sup>.

En los Estados Unidos de América, se ha reportado que el riesgo de fumar es mayor cuando coinciden otros factores como padres o pertenecer a hogares de bajo ingresos económicos o bajo nivel educativo. Entre los factores sociales asociados con el inicio del tabaquismo en la adolescencia está la presión psicosocial de los amigos, tener una imagen social deseada, facilidades para esclarecer relaciones interpersonales<sup>4</sup>.

En España el gasto sanitario originado por sólo 6 enfermedades relacionadas con el tabaco asciende a 7.000 millones de euros anuales

y, según datos del Banco Mundial, en los países desarrollados el gasto sanitario relacionado con el tabaco supone un porcentaje del 6 al 15% del gasto sanitario global<sup>5</sup>.

En el Perú, aproximadamente dos terceras partes de la población general ha consumido cigarrillos alguna vez en su vida, y a pesar de que las investigaciones realizadas en la población, principalmente escolar y familiar, la información epidemiológica sobre el consumo del tabaco en peruanos profesionales de las ciencias de la salud es escasa. El 32,2% de los estudiantes universitarios en Lima fuma al menos una vez a la semana<sup>6</sup>.

En estudios realizados por Zárate et al año 2002 sobre prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencias de la salud en una universidad privada de Lima, Perú, se halló que el 45,3% consume tabaco desde los 16 años, 25% fuma por primera vez en una fiesta y 45,8% sigue fumando en eventos sociales<sup>7</sup>.

Sin embargo este vicio trae problemas mortales, entre los que tenemos el cáncer a diversos órganos como al pulmón, laringe entre otros; así mismo aumento el apetito en los consumidores provocando obesidad, sobrepeso, arterioesclerosis, hipertensión arterial. A nivel psíquico, los consumidores presentan problemas de retención y concentración, ansiedad, nerviosismo y la necesidad de volver a fumar<sup>9</sup>.

En los jóvenes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Alas Peruanas se observa como los estudiantes de dicha carrera previamente informados de las consecuencias de esta adicción son parte de este problema, pues viéndolo como una necesidad abusan de este vicio sin medir las consecuencias, no solo para ellos sino también para su alrededor. Ante lo anteriormente descrito se ha llegado al siguiente problema.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

### **1.2.1. Problema general:**

¿Qué factores están asociados al consumo de tabaco en los estudiantes del 2° al 5° ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, marzo- noviembre Surco, Perú - 2015?

### **1.3. Objetivos de la investigación:**

#### **1.3.1. Objetivo general:**

Identificar los principales factores asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° ciclo de la Universidad Alas Peruanas, marzo - noviembre Surco, Perú – 2016.

#### **1.3.2. Objetivos específicos:**

- Identificarlos las características personales asociadas al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.
- Identificar los factores ambientales asociadas con el consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.
- Identificar las políticas institucionales asociados con el consumo de tabaco según ciclos académicos a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN:**

Esta investigación tiene importancia institucional por que va a contribuir a que las autoridades de la universidad tomen medidas adecuadas por medio de acciones orientadas al cambio de conducta de estos jóvenes analizando los resultados de este proyecto de investigación.

Tiene una importancia social porque por medio de los resultados se puede evidenciar la cantidad de alumnos incluidos en esta adicción haciendo referencia al factor más predisponente que conlleva a esta adicción en los estudiantes.

Esta investigación tiene una importancia académica porque contribuye brindando información a raíz de los resultados obtenidos para el mejoramiento de la salud y la toma de conciencia de los jóvenes modificando estilos de vida de sí mismos y de los demás.

### **1.5. LIMITACIONES DE INVESTIGACIÓN:**

1. El difícil acceso a información actual sobre el tema a investigar para la realización de los antecedentes.
2. La poca disposición de algunos estudiantes para la aplicación de la encuesta.
3. El poco tiempo disponible para la aplicación de las encuestas y la realización de la investigación.
4. La poca colaboración de algunos docentes para ingresar a aplicar las encuestas.
5. La negación de algunos estudiantes para desarrollar la encuesta.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO:

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales:

**Amador Sánchez J., Barquero Duarte K., Castellón Méndez A., López Haar L., NICARAGUA (2013)**, Realizaron un estudio sobre Factores asociados al consumo de cigarrillos en estudiantes de medicina con el objetivo de identificar los factores asociados con el consumo de cigarrillos , la investigación se realizó en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, recinto Universitario “Rubén Darío”, Facultad de Ciencias Médicas en estudiantes del primer al tercer año de la carrera de medicina durante el II Semestre 2012, a un total de 1034 estudiantes matriculados que cursan de primero a tercer año la Carrera de Medicina.

La investigación realizada es de tipo descriptiva y de corte transversal, y el método utilizado para la selección de la muestra fue de tipo probabilístico, aleatorio simple, pues todas las alumnos (as) tenían la misma probabilidad de ser seleccionadas.

Dentro de los resultados tenemos que La prevalencia del Consumo de cigarrillos es del 17.1%. Tanto en mujeres como hombres se refleja un alto porcentaje de personas que nunca han fumado, después ambos géneros coinciden que la edad de inicio de fumado que predomina es después de los 16 años, siguiéndole de los 14 a 15 años. Los estudiantes encuestados dentro de las edades de 18 a 19 años de edad representan el grupo con mayor población representando el 52.4%, divididos en 52.8% de sexo

femenino y 47.2% del sexo masculino, donde se determinó que el índice de fumado es mayor en los hombres con un porcentaje de 24.3%, y menor en las mujeres es de 10.8%.

También el estudio resaltó que el hábito de fumar cigarrillos prevalece con mayor significancia en estudiantes que provienen de colegios privados con un 21.3% en contraste de los que provienen de colegios públicos representados por un 14.2%, con una relevancia de que el año académico en el que más se encontró que los estudiantes fuman más es en segundo año con un 24.4% seguido de tercer año con un 22.3% y en menor proporción los estudiantes de primer año representados con 4.7%. Por otra parte se observa que en las hogares en donde ambos padres fumaban, la prevalencia de hijos fumadores es mayor con un 33.3%, seguidos por un descenso al 24.7% en donde solamente el padre era fumador y para los encuestados quienes no conviven con una persona fumadora, la prevalencia disminuyó a un 15.7%.

Es importante considerar que La prevalencia encontrada referente al consumo de cigarrillos en los estudiantes del primer a tercer año de la carrera de medicina de la UNAN-Managua del Recinto Universitario "Rubén Darío" es 17.1%. Según las variables socioeconómicas y demográficas, el índice de fumado en los hombres es mayor que en las mujeres. También Se observa que en los hogares en donde ambos padres fumaban, la prevalencia de hijos fumadores es mayor, en comparación con los hogares donde únicamente uno de los padres fumaba o en donde ninguno de ellos lo hacía.<sup>15</sup>

**Chelet-Martí M., Escriche-Saura A., García-Hernández J., Moreno-Bas P., ESPAÑA (2011),** Se realizó un estudio sobre el Consumo de tabaco en población universitaria de Valencia cuyo objetivo es conocer la prevalencia de tabaquismo en estudiantes de la Universidad de Valencia, con una posible influencia y

repercusión social posterior en el ámbito de la salud, la educación y la comunicación. La investigación se realizó en la universidad de valencia a estudiantes de distintas facultades.

El presente análisis es un estudio descriptivo transversal, y Se utilizó un instrumento de evaluación fue una encuesta anónima. Dentro de los resultados tenemos que la evolución de los fumadores en los 4 años una evolución en aumento que va del 20,86 % en 2006 al 24,83 % en 2009. Respecto a la evolución de los no fumadores la tendencia es la contraria, ya que en estos 4 años ha disminuido del 79 % en 2006 al 75 % en 2009, al igual que los exfumadores, que también han disminuido, aunque ligeramente, pasando de 14,92 % en 2006 a 12,68 % en 2009.

En cuanto al tipo de consumo, a los 18-19 años el consumo es más ocasional, entre los 20 y 24 años es más variable, pero a partir de los 25 años el consumo es más diario. Observamos tres grandes grupos de edad en la evolución de consumo diario al ocasional (18-19 años, 20-24 años, más de 25 años). Es importante considerar que el consumo de tabaco tiende a incrementarse en el colectivo de estudiantes universitarios valencianos a partir de los 25 años, ya que hay un aumento de entre 2 y 8 cigarrillos/día, especialmente entre los años 2008 y 2009.

Es importante considerar El nivel global de prevalencia de consumo no sólo no ha disminuido con la entrada en vigor de la ley, sino que ha aumentado con el paso de los años, tanto en fumadores ocasionales como en fumadores diarios. Por último, y en cuanto a la variable sexo se refiere, hay mayor número de mujeres fumadoras que de hombres, coincidiendo con las tendencias anunciadas en diferentes estudios referentes al cambio en el perfil I del fumador.<sup>16</sup>

**Zuzulich Pavez M., Cabieses Valdés B., Pedrals Gibbons N., Contreras Escudero L., Martínez Aldunate D., Muñoz Serrano M., Espinoza Sepúlveda M., CHILE (2010),** Realizaron un estudio sobre los Factores asociados a consumo de tabaco



durante el último año en estudiantes de educación superior con el objetivo de determinar los factores de riesgo asociados al consumo de tabaco en el último año en una población universitaria chilena. El estudio se realizó a los estudiantes regulares de 1° a 4° año, entre 17 y 27 años de 27 unidades académicas, distribuidas en cuatro campus ubicados en distintas áreas de la región Metropolitana de Chile. Fue un Estudio observacional analítico, de corte transversal. se utilizó un cuestionario de auto aplicación a través de Internet, con un link que vinculaba a la encuesta, El instrumento contenía 30 preguntas y el tiempo promedio de respuesta en minutos fue de  $11.78 \pm 7.28$ . Dentro de los resultados encontramos que El promedio de edad de inicio del consumo de tabaco fue de  $14,5 \pm 2,3$  años. Al categorizar esta variable en inicio de consumo antes y después de 18 años, como edad promedio de ingreso a la Universidad, se encontró que el 8.9% de los estudiantes había iniciado su consumo antes de la mayoría de edad y el 91.0% después de esta edad. El 18.7% de la muestra afirmó haber consumido tabaco hace más de un año, el 11.6% hace menos de un año (consumo en el último año), y el 40.5% hace menos de un mes (consumo en el último mes). El 29.2% de los participantes refirió no haber consumido nunca tabaco, por lo que el consumo de vida se estimó en 70.8%. Para el grupo total, el promedio de días en que los estudiantes consumieron tabaco durante el último mes, fue de  $1.7 \pm 2.3$  días. Respecto a la intensidad del consumo, el 21.1% del grupo aseguró haberlo hecho durante 20 o más días durante el último mes. En cuanto a la percepción del riesgo de consumir 20 o más cigarrillos diarios para todo el grupo en estudio, el 87.4% informó que percibe un gran riesgo, el 10.5%, un riesgo moderado, y el porcentaje restante, riesgo leve o inexistente.

Es importante considerar que En el grupo universitario en el que se realizó el estudio se encontró que el problema de tabaquismo

merece especial atención por su magnitud, estando asociado a factores de riesgo como la edad, el sexo femenino, el estrato socioeconómico y una baja religiosidad.<sup>14</sup>

**Campo-Arias A., Ceballos G., Herazo E., COLOMBIA (2009),** Se realizó un estudio acerca del Consumo de Cigarrillo en Estudiantes de una Ciudad de Colombia: Factores Asociados por Género, con el objetivo de Determinar los factores asociados por género al consumo de cigarrillo en estudiantes de secundaria en Santa Marta, Colombia, donde participaron 2 039 mujeres y 1 536 varones.

Fue un estudio transversal para conocer los factores asociados al consumo de cigarrillo durante el último mes (ocasional). Los participantes diligenciaron en el aula de clase un formulario autoadministrado. Lo que dio como resultado la prevalencia global de consumo ocasional de cigarrillo durante el último mes fue 9,8 % y la de consumo diario fue, 0,8 %. Se observó que 12,0 % de los varones y 8,1 % de las mujeres informaron consumo ocasional de cigarrillo durante el último mes. La prevalencia fue significativamente mayor en varones que en mujeres.

En conclusión el consumo de cigarrillo presenta un patrón diferencial para mujeres y varones. El consumo de cigarrillo es un poco mayor en varones que en mujeres. En mujeres, se relaciona en forma importante con el consumo de inhalantes, edad mayor de 15 años y asistir a colegio privado; y en varones, con el consumo de cocaína, orientación sexual heterosexual y estrato socioeconómico alto. Se requiere de más investigación en esta área.<sup>17</sup>

#### **2.1.2. Antecedentes nacionales:**

**Urure Velazco I., Campos Soto R., Ventura Miranda C., Ríos Del Águila Y., (2013),** Realizaron un estudio sobre Los hábitos del consumo del tabaco en estudiantes universitarios del área de salud y en nuestro medio local (Ica) con el objetivo de delimitar

los factores que influyen en el hábito de fumar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, Constituido por 143 estudiantes del I al X Ciclo. Fue un estudio descriptivo – transversal. Haciendo uso de un cuestionario validado de 12 reactivos de opción múltiples y dicotómicas. Dentro de los resultados tenemos que los Factores socioculturales: El motivo que indujo a fumar fue por curiosidad 58%, por presión de grupo 16,8%, considerarse independiente 7,0%, por presencia de fumadores en familia 4,2%. Factores económicos: 84,6% gastan menos de S/5 nuevos soles, y 15,4% gastan más de S/5 Nuevos soles con un monto anual para la compra de cigarrillos 84,6%, y 22,4% semanal o mensual. Grupo etéreo predominante fue entre 16 – 20 años el 62,2%, sexo femenino mayoritariamente con 79,7%, edad de inicio fue de 15 años a más con 65% y en menor porcentaje respondieron que iniciaron a los 10 años con 3,5%. Frecuencia de fumar fue ocasional 62,2%. El 26,93% tienen el hábito de fumar. Es importante considerar que Los factores socioculturales, económicos y personales influyen en el hábito de fumar en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica.<sup>13</sup>

**Lorenzo, Cajaleón M., Gutiérrez B., Erickson. (2012),** Realizaron un estudio sobre Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de nutrición de una universidad de Lima-Perú; con el objetivo de Determinar la prevalencia y los factores asociados al consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de la carrera de Bromatología y Nutrición de una universidad de Lima, a un total de 250 estudiantes de la carrera Bromatología y Nutrición. Fue un Estudio descriptivo y transversal, Se elaboró un cuestionario auto-administrado basado en el cuestionario utilizado en la “I encuesta sobre información, hábitos y actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en universitarios de Lima Metropolitana”, estuvo conformado por

24 ítems con preguntas de opción múltiple y preguntas dicotómicas distribuidos en tres secciones.

Dentro de los resultados encontramos una prevalencia de vida de 42.8%

(107) y de 28.4% para consumo reciente de tabaco. De los varones el 56.6% (30) declararon haber consumido tabaco, así como el 39.1% (77) de mujeres. La edad de inicio de los estudiantes que consumen tabaco se encuentra preferentemente en el grupo de 15 a 17 años 53.3% (57) siendo la edad promedio en la que iniciaron el consumo de tabaco fue de  $17 \pm 2.2$  años. El 69.2% de los estudiantes que consumen tabaco reconocieron que fuman de uno a dos cigarrillos por día, el restante 30.8% respondió que fuma más de dos cigarrillos al día pero menos que una cajetilla, ningún estudiante respondió que fuma más de una cajetilla Al día.

Es importante considerar la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco en esta población se encuentra en el nivel intermedio de lo reportado previamente en estudiantes universitarios del Perú y el extranjero, el consumo reciente de estas sustancias es bajo en comparación con los valores reportados en la literatura nacional e internacional, así mismo el consumo de alcohol hasta llegar a la embriaguez o perder la conciencia es mínimo. De manera similar ninguno de los estudiantes respondió que consumía más de una cajetilla diaria, consumiendo en su mayoría uno o dos cigarrillos al día. Si bien estos resultados demuestran que no existe un consumo problemático de estas sustancias en la facultad estudiada, se deberían plantear medidas preventivas a los estudiantes como charlas informativas e inclusión de temas referidos a efectos perjudiciales del alcohol y tabaco en los programas curriculares, así como identificación temprana de estudiantes con problemas de alcohol y tabaco, estas medidas podrían ser útiles también en otras facultades.<sup>11</sup>

**Danjoy León D., Sergio Ferreira P., Cristina Pillon S.,(2010),** Realizaron un estudio sobre los Conocimientos y practicas sobre el consumo de tabaco en estudiantes de pregrado de farmacia, con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas del consumo de tabaco en estudiantes de farmacia, según aspectos demográficos y académicos. Este estudio fue realizado en universidad privada Peruana donde Participaron 276 estudiantes de farmacia, fue un estudio del tipo transversal, el instrumento utilizado fue una Encuesta Global de Tabaco (GYTS) para jóvenes donde se identificó una prevalencia de vida del tabaco de 93,7% en los hombres y en las mujeres de 77,6%. La prevalencia de vida para el alcohol fue de 70,8% y para las drogas ilegales de 14,1% (marihuana). Existe un elevado porcentaje de prevalencia de vida y de consumo actual de tabaco en esta muestra.es importante considerar los altos índices de uso, este estudio nos muestra indicadores para desarrollar trabajos preventivos en el ámbito universitario, además de la necesidad de realizar mayores inversiones en los contenidos curriculares sobre el tema de drogas, dada la importancia que tiene la futura formación de los profesionales de la salud, especialmente la de farmacéuticos, con la finalidad de garantizar una actuación profesional que sea sensible ante la importancia del comportamiento de fumar y de las actitudes frente a esa temática, que debe considerar como un problema de la salud pública.<sup>12</sup>

**Zárate M., Zavaleta A., Danjoy D., Chanamé E., Prochazka R., Salas M., Maldonado V. (2006),** Realizaron un estudio sobre el consumo de tabaco y otras drogas con el objetivo de identificar las prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de pregrado de ciencias de la salud, en la universidad privada de Lima, Perú ;constituida por 2.074 estudiantes de pregrado de nueve carreras de ciencias de la salud; fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal mediante encuesta anónima, Se

utilizó el formulario modificado de la “Encuesta Global sobre el Consumo del Tabaco en la Juventud” (GYTS). El instrumento contenía 101 reactivos de respuesta cerrada y de opción múltiple, distribuidos en tres secciones (preguntas generales sobre tabaco; consumo de sustancias ilícitas y percepciones o conocimientos y relaciones familiares).

Dentro de los resultados se encontró que La prevalencia de vida de tabaco fue 81.9%. La proporción de fumadores actuales fue 38.7% .La mayor proporción de fumadores actuales se registró entre los estudiantes de Estomatología (58.8%) y la menor entre las estudiantes de Enfermería (17%). El 86.7% inició su consumo a partir de los 12 años, y 25% inició el consumo en una fiesta. El 37% de los estudiantes encuestados fuma actualmente en eventos sociales y 21.1% fuma en cualquier lugar.

Es importante considerar la Prevalencia de vida del consumo de tabaco fue de 81.9%, sin embargo existe elevada exposición al humo de tabaco medioambiental fuera del hogar (68.4%); es importante la exposición al humo de tabaco en lugares públicos y en la universidad. El 15% de los estudiantes fumadores corrientes refieren sentir deseos de fumar apenas despiertan por la mañana y más de la mitad de los estudiantes fumadores no ha recibido apoyo o consejería para dejar de fumar. Y uno de cada tres estudiantes recibió información sobre drogas en el último ciclo de estudios.

El tener padres, hermanos o amigos que fuman, así como la opinión de que es definitiva o probablemente fácil dejar de fumar una vez que se ha empezado, constituyen factores asociados al consumo corriente de tabaco en los estudiantes universitarios estudiados.<sup>10</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS:**

### **Factores asociados al consumo de tabaco**

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene<sup>18</sup>.

El tabaco es una planta con un elevado contenido de nicotina.

La nicotina tiene efectos sobre el sistema nervioso y es una sustancia muy adictiva, por ello el consumo por ello el consumo de cigarrillos se consideran una drogodependencia. La mayoría de fumadores han desarrollado dependencia a la nicotina que puede ser de diferentes grados. La nicotina es una sustancia muy adictiva y es la responsable de que el consumo de tabaco se considere una drogodependencia.<sup>18</sup>

De acuerdo a lo anteriormente mencionado, al ir investigando en la actualidad el consumo de tabaco es un problema social, pues los jóvenes aun sabiendo las consecuencias de su consumo continúan consumiéndolo en consecuencia de la nicotina en interacción con el organismo.

Contiene más de 4.000 sustancias, algunas de ellas muy perjudiciales para la salud, entre las que destacan: la nicotina, que es la responsable de la adicción, el monóxido de carbono, cancerígenos (como el alquitrán, benzopireno, cadmio, níquel), radicales libres, acetona, arsénico, cianuro, etc., etc. Cuando se fuma un cigarrillo, en cada calada se crea una corriente principal que es la que inhala el fumador y una corriente secundaria formada por el humo que emite el otro extremo del cigarrillo. En esta corriente secundaria se encuentran determinados cancerígenos y sustancias tóxicas en mayor concentración que en la corriente principal.<sup>18</sup>

El cigarrillo es un sistema de alta ingeniería con un diseño sumamente eficiente de suministro de la droga. Al inhalar el humo de tabaco, el fumador promedio consume entre 1 y 2 mg de nicotina por cigarrillo. Cuando se fuma el tabaco, la nicotina llega rápidamente a sus niveles

máximos en el torrente sanguíneo y penetra en el cerebro. Un fumador típico inhala 10 veces a lo largo del periodo de 5 minutos en que el cigarrillo está prendido.

Existen muchos casos de personas que sin haber fumado han adquirido enfermedades asociadas a este problema de ahí podemos desprender y resaltar las consecuencias de este problemas en personas del entorno del fumador (fumadores pasivos).

Mientras que el síndrome de abstinencia está relacionado con los efectos farmacológicos de la nicotina, muchos factores conductuales también pueden afectar la severidad de los síntomas de abstinencia. Para algunas personas, el hecho de sentir, oler o mirar un cigarrillo, así como el rito de obtener, manipular, encender y fumar el cigarrillo, están asociados con los efectos placenteros de fumar y pueden empeorar los síntomas del síndrome de abstinencia o exacerbar los deseos por fumar.<sup>19</sup>

Muchas veces he escuchado decir “ya desde hoy voy a dejar de fumar”, sin embargo eso no pasa pues unos días después buscan razones para fumar , estas personas por lo general se evidencian nerviosos, hasta que fuman tranquilizándose aparentemente.

Los efectos del tabaco sobre la salud se conocen desde mediados del siglo XX y se descubrieron cuando el consumo de cigarrillos estaba extendido entre la población. Este aspecto ha condicionado que muchos fumadores que hoy son adultos «crecieran» con la idea de que fumar no era perjudicial y ha hecho mucho más difícil concienciar a la población de que fumar es perjudicial. Fumar se relaciona directamente con más de 25 enfermedades y es la principal causa del 30% de todos los cánceres. Fumar cigarrillos produce cáncer de pulmón, de laringe, de vejiga, entre otros. También es causa de bronquitis crónica y enfisema, de enfermedad cardiovascular y de cardiopatía coronaria.<sup>18</sup>

En los fumadores jóvenes, el tabaquismo parece estar fuertemente asociado con un riesgo mayor de desarrollar una variedad de trastornos mentales. En algunos casos, como son los trastornos de conducta y el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, éstos pueden aparecer



antes que la persona comience a fumar, mientras que en otros casos, tales como el abuso de sustancias.

Entre los adultos, el índice de episodios de depresión fuerte es más alto entre las personas con dependencia a la nicotina, es menor en las personas que actualmente fuman pero no tienen dependencia, y es más bajo entre los que han dejado de fumar o jamás fumaron. Además, hay pruebas que muestran que para aquellos que han tenido más de un episodio de depresión, dejar de fumar puede aumentar el riesgo de un nuevo episodio de depresión fuerte.<sup>19</sup>

Lo anteriormente mencionado es muy evidenciado en los jóvenes universitarios pues se nota la ansiedad ante cualquier situación de estrés recurriendo a fumar como medio de relajación, es también notorio, siendo evidente los problemas para concentrarse en el aula principalmente.

El monóxido de carbono y la nicotina del humo del tabaco pueden interferir con el suministro de oxígeno al feto. La nicotina se concentra en la sangre fetal, en el líquido amniótico y en la leche materna. La combinación de estos factores pueden tener consecuencias graves en los fetos y en los bebés de madres fumadoras. Los efectos adversos del hábito de fumar durante el embarazo incluyen retraso en el crecimiento fetal y bajo peso al nacer. La disminución en el peso al nacer que se ve en los bebés de madres fumadoras está relacionada con la dosis: mientras más fume la mujer durante el embarazo, mayor es la disminución en el peso natal infantil. El recién nacido también muestra señales de estrés y síntomas del síndrome de abstinencia consistentes con lo que se ha reportado en bebés expuestos a otras drogas. En algunos casos, el fumar durante el embarazo también puede estar asociado con abortos espontáneos y el síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS, por sus siglas en inglés), así como con problemas de aprendizaje y de comportamiento en los niños, además de un riesgo mayor de que sean obesos.<sup>19</sup>

Por lo general los recién nacidos de madres fumadoras además de nacer con múltiples patologías están en riesgo de padecer enfermedades

crónicas o la complicación de las que ya tienen , todo en consecuencia de fumar durante el embarazo.

Aunque algunas personas pueden por sí mismas romper con el hábito, muchas personas necesitan ayuda para dejar de fumar. Esto es particularmente importante porque dejar de fumar puede tener beneficios inmediatos a la salud. Por ejemplo, a las 24 horas de haber dejado de fumar, la presión arterial y la probabilidad de un ataque al corazón disminuyen. Los beneficios a largo plazo de dejar de fumar incluyen menor riesgo de un ataque al cerebro, cáncer pulmonar y otros tipos de cáncer y enfermedades coronarias. Un hombre de 35 años que deja de fumar aumenta su expectativa de vida en un promedio de 5 años.<sup>19</sup>

Para que una persona deje de fumar se necesite más que fuerza de voluntad es aceptar el problema y buscar ayuda, sin embargo es poco probable por el hecho de que los fumadores no consideran este una enfermedad dificultando así su recuperación y afectando de manera indirecta a los demás.

El tabaquismo así se denominan productos del tabaco los que están hechos total o parcialmente con tabaco, sean para fumar, chupar, masticar o esnifar. Todos contienen nicotina, un ingrediente psicoactivo muy adictivo.

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.<sup>20</sup>

## **PROBLEMAS DE SALUD QUE CAUSA EL TABAQUISMO**

### **Efectos sobre la salud de la exposición al humo de tabaco ambiental**

La mayoría de los no fumadores sienten molestias cuando están expuestos al humo de tabaco. Pueden experimentar irritación de ojos, dolor de cabeza, mareos, cansancio, dolor faríngeo, náuseas, tos o

dificultad respiratoria. Mientras los fumadores están habituados a los efectos irritantes de algunas sustancias presentes en el HTA, los no fumadores son afectados notoriamente al estar expuestos al mismo<sup>37</sup>.

### **En fumador Activo:**

El consumo de cigarrillos en jóvenes produce adicción a la nicotina y varios problemas de salud, entre ellos: enfermedad pulmonar, enfermedad del corazón y las arterias, caries y mal aliento, arrugas, fracturas, mayor probabilidad de consumo de otras drogas e impotencia. La mitad de los fumadores morirán de una enfermedad relacionada con el consumo de cigarrillos, y tienen más posibilidad de tener ataque al corazón, embolia cerebral y cáncer. El cáncer de pulmón fue la primera enfermedad que se asoció al cigarrillo. Nueve de cada diez casos de cáncer de pulmón están relacionados con fumar. El cáncer de pulmón es muy maligno y sólo un pequeño porcentaje sobreviven más de cinco años<sup>21</sup>.

### **Dependencia:**

El tabaco desarrolla una dependencia psicológica que se encuentra fundamentalmente asociada al ritual del acto de fumar. Se desarrolla tolerancia a la nicotina que hace incrementar la cantidad consumida al doble o triple, aunque desciende rápidamente con la interrupción del uso del tabaco, por eso hace más efecto el cigarrillo de la mañana. Cada cigarrillo contiene de 0.8 a 3mg de nicotina que es un alcaloide causal de adicción.

La falta de nicotina produce en pocas horas síntomas de abstinencia como nerviosismo, ansiedad, irritabilidad, frustración, dificultad para concentrarse aumento de apetito y deseos incontrolables de fumar. Algunas personas se hacen más adictas a la nicotina ya que hay factores genéticos que determinan la adicción. Los jóvenes fumadores tienen mucho más riesgo de consumir y adquirir adicciones al alcohol, marihuana, anfetaminas, cocaína y otras drogas<sup>21</sup>.

### **Problemas respiratorios:**

Los fumadores tienen tos con moco que se hace crónica. Esto sucede porque el humo del cigarrillo irrita las células de los bronquios y estimula la producción de moco que paraliza y destruye las vellosidades encargadas de limpiar las impurezas del aire y proteger las vías respiratorias de las infecciones<sup>21</sup>.

El cigarrillo agrava el asma, aumenta el número de crisis y la gravedad de las mismas, no sólo en los fumadores sino también en las personas asmáticas que no fuman pero que pasan mucho tiempo con ellos. El humo del cigarrillo tiene monóxido de carbono (CO) que le quita el lugar al O<sub>2</sub> en la sangre y por eso llega mucho menos oxígeno a todos los tejidos. Este proceso dura casi seis horas, por eso incluso entre cada cigarrillo, la sangre de los fumadores lleva menos oxígeno a todos los tejidos que la de los no fumadores. Una de las consecuencias de esto es que los adolescentes fumadores tienen un menor rendimiento deportivo que el que tendrían si no fumaran<sup>21</sup>.

El cigarrillo produce efisema y bronquitis crónica, favorece infecciones reiteradas y/o graves del aparato respiratorio. También induce y agrava el asma bronquial en los niños y adultos.

### **Cáncer:**

El humo del tabaco contiene más de 40 sustancias conocidas capaces de generar cáncer; los fumadores activos y pasivos están expuestos diariamente a las mismas.

La incorporación de la mujer al tabaquismo ha producido un fuerte aumento en el cáncer de pulmón femenino, que en algunos países ha desplazado al cáncer de mama como primera causa maligna de muerte. El cigarrillo también es causal de otros cánceres: de nariz, labios, boca, faringe, laringe, vejiga, riñón, cuello de útero, esófago, colorectal, piel, y otros<sup>21</sup>.

### **Enfermedad cardiovascular:**

El tabaquismo es conocido como un factor principal en la producción de arteriosclerosis, que dificulta la circulación sanguínea y la nutrición de los tejidos. Puede afectar cualquier órgano o miembro. Las enfermedades cardiovasculares provocadas por el tabaco aumentan mucho cuando coexiste con algunos (o varios) de los siguientes condiciones: diabetes, hipertensión arterial, dislipemias (aumento de colesterol o triglodúcidos), obesidad, ingestación de anticonceptivos y stress<sup>21</sup>.

Los ataques cardíacos son 3 veces más comunes en fumadores. Para los que fuman más de un atado diario el riesgo es 5 veces mayor. Y el riesgo de morir precozmente por una enfermedad cardiovascular es entre 26% y 90% más alto en los fumadores<sup>21</sup>.

### **Embarazo y lactancia:**

Existen en las fumadoras mayor riesgo de aborto o parto prematuro. Se ha comprobado que los hijos de mujeres fumadoras activas o pasivas pesan hasta 430gs menos. El bebé por nacer s fumador pasivo, ya que muchos de los tóxicos atraviesan la barrera placentaria. Durante la lactancia materna en fumadoras activas y pasivas, la nicotina pasa a la leche y es ingerida por el bebé. Los hijos de fumadores tienen más riesgo de muerte al nacer, muerte súbita y enfermedades respiratorias<sup>21</sup>.

### **Caries:**

El cigarrillo está relacionado con la aparición de caries y enfermedad de las encías. Cuando la nicotina se une con el aire se oxida y forma una sustancia color marrón que se deposita y mancha de amarillo los dientes de los fumadores. El cigarrillo también es causa de mal aliento. Muchos adolescentes dicen que darle un beso a un fumador es como "chupar un cenicero". En algunos casos la enfermedad de las encías se asocia con caída de algún diente. A largo plazo, el consumo de tabaco se asocia con cáncer de la cavidad bucal, un cáncer muy maligno<sup>21</sup>.

**Arrugas:**

La nicotina contrae las arterias y disminuye el flujo sanguíneo a los pequeños vasos de la piel acelerando el envejecimiento facial y promoviendo las arrugas. Esto se nota más en las mujeres. Las mujeres fumadoras especialmente envejecen más pronto que las no fumadoras<sup>21</sup>.

**Impotencia e infertilidad:**

La erección en el hombre depende de que la sangre pueda llegar normalmente al pene. En los fumadores, el flujo de sangre en las arterias que llevan la sangre al pene está disminuido por el cigarrillo y puede causar impotencia. Los fumadores tienen 1.5 veces más probabilidades de sufrir impotencia que los no fumadores. Esto es más grave en aquellos hombres que aparte de fumar tienen alta presión arterial. El cigarrillo provoca disminución de la densidad y la velocidad del espermatozoides (disminuye la movilidad en un 50%) por lo que puede causar infertilidad<sup>21</sup>.

**El tabaquismo también provoca:** caída de cabello, trastornos en el sentido del gusto, faringitis, laringitis, infecciones de senos paranasales (sinusitis), infecciones en el oído (otitis), trastornos de la visión, úlcera gastroduodenal, osteoporosis, disminución de la fertilidad en la mujer, climaterio (menopausia) precoz en la mujer<sup>21</sup>.

**En fumadores Pasivos:**

Los efectos perjudiciales del uso del tabaco no sólo afectan a los fumadores, también inciden sobre los no fumadores o fumadores pasivos, grupo que comprende a todas las personas que rodean al fumador y se ven obligadas a inhalar parte del humo que proviene de las corrientes secundarias y terciarias, que equivale a fumar 1 a 10 cigarrillos por día<sup>21</sup>.

El humo del cigarrillo irrita los ojos, las mucosas nasales y faringe del fumador pasivo y puede ser el origen de una rinitis o de una faringitis. Tanto la proporción de monóxido de carbono en la sangre como la presión y el pulso arterial registran un aumento cuando el no fumador permanece más de media hora en un ambiente donde se fuma. La orina de un fumador pasivo que permanezca una hora en un ambiente contaminado

con humo de tabaco, contiene productos de degradación de tabaco similares a los que se presentaría si hubiera fumado 3 cigarrillos. El HAT (humo ambiental de tabaco) está compuesto por la mezcla del humo que exhala el fumador (humo primario) y el humo que emana el cigarrillo encendido (humo secundario.)<sup>21</sup>. El HAT contiene más de 4000 productos químicos que son irritantes y 50 sustancias que producen cáncer. En 1992 se clasificó al HAT como un cancerígeno de clase A. Este tipo de sustancias que producen cáncer son las más dañinas ya que no tienen un nivel mínimo de exposición que sea seguro para la salud. La exposición involuntaria al HAT se asocia con complicaciones respiratorias; distintos tipos de cáncer, principalmente de pulmón y enfermedad cardiovascular. El HAT aumenta un 20-30% el riesgo de cáncer de pulmón y en enfermedades coronarias en no fumadores, hombres y mujeres por igual<sup>21</sup>. El humo del cigarrillo es una amenaza para la salud de los niños ya que se asocia con un mayor riesgo de bajo peso al nacer, disminución de la función pulmonar, infecciones respiratorias, tos y silbidos, empeoramientos del asma, infecciones en los oídos y síndrome de muerte súbita del lactante. Los hijos de padres fumadores tienen mayor probabilidad de adicción a la nicotina en la adolescencia, mayor frecuencia de caries, alergia a los alimentos, problemas en la piel y mayor frecuencia de cáncer en la adultez. También presenta problemas de conducta, síndrome hiperactividad, déficit de atención y menor rendimiento escolar<sup>21</sup>.

### **Factores que agravan el problema**

Entre 1975 y 1998 la producción de tabaco de los países desarrollados cayó 31%, mientras que en las naciones en vías de desarrollo creció 128%. Particularmente, en ALC la producción de tabaco creció 29.5% entre 1995 y 2000. En el mismo periodo el área cultivable aumentó 10.3% y los rendimientos por hectárea mejoraron 17.3%.<sup>39</sup>

Puesto que la mayoría de los fumadores se inician en el consumo durante la adolescencia, el hecho de que la subregión de América Latina y el Caribe (ALC) tenga una estructura poblacional joven (en el año 2000 31.5% de la población era menor de 15 años) es otro elemento que la hace susceptible de padecer un incremento futuro en la proporción de fumadores. Actualmente se trata de un mercado potencial de más de 195 millones de personas de menos de 17 años, que expuestas a las condiciones antes descritas, una proporción significativa de ellas pudiera convertirse en fumadores en los próximos años. De hecho, se conoce que la industria tabacalera estudia muy seriamente los patrones de consumo y la preferencia de marcas de los adolescentes.

El otro aspecto que agrava el problema es la falta de medidas enérgicas contra el tabaco en las legislaciones vigentes en los países latinoamericanos. Al revisar el contenido de la legislación de los diferentes países respecto al tabaco, se pueden identificar previsiones orientadas fundamentalmente en cinco puntos: reducir las posibilidades de consumo; restringir el acceso a los productos del tabaco; regular la publicidad; influir en el diseño de las cajetillas; intervenciones del gobierno y otras medidas específicas.

Lo anterior puede dar una primera impresión de un panorama legislativo severo y bastante completo respecto del tabaco, sin embargo no todos esos puntos reciben igual atención en cada uno de los países. Asimismo, puede encontrarse que a veces lo que aparece en la legislación es más bien una sugerencia, puesto que su cumplimiento es voluntario. Unido a las debilidades antes mencionadas, lo más crítico de la región son las disparidades observadas entre los diferentes países en materia de regulaciones a la producción, comercio y publicidad de los productos del tabaco.

Un ejemplo de insuficiencia en las medidas de control del tabaquismo es lo referido a la publicidad. Mientras muchos países desarrollados han logrado la total eliminación de la publicidad de varios medios, en la mayoría de los países en desarrollo las medidas existentes se refieren a



limitaciones al contenido de los anuncios, a los lugares donde éstos pueden ser expuestos, al tiempo durante el cual pueden aparecer, y a los horarios de presentación en radio y televisión. Sin embargo, se conoce que las limitaciones y las prohibiciones parciales tienen un efecto muy bajo, casi nulo, en la reducción del consumo.<sup>41</sup>

### **Rol de la enfermera**

En los últimos años, las enfermeras se han mostrado a la vanguardia de la prevención. “Las enfermeras ocupan una posición única para impulsar las estrategias de prevención y abandono del tabaco. Estas profesionales ven todos los días a millones de personas en diversos contextos y situaciones, y tienen la posibilidad de evaluar la situación del uso del tabaco y la competencia para ello, asesorar sobre los efectos dañinos para la salud, y ayudar a dejar de fumar”, explica Antonia Vollrath.

“Es importante que las enfermeras comprendan la adicción física y psicológica a la nicotina y la función social que desempeña en la vida de muchas personas. Además, los profesionales de la atención de salud deben facilitar un entorno sin juicios negativos que fomente un enfoque positivo favorable para dejar de fumar, y no inspire culpabilidad o reproche al cliente”, concluye la académica UNAB.<sup>24</sup>

La enfermera por estar en constante interacción con el paciente juega un papel importante impulsando estrategias de prevención y control del tabaco; y para que esto suceda se debe estar en constante capacitación con el fin de entender y aplicar un cuidado adecuado a estas personas para mejorar su salud, modificando sus estilos de vida.

Las actividades de la enfermera/o a lo largo de los 6 meses del tratamiento consisten en:  
Seguimiento del paciente mediante control de: síntomas de abstinencia, confirmar la correcta utilización del tratamiento farmacológico prescrito, detección de posibles efectos secundarios, determinación del CO y control de peso y TA.

Colaboración en la terapia psicológica, ayudando al aprendizaje de las estrategias cognitivo-conductuales para lograr la abstinencia.

Apoyo Social mediante contacto telefónico periódico, fundamental para que el fumador se encuentre supervisado y protegido, así como para evitar recaídas y confirmar la abstinencia.

En aquellos pacientes que se detecte sintomatología psicológica que complique la consecución de la abstinencia (depresión, ansiedad, negación....) se contacta con el psicólogo del equipo.<sup>25</sup>

La enfermera cumple un rol fundamental para el tratamiento de del tabaco, pues contribuye a su recuperación mediante las sesiones educativas que tienen el fin de concientizar a los fumadores y a sus familiares, modificando su conducta y mejorando hábitos, todo esto en coordinación con otros profesionales de la salud.

### **TEORÍA DE ENFERMERÍA: NOLA PENDER: Promoción de la salud**

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender se basa en la educación de las personas, sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personal e interpersonal, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción.

Este modelo identifica en el individuo factores cognitivo perceptuales, los cuales son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y son entendidos como aquellas concepciones, creencias e ideas que tienen las personas sobre la salud. Esto las lleva o induce a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.<sup>26</sup>

La teoría de Nola Pender está relacionada con mi investigación pues su teoría se basa en inducir o crear conductas saludables para contribuir al mejoramiento de la salud; siendo esto el principal fin de este proyecto, ya que se va a trabajar con personas a las cuales debemos mejorar o encaminar su conducta.

Las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva, incluida la valoración de sus propias competencias donde los individuos buscan regular de forma activa su propia conducta. Ella también concluye que las personas interactúan con el entorno teniendo en cuenta toda su complejidad biopsicosocial, transformando progresivamente el entorno, y siendo transformados a lo largo del tiempo. Para ella la persona es el individuo y el centro de la teoriza. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo perceptual y sus factores variables donde la enfermera constituye el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.<sup>27</sup>

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:**

1. Consumo: Acción y efecto de consumir (ll comestibles y otros géneros de vida efímera).<sup>28</sup>
2. Tabaco: Planta de la familia de las Solanáceas, originaria de América, de raíz fibrosa, tallo de cinco a doce decímetros de altura, veloso y con médula blanca, hojas alternas, grandes, lanceoladas y glutinosas, flores en racimo, con el cáliz tubular y la corola de color rojo purpúreo o amarillo pálido, y fruto en cápsula cónica con muchas semillas menudas. Toda la planta tiene olor fuerte y es narcótica.<sup>29</sup>
3. Dimensión: Aspecto o faceta de algo.<sup>29</sup>
4. Conductas: Conjunto de las acciones con que un ser vivo responde a una situación.<sup>29</sup>
5. Hábitos: Modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas.<sup>29</sup>

6. Síndrome de Abstinencia: Conjunto de síntomas provocado por la reducción o suspensión brusca de la dosis habitual de una sustancia de la que se tiene dependencia.<sup>29</sup>
7. Prevención: Preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo.
8. Consumo de tabaco: de refiere a tomar o emplear tabaco o sus derivados como una necesidad.<sup>29</sup>
9. Vicio: Gusto especial o demasiado apetito de algo, que incita a usarlo frecuentemente y con exceso.<sup>29</sup>
10. Factor: Elemento, concausa.<sup>29</sup>
11. Dimensión: Aspecto o faceta de algo.<sup>29</sup>
12. Dimensión social: Enfatiza en la diversidad de aspectos que permiten a la persona interactuar con otras personas, para lo que son esenciales la existencia de otros con conciencia de sí mismos, el lenguaje y la intención de comunicar.<sup>30</sup>
13. Dimensión económica: tiene en consideración a todos los agentes implicados, es decir, a todos los que soportan costes o disfrutan de beneficios en algún momento del tiempo.
14. Dimensión familiar: Esta dimensión se estructura ante la evidencia del valor que tiene la familia como espacio fundamental de socialización de las personas que siguen el proceso de Reintegración.
15. Dimensión personal: se refiere a aspectos netamente personales, es decir de sí mismo.

## **2.4. HIPÓTESIS:**

### **2.4.1. Hipótesis general:**

Existen diferencias significativas entre las características del consumo de tabaco en los Estudiantes Universitarios de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° ciclo de la Universidad Alas Peruanas, marzo- noviembre Surco, Perú – 2016.

### **2.4.2. Hipótesis específica:**

- Existen diferencias significativas entre las características del consumo de tabaco según ciclos académicos en los Estudiantes

Universitarios de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° ciclo de la Universidad Alas Peruanas, marzo- noviembre Surco, Perú – 2016.

- Los conocimientos y actitudes asociadas al consumo de tabaco difieren según ciclos académicos en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.
- El conocimiento de las políticas institucionales sobre consumo de tabaco difieren según ciclos académicos en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.

## **2.5. VARIABLES**

V.I. Factores asociados al consumo de tabaco en los estudiantes universitarios de la escuela de enfermería de la universidad Alas Peruanas

### **2.5.1. Definición conceptual de la variable**

Práctica de fumar o consumir tabaco en sus diferentes formas y posibilidades

2.5.2. Operacionalización de variables:

VARIABLE V.I	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA ORDINAL	TIPO
<b>Factores asociados al consumo de tabaco en los estudiantes universitarios de la escuela de enfermería de la universidad Alas Peruanas</b>	Práctica de fumar o consumir tabaco en sus diferentes formas y posibilidades	Consumo de tabaco	Características demográficas Características del consumo Circunstancias y lugares Frecuencia Cantidad	SI NO	CUANTITATIVA

		Factores Asociados	Exposición ambiental Conocimientos y actitudes Políticas institucionales	Estoy plenamente de acuerdo Estoy de acuerdo No estoy seguro Estoy en desacuerdo Estoy plenamente en desacuerdo	
--	--	--------------------	--	---	--



## **CAPITULO III: METODOLOGIA**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN:**

El presente estudio “Factores asociados al consumo de tabaco en los estudiantes universitarios de la Escuela De Enfermería Del 2° Al 5° CICLO de la Universidad Alas Peruanas, Marzo- Noviembre Surco, Perú – 2016” , será de nivel no experimental pues es aquella que se utiliza sin manipular deliberadamente las variables.

La investigación no experimental o ex-post-facto es cualquier situación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos a las condiciones. En un estudio no experimental no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes no provocadas intencionalmente por el investigador.<sup>32</sup> De enfoque cuantitativo pretenden la explicación de una realidad social vista desde una perspectiva externa y objetiva. Su intención es buscar la exactitud de mediciones o indicadores sociales con el fin de generalizar sus resultados a poblaciones o situaciones amplias. Trabajan fundamentalmente con el número, el dato cuantificable de corte transversal, porque se recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado; en esta investigación se va a analizar la relación existente entre diferentes dimensiones asociadas al consumo de tabaco<sup>34</sup>; y de diseño descriptivo, por que indaga la incidencia y los valores en los que se manifiestan una o

más variables. El procedimiento consiste en medir en un grupo de personas u objetos una o generalmente más variables y proporcionar su descripción<sup>35</sup>.

### **Descripción del ámbito de la investigación:**

La escuela profesional de enfermería se encuentra ubicada en el distrito de Santiago de Surco, la cual cuenta con una infraestructura de material noble, cuenta con dos pisos y tiene ocho laboratorios; alberga a otras escuelas profesionales como son de Medicina Humana, Estomatología, Obstetricia, Psicología Humana, Tecnología Médica.

Actualmente la Escuela de Enfermería cuenta con 700 alumnos del I al X ciclo matriculado; en las instalaciones se puede observar que muchos alumnos recurren al tabaco por distintos motivos, siendo los más predisponentes periodos altos de estrés.

### **3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE ESTUDIO**

La Escuela Profesional de Enfermería esta ubicada en calle Las Gardenias 460 - Urbanización Valle Hermoso en el Distrito de Santiago de Surco

### **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA:**

#### **Población:**

La población de esta investigación estará constituida por los estudiantes universitarios del II al V ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería siendo un total de 310 estudiantes matriculados.

<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>TOTAL</b>
78	74	83	75	310

#### **Muestra:**

La muestra estará conformada por 130 estudiantes y será tomada de la siguiente manera:

<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>TOTAL</b>
69	65	65	41	240

El muestreo será probabilístico, de tipo aleatorio simple pues son esenciales en los diseños de investigación por encuestas en donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población, estas variables se miden con instrumentos de medición y se analizan con muestras estadísticas para el análisis de datos en donde se presupone que la muestra es probabilística, donde todos los elementos de la población tienen una misma probabilidad de ser elegidos<sup>36</sup>.

En el caso de esta investigación para saber las variables asociadas <dimensión, familiar, personal, económica y social> al consumo de tabaco, para analizar la dimensión mayormente asociada. Consiste en seleccionar n elementos de una población para que cada elemento tenga la misma oportunidad de ser elegido.

**Criterios:**

**a. Criterios de Selección:**

- Todos los estudiantes matriculados en la escuela profesional de enfermería del II al V ciclo de la universidad Alas Peruanas.
- Los estudiantes que asistan regularmente a clases.

**b. Criterios de exclusión:**

- Los estudiantes retirados de la escuela profesional de enfermería.
- Los estudiantes que no desean participar en el estudio.

**3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:**

**3.2.1. Técnica:**

La técnica será la encuesta, “una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con intención de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población”

<sup>37</sup>.

### **3.2.2. Instrumentos:**

La técnica a utilizada fue la encuesta, el instrumento será un cuestionario, se aplicó la versión adaptada del cuestionario Global Health Professionals Survey(GHPSS), (OMS 2004).

El cuestionario, desarrollado por la Organización Mundial de la Salud, fue diseñado para ser aplicado entre los estudiantes de cuatro profesionales de salud (médicos, odontólogos, farmacéuticos y enfermeros)

### **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

La validez y confiabilidad el instrumento de la investigación fue a través de 5 juicios de expertos conformado por profesionales especialistas en el área de estudio, la formula estadística de alfa crombrach.

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS:**

Previo a la recolección de datos se solicitará la autorización de la Directora de Escuela de Enfermería la Dra. Fernanda Gallegos de Bernaola; posteriormente se coordinará con el docente de la sección respectiva para iniciar la recolección de los datos.

Para la recolección de los datos se aplicará el cuestionario a los estudiantes del II al V ciclo. El instrumento será entregado a los estudiantes para ser llenado por ellos en un espacio de 20 – 25 minutos.

Aproximadamente tiempo en el cual el encuestador se encontrará presente para aclarar dudas en relación a las preguntas.

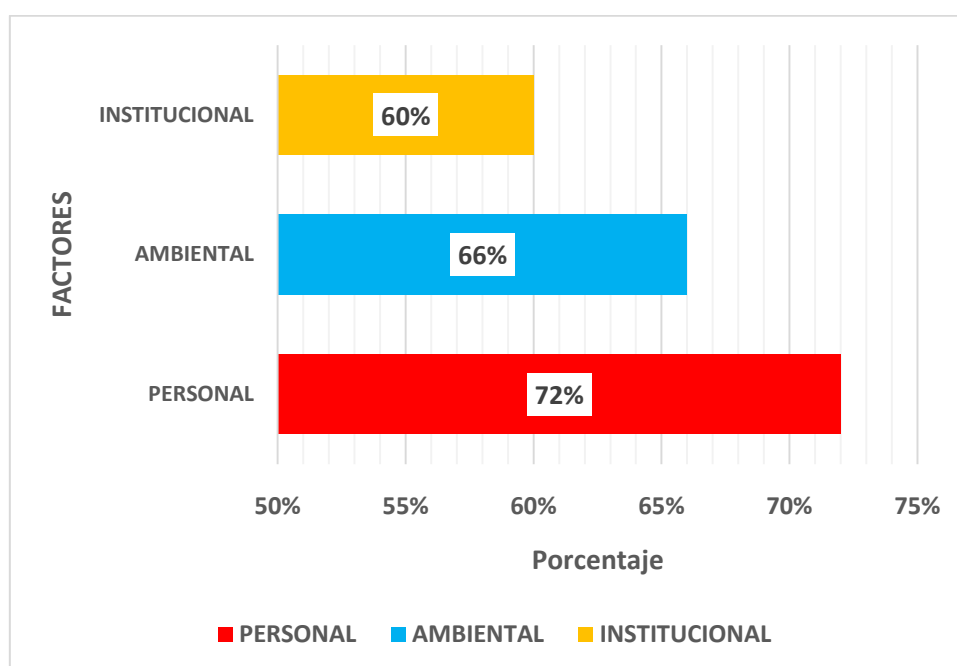
Para la investigación se trabajará con un ordenador Corel 3 y para el procesamiento de los datos el programa de Excel y el paquete estadístico SPSS 22.

Para el análisis descriptivo se trabajará con medidas de tendencia central, asimismo con tablas de frecuencia y gráficos de sectores y gráficos de barras.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### GRAFICA 1

**FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO SEGÚN CICLOS ACADÉMICOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL 2° AL 5° CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS, MARZO - NOVIEMBRE SURCO, PERÚ – 2016.**

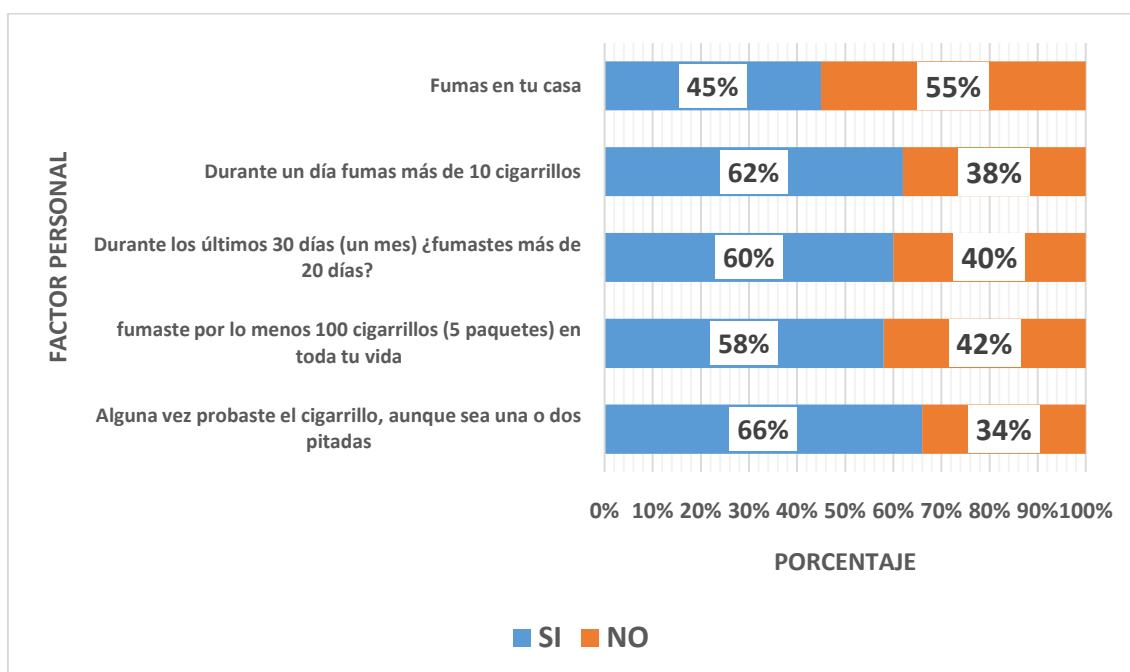


#### INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 1

Los factores asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° Ciclo de la Universidad Alas Peruanas, en mayor porcentaje es el factor personal en un 72%, seguido del factor ambiental en un 66% y en menor porcentaje el factor Institucional en un 60%.

## GRAFICA 2

### FACTORES PERSONALES ASOCIADAS AL CONSUMO DE TABACO SEGÚN CICLOS ACADÉMICOS EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS.

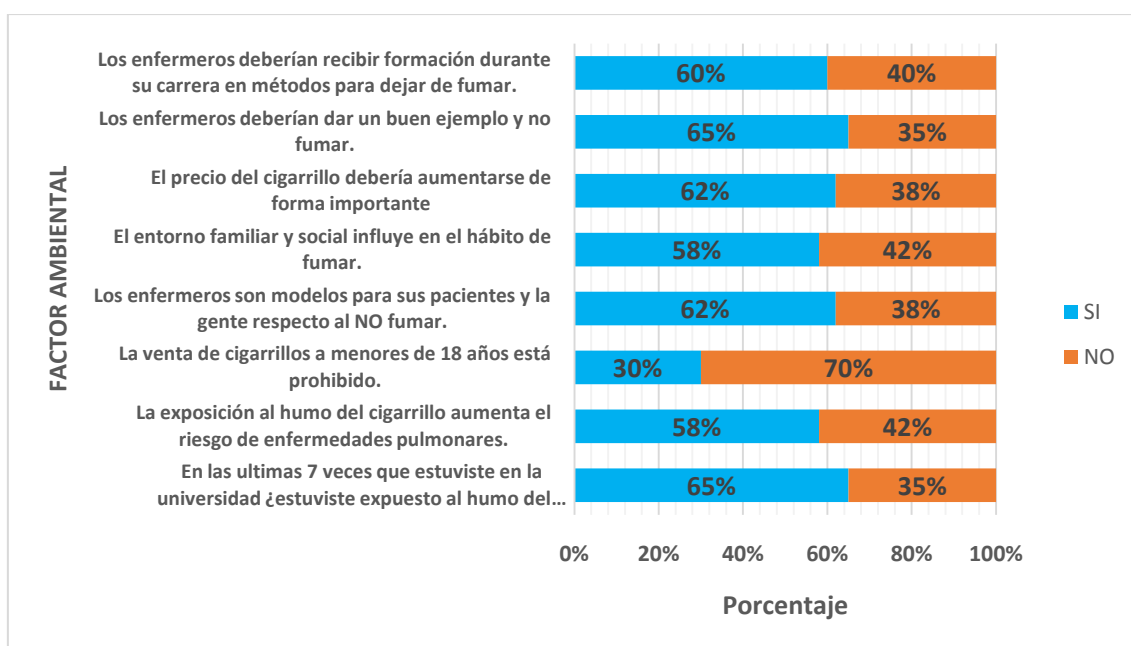


#### INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 2

Los factores personales asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° Ciclo de la Universidad Alas Peruanas, de acuerdo a las respuestas se tienen los siguientes resultados. Alguna vez probaron cigarrillo, aunque sea en una o dos pitadas 66%, durante un día fuman más de 10 cigarrillos 62%, durante los últimos 30 días(1 mes), ¿fumaste por más de 20 días? 60%

### GRAFICA 3

## FACTORES AMBIENTALES ASOCIADAS CON EL CONSUMO DE TABACO SEGÚN CICLOS ACADÉMICOS EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS.

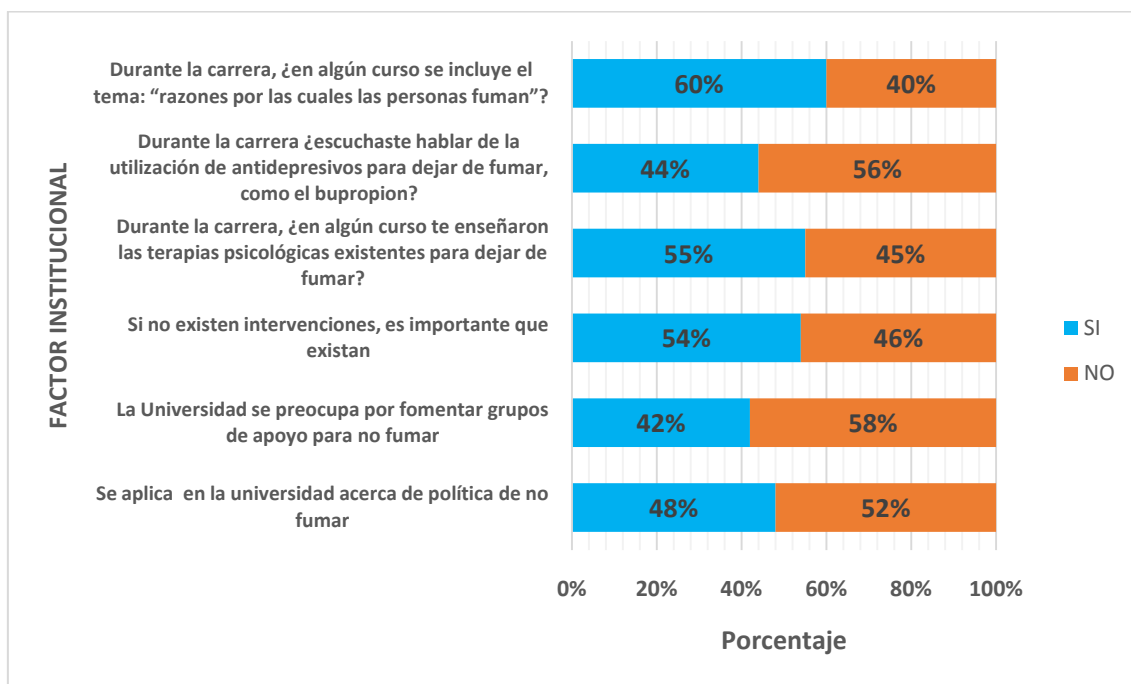


### INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 3

Los factores ambientales asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° Ciclo de la Universidad Alas Peruanas, de acuerdo a las respuestas se tienen los siguientes resultados. Los enfermeros deberían dar un buen ejemplo y no fumar 65%, en las últimas 7 veces que estuviste en la Universidad ¿estuviste expuesto al humo del cigarrillo? 65%, los enfermeros son modelos para sus pacientes y la gente respecto al No fumar 62%, el precio del cigarrillo debería aumentarse de forma importante 60% y los enfermeros deberían recibir formación de cómo dejar de fumar 60%.

#### GRAFICA 4

### POLÍTICAS INSTITUCIONALES ASOCIADOS CON EL CONSUMO DE TABACO SEGÚN CICLOS ACADÉMICOS A LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS



#### INTERPRETACIÓN DE LA GRAFICA 4

Los factores institucionales asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° Ciclo de la Universidad Alas Peruanas, de acuerdo a las respuestas se tienen los siguientes resultados: Durante la carrera recibe la formación de las razones por las cuales las personas deben de dejar de fumar 60%, durante la carrera recibe la formación acerca de las terapias psicológicas existentes para dejar de fumar 55%, la universidad debe preocuparse por fomentar grupos que dejen de fumar 58%.



## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

En relación al Objetivo General, se buscó determinar Los factores asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° Ciclo de la Universidad Alas Peruanas, encontrando que en mayor porcentaje es el factor personal en un 72%, seguido del factor ambiental en un 66% y en menor porcentaje el factor Institucional en un 60%. Coincidiendo con Amador Sánchez J., Barquero Duarte K., Castellón Méndez A., López Haar L., NICARAGUA (2013) Dentro de los resultados tenemos que La prevalencia del Consumo de cigarrillos es del 17.1%. Tanto en mujeres como hombres se refleja un alto porcentaje de personas que nunca han fumado, después ambos géneros coinciden que la edad de inicio de fumado que predomina es después de los 16 años, siguiéndole de los 14 a 15 años. Los estudiantes encuestados dentro de las edades de 18 a 19 años de edad representan el grupo con mayor población representando el 52.4%, divididos en 52.8% de sexo femenino y 47.2% del sexo masculino, donde se determinó que el índice de fumado es mayor en los hombres con un porcentaje de 24.3%%, y menor en las mujeres es de 10.8%.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

En relación con el Objetivo específico uno, se buscó determinar Los factores personales asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° Ciclo de la Universidad Alas Peruanas, que de acuerdo a las respuestas se tienen los siguientes resultados. Alguna vez probaron cigarrillo, aunque sea en una o dos pitadas 66%, durante un día fuman más de 10 cigarrillos 62%, durante los últimos 30 días(1 mes), ¿fumaste por más de 20 días? 60%. Coincidiendo con Amador Sánchez J., Barquero Duarte K., Castellón Méndez A., López Haar L., (2013) Dentro de los resultados tenemos que La prevalencia del Consumo de cigarrillos es del 17.1%. Tanto en mujeres como hombres se refleja un alto porcentaje de personas que nunca han fumado, después ambos géneros coinciden que la edad de inicio de fumado que predomina es después de los 16

años, siguiéndole de los 14 a 15 años. Los estudiantes encuestados dentro de las edades de 18 a 19 años de edad representan el grupo con mayor población representando el 52.4%, divididos en 52.8% de sexo femenino y 47.2% del sexo masculino, donde se determinó que el índice de fumado es mayor en los hombres con un porcentaje de 24.3%%, y menor en las mujeres es de 10.8%.

## **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar Los factores ambientales asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° Ciclo de la Universidad Alas Peruanas, que de acuerdo a las respuestas se tienen los siguientes resultados. Los enfermeros deberían dar un buen ejemplo y no fumar 65%, en las últimas 7 veces que estuviste en la Universidad ¿estuviste expuesto al humo del cigarrillo? 65%, los enfermeros son modelos para sus pacientes y la gente respecto al No fumar 62%, el precio del cigarrillo debería aumentarse de forma importante 60% y los enfermeros deberían recibir formación de cómo dejar de fumar 60%.Coincidiendo con Chelet-Martí M., Escriche-Saura A., García-Hernández J., Moreno-Bas P., ESPAÑA (2011) Dentro de los resultados tenemos que la evolución de los fumadores en los 4 años una evolución en aumento que va del 20,86 % en 2006 al 24,83 % en 2009. Respecto a la evolución de los no fumadores la tendencia es la contraria, ya que en estos 4 años ha disminuido del 79 % en 2006 al 75 % en 2009, al igual que los exfumadores, que también han disminuido, aunque ligeramente, pasando de 14,92 % en 2006 a 12,68 % en 2009. En cuanto al tipo de consumo, a los 18-19 años el consumo es más ocasional, entre los 20 y 24 años es más variable, pero a partir de los 25 años el consumo es más diario. Observamos tres grandes grupos de edad en la evolución de consumo diario al ocasional (18-19 años, 20-24 años, más de 25 años).Es importante considerar que el consumo de tabaco tiende a incrementarse en el colectivo de estudiantes universitarios valencianos a partir de los 25 años, ya que hay un aumento de entre 2 y 8 cigarrillos/día, especialmente entre los años 2008 y 2009. Es importante considerar El nivel global de prevalencia de consumo no sólo no ha disminuido con la entrada en vigor de la ley, sino que ha aumentado con el paso de los años, tanto en fumadores ocasionales como en fumadores diarios. Por último, y en cuanto a la variable sexo se refiere, hay mayor número de mujeres

fumadoras que de hombres, coincidiendo con las tendencias anunciadas en diferentes estudios referentes al cambio en el perfil I del fumador.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

En relación al Objetivo específico tres, se buscó determinar Los factores institucionales asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° Ciclo de la Universidad Alas Peruanas, de acuerdo a las respuestas se tienen los siguientes resultados: Durante la carrera recibe la formación de las razones por las cuales las personas deben de dejar de fumar 60%, durante la carrera recibe la formación acerca de las terapias psicológicas existentes para dejar de fumar 55%, la universidad debe preocuparse por fomentar grupos que dejen de fumar 58%. Coincidiendo con Zuzulich Pavez M., Cabieses Valdés B., Pedrals Gibbons N., Contreras Escudero L., Martínez Aldunate D., Muñoz Serrano M., Espinoza Sepúlveda M., CHILE (2010) se encontró que el 8.9% de los estudiantes había iniciado su consumo antes de la mayoría de edad y el 91.0% después de esta edad. El 18.7% de la muestra afirmó haber consumido tabaco hace más de un año, el 11.6% hace menos de un año (consumo en el último año), y el 40.5% hace menos de un mes (consumo en el último mes). El 29.2% de los participantes refirió no haber consumido nunca tabaco, por lo que el consumo de vida se estimó en 70.8%. Para el grupo total, el promedio de días en que los estudiantes consumieron tabaco durante el último mes, fue de  $1.7 \pm 2.3$  días. Respecto a la intensidad del consumo, el 21.1% del grupo aseguró haberlo hecho durante 20 o más días durante el último mes. En cuanto a la percepción del riesgo de consumir 20 o más cigarrillos diarios para todo el grupo en estudio, el 87.4% informó que percibe un gran riesgo, el 10.5%, un riesgo moderado, y el porcentaje restante, riesgo leve o inexistente.

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

La presente investigación tiene como título: Los factores asociados al consumo de tabaco según ciclos académicos en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° Ciclo de la Universidad Alas Peruanas. Encontrando que en mayor porcentaje es el factor personal, teniendo en consideración los siguientes aspectos: Alguna vez probaron cigarrillo, aunque sea en una o dos pitadas, durante un día fuman más de 10 cigarrillos, durante los últimos 30 días(1 mes), fumaron por más de 20 días. Los enfermeros deberían dar un buen ejemplo y no fumar, en las últimas 7 veces que estuviste en la Universidad estuvieron expuesto al humo del cigarrillo, los enfermeros son modelos para sus pacientes y la gente respecto al No fumar, el precio del cigarrillo debería aumentarse de forma importante y los enfermeros deberían recibir formación de cómo dejar de fumar. Durante la carrera recibe la formación de las razones por las cuales las personas deben de dejar de fumar, durante la carrera recibe la formación acerca de las terapias psicológicas existentes para dejar de fumar, la universidad debe preocuparse por fomentar grupos que dejen de fumar.

### **SEGUNDO**

Con respecto a la dimensión personal, Alguna vez probaron cigarrillo, aunque sea en una o dos pitadas, durante un día fuman más de 10 cigarrillos, durante los últimos 30 días(1 mes), ¿fumaste por más de 20 días?.

### **TERCERO**

Con respecto a la dimensión ambiental, Los enfermeros deberían dar un buen ejemplo y no fumar, en las últimas 7 veces que estuviste en la Universidad estuviste expuesto al humo del cigarrillo, los enfermeros son modelos para sus pacientes y la gente respecto al No fumar, el precio del cigarrillo debería aumentarse de forma importante y los enfermeros deberían recibir formación de cómo dejar de fumar.

### **CUARTO**

Con respecto a la dimensión políticas institucionales, Durante la carrera recibe la formación de las razones por las cuales las personas deben de dejar de fumar, durante la carrera recibe la formación acerca de las terapias

psicológicas existentes para dejar de fumar, la universidad debe preocuparse por fomentar grupos que dejen de fumar.

## **RECOMENDACIONES**

### **PRIMERO**

Implementar estrategias de prevención para evitar que los estudiantes fumen en la Universidad u otros locales en perjuicio de su salud y del ambiente.

### **SEGUNDO**

Implementar programas que favorezcan el desarrollo social y cultural de los estudiantes, mediante cursos, seminarios, ferias, campeonatos deportivos, viajes de estudio, para evitar el consumo de tabaco.

### **TERCERO**

Establecer un cambio en el concepto y la forma de percibir y afrontar los eventos de la vida, especialmente con los jóvenes de enfermería, para brindarles alternativas de manejo y control, en el caso de no fumar, como ejemplo y modelo de vida saludable para otros jóvenes.

### **CUARTO**

Fomentar los estilos de vida saludable entre los estudiantes de enfermería, teniendo presente en los cursos de la carrera de enfermería los temas acerca de cómo dejar o evitar de fumar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Guindon G, Boisclair D. Past, current and future trends in tobacco use [en línea] Washington: World Bank (Internet) 2003.(Citado 11 setiembre 2012) Disponible en: <http://www.worldbank.org/tobacco/pdf/guinson-past%20current-%onhole.pdf>
2. Córdoba García R, Clemente Jiménez ML, Bartolomé Moreno C, García Suárez A. Importancia de que no se fume. En: Grupo de Abordaje del Tabaquismo de la semFYC. Manual de Tabaquismo. Barcelona: semFYC ediciones; 2008. p. 17-28.
3. Bandrés Gimeno R, Bello Rodríguez H, Castañal Canto X, Domínguez Grandal F. Tabaquismo pasivo. En: Grupo de Abordaje del Tabaquismo de la semFYC. Manual de Tabaquismo. Barcelona: semFYC ediciones; 2008. p. 63-82.
4. Valdez R, Micher J.M, Hernández L, Hernández M. Tendencia del consumo de Tabaco entre alumnos de nuevo ingreso a la Universidad Nacional Autónoma de México. Salud Pública Mex. 2002; 44(S1):544 – 553.
5. Córdoba García R, Clemente Jiménez ML, Bartolomé Moreno C, García Suárez A. Importancia de que no se fume. En: Grupo de Abordaje del Tabaquismo de la semFYC. Manual de Tabaquismo. Barcelona: semFYC ediciones; 2008. p. 17-28.
6. Comisión Nacional para el desarrollo y vida sin drogas. Mesa de trabajo de Universidades para la prevención de consumo de drogas. Encuesta sobre información, hábitos y actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas en Universitarios de Lima Metropolitana. 2005. Lima: Comisión Nacional para el desarrollo y vida sin drogas (DEVIDA); 2005. p.37-41.
7. Zárate M, Zavaleta A, Danjoy D, et al. Prácticas de consumo del tabaco y otras drogas en estudiantes de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima, Perú. Invest edu enferm. 2006;24(2):72-81
8. Psicología Mariño, 2008. pág., 56

9. Zavaleta A, Castro De La Matta R. Epidemiología de las drogas en la población urbana Peruana. 2003. Lima: Centro de información educación para la prevención contra el abuso de drogas; 2004. p. 96.
10. Zárata M, Zavaleta A, Danjoy D, Chanamé E, Prochazka R, Salas M, Maldonado V. Prácticas de consumo de tabaco y otras drogas en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima, Perú. Invest. educ. enferm. 2006; (24)2: 72-81.
11. Lorenzo M, et al. Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de nutrición de una universidad de Lima-Perú, REV. PERU. EPIDEMIOL. [en línea] DICIEMBRE 2012 [16 de abril del 2015] VOL 16 (NO 3). Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v16\\_n3/pdf/a11v16n3.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v16_n3/pdf/a11v16n3.pdf).
12. Danjoy León D., Sergio Ferreira P., Cristina Pillon S., Conocimientos y prácticas sobre el consumo de tabaco en estudiantes de pregrado de farmacia, Lima, Perú, Rev. Latino-Am. Enfermagem [en línea] 2010 [16 de abril del 2015]. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a14v18nspe.pdf>
13. Uruere Velazco I., Campos Soto R., Ventura Miranda C., Ríos Del Águila Y., Factores Que Influyen En El Hábito De Fumar En Estudiantes De La Facultad De Enfermería De La Universidad Nacional San Luis Gonzaga De Ica, Octubre 2012 – Octubre 2013, Rev. Enferm. Vanguard.[en línea] 2013 [16 de abril del 2015]; Disponible en: <http://www.alavanguardia.unica.edu.pe/index.php/revan/article/download/8/8>
14. Zuzulich Pavez, María Soledad, Cabieses Valdés, Báltica, Pedrals Gibbons, Nuria, Contreras Escudero, Lorena, Martínez Aldunate, Daniel, Muñoz Serrano, Mónica, Espinoza Sepúlveda, Manuel. Factores asociados a consumo de tabaco durante el último año en estudiantes de educación superior Investigación y Educación en Enfermería [online] 2010, 28 (Julio-Sin mes): [Date of reference: 30 / abril / 2015] Available in: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215405009>> ISSN 0120-5307>.



15. Amador Sánchez J., Barquero Duarte K., Castellón Méndez A., López Haar L., Factores asociados al consumo de cigarrillos en estudiantes de medicina, Revista Universidad y Ciencia, UNAN-Managua [en línea] 2013, [16 de abril del 2015]. Disponible en: <http://revistasnicaragua.net.ni/index.php/ruc/article/view/1085>
16. Chelet-Martí M., Escriche-Saura A., García-Hernández J., Moreno-Bas P., Consumo de tabaco en población universitaria de Valencia , ELSEVIER [en línea] 2011, [16 de abril del 2015]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575097311700034>
17. Campo-Arias A., Ceballos G., Herazo E., Consumo de Cigarrillo en Estudiantes de una Ciudad de Colombia: Factores Asociados por Género, Rev. salud pública [en línea] 2009 [23 de abril del 2015]. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n4/v11n4a11>
18. National Institute on Drug Abuse & Addiction, Adicción al tabaco [en línea] [23 de abril del 2015]. Disponible en: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/el-uso-del-tabaco-y-la-morbilidad-asociada>
19. [www.msssi.gob.es](http://www.msssi.gob.es)
20. Organización Mundial de la Salud. Tabaquismo. Informe OMS Sobre la epidemia mundial De tabaquismo, 2013.
21. Barboza O., El punto crucial en la investigación y lucha contra el tabaquismo. 1° Congreso uruguayo Tabaco o salud V encuentro argentino – uruguayo. Colonia de Sacramento, Uruguay 21 al 23 de agosto del 2014; p. 1 – 7.
22. Programa para dejar y mantenerse sin fumar [en línea] Disponible en: <http://www.stoptabaco.org/programa/>
23. Secretaria de Programación para la Prevención de Drogadicción y la Lucha Contra el Narcotráfico. Adolescentes y consumo de tabaco ,2007
24. Universidad Andrés Bello, Consumo de tabaco: prevención y rol de las enfermeras [en línea] 2009 [30 de abril 2015]. Disponible en: <http://noticias.universia.cl/vida-universitaria/noticia/2009/07/24/282987/consumo-tabaco-prevencion-rol-enfermeras.html>

25. Marugan Torres P., Papel de Enfermería en una Unidad de Tabaquismo en Prevención Secundaria. 5° Congreso Internacional de Cardiología en Internet, 5° congreso virtual de cardiología. Madrid-España , noviembre 2007
26. Marriner Tomey Ann, Raile Alliggog Martha. MODELOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA, QUINTA EDICIÓN. Madrid, España: Elsevier España, S.A; 2003.
27. Martínez T. Modelos y teorías de enfermería. 3ra ed. New York, USA: Editorial Mosby dogma.1995; p.208-209.
28. Online Language Dictionaries, [en línea] 2015 [14 de mayo del 2015]. Disponible en:  
<http://www.wordreference.com/definicion/mayor%20asociacion>
29. Catalan Castellano, enfermera virtual[en línea] 2013 [14 de mayo del 2015];disponible en:  
[https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades\\_de\\_la\\_vida\\_diaria/la\\_persona/dimension\\_social](https://www.infermeravirtual.com/esp/actividades_de_la_vida_diaria/la_persona/dimension_social)
30. Kerlinger, FN ,Enfoque conceptual de la investigación del comportamiento. Capítulo 8; Nueva Editorial Interamericana .México,D.F;1979; p.116.
31. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, Cuarta edición. Canadá; p.118.
32. Hernandez Sampieri R., Fernandez Collado C., Baptista Lucio P. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, Cuarta edición. Canada; Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, Cuarta edición. Canadá; p.118 - 119.
33. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, Cuarta edición. Canadá; p.120.
34. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, Cuarta edición. Canadá; p.140.

35. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, Cuarta edición. Canadá; p.144.
36. Hernández Sampieri R., Fernández Collado C., Baptista Lucio P. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION, quinta edición. Canadá; p.132.
37. Carrasco Díaz S., METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION CIENRIFICA, primera Peru; p.296.
38. Becker GS, Murphy K. A Simple theory of advertising as a good or a bad. Quarterly Journal of Economics (November 4): 941-964.

**ENCUESTA MUNDIAL DE TABAQUISMO EN ESTUDIANTES DE CARRERAS DE LA  
SALUD – ESTUDIANTES DE ENFERMERIA**

**Sección 1: Demografía.**

1. Sexo:  Mujer  Varón
2. Edad: .....años.
3. Ciclo:.....
4. ¿En qué año comenzaste a cursar la carrera de enfermería en esta universidad?.....
5. ¿completaste el ciclo satisfactoriamente?  
 Sí  No

**Sección 2: Consumo de cigarrillos.**

6. ¿Alguna vez probaste el cigarrillo, aunque sea una o dos pitadas?  
 Sí  No  **pasa a pregunta N° 21(en la sección siguiente)**
7. ¿Qué edad tenías cuando probaste por primera vez un cigarrillo?
  - a. 10 años o menos
  - b. 11- 15 años
  - c. 16 – 17 años
  - d. 18 – 19 años
  - e. 20 – 24 años
  - f. 25 – 29 años
  - g. Más de 30 años
8. ¿fumaste por lo menos 100 cigarrillos (5 paquetes) en toda tu vida?  
 Sí  No
9. Durante los últimos 30 días (un mes) ¿Cuántos días fumaste?
  - a. Ningún día  **pasa a pregunta N° 17, 18, 19, 20.**
  - b. 1 o 2 días
  - c. 3 a 5 días
  - d. 6 a 9 días
  - e. 10 a 19 días
  - f. 20 a 29 días
  - g. Todos los días
10. En los días que fumas, ¿Cuántos cigarrillos por día fumas (Aproximadamente)?  
Cantidad:.....
11. Desde que te levantas ¿Cuánto tiempo pasa hasta que fumas tu primer cigarrillo?
  - a. Menos de 10 minutos.
  - b. 10 a 30 minutos.
  - c. 31 a 60 minutos.
  - d. Más de una hora.
12. En el último año ¿dejaste alguna vez de fumar por lo menos 24 horas?  
 Sí  No
13. ¿Estás pensando seriamente en dejar de fumar?
  - a. Si, dentro de los próximos 30 días.
  - b. Si, dentro de los próximos 6 meses.
  - c. No, no estoy pensando en dejar.
14. ¿En qué lugares fumas?

- a. Casa
  - b. Trabajo
  - c. Discotecas - bares
  - d. Otros(especificar):.....
15. ¿En qué circunstancias fumas? (puedes marcar más de una opción)
    - a. Solo
    - b. Con amigos
    - c. Familia
    - d. Compañeros de trabajo
    - e. Compañeros de la facultad
    - f. Reuniones o salidas sociales
    - g. Cuando estoy estudiando
    - h. Otros(especificar):.....

16. ¿fumaste en la puerta de la universidad el último año?  
 Sí  No
17. ¿fumaste dentro de los edificios de la universidad en el último año?  
 Sí  No

**Pasa a la pregunta N° 21 (En la sección siguiente)**

18.  
  - a. Un mes
  - b. Entre 5 semanas y 5 meses
  - c. 6 a 11 meses
  - d. 1 año
  - e. 2 años
  - f. 3 años o mas
19. ¿Recibiste ayuda o consejo especializada para dejar de fumar?  
 Si (especificar) .....  
 No
20. Antes de dejar ¿Cuántos cigarrillos solías fumar por día (aproximadamente)?
  - a. No fumaba todos los días
  - b. Hasta 5 cigarrillos
  - c. Entre 6 y 14 cigarrillos
  - d. 15 a 20 cigarrillos
  - e. Más de 20 cigarrillos
21. ¿Fumaste dentro de los edificios de la facultad el último año?  
 Sí  No

**Sección 3: Exposición al humo ambiental de cigarrillo.**

22. En las ultimas 7 veces que estuviste en la universidad ¿Cuántos días estuviste expuesto al humo del cigarrillo?
  - a. Ningún día
  - b. 1 a 2 días
  - c. 3 a 4 días
  - d. 5 a 6 días
  - e. Todos los día

#### **Sección 4: Conocimientos y actitudes hacia el cigarrillo.**

A continuación encontraras una serie de afirmaciones. Marca en la casilla correspondiente, con una X, tu grado de acuerdo o desacuerdo con las mismas.

	<b>Marca la casilla correspondiente</b>	<b>Estoy plenamente de acuerdo</b>	<b>Estoy de acuerdo</b>	<b>No estoy seguro</b>	<b>Estoy en desacuerdo</b>	<b>Estoy plenamente en desacuerdo</b>
23.	Fumar cigarrillos en perjudicar para la salud.					
24.	Fumar durante el embarazo aumenta el riesgo de enfermedad en el feto y el bebe.					
25.	Los bebes expuestos al humo del cigarrillo tienen más riesgo de muerte súbita.					
26.	La exposición al humo del cigarrillo aumenta el riesgo de enfermedades pulmonares.					
27.	La exposición al humo del cigarrillo aumenta el riesgo de enfermedades del corazón en personas no fumadoras.					
28.	El que los padres fumen aumenta el riesgo de enfermedades respiratorias en los niños expuestos al humo del cigarrillo.					
29.	Fumar es una adicción como cualquier droga.					
30.	Las enfermedades relacionadas con el cigarrillo son uno de los problemas de salud que tiene el país.					
31.	Los avisos de que fumar es perjudicial para la salud en los paquetes de cigarrillos deberían ser más grandes					
32.	La venta de cigarrillos a menores de 18 años está prohibido.					
33.	La publicidad de cigarrillos en el deporte debería estar prohibida.					
34.	Toda publicidad de cigarrillos debe estar prohibida.					
35.	El precio del cigarrillo debería aumentarse de forma importante.					
36.	Fumar en restaurantes está prohibido.					
37.	Fumar en discotecas y bares debe estar prohibido.					
38.	Fumar en todos los espacios públicos cerrados está prohibido.					
39.	Los hospitales y centros de salud son totalmente "libres de humo".					
40.	Las facultades son espacios totalmente "libres de humo".					
41.	Los enfermeros son modelos para sus pacientes y la gente respecto al NO fumar.					
42.	Los enfermeros deberían dar un buen ejemplo y no fumar.					
43.	Un paciente tiene más probabilidades de dejar de fumar si un profesional de la salud le aconseja hacerlo.					
44.	Un paciente tiene más probabilidades de dejar de fumar si un enfermero(a) de la salud le aconseja hacerlo.					
45.	Los enfermeros deberían preguntar siempre acerca del hábito de fumar de sus pacientes.					
46.	Los enfermeros deberían aconsejar siempre a sus pacientes fumadores que dejen de fumar.					
47.	Los enfermeros que fuman aconsejan menos dejar de fumar que los que no fuman.					
48.	Los enfermeros se interesan menos por si sus pacientes fuman o no.					
49.	El enfermero es uno de los profesionales de la salud que maneja métodos más efectivos para dejar de fumar.					
50.	Los enfermeros deberían recibir formación durante su carrera en métodos para dejar de fumar.					
51.	Los enfermeros pueden desempeñar una función importante en la prevención de fumar.					
52.	Los enfermeros deberían aconsejar rutinariamente a sus pacientes fumadores que eviten fumar cerca de los					

	niños.					
53.	El entorno familiar y social influye en el hábito de fumar.					

**Sección 5: Políticas respecto al fumar en la facultad.**

54. ¿Qué política se aplica en la universidad acerca de fumar?
- No existe prohibición de fumar.
  - Está prohibido fumar en toda la universidad
  - Hay sectores especiales para fumadores.
56. Las siguientes intervenciones ¿están **DISPONIBLES** en la universidad para ayudar a quienes quieran dejar de fumar?
- Grupos para dejar de fumar  Sí  No
  - Materiales de autoayuda  Sí  No
  - Apoyo psicológico  Sí  No
  - Material informativo  Sí  No
  - Otros:.....
57. Si en la universidad no existe intervenciones, ¿crees que es importante que existan?
- Sí  No

**Sección 6: Formación.**

58. ¿Durante la carrera, en algún curso te enseñaron acerca de los daños que provoca el cigarrillo?
- Sí  No
59. Durante la carrera, ¿en algún curso se incluye el tema: "razones por las cuales las personas fuman"?

- d. Otras:.....
55. La política que seleccionaste acerca de la facultad ¿se cumple en la práctica?
- Sí  No
- Sí  No
60. Durante la carrera, ¿en algún curso te enseñaron las terapias psicológicas existentes para dejar de fumar?
- Sí  No
61. Durante la carrera en algún curso ¿recibiste entrenamiento formal para ayudar a pacientes para dejar de fumar?
- Sí  No
62. Durante la carrera en algún curso ¿te enseñaron que es importante dar material educativo a los pacientes que quieren dejar de fumar?
- Sí  No
63. Durante la carrera ¿escuchaste hablar de la utilización de métodos de sustitución de la nicotina para dejar de fumar como los chicles y los parches de nicotina?
- Sí  No
64. Durante la carrera ¿escuchaste hablar de la utilización de antidepresivos para dejar de fumar, como el bupropion?
- Sí  No

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DEL 2° AL 5° CICLO DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS - 2016.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Qué factores están asociados al consumo de tabaco en los estudiantes del 2° al 5° ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, marzo-noviembre Surco, Perú - 2016?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Identificar los principales factores asociados al consumo de tabaco en los estudiantes de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° ciclo de la Universidad Alas Peruanas, marzo - noviembre Surco, Perú – 2016.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p>	<p><b>HIPOTESIS GENERALES</b></p> <p>El principal factor asociado al consumo de tabaco es el conocimiento en los Estudiantes Universitarios de la Escuela de Enfermería del 2° al 5° ciclo de la Universidad Alas Peruanas, marzo-noviembre Surco, Perú – 2016.</p>	<p>FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO.</p>	<p>DIMENSION CONSUMO DE CIGARRILLOS</p> <p>DIMENSION Ambiental</p> <p>DIMENSION Conocimientos</p>	<p>Frecuencia</p> <p>Razones</p> <p>Social</p> <p>Exposición</p> <p>CONOCIMIEN TO</p> <p>ACTITUDES</p>	<p>La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal.</p> <p>La población de esta investigación estará constituida por los estudiantes universitarios del II al V ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería siendo un total de 310 estudiantes matriculados. La</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificarlos las características asociadas al consumo de tabaco en los universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.</li> <li>• Identificar los factores ambientales asociadas con el consumo de tabaco en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis específica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las características personales están asociadas al consumo de tabaco en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.</li> <li>• El factor ambiental tiene asociación con el consumo de tabaco en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la</li> </ul>				<p>muestra estará conformada por 130 estudiantes</p> <p>La técnica a utilizar será la encuesta, el instrumento será un cuestionario, se aplicó la versión adaptada del cuestionario Global Health Professionals Survey(GHPSS), (OMS 2004).</p> <p>El cuestionario , desarrollado por la Organización Mundial de la Salud, fue diseñado para ser aplicado entre los estudiantes de cuatro profesionales</p>
--	--	---	--	--	--	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las políticas institucionales asociados familiar con el consumo de tabaco a los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.</li> </ul>	<p>Universidad Alas Peruanas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existen políticas institucionales en relación al consumo de tabaco en los estudiantes universitarios de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas.</li> </ul>				<p>de salud(médicos, odontólogos , farmacéuticos y enfermeros)</p> <p>La técnica de procesamiento es la prueba binomial y para la confiabilidad del instrumento se utilizara el coeficiente de alta de Crombach.</p>
--	--	---	--	--	--	--