

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA**

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



**FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN LA PREVALENCIA DEL
CONSUMO DE CIGARRO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN,
DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA-AYACUCHO 2011.**

Tesis para optar Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

Presentado por:

LEON REMON YANETH

MONCADA CHIPANA BETSY JENIFER

Ayacucho –Perú

2012

TITULO:

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN LA PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARRO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN, DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA-AYACUCHO 2011.

AUTORAS: LEON REMON, Yaneth; MONCADA CHIPANA, Betsy Jenifer

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo que influyen la prevalencia del consumo de cigarrillos en los adolescentes de la I. E. San Juan del distrito San Juan Bautista-Ayacucho 2011. La Muestra fue probabilística, aleatoria estratificada de 170 estudiantes. El Tipo de investigación cuantitativa, descriptiva de corte transversal. La Técnica e instrumento utilizado censal mediante encuesta auto aplicada y validada. Los resultados indican alto porcentaje de prevalencia del consumo de cigarros 80.0% (136) en los adolescentes. El análisis comparativo se evidencia diferencias significativas en la prevalencia del consumo de cigarros.

PALABRA CLAVE: Adolescentes, factores de riesgo y prevalencia.

TITLE:

RISK FACTORS AFFECTING THE PREVALENCE OF CIGARETTE IN ADOLESCENTS IE SAN JUAN, SAN JUAN BAUTISTA-district AYACUCHO 2011.

ABSTRACT

We conducted a study aimed to determine the risk factors that influence the prevalence of smoking among adolescents in the San Juan district I.E. San Juan Bautista-Ayacucho 2011. Probability sample, stratified random 170 students. Type of quantitative research, cross-sectional descriptive. Census techniques and instruments used by self-applied and validated survey. The results indicate high prevalence rate of cigarette smoking 80.0% (136) in adolescents. Comparative analysis evidenced significant differences in the prevalence of cigarette smoking.

KEYWORDS: Adolescence, risk factors and prevalence.

A mi Madre:

*Todo lo que soy o espero ser,
se lo debo a tu inmenso
cariño, a tus sacrificios y
desvelos. Por tenerme
paciencia y ayudarme
siempre a salir adelante
hasta conseguir mis metas.*

A mi Padre:

*Con amor, por su ayuda
incondicional, su
comprensión y cariño que
cada día me brinda.*

A mis hermanos:

*Por su dedicación en
mi educación y su
ejemplo en el trabajo
que me sirven como
guía para el logro de
mis metas.*

YANETH

A Dios:

Nuestro señor, maestro y guía en mi vida, compañero inseparable en momentos difíciles y situaciones agradables.

A mi madre:

Ejemplo de optimismo y permanente apoyo en mi formación personal y profesional, por su confianza y su amor incondicional.

A mis familiares y amigos:

Por brindarme la fuente inagotable de motivación comprensión y solidaridad incondicional.

BETSY JENIFER

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro profundo reconocimiento a las personas que hicieron posible esta investigación, en calidad de asesora, de información o de encuestados. Todos y cada uno de ellos que dedicaron su tiempo contribuyendo de esta manera con sus aportes al enriquecimiento de la presente investigación.

Nuestro sincero agradecimiento.

- A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, forjadora de profesionales competentes.
- A la Facultad de Enfermería y a su plana docente, por sus enseñanzas durante nuestra formación profesional.
- A la Lic. Enf. Julia Cristina Salcedo Cancho, Asesora Docente de la presente investigación; por su guía y orientación constante, dedicar su tiempo y esfuerzo, así como brindar sus valiosos conocimientos y aportes para la realización de esta Tesis.
- A todas y cada una de las personas que directa o indirectamente colaboraron en el desarrollo y culminación de esta Investigación.

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

INTRODUCCION

CAPITULO I

1.1 Antecedentes del estudio.....	16
1.2 Base teórico científica.....	22
1.2.1. Consumo de cigarrillos.....	22
1.2.2. Tipos de fumadores.....	23
1.2.3. Tabaquismo.....	24
1.2.4. Prevención del consumo de tabaco.....	24
1.2.5 Factores de riesgo.....	25
A. Los factores de riesgo individuales.....	26
B. Los factores de riesgo sociales.....	27
1.3 Hipótesis.....	29
1.4 Variables.....	30

CAPITULO II:

Resultados.....	31
------------------------	-----------

DISCUSION

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFIA

ANEXO

INDICE DE FIGURAS

FIGURA	PÁGINA
Cuadro N° 01	PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN..... 32
Cuadro N° 02	PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS EN RELACIÓN A LA EDAD EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN..... 33
Cuadro N° 03	PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS EN RELACIÓN AL SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN..... 34
Cuadro N° 04	PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS EN RELACIÓN AL FACTOR SOCIAL EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN..... 35
Cuadro N° 05	FRECUENCIA EN RELACIÓN A LA PREVALENCIA DE CONSUMO DE CIGARRO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN..... 36
Cuadro N° 06	EDAD DE INICION EN RELACIÓN A LA PREVALENCIA DE CONSUMO DE CIGARRO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN..... 37
Cuadro N° 07	CANTIDAD EN RELACIÓN A LA PREVALENCIA DE CONSUMO DE CIGARRO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN..... 38
Cuadro N° 08	LUGAR DE CONSUMO EN RELACIÓN A LA PREVALENCIA DE CONSUMO DE CIGARRO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN..... 39

INTRODUCCIÓN

Todas las drogas, incluidos el tabaco tuvieron su razón de ser y su justificación dentro de las sociedades que los producían y consumían; esto se hacía por motivos religiosos, guerreros y en un contexto que según las informaciones no afectaban a las personas ni a la colectividad. Se convirtieron en problema cuando salieron de su lugar, de su tiempo, de su momento y fundamentalmente cuando se consideraron de interés económico por parte de los grandes capitalistas, que vieron en su consumo la manera de multiplicar sus ganancias. El cultivo y consumo del tabaco creció rápidamente, siendo esto favorable, como un negocio extraordinario para los empresarios y un problema para el individuo y la sociedad.⁽¹⁾

El tabaco es una de las mayores causas de muerte a nivel mundial. La organización Mundial de la Salud (OMS) señala que más de 4 millones de muertes son producidas anualmente por el consumo de tabaco. A cada año más del 50% de la población mundial consume o ha consumido alguna vez cigarrillos y hoy 1 de cada 10 adultos mueren en todo el mundo por consumir tabaco es así que se estima que para el 2030 se producirá 10 millones de muertes anuales.⁽²⁾

La población adolescente es el blanco de todas las estrategias de la industria tabacalera, porque ellos constituyen la etapa más vulnerable para iniciar el consumo

de sustancias tóxicas, en los Estados Unidos el 80% de las personas que consumen tabaco lo hicieron por primera vez antes de los 18 años.

La prevalencia de tabaquismo entre la población adolescente está entre el 40% y 49% en países como España, 34,5% en Estados Unidos y 36,3% en el Perú, observándose una fuerte tendencia a la homogenización entre ambos sexos y a una disminución en la edad de inicio.⁽³⁾

Los factores intervienen directamente en el consumo de tabaco, entre los que se consideran los factores individuales y sociales, y que facilitan la iniciación del hábito de fumar. Estas investigaciones dan a conocer una relación estrecha e inversa entre los aspectos cognitivos y el consumo de sustancias psicoactivas. En este contexto, la OMS plantea como factores importantes en el tabaquismo tanto a factores psicológicos, sociales, económicos, políticos y ambientales los que deben ser considerados de igual importancia que los factores genéticos (asociados al metabolismo de drogas, y en especial de los cancerígenos presentes en el tabaco), biológicos y de salud que afectan al sujeto fumador de tabaco, así como a aquel no fumador, que está expuesto al humo de segunda mano (fumador pasivo expuesto medioambientalmente).⁽⁴⁾

Otros estudios han considerado los factores que podrían estar interviniendo directamente en el consumo de tabaco, entre los que se consideran a la edad, el sexo, la influencia de padres, hermanos y amigos, y que facilitarían la iniciación del hábito de fumar. Estas investigaciones dan a conocer una relación estrecha e inversa entre los aspectos cognitivos y el consumo de sustancias psicoactivas. En este contexto, la OMS plantea como factores importantes en el tabaquismo tanto a factores

psicológicos, sociales, económicos, políticos y ambientales los que deben ser considerados de igual importancia que los factores genéticos (asociados al metabolismo de drogas, y en especial de los cancerígenos presentes en el tabaco), biológicos y de salud que afectan al sujeto fumador de tabaco, así como a aquel no fumador, que está expuesto al humo de segunda mano (fumador pasivo expuesto medioambientalmente)

La prevalencia de vida de tabaco es mayor alrededor de los 30 años, descendiendo conforme se incrementa la edad. Este descenso se ha asociado a la elevada mortalidad presente en los fumadores mayores de 30 años.⁽⁵⁾

El problema de consumo de cigarrillo en nuestro país ha llegado en los últimos años a un nivel considerablemente alto, con graves complicaciones para la salud de los adolescentes y para su integridad social, se agravan aún más porque las personas carecen de información o están mal informadas en relación a las consecuencias del hábito de fumar, este no solo es un problema individual sino también social adicionando la morbimortalidad a causa de las enfermedades que acarrea.

En nuestro país el consumo de tabaco sigue incrementándose en la juventud y se ha observado que hay mayor número de personas que inicia esta práctica a edades muy tempranas (menores de 10 años). A nivel nacional el consumo de cigarrillos es mayor en hombres que en mujeres, sin embargo el patrón de consumo por sexo en la ciudad de Lima es cada vez más parecido al patrón de consumo de países del hemisferio norte, con un incremento importante del número de mujeres fumadoras, llegando a ser cercanas la prevalencia de vida de tabaco en hombres y mujeres.⁽⁶⁾

El consumo de cigarrillos en los últimos años sigue incrementándose a un nivel considerablemente alto, con graves complicaciones para la salud de los pobladores y para su integridad social, se agravan aún más porque las personas carecen de información o están mal informados en relación a las consecuencias del hábito de fumar, este no solo es un problema individual sino también social adicionando la morbimortalidad a causa de las enfermedades que acarrea

Muchas personas desconocen que fumar cigarrillos es la principal causa prevenible de muerte prematura, se estima que el fumador reduce su expectativa de vida entre 5 y 8 años, en otra palabra por cada cigarrillo fumado se pierde aproximadamente 5 y medio minuto de vida, el aumento de la mortalidad puede ser tan grande que una de cada seis muertes se produce como consecuencia de fumar, el hábito también refleja un incremento de una buena variedad de enfermedades agudas y crónicas que propician más ausentismo escolar, laboral y mayor utilización de los servicios hospitalarios. Así mismo se incrementa el índice de fumadores activos y pasivos, por la falta de conocimientos de los efectos nocivos debido principalmente a la falta de información concreta y a las prácticas poco responsables del consumidor.

La población Ayacuchana como parte integrante de la sociedad peruana, está inmersa en la problemática del consumo de cigarro; pues según los trabajos de investigación realizados en el distrito de Ayacucho a estudiantes secundarios sobre drogadicción nos muestra que del total de encuestados 39,25% (272) han consumido variedad de bebidas alcohólicas; 31,02 (215) estudiantes han consumido tabaco.

De las consideración expuestas en los párrafos anteriores, desprendió el presente trabajo de investigación “FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN LA

PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS EN ADOLESCENTES DE LA I. E. SAN JUAN DEL DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA-AYACUCHO 2011”

Para tal fin se planteó el siguiente enunciado:

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes de la I.E. San Juan del distrito de San Juan Bautista-Ayacucho 2011?

Los objetivos planteados fueron:

GENERAL:

- Determinar los factores de riesgo que influyen la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes de la I.E. San Juan del distrito de San Juan Bautista -Ayacucho 2011.

ESPECÍFICOS:

1. Identificar la magnitud del consumo del tabaco en los Adolescentes de la I.E. San Juan.
2. Establecer la frecuencia de consumo de tabaco en Adolescentes de la I.E. San Juan.
3. Determinar los factores de riesgo individuales (edad y sexo) asociados con el consumo de tabaco en los Adolescentes de la I.E. San Juan.
4. Determinar los factores de riesgo sociales (influencia de padre, hermanos y amigos) asociados con el consumo de tabaco en los adolescentes de la I.E. San Juan.

El diseño metodológico tuvo un enfoque de investigación cuantitativo a través del tipo de investigación básico y nivel de investigación descriptiva de corte transversal. El área de estudio estuvo constituida por la Institución Educativa San Juan del distrito de San Juan Bautista de la provincia de Huamanga, departamento Ayacucho. La población de estudio estuvo integrada por 350 adolescentes de educación primaria y secundaria, turno mañana y tarde. La muestra probabilística estratificada estuvo integrada por 170 adolescente. La técnica de recolección de datos fue el cuestionario. Previo al acopio de la información, se solicitó autorización al Director de la Institución Educativa para acceder a la muestra en estudio. Obtenida la autorización se procedió con la selección de la muestra. Con los resultados obtenidos se elaboraron cuadros de contingencia empleando el software estadístico SPSS 19,0, para la determinación y cuantificación del riesgo.

Los resultados de la presente investigación determinaron que el 80.0% (136) de los adolescentes de la Institución Educativa “San Juan” consumen cigarro y el 20.0% (34) actualmente no consumen. Así mismo, el consumo de cigarrillos se presentó en mayor porcentaje en adolescentes de 17-19 años 35.9% (61) y en un 45,9% (78) en adolescentes del sexo masculino, iniciándose en el consumo a la edad de 14-16 44,1% (60) con una frecuencia de 50,7% (69). Los resultados reflejan claramente porcentaje mayores lo cual indica que el problema de consumo del tabaco en la población Ayacuchana se está incrementando. Siendo este hecho un problema de salud por los daños que ocasiona en el individuo que lo consume y en su entorno social; lo cual nos motivó a realizar el presente trabajo de investigación titulado: **“FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN LA PREVALENCIA DEL**

**CONSUMO DE CIGARRO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN,
DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA-AYACUCHO 2011”.**

Contrastando la hipótesis se concluye que existe factores de riesgo; factor individual (edad, sexo) y sociales (influencia de padres, hermanos, amigos) asociados al consumo de cigarro en adolescentes de la Institución Educativa “San Juan” del distrito de San Juan Bautista-Ayacucho 2011.

La presente investigación tiene la siguiente estructura: introducción, revisión bibliográfica, materiales y métodos, resultados, discusiones, conclusiones, recomendaciones.

CAPÍTULO I

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1.1 ANTECEDENTES REFERENCIALES

El estudio “Epidemiológico y educativo en prevención del tabaquismo en adolescentes escolares de España”, cuyo objetivo fue: 1. Analizar los conocimientos, actitudes y creencias respecto al tabaquismo, 2. Conocer la prevalencia del tabaquismo analizando las variables: sexo, especialidad, edad de inicio, consumo de tabaco, años de consumo, abandono del consumo y por último el éxito al dejar de fumar, 3. conocer el grado de formación en prevención del tabaquismo en el alumnado y la importancia que le otorga a la educación para la salud. Material y Métodos: Estudio descriptivo. Con una muestra de 335 alumnos que cursaban el tercero, cuarto y quinto año, utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario. Resultados: la mayoría de los alumnos son “fumadores” por consumir tabaco diariamente, constituyendo este caso más de la mitad de los encuestados(as) 67,8%. Respecto a los que se consideran “no fumadores” significan un 27,5% y

el menor porcentaje 4,8% corresponde a los exfumadores. Conclusión: El análisis de los conocimientos, nos permite conocer que los alumnos/as escolares, presentando un grado de formación intermedia (19%), muestran una media más elevada de conocimientos de forma global que el resto. Los alumnos/as más formados, son los de cuarto y quinto año (29,78%), sin embargo éstos no muestran el mayor grado de conocimiento. Por lo tanto en este estudio no se evaluó el grado de prevalencia del consumo de cigarrillos en los adolescentes.⁽⁷⁾

La investigación “Consumo de tabaco en estudiantes de medicina, Universidad Nacional de Mexico-2005”, Objetivos: 1. Determinar la prevalencia del consumo de tabaquismo en estudiantes de la facultad de Medicina de la Universidad Nacional de México, 2. Evaluar la influencia de la educación médica en sus conductas con respecto al tabaco así como las opiniones con respecto a la nueva ley de restricción de tabaco, 3. Determinar la edad de inicio del habito y comparar nuestros resultados con los obtenidos en otras investigaciones. Materiales y Métodos: la obtención de los datos se realizó a través de 400 encuestas anónimas, efectuadas al azar, a alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de México. Las encuestas fueron realizadas en un periodo de 30 días. Resultados: 1. De 400 alumnos encuestados 231 (57,75%) fueron varones y 169 (42,25%) mujeres con una edad promedio de 23 años. La prevalencia de fumadores actuales (habituales más ocasionales) ha sido del 31,75%, representando los no fumadores (exfumadores y otros no fumadores) un 68,25%. La edad media de iniciación

del hábito se sitúa en los 16,1 más o menos 2,4 años. Conclusión: la prevalencia de jóvenes fumadores en nuestro medio es muy importante a pesar de que el 100% tiene conciencia de que es perjudicial para la salud. La investigación muestra el incremento y la prevalencia del consumo de tabaco, sin embargo no se ha visto con este enfoque a la población de adolescentes, que es en este caso la población potencial de este estudio.⁽⁸⁾

La investigación “Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes y la influencia del entorno familiar en la población de Costarrica-2001”, Objetivos: 1. Estimar la prevalencia del consumo de tabaco entre adolescentes y su relación con variables del entorno familiar. Materiales y Métodos: estudio transversal realizado en estudiantes de 12 a 18 años, utilizando un cuestionario anónimo en diferentes colegios de la comarca seleccionando de forma estratificada según el tipo de colegio y del modelo lingüístico. Muestra: fue de 1921 alumnos. Resultados: 1. El 51,8% de los jóvenes habían probado el tabaco. 2. El 29,9% de los adolescentes eran fumadores habituales, y de ellos el 50,4% fumadores diarios. 3. Experimentaron con el tabaco por primera vez a los 13,1 años. La prevalencia era mayor entre las mujeres y a medida que aumentaba la edad hasta los 15-16 años. Más del 90% de los fumadores habían probado el alcohol, el 86,3% cannabis y un 11% otras drogas. Conclusiones: 1. la prevalencia de tabaco aumentaba en relación con el sexo femenino, la edad, el que los hermanos fumaran en presencia del adolescente y el dinero semanal disponible. 2. Un mensaje claro de prohibición frente al tabaco por parte de la madre y los hermanos probablemente se asociaría aún menor consumo de

tabaco en el adolescente. La investigación señalada muestra las cifras sobre la prevalencia del consumo de tabaco, mas no así los factores de riesgo que influyen a desencadenar esta adicción en la etapa de la adolescencia.⁽⁹⁾

La última Encuesta Nacional aplicada a los jóvenes peruanos (CEDRO 2001) mostró que ellos consideran que el problema sobre el consumo de tabaco era el tercero más importante del país (7,5%) después de los problemas económicos (pobreza y desempleo) que alcanzaron el 77,3% de las opiniones en primera mención de respuestas múltiples. Los resultados encontrados en este estudio tienen mucha semejanza con el planteado como problema en el presente trabajo de investigación, sin embargo, la realidad sanitaria, estructural y potencial humano posiblemente es diferente al nuestro y no analiza puntualmente la prevalencia del consumo de tabaco como principal problema de nuestra sociedad escolar.⁽¹⁰⁾

En cuanto a las opiniones de los líderes peruanos respecto al tabaco, un estudio realizado por CEDRO (Castro y Zavaleta) en la ciudad de Lima mostró que la quinta parte de ellos (21,8%) considera el consumo de tabaco como uno de los problemas más importantes del país, ubicándolo en el primer lugar después de los problemas económicos, educación y cultura, sociales y crisis de gobierno. Otros problemas importantes mencionados son el terrorismo y la inmoralidad. La población de 12 a 64 años percibía en setiembre 2004, como principales problemas del país a los económicos (pobreza y desempleo, 88,9%), crisis de gobierno o mal gobierno (44,7%) y drogas (37,5%), violencia y terrorismo (34,3%), falta de educación y cultura (33,4%) e inmoralidad y corrupción

(25,7%). El 91,8% de los peruanos de 12 a 64 años entrevistados en sus hogares, se opone a la legalización del consumo de tabaco en el Perú (Zavaleta, Maldonado, Romero y Castro 2004).⁽¹¹⁾

El más reciente estudio de opinión de jóvenes universitarios realizado por CEDRO (Zavaleta 2004) en una muestra de universidades públicas y privadas de la ciudad de Lima, mostró que los estudiantes universitarios reconocen el incremento del consumo de tabaco en el país. El 84,4% de jóvenes opina que el problema del consumo de tabaco ha aumentado; el 14% considera que permanece igual y tan solo el 1,7% percibe que el consumo de tabaco ha disminuido. El 63% considera que el consumo de tabaco es un serio peligro para los estudiantes. El 40,7%, y la mitad de los estudiantes universitarios encuestados(as) opinó respectivamente que el consumo de tabaco aumentó o se mantuvo igual en su universidad durante el último año. (Zavaleta 2004).⁽¹²⁾

En la investigación “Prevalencia y factores asociados al consumo de drogas ilegales en adolescentes en la ciudad de Huancayo, 2005”, Objetivos: 1. Determinar la prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes de Huancayo. 2. Determinar la prevalencia de vida del consumo de tabaco y otras drogas ilícitas en los adolescentes en Huancayo, Tambo y Chilca, 2005. 3. Determinar los factores asociados a la prevalencia de vida de consumo de tabaco y otras drogas ilícitas, en la población de adolescentes en los distritos de Huancayo, Tambo y Chilca, 2005. Materiales y Método: estudio descriptivo transversal, con una muestra de 287 alumnos, de los colegios del Tambo y Chilca de la ciudad de Huancayo, con edades entre 12 a 20 años,

seleccionados a través de un muestreo probabilístico bietápico. Se utilizó el cuestionario sobre prevención y consumo de drogas de DEVIDA. Resultados: mostraron una prevalencia de vida de fumadores de 1,19%, y no fumadores de 1,02%, y exfumadores de 0,62%. Así mismo se observó una mayor prevalencia en el sexo masculino. Conclusiones: 1. La prevalencia de vida de consumo de tabaco por los adolescentes en la ciudad de Huancayo 2005 es mayor que a nivel nacional, 2. La prevalencia de vida de consumo de tabaco por los adolescentes en la ciudad de Huancayo 2005 es mayor en los hombres, estudiantes y pertenecientes al nivel secundario, 3. La precocidad de consumo de tabaco es una característica asociada a la prevalencia de vida de consumo de drogas ilegales en adolescentes de Huancayo 2005, 4. El mayor componente de salud mental es un factor protector para el consumo de drogas ilegales en adolescentes de Huancayo 2005, sin embargo dista mucho de reflejar el incremento o disminución de la prevalencia del consumo de tabaco en la población estudiada.⁽¹³⁾

De acuerdo al estudio global de tabaco en los jóvenes (GYTS – MAYO 2004), AYACUCHO incluye datos sobre la prevalencia del uso de cigarrillos y otros productos de tabaco así como la inclusión en un programa integral para el control del uso del tabaco. El estudio realizado a nivel regional en año 2003, comprendieron estudiantes de 1° a 5° grado de secundaria un plan de muestreo fue usado para obtener datos representativos de todos los escolares de varias instituciones educativas de Ayacucho. En la primera fase, los colegios se seleccionaron con una probabilidad proporcional al tamaño de la matrícula, en

la segunda fase se seleccionaron aulas al azar y todos los estudiantes en las aulas seleccionadas eran elegibles para participar en el estudio. La proporción de la respuesta de los colegios fue 98,3%, la proporción de respuesta de los estudiantes fue 91,0 % y la tasa de respuesta global fue 89,5% un total de 10976 estudiantes.⁽¹⁴⁾

1.2 BASES TEÓRICO CIENTÍFICO

1.2.1 Consumo de Tabaco:

Es la inhalación y exhalación de los humos producidos al quemar tabaco, un abuso excesivo de esta acción conduce al tabaquismo. Las hojas secas de la planta del tabaco se fuman en pipa o en puro, pero la forma más extendida es el cigarro o cigarrillo. Hasta la década de 1940 el fumar se consideraba algo inofensivo, pero las investigaciones clínicas y de laboratorio han demostrado desde entonces que el consumo de tabaco representa un riesgo para la salud. El humo del tabaco contiene más de 4000 sustancias, alguna de las cuales son tóxicas y al menos 60 de ellas, se sospecha que son carcinógenas. La nicotina, el principio activo del tabaco, es tóxica y altamente adictiva en los países industrializados, el tabaquismo se ha convertido en la primera causa de mortalidad evitable generalmente cuando una persona inicia con su hábito de fumar lo puede hacer por diferentes factores, tales como la curiosidad (por conocer el sabor del tabaco, sobre los mitos de tabaco: “que la primera vez que fumas te sentirás mareado y con náuseas” o simplemente porque sus padres lo hacen). (GAGO GALLEGO G. –La Habana 2006).

La adopción del hábito de fumar puede dividirse en tres periodos o etapas:

- **Iniciación:** Es el periodo de los primeros contactos con el tabaco. Es la época “del fumador que no fuma” se trata de encontrar que sensación esconde el tabaco.
- **Afrontamiento:** Es el periodo del “fumador que comienza a fumar”. Al principio el consumo es esporádico y generalmente superficial, no traga el humo, pero las inhalaciones comienzan a ser más profundas y así va incrementándose la satisfacción física. De esta forma el fumador se convierte en habitual por el hecho de fumar.
- **Mantenimiento:** Este es la fase del “fumador que fuma”. Se manifiesta por un malestar que desemboca en la necesidad de fumar, estableciéndose un círculo vicioso cada vez más potente y de mayor frecuencia.

1.2.2 Tipos de fumadores:

- **Fumador leve:** Es el que consume menos de 5 cigarrillos en promedio por día.
- **Fumador moderado:** Es el que fuma entre 6 y 15 cigarrillos promedio por día.
- **Fumador severo:** Fuma más de 16 cigarrillos por día en promedio.

1.2.3 Tabaquismo:

Es la adicción crónica generada por el tabaco que produce adicción física y psicológica, así también gran número de enfermedades respiratorias y cardíacas

(SAINZ I, RUBIO J, ESPIGA I, ALONSO B, BLANCO J, CORTES M. – 2003-2007).

El consumo del tabaco y sus sustancias tóxicas en los individuos comienzan con sensaciones desagradables, entre las que se encuentran las náuseas, inclusive los vómitos. Luego de un tiempo los fumadores manifiestan sentir placer por su sabor y aroma.

1.2.4 Prevención del consumo de tabaco:

Teniendo en cuenta los riesgos para la salud ocasionados por el consumo de tabaco y los elevados costos sociales y sanitarios que acarrea el tabaquismo, los distintos países han tomado diversas medidas destinadas a prevenir y erradicar este hábito. En este sentido, se financian intensas campañas publicitarias orientadas a reducir el consumo de tabaco y a evitar que los jóvenes se inicien en ese hábito que se adquiere, en la mayoría de los casos, durante la adolescencia. Los estudios revelan que el riesgo de muerte por enfermedades con el tabaco disminuye con cada año de abstinencia. **(DE LA GARZA F, VEGA A. – México 1990).**

Entre las medidas de control que se han ido estableciendo destacan: la inclusión de una advertencia en las cajetillas sobre los efectos nocivos del tabaco para la salud, la prohibición de publicidad en radio y televisión, o la prohibición de fumar en determinados lugares públicos, entre otras.

En 1988 se celebró la Primera Conferencia Europea sobre Política del Tabaco, en la que se reconoció el derecho de la población a ser protegida de las

enfermedades causadas por el tabaco y del aire contaminado por el humo del tabaco. La lucha contra el tabaquismo ha sido un objetivo prioritario de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, en 2003, adoptó el Convenio Marco para el Control del Tabaco.

1.2.5 Factores de riesgo:

Se entiende por factor de riesgo a cualquier característica o cualidad de una persona, comunidad o del entorno, que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud. En virtud de este esquema solemos pensar que, si una persona está expuesta a varios factores de riesgo, es muy probable que enferme. Sin embargo, en las últimas décadas, un concepto nuevo cobra relevancia en el campo de la salud y la educación: el de los factores protectores. Este enfoque amplía el campo de análisis de los factores de riesgo, complementándolo con el de factores de protección. (**PRIETO L, ESCOBAR MA, PALOMO L, GALINDO A, IGLESIAS R, ESTÉVEZ A. - 1999**).

a) Los factores individuales:

Están centrados “en el individuo”, se refieren tanto a las características del sujeto como a los procesos internos, y determinan una mayor o menor susceptibilidad o vulnerabilidad a las influencias sociales que favorecen el consumo de este tipo de sustancias. Con respecto a la dimensión personal, se ha encontrado:

- **La edad:**

Es una variable fuertemente relacionada con el consumo de tabaco; y la precocidad en el uso de sustancias uno de los principales predictores del abuso en la adolescencia. La frecuencia de consumo más alta coinciden, generalmente, con una mayor antigüedad en el inicio del consumo. La probabilidad de iniciarse en el consumo de tabaco se incrementa entre los 12 y 18 años. Existe un considerable aumento del consumo en el período de transición de la enseñanza primaria a la enseñanza secundaria.

La edad crítica en el inicio del consumo de tabaco podemos situarla entre los 11-12 y los 15-16 años, aproximadamente, y varía en función de la sustancia. La relación entre los patrones de consumo y la edad se describe en términos de una función curvilínea aumenta con la edad, alcanzando su punto máximo entre los 18-24 años y posteriormente desciende.

- **Sexo:**

En algunas investigaciones se aprecian diferencias en el uso de sustancias, generalmente los varones son más precoces y presentan un mayor consumo habitual. Sin embargo debemos destacar que estas desigualdades han ido descendiendo a lo largo del tiempo y para algunas sustancias el sexo ya no es una variable discriminante en el consumo pues las diferencias no alcanzan el nivel de significatividad.

Estos resultados quizás no se estén sugiriendo que los jóvenes cada vez se distinguen menos en sus actitudes, valores y comportamientos según el sexo.

b) Los factores sociales:

Son complejos interactivos y difíciles de separar. Dentro de este grupo diferenciaremos el nivel micro social y macro social.

El nivel micro social se refiere a aquellos contextos más inmediatos en los que el sujeto participa directamente; por ejemplo la familia, el grupo de iguales, la escuela. Englobaría las relaciones con los demás, los modelos de comportamiento a que debe ajustarse el individuo.

El nivel macro social agruparía los factores de riesgo externos al individuo, de carácter socio estructural, socioeconómico, sociocultural, que condicionan la calidad de vida e influyen en la conducta adictiva convirtiendo la en un proceso no estático. La influencia de dichos factores opera a un nivel más amplio.

- **Influencias parentales:**

La familia ejerce una gran influencia sobre el consumo de dichas sustancias en sus miembros, puede actuar elicitando, neutralizando o inhibiendo tales conductas. Existen diferencias desde el punto de vista evolutivo que influyen en la iniciación del consumo de los cigarrillos. Los padres tienen mayor influencia en la niñez y en los adolescentes más jóvenes, ésta disminuirá progresivamente conforme aumenta la edad. En las primeras fases de consumo, el comportamiento de los padres es crítico, y de su actuación va a depender que el adolescente se inicie en el consumo de cerveza, vino, experimentando cada vez con bebidas de más alta graduación. En fases

posteriores a la iniciación, la calidad de las relaciones padre - hijo cobra importancia, si los vínculos son estrechos el consumo se frenará, de lo contrario evolucionará a formas más graves de abuso. El modelo directo de los padres, las relaciones familiares deficitarias, actitudes de sobre protección materna con conducta paterna ineficaz, prácticas educativas inadecuadas caracterizadas por una excesiva permisividad o dureza, incomunicación y tensión, se encuentran relacionados con un mayor consumo de cigarrillos.

- **Influencia de los hermanos:**

La presencia de hermanos mayores es un claro factor de riesgo. Las influencias pueden deberse al modelado directo que ejercen sobre la conducta de los más pequeños; a sus actitudes y orientación es hacia el consumo; juegan un papel importante en la elección de los compañeros de sus hermanos pequeños; también pueden actuar como una fuente de suministro del cigarrillo. Los hermanos podrían considerarse como un sub grupo especial de compañeros, cuya influencia sería menor que la de los propios compañeros pero mayor que la de los padres.

- **Influencia de amigos:**

Los amigos desempeñan un papel muy importante en el mundo del adolescente, este hecho ha sido demostrado repetidamente al observar la similitud del comportamiento entre los miembros de un grupo o pandilla. La mayoría de los adolescentes que consumen cigarrillos son introducidos en el consumo por sus amigos, bien porque sus compañeros los presionan o porque

necesitan sentirse aceptados por su grupo. Por ello trataran de desarrollar las actividades valoradas por sus compañeros, sean estas admitidas socialmente o no. Una serie de investigaciones detectaron la influencia de los amigos como el más claro predictor del consumo de los cigarrillos en el adolescente. Existe una relación altamente significativa entre la interacción del adolescente con amigos consumidores y su propio consumo. Se ha demostrado que un adolescente que consume drogas es más probable que tenga amigos consumidores que no consumidor. También existe una fuerte interrelación entre la percepción del consumo de los amigos y el consumo propio. Cuando se producen cambios en dichas percepciones también se producen variaciones en el consumo. Los factores de riesgos individuales y sociales influyen en el consumo. (GARCIA LERINA. CALVO TRUJILLO S. SANCHEZ-PORRO P. 2005).

1.3 Hipótesis.

HI: Los factores de riesgos individuales y sociales influyen en la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes de la I.E. San Juan del distrito de San Juan Bautista - Ayacucho 2011.

Ho: Los factores de riesgos individuales y sociales no influyen en la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes de la I.E. San Juan del distrito de San Juan Bautista - Ayacucho 2011.

1.4 Variables.

Variable independiente

A. Factores individuales

- Edad
- sexo

B. Factores sociales

- Influencia parenteral
- Influencia de hermanos
- Influencia de amigos

Variable dependiente

- Consumo de tabaco

CAPÍTULO II

RESULTADOS

CUADRO N° 1

PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN DEL DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA-AYACUCHO 2011.

PREVALENCIA	N° DE CONSUMIDORES	
	N°	%
SI	136	80,0%
NO	34	20,0%
TOTAL	170	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes.

En el presente cuadro se muestra a la población de consumidores y no consumidores de cigarrillo considerados en el estudio. Del 100% (170) adolescentes encuestados, el 80,0% (136) consumen cigarrillos, seguido del 20,0% (34) adolescentes no consumen cigarrillos.

CUADRO N° 2

**PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS EN RELACIÓN A LA EDAD
EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN DEL DISTRITO SAN JUAN
BAUTISTA- AYACUCHO 2011.**

PREVALENCIA DEL CONSUMO	EDAD						TOTAL	
	10-13		14-16		17-19			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
	19	11,2%	56	32,9%	61	36,9%	136	100,0%
TOTAL	19	11,2%	56	32,9%	61	36,9%	136	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes.

- ✓ Se considera 100% (136) estudiantes solo a la población consumidora a partir de este cuadro.

En el presente cuadro se observa que del 100% (136) adolescentes de la I. E. San Juan de Ayacucho, el mayor porcentaje 36,9% (61) de estudiantes tienen entre los 17-19 años de edad, seguido del 32,9% (56) que corresponde a la edad de 14-16 años, y un mínimo porcentaje de 11,2% (19) corresponde a la edad de 10-13 años de edad.

CUADRO N° 3

PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS EN RELACIÓN AL SEXO EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN DEL DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO 2011.

PREVALENCIA DEL CONSUMO	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO			
	N°	%	N°	%	N°	%
	78	45,9%	58	34,1%	136	80,0%
TOTAL	78	45,9%	58	34,1%	136	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes.

El presente cuadro nos muestra que del 100% (136) adolescentes de la I. E. San Juan de Ayacucho que consumen el cigarro, de ellos el 45,9% (78) pertenecen al sexo masculino y un 34,1% (58) son del sexo femenino.

CUADRO N° 4

PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS EN RELACIÓN AL FACTOR SOCIAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN DEL DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO 2011.

FACTORES SOCIALES	PREVALENCIA		TOTAL	
	N°	%	N°	%
AMIGOS	77	56,6%	77	56,6%
HERMANO	35	25,7%	35	25,7%
PAPÁ	18	13,3%	18	13,3%
MAMÁ	6	4,4%	6	4,4%
TOTAL	136	100,0%	136	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la población en estudio. Ayacucho-2011

En el presente cuadro se observa que, del 100% (136) de adolescente de la I. E. San Juan de Ayacucho, el 56,6% (77) reporta el consumo de cigarros por influencia de amigos, seguida por el 25,7% (35) por la influencia de hermanos, así mismo el 13,3% (18) por influencia de sus padres finalmente un porcentaje mínimo de 4,4% (6) por influencia de la madre.

CUADRO N° 5

FRECUENCIA EN RELACIÓN A LA PREVALENCIA DE CONSUMO DE CIGARROS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN DEL DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA SEGÚN EDAD AYACUCHO 2011.

FRECUENCIA	PREVALENCIA	
	N°	%
DIARIO	69	50,7%
OCASIONALMENTE	13	9,6%
UNA VEZ POR SEMANA	23	16,9%
DOS VECES POR SEMANA	31	22,8%
TOTAL	136	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la población en estudio, Ayacucho 2011

El presente cuadro relaciona a los estudiantes con la frecuencia con que consumen el cigarro, observando que del 100% (136) de adolescentes de la I. E. San Juan de Ayacucho, el 50,7% (69) consumen a diario, 9,6% (13) ocasionalmente, 16,9% (23) una vez por semana, en un mínimo porcentaje de 22,8% (31) consumen el cigarro dos veces por semana.

CUADRO N° 6

EDAD DE INICIO EN RELACIÓN A LA PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN DEL DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO 2011.

EDAD DE INICIO	CONSUMO		TOTAL	
	N°	%	N°	%
10-13	20	14,7%	20	14,7%
14-16	60	44,1%	60	44,1%
17-19	56	41,2%	55	41,2%
TOTAL	136	100,0%	136	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la población en estudio, Ayacucho 2011

En el presente cuadro se relaciona a los estudiantes consumidores del tabaco con la edad en que iniciaron a fumar, encontrándose que del 100% (136), el 14,7% (20) adolescentes indican haber iniciado a fumar entre las edades de 10-13, y un 41,2% (55) adolescentes a partir de los 17-19 y finalmente un 44,1% (60) entre las edades de 14-16.

CUADRO N° 7

CANTIDAD EN RELACIÓN A LA PREVALENCIA DEL CONSUMO DE CIGARRILLOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN DEL DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO 2011.

CANTIDAD	CONSUMOS		TOTAL	
	N°	%	N°	%
Menos de 5 cigarrillos	54	39,7%	54	39,7%
6 -15 cigarrillos	70	51,5%	70	51,5%
Más de 16 cigarrillos	12	8,8%	12	8,8%
TOTAL	136	100,0%	136	100,0%

FUENTE: Encuesta aplicada a la población en estudio, Ayacucho-2011

En cuanto a la cantidad de cigarrillos que consumen, del 100% (136), 51,5% (70) adolescentes señalan que consumen entre 6-15 cigarrillos continuados; y un 39,7% (54) consumen menos de 5 cigarrillos, y solo un 8,8% (12) consumen más de 16 cigarrillos continuados.

CUADRO N° 8

LUGAR DE CONSUMO EN RELACION A LA PREVALENCIA DE CONSUMO DE CIGARRO EN ADOLESCENTES DE LA I.E. SAN JUAN DEL DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA -AYACUCHO 2011.

LUGAR DE CONSUMO	PREVALENCIA DEL CONSUMO		TOTAL	
	EN CASA	18	13,2%	18
EN EL COLEGIO	54	39,7%	54	39,7%
EN CASA DE AMIGOS	23	16,9%	23	16,9%
EN FIESTAS Y REUNIONES SOCIALES	41	30,1%	41	30,1%
TOTAL	136	100,0%	136	100,0%

Fuente: Encuesta aplicada a la población en estudio, Ayacucho-2011

El presente cuadro relaciona a los estudiantes consumidores, con el lugar donde fuman habitualmente. Encontrándose que del 100% (136), el 39,7% (54) adolescentes consumen el cigarro en el colegio, el 30,1% (41) consumen en fiestas y reuniones sociales, seguida del 16,9% (23) consumen en casa de amigos y finalmente un 13,2% (18) consumen el cigarro en casa.

CAPITULO III

DISCUSIÓN

En el cuadro 1, los resultados de la investigación demuestra que la prevalencia del consumo de tabaco por los adolescentes se da con un 80,0%(136) del total de encuestados.

Al respecto, Según estudios realizados por la Dra. Romero (2004), en América Latina el consumo de sustancias ilícitas y adictas entre adolescentes y jóvenes tiende a aumentar; el uso de algunos productos forma parte de la cultura tradicional de estos países como el tabaco y la coca en los países andinos. La dependencia aumenta en los grupos que provienen de familias desintegradas, desempleadas y pobres. Por lo tanto, en el mismo estudio se estima que entre el 10 y 30% de los adolescentes en América Latina y El Caribe han tenido experiencia en el consumo de tabaco.

JAVIER SOTOMAYOR, (2004) en el trabajo “el reto de las drogas en nuestro medio escolar” realizado en estudiantes de educación secundaria España, muestra una dimensión del problema rebelando que la tercera parte de los encuestados habían tenido experiencia con el tabaco. Por otro lado se vio que los que tenían experiencia con el

tabaco sobrepasan el 87%, del mismo modo existía correlación significativa entre los que consumían alcohol y tabaco y los que usaban las otras drogas.

Al respecto, Hurtado y Estrada (2005), en su trabajo de tesis realizado en estudiantes secundarios de la ciudad de Huancayo llega a la conclusión que dentro la población encuestada (693), el cigarro tiene un mayor porcentaje de consumo con un 47,7% seguida por bebidas alcohólicas con un 39,25%.

MONTEROQ. Hedy (2006), en su trabajo de tesis realizado en estudiantes secundarios de la ciudad de Ayacucho, concluyo que: La prevalencia del consumo de tabaco, en adolescentes equivale al 38,34%.

Del cual se infiere que el porcentaje elevado de consumo de tabaco en la población adolescente en estudio, probablemente es debido a los factores de riesgo que influyen de manera directa.

En los resultados del cuadro 2 se divisa que la prevalencia del consumo de tabaco es mas frecuente en los adolescentes de 17 a 19 años de edad (36,9%).

Al respecto Harrison refiere: “en el pasado a nivel mundial hombres y mujeres de 14-25 años de edad fumaban y lo hacían de manera intensa y continua; sin embargo, esta diferencia se ha venido acortando. El aumento de fumadores ha captado la atención de los fabricantes de cigarrillos, quienes han aumentado sus esfuerzos publicitarios en esta dirección”.

Del mismo modo en el VI seminario internacional de “drogas, violencia y ecología, 2003”; estudios epidemiológicos realizados en diversos países, indican un aumento

significativo de la prevalencia del uso de drogas tanto legales como ilegales; destacándose que las personas están consumiendo drogas a edades cada vez mas tempranas y que parece haber mayor predominio del consumo a menor edad en un 15.6%, siendo los factores socio económicos la fuerza mas importante que impulsa al consumo de drogas.

El MUNDO: “Michael Pianezza y sus colegas de la Universidad de Toronto en Canadá”, publican un trabajo en el que destacan, el hecho de que en estos momentos, una tercera parte de la población mundial, por encima de los 15 años fuma, a pesar de los vínculos científicos que se han establecidos repetidamente entre esta actividad y la aparición de muchas enfermedades, incluyendo el cáncer. El MUNDO; 2001: Internet.

BRICEÑO C. considera que la edad promedio en que se inicia el consumo de tabaco en el Perú, es de 16.8 años. Reafirma el autor que el consumo del tabaco se esta extendiendo en un sector muy amplio de nuestra población adolescente; esto es entre las edades de 14 a 18 años.

Asimismo, Idrogo (2005), en la investigación “factores relacionados con la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes de educación secundaria de la I.E.P. de la ciudad de Ayacucho”, concluye que: el 41,2% de consumidores de tabaco corresponde a la edad de 16 años.

En el cuadro N° 3, se encontró que el 45,9% (78) son de sexo masculino, seguido del 34,1% (58) del sexo femenino.

Así mismo la Organización Panamericana de Salud (OPS) “En un estudio de 8 ciudades de América latina se señala; las tasas mas altas de prevalencia es de varones

fumadores actuales, observándose en la Plata (58%), San Paulo (54%) y Bogotá (52%), cifras intermedias se apreciaron en Caracas (49%), Santiago (47%), México (45%), en tanto en Guatemala (36%), y lima (34%), exhibieron las tasas más bajas”. OPS; 2003:96

Benegas (2000), epidemiólogo del CNPT-España señala: “aunque fumar empieza estar mal visto socialmente, todavía hay muchos españoles que entorno a los 15 años se hacen fumadores en mayor proporción las mujeres en un 45,5%”.

Según el estudio epidemiológico sobre el uso de tabaco en el Perú, realizado en el 2002 del sector urbano del país en adolescentes de ambos sexos, menciona que el consumo predomina en un (45,2%) en el sexo masculino en comparación al femenino (25,4%). VELEZ, HERNAN/Boletín Informativo N° 7 Lima-Perú 2002.

Del mismo modo Montero manifiesta: “Según estudios que realizo en el distrito de Ayacucho a estudiantes secundarios sobre drogadicción, nos muestra; del total de estudiantes encuestados, el 39,25% (272) son de sexo masculino; el 31,02% (215) de sexo femenino”. MONTERO Hedy; 2002:48.

Los resultados obtenidos en la presente investigación, tiene similitud con los hallazgos de los autores citados, en que la prevalencia del consumo de tabaco es mayor en el sexo masculino, aunque en la actualidad estas cifras de diferencia están en tendencia a la homogenización.

Del cuadro N° 04, Se observa que, el 56,6% (77) reporta el consumo de cigarro por influencia de amigos, seguido por el 25,7% (35) por influencia de hermanos, así mismo el 13,3% (18) por influencia de padres y finalmente un porcentaje mínimo de 4,4% (6) por influencia de la madre.

Anaya (2007) refiere que: “El 45,5% de adolescente de la I. E. “Estados Unidos de Comas-Lima” consumen tabaco actualmente para identificarse con un grupo, 32% porque sus amigos consumen, 14,4% lo hacen por los efectos placenteros que producen, 4,1% porque su pareja debe y por otros motivos, respectivamente”

Al respecto, Hurtado y Estrada (2009), en adolescentes del centro educativo Nuestra Señora de las Mercedes, describen que del 42% consumen el tabaco por influencia de amigos seguida por un 22,1% por hermanos.

Del mismo modo Mirowsky y Ross (1999), señala que: en el grupo de adolescentes escolares, la prevalencia del consumo de tabaco viene dándose por la influencia de amigos en un 55,2% y un 23,4% por hermanos.

Los resultados obtenidos tienen similitud con los aportes bibliográficos, porque los factores sociales ejercen influencia en el consumo de tabaco. El consumo de estos productos, por lo general, representa una práctica social (sea amical o familiar), más que individual. En las instituciones educativas., la presión de amigos es importante para el inicio en el consumo de tabaco, sea para aceptarlos en el grupo, por “solidaridad” o aparentar que tienen la decisión para hacerlo y asumir sus consecuencias.

Del cuadro N° 5, Se muestra la frecuencia con que consumen el cigarro, observando que el 50,7% (69) consumen a diario, seguido por el 9,6% (13) con una frecuencia ocasional, el 16,9% (23) consume una vez por semana y un 22,8% (31) consumen dos veces por semana.

Estudios realizados en España y otros países demuestran que más del 20% de los adolescentes consumen tabaco a diario. El consumo de tabaco puede llegar a superar el

50%, siendo los adolescentes españoles los más precoces en su consumo, si se comparan con los países de su entorno europeo; JCD/1999.

Moreno (2009), en la investigación “los jóvenes y el tabaco”, en México, determinaron que: el 26,4% consumen a diario; un mínimo porcentaje 18% manifiesta que consumen ocasionalmente.

Alves, Assis, Marino y Das (2005), en la investigación “Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes del Municipio de Florinopolis, Santa Catalina”, en Brasil, concluyeron que: el 42,5% consumen a diario y un 11,1% consume una vez por semana.

Al respecto JERI F.R. (1999) en la investigación “consumo de drogas en los estudiantes secundario del cuarto y quinto grado del C.E.P. de la ciudad de Ayacucho-1999”, señala que el (23,2%) consumen el tabaco a diario y un 1,0% consumen una vez por semana.

Los resultados obtenidos en la presente investigación, tiene similitud con los hallazgos de Moreno (2009), en cuanto a la prevalencia del consumo diario.

Del cuadro N° 06: Se observa que el 44,1% (60) adolescentes indican haber iniciado a fumar entre las edades de 14-16 años de edad, y un 14,7% (20) adolescentes a partir de los 10-13 años de edad.

Según el informe "Los adolescentes españoles y su salud", patrocinado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Universidad de Sevilla. Dicha investigación, Entre los datos más impactantes del estudio, destaca el hecho de que el 14,5% de los chicos y chicas afirma haber iniciado el hábito de fumar a partir de los 15 y 18 años.

Según la OPS manifiesta: “la OMS informa que los estudios realizados en varios países latinoamericanos indican que las tres cuartas partes de los fumadores se inician en la adolescencia, principalmente entre los 14 y 17 años de edad, 60% de los niños que experimentan con cigarrillos se convertirán en fumadores diarios hasta la edad adulta”. OPS/OMS; 2001: Internet.

Según el Instituto Nacional de Estadística INE (2008), Aunque la mayor parte de los adolescentes fumadores se encuentra en la franja de 17-18 años, el promedio en la edad de inicio en el consumo de tabaco supera levemente los 12 años (11,7, los chicos, y 12,7, las chicas).

Así mismo Mc Anarney señala: “el comienzo del tabaquismo suele tener lugar durante la adolescencia (son los mayor riesgo), pues es muy infrecuente que una persona mayor de 35 años empiece a fumar a esas edades. La edad de inicio (edad a la que empieza el consumo de cigarrillos) media, estimado por los propios jóvenes es, 12 años. A parte del alcohol, los cigarrillos y la marihuana provocan adicción y son las consumidas con más frecuencia por los adolescentes”. Mc ANARNEY/KREIPE/COMERIC/Lima; 2003:363

Benegas, José Ramón afirma que: “Un porcentaje significativo de adolescentes de Ayacucho fumaba (casi el 50%) y la mayoría inició este hábito entre los 12 y 13 años. Los factores de riesgo más importantes fueron: baja autoestima, falta de actividad deportiva, alta concurrencia a fiestas, tener amigos que fumen y en especial su mejor amigo, como también padres y/o familiares fumadores que viven permanentemente con ellos”. BENEGAS, José Ramón 2005.

Se observa claramente que la mayoría de los consumidores iniciaron a fumar antes de los 15 años de edad. A pesar de que hace más de medio siglo que existen evidencias de que el tabaco mata, pero al mismo tiempo, miles de jóvenes prueban su primer cigarrillo, lo que frecuentemente les precipita hacia una adicción que durara toda la vida y hacia una muerte prematura, y pese a la creciente evidencia de los peligros del mundo ambiental del tabaco seguimos permitiendo que millones de niños del mundo crezcan entre la neblina del humo del tabaco. Los diversos razones por las cuales los niños empiezan a fumar son complejos y están interrelacionadas. La influencia puede proceder del hecho de ver fumar a los adultos, desde los miembros de la familia hasta las estrellas del deporte y del cine. FLORENZANO, (2002).

De los resultados se afirma que: iniciaron a fumar durante la etapa de la adolescencia entre las edades de 10-13 años, afirmando de este manera lo señalado por diversos autores que el consumo de cigarro se da en la etapa de la adolescencia (grupo de mayor riesgo).

Del cuadro N° 07, En cuanto a la cantidad de cigarrillos que consumen, el 51,5% (70) adolescentes señalan que consumen entre 6-15 cigarrillos continuados; y un 39,7% (54) consumen menos de 5 cigarrillos, y solo un 8,8% (12) consumen más de 16 cigarrillos continuados.

Estudios realizados en España y otros países demuestran que más del 20% de los adolescentes consumen tabaco y que este consumo es mayor en fiestas o reuniones entre los 6 a 15 cigarrillos durante el día, el consumo del tabaco puede llegar a superar el 50%

del consumo a diario, si se comparan con los países de su entorno europeo. Boletín Oficial del Estado (B.O.E.) N° 90 de 25 de abril de 1999.

Según la Encuesta Nacional de Salud del 2001-Chile, el 41,7% consumen menos de 3 cigarrillos a diario y un 5% consumen mas de 10 cigarrillos a diario. E.N.S. (2001).

Según la Encuesta Sobre Drogas en la Población Escolar 2000, el consumo de tabaco en escolares de Chile mantiene una tendencia estable desde 19994. En esta encuesta el 30,5% de los escolares han fumado en el último mes 120 cigarros, el 5% de los escolares se considera ex fumador.

Estudios realizados por Roca (Ayacucho, 2009), un 85% de los sujetos dicen que el primer cigarrillo les dejo mal gusto y olor desagradable. El 87% mención haber tenido una experiencia agradable, que se prolonga durante los periodos (meses/años) en los que se producen los contactos iniciales con el tabaco. Durante la adolescencia es bastante fluido el transito fumador-no fumador y el tiempo transcurrido entre la primera calada y el momento en el que se alcanza el nivel de 100 cigarrillos puede ser de varios meses.

Estudios longitudinales con adolescentes han demostrado que aproximadamente el 50% de los adolescentes que admiten haber fumado mas de 100 cigarrillos en su vida continúan haciéndolo.

En cuanto a los resultados, se afirma la existencia de fumadores cuyo grado de adicción va en aumento, pues posteriormente este requerirá concentraciones más elevadas de nicotina en sangre, ya que esta sustancia produce adicción. Este hecho se traducirá en el aumento del número de cigarrillos consumidos posteriormente.

Del cuadro n° 8: En este cuadro relaciona a los estudiantes consumidores, con el lugar donde fuman habitualmente. Encontrándose que el 39,7% (54) adolescentes consumen el cigarro en el colegio, el 30,1% (41) consumen en fiestas y reuniones sociales, seguida del 16,9% (23) consumen en casa de amigos y finalmente un 13,2% (18) consumen el cigarro en casa.

Un estudio realizado en Huancayo, muestra una prevalencia de vida de fumadores dentro de las Instituciones públicas de 1.19%, y no fumadores de 1.02%, y exfumadores de 0.62%. GUARDIA, José (2005).

La población Ayacuchana, está inmersa en la problemática del consumo de cigarro; pues según los trabajos de investigación realizados en el distrito de Ayacucho a estudiantes secundarios sobre drogadicción nos muestra que del total de encuestados 39,25% (272) han consumido variedad de bebidas alcohólicas; 31,02% (215) estudiantes han consumido tabaco al culminar el día escolar. Gonzales JM, Romero (2007).

En comparación a los resultados obtenidos por Canales y Guillen a estudiantes del 4to y 5to año de secundaria sobre frecuencia y factores del consumo de tabaco y alcohol nos muestra del total de estudiantes encuestados el 66% (429) consumen tabaco en fiestas y reuniones sociales y 76% (494) ingieren algún tipo de bebidas alcohólicas.

Los resultados muestran que más de la mitad de adolescentes no reciben información necesaria sobre el consumo de cigarrillo, quedando demostrado que la falta de conocimiento y la poca participación del docente, es un factor importante que condiciona y hace que el número de consumidores incremente.

CONCLUSIONES

1. El 80,0% (136) de adolescentes de la I.E. San Juan, consumen cigarrillos y el 20,0% (34) nunca lo hicieron.
2. El consumo de cigarrillos es mayor en los adolescentes de 17-19 años con un 36,9% (61) seguido por los adolescentes de 14-16 años con 32,9% (56) lo que indica que a mayor edad mayor consumo, de dicha población que consume el 45,9% (78) pertenece al sexo masculino y el 34,1% (58) sexo femenino.
3. El 56,6% (77) de adolescentes que consumen cigarro, señalan haber consumido por influencia de amigos, seguido del 25,7% (35) que consumen por influencia de hermanos, un 13,3% (18) por influencia del padre y en un mínimo porcentaje por influencia de la madre 4,4% (6).
4. Se halló que el 50,7% (69) adolescentes son consumidores del cigarro a diario, seguida por el 22,8% (31) que consumen dos veces por semana, un 16,9% (23) consumen una por semana y un 9,6% (13) lo hacen de manera ocasional.

5. El 44,1 % (60) de adolescentes consumidores iniciaron a fumar entre las edades de 10-13 años de edad, lo que indica que iniciaron a fumar durante la etapa de la adolescencia.

6. El 39,7% de los estudiantes consumen cigarro dentro de la Institución Educativa San Juan, confirmando que la falta de información es un factor importante que condiciona y hace que el número de consumidores aumente.

RECOMENDACIONES

- 1.** Al Gobierno Peruano, debe continuar con la ratificación del Convenio Marco Del Control De Tabaco (CMCT). propuesto por la Organización Mundial De La Salud (OMS) direccionado a la erradicación de naciones productoras, exportadoras e importadoras del tabaco para así evitar las consecuencias que puedan sufrir las futuras generaciones.
- 2.** Al Ministerio de Salud, debe incentivar la intervención, participación, concientización y sensibilización de los diversos actores sociales que existe en el país frente a esta problemática para que así desde diferentes puntos de acción se logre el empoderamiento de la población sobre las consecuencias que genera el consumo del cigarro
- 3.** Al Gobierno Regional de Ayacucho, que debe incrementar avisos publicitarios por los diversos medios de comunicación sobre las consecuencias que genera la accesibilidad extendida de los productos del tabaco a menores de edad por parte de la población ayacuchana y a los que infringen debe aplicarse sanciones eficaces según las leyes y normas vigentes. para conseguir disminuir la elevada prevalencia del consumo de cigarros en la población escolar.

4. A la Facultad de Enfermería, dentro del silabus del plan de estudios de la asignatura de Salud Pública y Comunitaria deben incluir actividades educativas dirigidas a la población más vulnerable (niños y adolescentes) al fomento de factores protectores que afiancen sus herramientas básicas para enfrentar la realidad y prevenir que consuman sustancias toxicas o realicen actividades contra su salud.
5. A los docentes de la Facultad de Enfermería que dictan la asignatura de Investigación Para la Salud, deben orientar e incentivar a los estudiantes a realizar trabajos de investigación sobre las drogas legales (alcohol, cigarro, etc) e ilegales en la población de riesgo y más vulnerable, puesto que las ideas y aportaciones que se realicen ayudaran a disminuir la prevalencia del consumo de estas sustancias dañinas evitando las consecuencias a futuro.
6. A la I.E. San Juan, debe elaborar proyectos educativos a largo plazo, sobre las problemáticas actuales o de “moda” que aquejan a los escolares, e incluir dentro del plan curricular de enseñanza para que los tutores asignados a cada grado desarrollen las temáticas propuestas en las horas de tutoría.

BIBLIOGRAFIA

- 1. ABERASTURI L, GONZALEZ M.** Consumo de sustancias psicoactivas en dichos adolescentes Colegio Oficial de psicólogos de las palmas. Islas Canarias. Feb.2002.
- 2. ALVAREZ F, VELLISCO E, CALDERON E, SANCHEZ J, DEL CASTILLO D.:** “Estudio epidemiológico y educativo en prevención del tabaquismo en adolescentes escolares de España”, (campana de prevención del tabaquismo 1998-1999). Arch. 2006; 36-118.
- 3. BARRUECO M:** “Consumo de tabaco en estudiantes de medicina, Universidad Nacional de España-2005”, oportunidad y necesidad de una Ley reguladora hacia el consumo del tabaco. 2005; pág. 266-268.
- 4. BARRUECO M, VICENTE M, LOPEZ Y, GONSALVEZ T.** “Tabaquismo escolar en el medio rural de Castilla – León. Actitudes de la población escolar”. Arch. Bronconeumol: 1995, 31: 23 – 7.
- 5. BEJARRO, J. (2001):** “Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes y la influencia del entorno familiar en la población joven costarricense-2005”.

6. **CASTRO DE LA MATA R. Y ZAVALETA A.** Epidemiología de las Drogas en la población Adolescente Peruana 2001, Lima, Cedro. Monografía de Investigación 20. 108pp, 2002.
7. **CHANAME A, MARTICORENA R, MATTA H.** Prácticas sobre el consumo de tabaco en estudiantes de postgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, UPCH. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería 2002
8. **COMISION NACIONAL PERMANENTE DE LUCHA ANTITABAQUICA (COLAT) PERU.** “Guía nacional de abordaje técnico de tabaquismo en el peru”.2010
9. **DE LA GARZA F, VEGA A.:** Programa “La juventud y las drogas”. Editorial Trillas, México, 1990.
10. **GAGO GALLEGO G.:** Patrones de consumo de hábitos tóxicos en la población adolescente de un área de salud del Municipio Playa. Trabajo de determinación de la residencia, La Habana 1992.
11. **GARCIA LERINA CALVO TRUJILLO S. SANCHEZ PORRO P.** La Juventud del Mundo. Boletín Informativo N° 7 Lima-Perú.
12. **GONZALES JM, ROMERO A.** “Factores inductores en la iniciación del tabaco”. editorial Nicorette, España 1996; 39 – 50.
13. **HERRELL IC, HERREL JM, KATATSTY ME. :** “Prevalencia y factores asociados al consumo de drogas ilegales en adolescentes en la ciudad de Huancayo-2005”.

- 14. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA/ CONTRA DROGAS.** Encuesta Nacional sobre Prevención y Uso de Drogas. Perú, 1998.
- 15. JAVIER SOTOMAYOR (2004):** “El reto de las drogas en nuestro medio escolar”.
- 16. MONTERO, HEDY:** “Educación sexual de los hijos” Edit. Ateneo Argentina 2000.
- 17. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS).** 35ava Sesión del Subcomité del Comité Ejecutivo de Planificación y Programación. Marzo, 2001.
- 18. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS):** “Mensaje de la Directora General de la OMS en el día Mundial sin Tabaco” “Manual del adolescente” 2001
- 19. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS).** Convenio marco para el control del tabaco.2005
- 20. PLAN NACIONAL PARA EL CONTROL Y PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO EN ADOLESCENTES ESCOLARES.** 2003
- 21. PRIETO L, ESCOBAR MA, PALOMO L, GALINDO A, IGLESIAS R, ESTÉVEZ A.:** consumo de tabaco en escolares, clasificación de los fumadores, Atención primaria. 1999; 31-32.
- 22. OPS/OMS (2003):** “Día Mundial sin Tabaco; los jóvenes y las embarazadas”/Internet

- 23. SAINZ I, RUBIO J, ESPIGA I, ALONSO B, BLANCO J, CORTES M.:**
Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo 2003-2007. Salud Pública 2003, 77; 441-73
- 24.** Tabaquismo En Escolares De Secundaria: Encuesta Mundial De Tabaquismo En Jóvenes (Gyts/Emtj-2003). Centro de Documentación OPS / OMS en el Perú; 2005
- 25.** WWW. CEDRO.org.pe/publicaciones/impacto/2.htm PDF.
- 26.** WWW.CEDRO/ZAVALETA (2004) org.pe/publicaciones/impacto/2.htm PDF.
- 27.** <http://derechos.educ.ar/docente/prevencion/factoresprotectores.htm>
- 28.** <http://www.uam.es/departamentos/medicina/preventiva/especifica/congresoXV-1.html>.
- 29.** http://www.msal.gov.ar/hm/site_tabaco/pdf/paper-fumar-2004v4-caem-2005.pdf.
- 30.** <http://www.inforegion.pe/portada/85955/consumo-de-tabaco-es-un-serio-problema-para-la-poblacion-huamanguina/>
- 31.** <http://www.slideshare.net/consultoriauniversidad/guia-nacional-de-abordaje-del-tabaquismo>
- 32.** <http://consultorios.universia.edu.pe/2006/11/20/consecuencias-del-tabaco-en-la-salud-de-los-fumadores/>

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN:

Apreciado amigo (a) somos egresadas de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga (UNSCH). En esta oportunidad solicitamos su participación respondiendo con sinceridad cada una de las preguntas, las que serán útiles para efecto de estudio. No existe respuestas malas ni buenas por lo que no deben preocuparse al responderlas, son de tipo anónimo y personal.

I. FACTORES INDIVIDUALES:

1. Datos generales:

❖ Sexo: M () F ()

❖ Edad: _____

II. FACTORES SOCIALES:

2. ¿Con quienes vives?

- a) Papá
- b) Mamá
- c) Ambos padres
- d) Hermanos
- e) Solos

3. ¿Cuál es el grado de instrucción de tus padres?

- a) Analfabeto
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa

- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Técnico
- g) Superior

4. ¿En casa existe discusiones entre tus padres o con tus hermanos?

- a) A diario
- b) Semanalmente
- c) Quincenalmente
- d) Mensual a más

5. ¿En casa te han golpeado alguna vez?

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

6. ¿Las siguientes personas fuman?

- a) Padre
- b) Madre
- c) Hermano

7. ¿Fuma alguno de tus amigos o amigas?

- a) Ninguno de ellos
- b) Alguno de ellos
- c) La mayoría de ellos
- d) Todos ellos

8. ¿Has fumado alguna vez?

No () si ()

9. Fumas más:

- a) Cuando estas solo
- b) En el colegio
- c) Con los amigos/amigas
- d) Cuando estas nervioso

10. ¿Quién te enseñó fumar la primera vez?

- a) Papá
- b) Mamá
- c) Hermano
- d) Amigo

11. ¿Cómo conseguiste tus cigarrillos la mayoría de las veces?

- a) Lo compre en una tienda
- b) En el kiosco del colegio
- c) Me los dio un amigo
- d) Me los dio mi hermano
- e) Lo saque de mi papá

12. ¿Dónde fumas habitualmente?

- a) En casa
- b) En el colegio
- c) En casa de amigos
- d) En fiestas y reuniones sociales
- e) En otros lugares

13. Cuándo fumaste por primera vez ¿Cuál fue la razón por que lo hiciste?

- a) Por curiosidad
- b) Porque me presionan mis amigos
- c) Porque mis padres fuman
- d) Porque mi hermano fuma

14. ¿Tus padres saben que fumas?

- a) Si
- b) No

15. ¿A qué edad fumaste por primera vez?

- a) 10-13
- b) 14-16
- c) 17-19

16. ¿Alguien se negó a venderte cigarrillos debido a tu edad?

- a) Si, alguien se negó a venderme debido a mi edad