

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

"ACTITUDES DEL ADOLESCENTE QUE CURSA
EL ULTIMO GRADO DIVERSIFICADO DE INSTITUTOS
NACIONALES DE LA CIUDAD CAPITAL, HACIA
EL TABAQUISMO", 1994.

INFORME FINAL DE INVESTIGACION
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO

DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

POR

ROSA ESTELA YAT AX

PREVIO A OPTAR AL TITULO DE

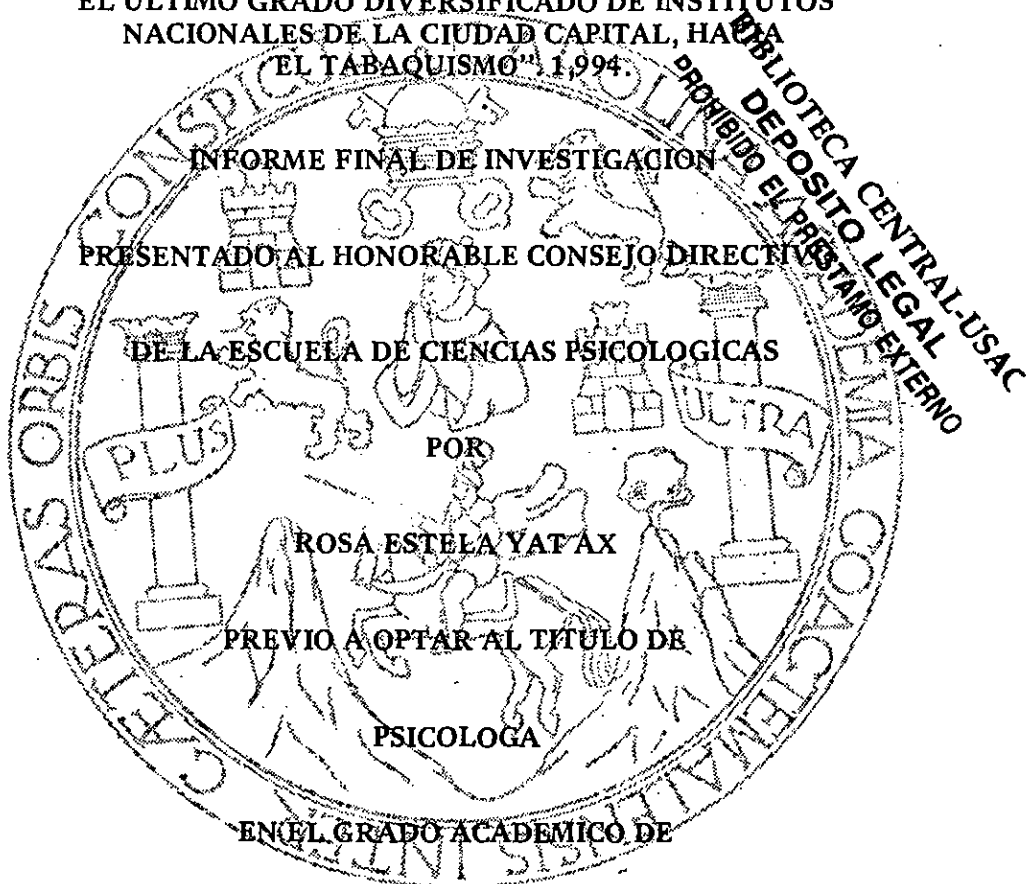
PSICOLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADA

GUATEMALA, OCTUBRE DE 1994.

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
Biblioteca Central



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA

DL
13
T(743)



ESQUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIOS "M-9, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 760990-94 Y 760985-84
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Walter René Soto Reyes
D I R E C T O R

Licenciado Abraham Cortez Mejía
S E C R E T A R I O

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS:

EDIFICIO "M-5, M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12,
TELEFONOS: 780730-94 Y 780985-88;
GUATEMALA, CENTRO AMERICA.

cc.: Control Académico,
CIEPs,
archivo

REG. 1931-92

CODIPs. 513-94

DE IMPRESION TRABAJO DE INVESTIGACION

19 de octubre de 1994

Señorita Estudiante:
Rosa Estela Yat Ax.
Escuela de Ciencias Psicológicas:
Edificio

Señorita Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO TERCERO (13o.) del Acta TREINTA Y TRES NOVENTA Y CUATRO (33-94) de Consejo Directivo, de fecha 18 de octubre en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO TERCERO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "ACTITUDES DEL ADOLESCENTE QUE CURSA EL ULTIMO GRADO DIVERSIFICADO DE INSTITUTOS NACIONALES DE LA CIUDAD CAPITAL; HACIA EL TABAQUISMO", de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

ROSA ESTELA YAT AX

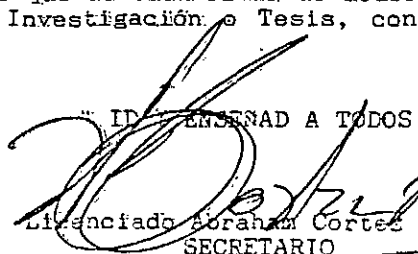
CARNET No.. 86-13202

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Riquelme Gasparico y revisado por la Licenciada Silvia Elizabeth Herrera Meléndez.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID. ENSEÑAD A TODOS "


Licenciado Abraham Cortés Mejía
SECRETARIO

ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CONSEJO DIRECTIVO
U.S.A.C.



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIO "M-S. M-3"
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELEFONOS: 780730-94 Y 780985-88
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

INFORME FINAL

Guatemala, 18 de octubre de 1994

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

ESTIMADOS SEÑORES:

Me dirijo a ustedes para informarles que la LICENCIADA SILVIA E. HERRERA M., ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, de la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, titulado: "ACTITUDES DEL ADOLESCENTE QUE CURSA EL ULTIMO GRADO DIVERSIFICADO DE INSTITUTOS NACIONALES DE LA CIUDAD CAPITAL; HACIA EL TABAQUISMO", presentado por la estudiante:

NOMBRE

ROSA ESTELA YAT AX

CARNET No.

86-13202

Solicito se continúe con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

LICENCIADO WALDEMAR ZETINA CASTELLANOS
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

WZC/edr
c.c. archivo





ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

EDIFICIOS 'M-5, M-3'
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 760730-94 Y 760983-88
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Guatemala, 18 de octubre de 1994

LICENCIADO
WALDENAR ZETINA CASTELLANOS
COORDINADOR CENTRO DE INVESTIGACIONES
EN PSICOLOGIA
EDIFICIO

LICENCIADO ZETINA:

Me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado: "ACTITUDES DEL ADOLESCENTE QUE CURSA EL ÚLTIMO GRADO DIVERSIFICADO DE INSTITUTOS NACIONALES DE LA CIUDAD CAPITAL; HACIA EL TABAQUISMO", de la Carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por la estudiante:

NOMBRE

CARNET No.

ROSA ESTELA YAT AX

86-13202

Por considerar que el mismo llena los requisitos establecidos, solicito se continúe con los trámites correspondientes.

Atentamente,

"LE Y ENSEÑAD A TODOS"

LICENCIADA SILVIA E. HERRERA M.
DOCENTE REVISOR

SEHM/edr
c.c. archivo



Guatemala, 17 de octubre de 1,994

Licenciado
Waldemar Zetina Castellanos,
Coordinador de CIEPs,
Escuela de Ciencias Psicológicas,
Su Despacho

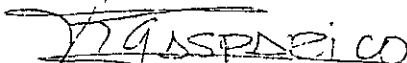
Estimado Licenciado Zetina:

Me permito informarle que he asesorado, estudiado y aprobado el informe final de investigación titulado "ACTITUDES DE LOS ADOLESCENTES QUE CURSAN EL ÚLTIMO GRADO DIVERSIFICADO DE INSTITUTOS NACIONALES DE LA CIUDAD CAPITAL HACIA EL TABAQUISMO", de la carrera de Licenciatura en Psicología, dicho trabajo fue realizado por la estudiante de esta Unidad Académica, ROSA ESTRELLA YANT AX, carnet número 86-13202.

El trabajo en mención llena los requisitos metodológicos y técnicos por lo que solicito a usted, proceda con los trámites correspondientes a fin de que sea autorizado.

Sin otro particular..

Atentamente,


Licenciado Riquelme Gasparico
Colegiado No. 1251
ASESOR

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS

EDIFICIOS 'M-S, M-3'
CIUDAD UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 780790-94 Y 780983-86
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

cc.: Control Acad.
CIEPs.
archivo

REG. 1931-92

CODIPs. 072-94

DE APROBACION DE PROYECTO Y NOMBRAMIENTO
DE ASESOR

15 de febrero de 1994

Señorita Estudiante
Rosa estela Yat Ax
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO CUARTO (14o.), del Acta CERO CUATRO NOVENTA Y CUATRO (04-94), de Consejo Directivo, de fecha 3 de febrero de 1994, que copiado literalmente dice:

"DECIMO CUARTO : El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "ACTITUDES DEL ADOLESCENTE QUE CURSA EL ULTIMO GRADO DIVERSIFICADO DE INSTITUTOS NACIONALES DE LA CIUDAD CAPITAL; HACIA EL TABAQUISMO.", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, presentado por:

ROSA ESTELA YAT AX

CARNET No. 86-13202

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, resuelve aprobarlo y nombrar como asesor al Licenciado Riquelme Gasparico Barrientos."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑANZA A TODOS"


Licenciado Abraham Cortez Mejía
SECRETARIO



/Lillian
CAPRPROY.CD

DEDICO Y AGRADEZCO

A Dios todo poderoso: Por darme vida y permitir
que culmine mi carrera.

A mis padres: Elvira Ax de Yat
Alberto Yat Och
Por su apoyo y su amor
hacia mí.

A mis hermanos: Flori, Violeta, Olga,
Carlos, Marta y Cecilia.

A: Prof. Rubén Alfonso Ramírez
Licdo. Riquelmi Gasparico
Licda. Silvia Herrera
Dr. Byron Aquino T.

A mis amigas: Paty, Bea, Reyna, Cristi,
Mary.

INTRODUCCIÓN

Los problemas de actitud propios del desarrollo social del hombre y sus relaciones con sus compañeros han sido reconocidos desde hace muchos años como fundamentales en la Psicología Social y se han estudiado a través de informes relativos a creencias, sentimientos y tendencias.

La presente investigación titulada "Actitudes de los adolescentes que cursan el último grado diversificado de institutos nacionales de la ciudad capital, hacia el tabaquismo" es un tema de suma importancia si se considera que el tabaquismo es una costumbre social muy difundida a nivel mundial y constituye actualmente una de las principales amenazas a la salud pública en los países en desarrollo.

En los países industrializados está disminuyendo el consumo del cigarrillo principalmente por el trabajo arduo de información y educación; al ver esta situación las industrias de tabaco se dirigen a los países menos desarrollados en donde no existen medidas legislativas y programas de educación en salud que ayude a las personas a no iniciarse en el hábito de fumar.

Los adolescentes constituyen el objetivo primordial de los que fomentan el consumo del tabaco, por ser una etapa en la que el joven busca su propia identidad, tiene metas indefinidas, dudas o curiosidades que por imitación o ignorancia lo inducen a consumir tabaco y otro tipo de drogas que a la larga crea dependencia tanto física o psicológica, además ocasiona daño a la salud de las personas que lo rodean quienes están expuestas de manera involuntaria al humo del cigarrillo.

Es muy importante mencionar también la influencia que ejercen los amigos, los artistas, los maestros y sobre todo los padres, si viven dentro de una familia disfuncional o de fumadores obviamente son víctimas más

vulnerables que los que no crecen en un ambiente de esta naturaleza. Estos jóvenes al querer escapar de su ambiente conflictivo consumen tabaco como un medio de conducta desafiante que utilizan para expresar su inconformidad hacia la incomprensión social y familiar que lo rodea y consideran encontrar en el tabaco una salida a sus angustias, temores, frustraciones, ansiedades. Por lo tanto el tabaquismo es un problema multicausal que atañe al orden social, familiar, económico, biológico, político, educativo y psicológico.

Según la Organización Mundial de la salud (OMS), la proporción estimada de fumadores en el mundo es, en los países industrializados un tercio de los jóvenes mayores de 15 años fuma; en el Tercer Mundo cerca de la mitad. En los países desarrollados, la cantidad de mujeres fumadoras iguala a la de los hombres, en el Tercer Mundo, casi un 10% de las mujeres fuma, pero la proporción está creciendo.

A nivel nacional se han realizado varias investigaciones coordinadas por instituciones públicas y privadas, con el propósito de conocer la magnitud, comportamiento y actitudes de la población en general en torno al tabaquismo, los resultados demostraron que gran parte de las personas encuestadas fuma y predomina la incidencia en el sexo masculino; el tabaquismo ha aumentado en Guatemala en los últimos años, la mayoría inicia el tabaquismo antes de los 20 años, las mujeres que salen de su casa para trabajar, así como las estudiantes universitarias y profesionales adquieren con mayor frecuencia el tabaquismo en relación a aquellas que se ocupan únicamente en las tareas propias del hogar; en la ciudad de Guatemala se fuma el doble que cualquier otra ciudad importante de la República, el conocimiento que tiene la población en relación al daño que causa el cigarrillo a la salud, es muy baja.

La investigación se realizó con alumnos de institutos públicos del nivel diversificado de las diferentes zonas de la ciudad capital, por medio de un

cuestionario que exploró la experiencia y actitudes hacia el tabaquismo de los estudiantes.

Con el propósito de contribuir al conocimiento del tabaquismo en lo que respecta a Guatemala, en especial a la juventud, si se toma en cuenta que no es suficiente presentar los peligros del cigarrillo para que dejen de fumar; se presenta un marco de referencia en torno al tabaquismo y se describe las actitudes que adopta el adolescente estudiante del último grado diversificado de Institutos Nacionales de la ciudad capital, hacia el tabaquismo; también se identifica la edad en la cual los adolescentes inician el tabaquismo, la intensidad del consumo de tabaco en los jóvenes, algunas de las causas por las cuales el adolescente consume tabaco y se obtiene información para establecer un futuro programa que contribuya a producir cambios de actitud en las escuelas, autoridades nacionales, organizaciones no gubernamentales, familia, instituciones de salud y en la juventud sobre la conducta del fumar.

1. ADOLESCENCIA

La adolescencia es y será siempre un periodo de crisis y desequilibrio carácter que se debe tanto a los cambios fisiológicos que se realizan y a sus repercusiones psicológicas, como a la obligación para los jóvenes de realizar su inserción en la sociedad y encargarse de su propio destino; en la búsqueda de su estabilización algunos adoptan actitudes de aceptación hacia las drogas, y el tabaquismo que es una de las más comunes y fáciles de adquirir, aunque no produce un deterioro físico acelerado, no deja de ser un problema relevante. Para tener un conocimiento más amplio con respecto a este problema del tabaquismo se tratarán a continuación varios aspectos del mismo que son de suma importancia para el presente estudio.

La adolescencia es la etapa de la vida donde el individuo estructura su personalidad. Para llegar a ello pasa de una estabilidad física y mental a una coordinación, integración y equilibrio de su personalidad y se puede describir como "un proceso de desarrollo que viene de la niñez y prosigue hasta la edad adulta. Puede definirse por límites de edad, por cambios físicos y anatómicos, por cambios en la conducta social y por cambios en el Yo".(1) La adolescencia es también el periodo durante el cual la conducta social del niño se transforma en conducta social del joven adulto. Por consiguiente la adolescencia difiere de una sociedad a otra, y de una clase social a otra dentro de una misma sociedad, porque la conducta social de los jóvenes de una misma edad varía según los grupos sociales a que pertenecen.

1. Havighurst, Robert J. Psicología Social-Adolescencia, 1961, página 3.

En general, parece que el comportamiento de los jóvenes durante este ciclo está intensamente determinada por fuerzas socioculturales, y lo que aparece como una forma profundamente arraigada de conducta social del adolescente en un grupo social, puede encontrarse sólo rara vez en otro.

Otra forma de describir la adolescencia se basa en los cambios que se producen en uno mismo. Durante este período la persona se descubre progresivamente a sí misma: cuales son sus habilidades, qué quiere hacer de sí en la vida, qué clase de persona es en relación con los otros. Esto constituye en parte un proceso de descubrimiento y en parte un proceso de creación. El adolescente descubre cosas acerca de sí mismo y también hacer de sí mismo un cierto tipo de persona. Por lo tanto la adolescencia puede describirse como una época de logro de identidad, que para muchos psicólogos sociales es sinónimo de socialización y que se refiere al "Proceso mediante el cual los individuos adquieren las características personales que les ofrece el sistema: conocimientos, disponibilidades, actitudes, valores, necesidades y motivaciones, todas las cuales conforman la adaptación de los individuos al panorama físico y sociocultural en que viven" (2)

La adolescencia es un período de la vida tan complejo y confuso que el ser en desarrollo siente como si toda aquella calma, quietud y armonía vivida en la niñez se pierde, el adolescente abandona el mundo de la niñez y principia a vivir una vida de estilo diferente, en donde aparecen nuevos atributos, nuevas posibilidades, pero imprecisas y vacilantes. Se siente solo e inseguro ante aquel mundo fascinante, la soledad muchas veces le aterra y otras veces le agrada, por el hecho de que en esa soledad tranquila ambivalente viene a dar un matiz de variabilidad tan peculiar en la

2. Grinder E. Robert. Adolescencia, 1990, página 19.

conducta de los adolescentes. Es así como llega a darse cuenta del cambio operado en su cuerpo, así también llega paulatinamente al conocimiento de su espíritu. Hace un análisis de sus recuerdos, pensamientos y sentimientos ambiguos e indefinidos que se presentan en su conciencia, llega al conocimiento de su Yo interno. Después de haber descubierto su Yo, el adolescente trata de exteriorizarlo, y lo hace por medio de la afirmación, que no es más que la conciencia de su propio valor y lo expresa en la forma contradictoria de pensar y actuar, ejecuta todos aquellos actos que le son prohibidos, se muestra muchas veces altanero y agresivo; sobre todo cuando su medio familiar no lo comprende, lo respeta y lo ayuda, buscará con gran ansiedad otros grupos. Si su mundo interno es confuso, desintegrado y enfermo, buscará un amigo o un grupo de amigos que lo ayuden a encontrarse a sí mismo y adaptarse cada vez mejor para llegar a la madurez. Si no es así, buscará aliados que lo ayuden a huir más de sus problemas, de la realidad familiar y social tal vez recurra a las drogas, a la violencia y a la promiscuidad sexual.

A otros adolescentes, por el contrario, les produce pánico la incontrolable presión de los cambios internos y corporales. Se quedan como paralizados, negando esa realidad, sin querer encontrarle salida. Estos muchachos, aparentemente dóciles no presentan muchos problemas, pero bien pronto se muestran incapaces para el estudio, solitarios, aislados, se sienten vacíos y sin interés por nada ni por nadie. No quieren y no pueden pensar para no hacer consciente su caos interior, por lo mismo, aumentan su pasividad y están siempre distraídos. Se niegan a crecer e insisten en permanecer en un nivel infantil y dependiente.

Los adolescentes que se consideran ya adultos y que quieren actuar como tales, paradójicamente niegan su incapacidad y huyen más que otros a un mundo fantástico, ideal, recurriendo a veces a drogas y actitudes desafiantes y retadoras con respecto al mundo exterior y adulto. Pero esos muchachos se sienten igualmente

vacíos, solos y sin ninguna inquietud ni ideales que les presten fuerzas para crecer y buscar su propia identidad.

Otros más juegan a ser adultos y pretenden actuar como tales negando su incapacidad, bajo la máscara de una actitud retadora, grosera, desafiante hacia el mundo que les rodea y especialmente hacia toda representación de autoridad. También la adicción a las drogas puede ser ~~la salida y a la vez expresiva del aislamiento~~ externo de la realidad para vivir casi exclusivamente en su mundo interno. La raíz de estos conflictos puede ser encontrada en las primeras relaciones establecidas dentro del núcleo familiar, las cuales con frecuencia son poco satisfactorias para los jóvenes, pues no favorecen la comunicación, el afecto, el respeto, la comprensión y la estabilidad emocional necesaria para el fortalecimiento de la personalidad del adolescente. A menudo el hogar está desintegrado, o el padre es dominante, rígido, rechazante, difícil de complacer, lo que infunde temor, hostilidad encubierta hacia el padre y sentimiento de culpa al joven, obstaculizándose el proceso de identificación, formándose un carácter inseguro e introvertido; pero esta situación estimula actitudes y reacciones defensivas que encubren su timidez y falta de confianza en sí mismo, con lo que aumentan y complican los problemas de adaptación que enfrentan. Además el sentirse rechazado, se transforma en sentimiento de amargura, aislamiento y depresión.

2. TABAQUISMO

2.1 Historia del tabaquismo.

Algunos historiadores afirman que el uso del tabaco se originó entre los aborígenes del nuevo mundo, pues existen relatos de marineros que acompañaron a Colón que afirman que vieron a los indígenas fumar. También otros datos se le atribuyen al inglés Sir Walter Raleigh, la introducción de la práctica de fumar tabaco al Viejo Mundo alrededor del año de 1565. Durante esa época, el tabaco era consumido de varias maneras: se fumaba, se masticaba o incluso se utilizaba como rapé para ser inhalado.

En 1,800 los médicos de entonces empezaron a denunciar y atacar el consumo del tabaco en todas sus formas. Estos galenos afirmaban que el consumo del tabaco, ya fuera fumado, mascado o inhalado, causaba una gran diversidad de enfermedades y males que oscilaban desde el cáncer del pulmón hasta los desórdenes estomacales. Un médico famoso de entonces llegó, incluso, a afirmar que el consumo del tabaco estaba relacionado directamente con las causales de las enfermedades mentales severas.

A medida que la costumbre de consumir tabaco se propagó y su demanda aumentó, también se hizo más evidente para los mercaderes la posibilidad de obtener grandes beneficios económicos de su producción y comercialización. Es así como diversos gobiernos del mundo y de la iniciativa privada dieron sus primeros pasos e ingresaron al comercio del tabaco, creando así toda una nueva y lucrativa industria. Algunos países como Francia, por ejemplo, establecieron monopolios estatales alrededor de la industria del tabaco. Desde entonces muchos gobiernos procedieron a colocarle

impuestos al tabaco y, hoy por hoy, se ha constituido en fuente común e importante de ingresos tanto para el Estado como para la industria en la mayoría de los países del mundo.

Si bien es cierto que el tabaco se consume de muchas maneras y formas, el uso más común lo constituye la forma del cigarrillo que desafortunadamente, es la forma más nociva de consumo de tabaco que existe. En la historia evolutiva del consumo del tabaco, el cigarrillo es una invención relativamente reciente. Se cree que hizo su primera aparición en México, en donde el tabaco picado era envuelto en hojas o cáscara de mazorca para luego ser fumado. Se cree igualmente que esta práctica o costumbre fue llevada a España y allí se extendió a toda Europa.

A principios de los sesenta, la industria de la publicidad unía el fumar con el atletismo, la belleza, la masculinidad, la juventud, el intelecto y otros, lo que impulsó a la juventud a consumir tabaco. Poco a poco aparecieron testimonios científicos de la relación entre el fumar y diferentes enfermedades y cánceres; pero eso no disminuyó el uso del cigarrillo, y fueron las industrias tabacaleras las que agregaron filtros para retener ingredientes cancerígenos, pero esos intentos poseen dudoso valor, por lo que se iniciaron campañas en contra del fumar pero sólo se logró que no se incluyeran adolescentes como modelos publicitarios de cigarrillos y según observaciones el uso del tabaco está muy extendido y se incrementa cada vez más a nivel mundial.

2.2 Definición de tabaquismo y sus efectos en la salud.

El tabaquismo es el consumo habitual de tabaco ya sea fumado, mascado o como rapé, causado por la dependencia del mismo y que puede estar acompañado del uso y abuso de una o más drogas. El fumar es una costumbre muy difundida y un ejemplo típico de una sustancia extraña y dañina del organismo que por razones no bien aclaradas sobre el plano fisiológico o

psicológico se considera estimulante y distensiva.

Fumar es una dependencia al tabaco expresada por la necesidad compulsiva de consumo y la dificultad de abandonarlo. Su principio activo es un alcaloide-la nicotina- el cual es responsable de la dependencia y de los fenómenos asociados de tolerancia y habituación.

Se ha contemplado, en el plano médico, que el tabaco es una toxicomanía porque provoca trastornos del comportamiento correlativos a la ingestión habitual de determinadas sustancias de que posee y que no tiene ningún valor alimenticio específico sino solamente con el fin de procurarse un placer o para reducirse un estado de tensión interna negativa.

Según el Comité latinoamericano coordinador del control del tabaquismo "El número de muertes provocados por el consumo del tabaco está creciendo rápidamente en el mundo, en especial en los países en desarrollo, debido al gran aumento en el número de jóvenes fumadores. Si no se reduce significativamente la iniciación al tabaquismo y su prevalencia, probablemente morirán más de 10 millones de personas por año en el segundo cuarto del próximo siglo (2025-2040). Esto significa que más de 200 millones de los niños y jóvenes de hoy serán víctimas fatales del tabaco. Muchos de ellos tendrán entre 35 y 69 años y habrán perdido un promedio de 20 años de vida". (3)

Los trastornos físicos graves más frecuentes relacionados con el tabaco son: bronquitis, enfisema, enfermedades vasculares periféricas y distintos tipos de cáncer. Las enfermedades menores como los resfriados y dolores de garganta aparecen con mayor frecuencia en los jóvenes que fuman. Pueden ser causados por la disminución de las defensas a las infecciones que se

3. Comité latinoamericano coordinador del control del tabaquismo, 1991, Boletín No. 16, página 6.

producen por fumar tabaco. Los cambios son visibles dentro de los glóbulos rojos de cualquier joven fumador, dando la pauta de que se desarrollarán enfermedades circulatorias en el futuro. Aun en los jóvenes fumadores, fumar tabaco ha afectado el revestimiento de la tráquea, dañando las cilias -pequeñas estructuras como pelos que barren hacia arriba y ayudan a expulsar el polvo y los gérmenes desde los pulmones. Cuando estas cilias son paralizadas o destruidas por la acción del humo, las partículas del polvo y los gérmenes no pueden ser arrastrados hacia afuera y por lo tanto bloquean las vías respiratorias favoreciendo el desarrollo de infecciones y el desencadenamiento de una bronquitis. El efecto de estos bloqueos es muy dañino para las sensibles células del epitelio pulmonar y puede conducir a infección crónica y enfisema a través de los años.

2.3 Criterio para el diagnóstico de la dependencia del tabaco.

Según Capdevila en su libro -Cómo dejar de fumar? manifiesta que la dependencia del tabaco es obviamente amplia, ya que diversos estudios han demostrado que aproximadamente el 50% de los fumadores expresan deseos de dejar de fumar y son incapaces de conseguirlo, solamente lo logra uno de cada cuatro que lo intenta.
(4)

La sintomatología principal es un característico síndrome de abstinencia debido a la supresión o a la reducción reciente del uso del tabaco. Incluye deseo de tabaco, irritabilidad, ansiedad, dificultad en concentrarse, desasosiego, dolor de cabeza, somnolencia y trastornos gastrointestinales. El síndrome no se presenta en todos los fumadores, pero en algunos se

4. Capdevila, Carlos A. -Cómo dejar de fumar?, 1988, página 113.

puede detectar cambios en su humor y en su actuación.

Actualmente, la forma más común de dependencia del tabaco está asociada a la inhalación del humo de cigarrillo. A largo plazo la dificultad para abandonar el uso del tabaco, especialmente los cigarrillos, se debe a lo desagradable que es el síndrome de abstinencia, a la naturaleza altamente aprendida del hábito que resulta del efecto repetido de la nicotina inmediatamente después de la inhalación del cigarrillo.

3. ACTITUD Y TABAQUISMO

Las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas, como también desempeñan funciones específicas para cada persona que ayudan a formarse una idea más estable de la realidad en que vivimos; además las actitudes sociales constituyen un sentimiento en favor o en contra de un objeto social el cual puede ser una persona, un hecho social o cualquier producto de la actividad humana, así como también está conformada por aspectos puramente cognoscitivos. Por lo tanto podemos definir la actitud social como "Una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto".(5)

Partiendo de esta definición la actitud posee tres atributos: el cognoscitivo, que son las creencias conscientes del individuo respecto del objeto de su actitud, el emocional, son sentimientos ligados con el objeto de la actitud; y la predisposición a la acción, implica la disposición de la conducta del individuo a responder al objeto.

Es importante entender que las actitudes involucran lo que las personas piensan; sienten, así como el modo en que a ellos les gustaría comportarse en relación a un objeto actitudinal. La influencia social que se obtiene a través de la aceptación, es aquella que se registra

5. Rodríguez Aroldo. Psicología Social, 1983, página 330.

cuando una persona acepta la influencia ejercida por otras personas o por un determinado grupo. Cuando estas respuestas se han hecho habituales, influyen en la conducta y en el carácter de la persona de ahí que las actitudes pueden considerarse como formativas de la personalidad.

El estudio de las actitudes es compleja de difícil análisis, por sus características de subjetividad y porque la reflexión sobre ellas involucra varias esferas de la actividad del ser humano. En la formación de las actitudes intervienen entonces el aprendizaje, la influencia del medio, un medio competitivo, la influencia de una persona autoritaria, influencia de grupos iguales o las frustraciones; y el cambio de actitud se puede realizar por información nueva, normas sociales, relaciones personales o experiencias que resultan conflictivas al individuo que lo inducen a un cambio de actitud.

En la sociedad la decisión de fumar o no fumar, igual que cualquier otra decisión, incumbe en última instancia al individuo y las actitudes giran en torno a fumar o no fumar, aceptación de los riesgos para la salud y sus consecuencias psicológicas como un hábito inducido o fortalecido por el bombardeo publicitario o la presión del grupo social. Cada sujeto tiene tres opciones aceptarlas, rechazarlas o permanecer en un grado de neutralidad.

La mayoría de las personas comienzan a fumar en la adolescencia, período de inseguridad, en el que se siente la necesidad de ser reconocido y estimado por sus compañeros. El deseo de demostrar independencia y madurez se convierte en motivación interna para adoptar actitudes de persona adulta. Como la publicidad provoca que el cigarrillo se asocie con la vida adulta, con frecuencia los adolescentes adoptan el comportamiento del fumador. Sin embargo es conveniente que el adolescente vea que fumar a la larga lo convierte en un

esclavo del cigarrillo, con grave riesgo para la salud, en vez de convertirlo en una persona independiente.

Los jóvenes en general entran en la escuela secundaria con una opinión hostil hacia el tabaquismo. Sin embargo antes de abandonar la escuela, la mayoría han intentado fumar y un tercio ha adquirido el hábito; algunos adolescentes empiezan a fumar y otros no; todo se reduce a lo que ellos consideran que el cigarrillo hará en su beneficio

La publicidad de cigarrillos asocia el fumar con muchas ideas atractivas que son merecedoras de imitar, creando duda en la mente de los consumidores en relación a los daños ocasionados por el tabaco. Los jóvenes son el objetivo primordial de la publicidad del cigarrillo, ligándolo a la vida, a la intelectualidad, a la sexualidad, a la masculinidad, a la feminidad, longevidad, a la aventura, a la diversión, al éxito social y profesional y como una ayuda a controlar su estado emocional.

En los canales de televisión de nuestro medio con frecuencia se exhibe publicidad de cigarrillo y con su agresividad explotan la vulnerabilidad psicológica de los adolescentes guatemaltecos. Muchos de estos jóvenes no ven claro su futuro y abrigan falsas esperanzas, la promoción del hábito de fumar les ofrece falsas amistades que únicamente les hace habituarse al tabaco. El hábito de fumar se adquiere rápidamente cuando se consume con otras personas que aprueban el acto, o por lo menos no lo censuren, como los padres, maestros, amigos y otros, que consideran más importante lo deseado y gratificante del cigarrillo que el riesgo de adquirir una enfermedad.

3.1. Tabaquismo y personalidad

Los investigadores no han logrado distinguir fácilmente entre fumadores y no fumadores atributos especiales de personalidad. La mayoría de los estudios se centran en las relaciones entre el comportamiento de los que fuman y las variables de la personalidad, algunos han diferenciado entre fumadores y no fumadores basándose en distintas características. Por ejemplo, para la teoría Psicoanalítica fumar es una fijación oral; cuando hay angustia e incomodidad la persona fuma y esto le da una sensación de seguridad y queda fija en la mente de los individuos y lo hacen cada vez que se sientan inseguros.

Capdevila en su libro -Cómo dejar de fumar? menciona que es interesante observar que la personalidad paranoide coincide con la de muchos fumadores, "son sujetos tímidos, sensibles, a menudo ansiosos, escrupulosos, vacilantes. Se sienten particularmente inclinados a las luchas de conciencia y son sensibles a las reacciones de los demás, inhiben fuertemente sus pulsiones y están profundamente insatisfechos. Los complejos de frustración y de inferioridad son manifiestos, puesto que no están compensados o lo están poco. Es sobre este fondo de sensibilidad fácilmente impresionable y vulnerable, como la acumulación de circunstancias penosas, la suma de fracasos o de conflictos, la tensión engendrada por la exasperación, por las decepciones o por la desesperación, que se desencadena la "psicosis". Los individuos que presentan neurosis de angustia tienen trastornos en todos los órganos, predominando uno u otro sistema, según los casos, la angustia a veces se presenta en crisis emocionales con gran repercusión funcional somática. Los angustiadores buscan como consuelo, a menudo el tabaco que puede ser considerado así como un antidepresivo y un antiparanoico" (6)

6. Capdevila, Carlos A. op.cit., 1988, páginas 61 y 62.

Stacker y Bartmann en su libro "Psicología del fumar", manifiestan que las investigaciones más amplias en este contexto han sido realizadas con arreglo al concepto extraversión-introversión. "El extravertido típico es sociable gusta de reunirse con otras personas, necesita alguien con quien poder hablar, no le gusta leer y trabajar solo. Busca estímulos, es osado, actúa espontáneamente y en general es de naturaleza impulsiva. Se complace en la actividad. Tiende también a la agresividad, pierde rápidamente la paciencia y se enfada con facilidad. No controla sus sentimientos y no siempre es digno de confianza". "El introvertido típico, en cambio, es tranquilo, reservado y tiende al ensimismamiento. Gusta más de los libros que de las relaciones sociales. Es callado y poco comunicativo, excepto con amigos de confianza. Gusta de proyectar las cosas de antemano, es prudente y desconfía de las intuiciones de momento, no gusta de las emociones fuertes, toma bastante en serio lo cotidiano y aprecia un género de vida ordenado. Domina siempre sus sentimientos, no pierde fácilmente la paciencia y rara vez muestra agresividad. Es digno de confianza, algo pesimista y concede gran valor a los principios éticos".
(7)

Este estudio indica una clara relación entre el hábito de fumar cigarrillos y la extraversión, los fumadores de cigarrillos muestran cifras más elevadas de extroversión que los no fumadores. Cuánto más extrovertidos, mayor es el consumo de cigarrillos. Son más animados y sociables que los no fumadores. Los fumadores son más dados a contactos sociales, más compulsivos y transgresivos, mientras que los no fumadores son más rígidos y más religiosos.

7. Stacker Karl-Heins y Ulrich Bartman. Psicología del fumar, 1977, páginas 42 y 43.

3.2 Legislación y Tabaquismo

Cada persona tiene el derecho de tomar sus propias decisiones sin interferencias, pero el derecho de elegir no entra en contradicción con la libertad de promover conciencia entre las personas sobre los perjuicios asociados al consumo del cigarrillo evidenciado científicamente, ni desarrollar programas de educación pública tendientes a establecer leyes que lo regulen.

Los gobiernos no han adoptado medidas de salud pública apropiadas para combatir el tabaquismo; ante la actitud de las industrias de tabaco, que por medio de mensajes sutiles que juegan con las emociones o inseguridad del consumidor, adolescente, le crea un mundo de estereotipos y de imágenes distorcionadas que lleva a falsas expectativas y a ideales imposibles de lograr produciendo muchas frustraciones.

Muchos gobiernos actúan con gran celeridad cuando simplemente se sospecha que algún producto alimenticio o farmacéutico tiene consecuencias nocivas para la salud, lo cual contrasta de manera notable con la habitual renuencia de los gobiernos a actuar contra el tabaco que es una causa demostrada de muerte inevitable. Por lo tanto es inaceptable permitir que el cigarrillo circule libremente.

En Guatemala fue emitido el decreto presidencial número 681-90 en donde se advierte sobre los daños que causa el tabaco a la salud, tanto del fumador como del no fumador por el sólo hecho de inhalar el humo del cigarrillo, prohibiendo fumar en áreas cerradas, vehículos, establecimientos destinados a la atención del público, tanto gubernamentales como privados, asimismo en lugares abiertos en donde existe aglomeración de personas. Pero lamentablemente no se toman las medidas necesarias para velar por el cumplimiento de esta ley.

No se puede afirmar que la legislación por sí misma pueda controlar el problema del tabaquismo, pero es parte esencial dentro de un programa integral para apoyar e impulsar una campaña antitabaco, en donde el estado y la propia comunidad asuman la responsabilidad en forma conjunta y encaren el tabaquismo como un problema social. Para lograrlo hay que establecer y promulgar medidas públicas y de control aunando los recursos de todos los departamentos del gobierno y crear un clima de opinión y presión social en el que fumar sea inaceptable, tomando en cuenta que el gobierno ha aceptado la responsabilidad de proteger la salud pública y no puede ignorar la necesidad de proteger a los niños y los jóvenes de los peligros del tabaco; así como el derecho de los no fumadores a no ser afectados y la necesidad de ayudar a los fumadores a que dejen de hacerlo; también proporcionar apoyo técnico y económico a aquellos agricultores que desean dedicarse a otros cultivos que no sea el tabaco.

En nuestro país son pocos los esfuerzos gubernamentales en la lucha contra el tabaquismo como colocar una advertencia sanitaria en las cajetillas de cigarrillos en forma que pasa inadvertida por el tamaño diminuto de la letra y su mimetismo de color con la del papel, por ejemplo letras doradas con fondo rojo. Así mismo no existen acciones encaminadas a la regulación de la publicidad del cigarrillo, lo que constituye suficiente indicio de que las autoridades no consideran el fumar un riesgo suficientemente peligroso para frenar su promoción, a pesar de que está demostrado el efecto que éste ejerce en la iniciación del consumo de tabaco y la conformación de patrones culturales que transmiten en forma indirecta de generación en generación, lo cual constituye la puerta de entrada al hábito que se convierte después en adicción. Puede ser que la mayoría de gobiernos se encuentran entre la espada y la pared, entre las necesidades sanitarias de la población y los poderosos intereses políticos y económicos relacionados con la industria del tabaco.

Para evitar que los jóvenes se inicien en el hábito de fumar se necesita que las autoridades tomen una serie de medidas intersectoriales, en particular, medidas legislativas y de educación en salud como: la prohibición de ventas a los jóvenes de edad escolar, adoptar una política de precios que haga la compra de tabaco poco accesible para los jóvenes, prohibir el patrocinio de eventos culturales, deportivos y otras actividades que atraen a los jóvenes, prohibir fumar en lugares frecuentados por la juventud, como parques, instalaciones deportivas, culturales; como se establece en el decreto presidencial 681-90; así como fijar afiches, carteles y avisos; restricción en la publicidad y promoción de los productos tabacaleros especialmente dirigidos a los jóvenes; educación en salud en los niveles primaria, secundaria y diversificado; reducir el impuesto de exportación del tabaco, pero exigir con obligatoriedad patrocinio o construcción de áreas recreativas, deportivas, advertencias de salud en los paquetes de cigarrillos; colaboración con los medios de difusión para eliminar el encanto de la imagen del fumador, ampliar las áreas públicas en los cuales esté prohibido fumar, entre otros.

3.3 Lucha contra el tabaquismo

En nuestro medio es indispensable un control del tabaquismo y no conlleva un gasto masivo de dinero, requiere una amplia educación pública, ya que la población aún permanece relativamente mal informada o no son conscientes de los peligros que el fumar representa. Esto se obtendrá mediante el uso de los medios de comunicación, un desarrollo e implementación de medidas públicas básicas de control y líderes para accionar y producir cambios. Además implementar dentro del sistema formal educativo programas educativos integrales con relación al tabaquismo, incluyendo aspectos médicos, sociales, psicológicos y legales, acompañado de técnicas didácticas a través de las cuales

se motiva al adolescente a reflexionar, discutir, concluir y comprometerse con acciones individuales y colectivas para no iniciarse en el tabaquismo o para dejar de hacerlo si ya está fumando.

Para poder elaborar programas eficaces es conveniente contemplar los problemas relacionados con el tabaquismo desde una perspectiva que tome en cuenta: el agente, el tabaco, la persona que fuma y el ambiente, que incluye tanto las variaciones socioculturales que influyen en la iniciación del hábito y en su mantenimiento, como a sus consecuencias.

Por lo expuesto con anterioridad el Comité Nacional contra el Tabaquismo ha sugerido que para planificar un programa eficaz de educación en salud en los jóvenes se tome en cuenta:

1. Las características socioculturales de la población.
2. Las influencias psicosociales y ambientales sobre la conducta del fumar. No concretarse únicamente a ampliar el conocimiento de las consecuencias del tabaquismo en la salud. La experiencia ha demostrado que además de hablar de peligros del cigarrillo es preciso desarrollar en los jóvenes capacidades que les permita resistir las presiones de los amigos y la propaganda.
3. Programas enfocados de tal forma que los jóvenes los perciban como conducentes a mejorar su calidad de vida y no como algo prohibitivo o negativo.

Si la comunicación despierta miedo producirá defensa en vez de cambio, el joven tenderá a minimizar la importancia de no fumar y a falsear o a ignorar los peligros que fumar conlleva.

4. Que se analicen los tópicos de cómo resistir presiones e influencias negativas y cómo tomar adecuadas decisiones como parte de la formación del carácter.
5. Que se demuestre a los jóvenes que es posible alcanzar las cualidades de libertad e independencia sin necesidad de fumar.
6. Que en los programas escolares participen también los padres.
7. Probar sistemas completos de educación en salud y del tabaquismo que interesen a los niños que estén fuera del sistema escolar y los que hayan desarrollado una actitud negativa hacia la escuela.

Este programa contribuirá a que el joven esté preparado para tomar la decisión de no fumar y pueda ayudar a otros para que tampoco lo hagan.

4. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Planteamiento de hipótesis

En base a lo planteado con anterioridad se desprende la siguiente hipótesis:

Premisas y postulados:

Las costumbres sociales forman actitudes en los individuos.

La actitud de los padres con relación al tabaco influye en el uso que de él hace el adolescente.

Los artistas, los maestros, las personalidades destacadas influyen en la juventud a aceptar el hábito de fumar.

Una actitud que asumen los jóvenes que consumen tabaco es por la necesidad de ser reconocidos y estimados por sus compañeros.

Cada día a una edad más temprana los jóvenes prueban por primera vez el tabaco.

Existe un aumento en los casos de tabaquismo en los jóvenes.

Hipótesis de Investigación:

LAS ACTITUDES DE ACEPTACIÓN QUE ASUME EL ADOLESCENTE HACIA EL TABACO, LO INDUCEN AL TABAQUISMO.

Hipótesis Nula:

LAS ACTITUDES DE ACEPTACIÓN QUE ASUME EL ADOLESCENTE HACIA EL TABACO, NO LO INDUCEN AL TABAQUISMO.

Variable dependiente:

Actitud hacia el tabaco (y su consumo)

Variable independiente:

Aspectos relacionados al consumo del tabaco (tabaquismo).

Indicadores:

Positivos

1. Dañino para la salud
2. Evadir la realidad
3. Es un vicio
4. Perturba el ambiente social
5. Establecimiento de leyes contra el consumo y publicidad del tabaco.
6. Creación de programas contra el tabaco

Negativos

1. Símbolo de independencia
2. Madurez
3. Imitación
4. Éxito
5. Símbolo de identidad con el grupo
6. Permisividad al uso de tabaco en la familia

4.2 Técnicas e Instrumentos

A continuación se exponen las técnicas e instrumentos utilizados para seleccionar la muestra, recolectar y procesar la información.

Para escoger a los informantes se obtuvo en primer lugar el número de estudiantes del ciclo diversificado que proporcionó el Centro de Cómputo del Ministerio de Educación, así como la cantidad de alumnos por jornada

y por zonas en que se divide la ciudad capital. Posteriormente se seleccionó a siete grupos del último grado diversificado por medio de un muestreo estratificado con un límite de error de 0.05, cuyos grupos quedaron conformados así: 56, 91, 25, 41, 103, 116 y 58, para un total de 490 alumnos, con las siguientes características:

1. Estudiantes de educación media
2. Inscritos en el último grado diversificado
3. De Institutos Nacionales Mixtos
4. Jornada vespertina
5. Comprendidos entre las edades de 16 a 21 años, que se tomó como adolescencia.

Para este estudio se utilizó un cuestionario que exploró la experiencia y la actitud de los adolescentes hacia el tabaquismo, cuyas series quedaron agrupadas así:

- a. Datos generales
- b. Experiencia del sujeto con relación al tabaco
- c. Actitudes del sujeto hacia el tabaquismo, por medio de preguntas cerradas en las que el estudiante debía contestar marcando las palabras "sí o no".

Estudio Piloto:

Inicialmente se aplicó el cuestionario como una prueba preliminar a 43 alumnos de un instituto público con las mismas características de la población seleccionada.

Se utilizó el método de las mitades, se comprobó la confiabilidad y la consistencia interna de la prueba. Además los índices de facilidad y discriminación por cada pregunta, y finalmente el índice de incremento.

Con estos datos se procedió a corregir la prueba, se eliminaron algunas preguntas y se modificó la redacción de otras, hasta obtener la versión final del instrumento a aplicar.

Procedimiento general:

Antes de aplicar los cuestionarios a la población seleccionada se envió una carta a los directores de los establecimientos, en ella se explicó el propósito del estudio y a la vez se solicitó su cooperación para permitir la realización del mismo.

La manera de calificar e interpretar el cuestionario se realizó tomando en cuenta las siguientes normas:

a. Se dividió a la muestra en tres grupos:

Fumadores: los que actualmente consumen tabaco

Fumadores inactivos: los que dejaron de fumar

No fumadores: los que nunca han fumado

b. Actitud positiva:

-Presentó actitud positiva el sujeto cuando rechazó el tabaco, al demostrar en sus respuestas que es perjudicial para la salud, se consume para evadir la realidad, que es un vicio, que perturba el ambiente social, que es necesario el establecimiento de leyes contra el consumo y publicidad del tabaco, que es necesario la creación de programas contra el tabaquismo.

-Se calificó como actitud de rechazo cuando en el 80% de las preguntas que medían los indicadores respondieron correctamente.

c. Actitud negativa:

-Presentó actitud negativa el sujeto cuando aceptó el tabaco, al demostrar en sus respuestas, prejuicios o ideas equivocadas como que es un símbolo de independencia, de madurez, imitación, éxito, identidad con el grupo, permisividad al uso del tabaco en la familia.

-Se calificó como actitud de aceptación o negativa, cuando en el 80% de las preguntas que medían los indicadores respondieron en forma incorrecta.

-Se interpretó como una actitud negativa cuando dejaron respuestas en blanco o resultaron ambiguas, ya que no demostró definitivamente ningún tipo de criterio y sólo evidenció la duda respecto a la respuesta.

5. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados correspondientes al estudio, cada cuadro lleva su respectiva presentación y análisis, de acuerdo a los elementos teóricos desarrollados para saber si efectivamente se comprueba o no la hipótesis de trabajo, así como demostrar los objetivos.

Fuente de datos: Cuestionario del tabaquismo.

Cuadro No. 1

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS		SUB	TOTAL
		TOT.	%
TIPO DE HOGAR	INTEGRADO	359	73
	DESINTEGRADO	131	27 (100%)
CLASE SOCIAL	BAJA	92	19
	MEDIA BAJA	359	73 (100%)
	MEDIA	39	8
SOCIAILIDAD	PARTICIPA EN GRUPOS JUVENILES SOCIALES	209	43
	NO PARTICIPA EN GRUPOS JUVENILES SOCIALES	281	57 (100%)
RELIGIÓN	PARTICIPA EN GRUPOS JUVENILES RELIGIOSOS	193	39
	NO PARTICIPA EN GRUPOS JUVENILES RELIGIOSOS	297	61 (100%)
TRANSGRESIÓN	PARTICIPA EN GRUPOS DE PANDILLAS	12	2
	NO PARTICIPA EN GRUPOS DE PANDILLAS	478	98 (100%)

Se puede observar las características socioeconómicas de los estudiantes en donde el 73% de la población vive en un hogar integrado y el 98% no participa en grupos de pandillas. Con respecto a la participación en grupos juveniles sociales la mayoría (57%) no participa aunque un alto porcentaje (43%) si lo hace. En torno a la participación en grupos juveniles religiosos el 61% no participa y el 39% si lo hace.

CUADRO No.2

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGUN EDAD, SEXO Y CONSUMO DE TABACO -

EDAD EN AÑOS	FUMA		NO FUMA		HA DEJADO DE FUMAR		SUBTOTAL		TOTAL	%
	F	M	F	M	F	M	F	M		
16	0	1	19	17	0	1	19	19	38	8
17	0	13	63	66	1	0	64	79	143	30
18	0	18	71	79	0	5	71	102	173	35
19	1	19	31	29	1	4	33	52	85	17
20	2	7	9	16	0	1	11	24	35	7
21	0	5	4	6	0	1	4	12	16	3
SUBTOTAL	3	63	197	213	2	12	202	288		
PORCENTAJE	12	222	982	742	12	42	412	592		
TOTAL									490	1002

En el presente cuadro se observa que de la población investigada el 41% es de sexo femenino y el 59% de sexo masculino; la mayoría están comprendidos entre las edades de 17 y 18 años en un 65%. El 35% equivale a las edades 16, 19, 20 y 21 años.

Con relación al sexo femenino se puede determinar que el 12% fuma, el 98% no fuma y el 12% ha dejado de fumar. En el sexo masculino el 22% fuma, el 74% no fuma y el 42% ha dejado de fumar. De lo anterior se desprende que el consumo de tabaco es más prevalente en el sexo masculino.

En torno al sexo femenino en Guatemala se han realizado estudios en donde indican que el 10% de mujeres fuma y las que con más frecuencia adquieren el tabaquismo son las que trabajan fuera de su casa así como las estudiantes universitarias y las profesionales. Posiblemente la diferencia en porcentaje que existe con el presente estudio es que el grupo investigado esté integrado por mujeres jóvenes, (16-21 años).

Cuadro No. 6

Cuadro No. 5

CANTIDAD DE CIGARRILLOS FUMADOS ACTUALMENTE

CANTIDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
De 1 a 5 a la semana	3	41	44	67
De 1 a 5 al día	0	17	17	26
De 6 a 10 al día	0	2	2	3
Más de 10 al día	0	3	3	4
SUBTOTAL	3	63		
TOTAL			66	100

El presente cuadro muestra la intensidad del hábito, se observa que la mayoría (67%) de los jóvenes fuman de 1-5 cigarrillos por semana, pero es de suponer que al transcurrir los años, se incrementa también la intensidad del consumo por razones de dependencia.

RAZÓN QUE LO LLEVO A FUMAR

RAZÓN QUE LO LLEVO A FUMAR	Femenino	Masculino	total	%
Imitación y presión de estudios	0	3	3	4
Influencia de anuncios	0	4	4	5
Presión de amigos	0	9	9	11
Curiosidad	2	33	35	44
Nerviosismo	2	11	13	16
Fácil acceso al tabaco	1	5	6	8
Placer o gusto	0	9	9	11
Indecisos	0	1	1	1
SUBTOTAL	5	75		
TOTAL			80	100%

Los jóvenes pueden fumar por diversas razones, sin embargo en este estudio la mayoría (44%) lo hace por curiosidad, aunque hay que considerar que la fuente principal es la exposición del joven a los estímulos que le presenta el medio psicosocial que lo induce a reaccionar de una forma determinada. Es importante mencionar también que la presión de amigos, el nerviosismo o el placer o gusto son otras causas para iniciar a fumar.

Cuadro No. 6

Cuadro No. 5

CANTIDAD DE CIGARRILLOS FUMADOS ACTUALMENTE

CANTIDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
De 1 a 5 a la semana	3	41	44	67
De 1 a 5 al día	0	17	17	26
De 6 a 10 al día	0	2	2	3
Más de 10 al día	0	3	3	4
SUBTOTAL	3	63		
TOTAL			66	100

El presente cuadro muestra la intensidad del hábito, se observa que la mayoría (67%) de los jóvenes fuman de 1-5 cigarrillos por semana, pero es de suponer que al transcurrir los años, se incrementa también la intensidad del consumo por razones de dependencia.

RAZÓN QUE LO LLEVO A FUMAR

RAZÓN QUE LO LLEVO A FUMAR	Femenino	Masculino	total	%
Imitación y presión de estudios	0	3	3	4
Influencia de anuncios	0	4	4	5
Presión de amigos	0	9	9	11
Curiosidad	2	33	35	44
Nerviosismo	2	11	13	16
Fácil acceso al tabaco	1	5	6	8
Placer o gusto	0	9	9	11
Indecisos	0	1	1	1
SUBTOTAL	5	75		
TOTAL			80	100%

Los jóvenes pueden fumar por diversas razones, sin embargo en este estudio la mayoría (44%) lo hace por curiosidad, aunque hay que considerar que la fuente principal es la exposición del joven a los estímulos que le presenta el medio psicosocial que lo induce a reaccionar de una forma determinada. Es importante mencionar también que la presión de amigos, el nerviosismo o el placer o gusto son otras causas para iniciar a fumar.

Cuadro No. 7

RAZÓN POR LA QUE DEJÓ DE FUMAR

RAZÓN POR LA QUE DEJÓ DE FUMAR	Femenino	Masculino	total	%
Iniciativa propia	1	6	7	50
Por haber iniciado a practicar algún deporte	0	3	3	22
Por su religión	1	1	2	14
Otros	0	2	2	14
SUBTOTAL	2	12		
TOTAL			14	100%

Cómo se puede observar el 72% de los estudiantes que dejaron de fumar lo hicieron por iniciativa propia y por haber iniciado a practicar algún deporte. Por lo que es necesario promover acciones educativas para motivar al adolescente a reflexionar y crearle convicciones sanas así como también fomentar más el deporte.

Cuadro No. 8

TIEMPO QUE FUMÓ

TIEMPO QUE FUMÓ	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
Menos de 1 año	1	9	10	72
De 1 a 3 años	1	0	1	7
De 4 a 7 años	0	0	0	0
De 8 a 10 años	0	1	1	7
No recuerda	0	2	2	14
SUBTOTAL	2	12		
TOTAL			14	100%

Como se puede observar en el presente cuadro, del grupo de los estudiantes que dejaron de fumar, el 72% fumó menos de 1 año. Si consideramos que el cuadro No. 3 indica que la edad más frecuente en que se inicia a fumar es de 16 años, es importante que en esta edad se inicien las acciones correctivas para evitar el hábito.

Cuadro No. 9

RAZÓN POR LA QUE NO HA FUMADO

RAZÓN POR LA QUE NO HA FUMADO	Femenino	Masculino	total	%
No le llamó la atención	45	64	109	26
No le gustó	9	25	34	8
Es dañino por la salud	75	89	155	38
Es poco femenino	7	0	7	2
Principios familiares y religiosos	4	3	7	2
Es desagradable	1	3	4	1
Por todas estas razones	45	23	68	16
Otros	5	2	7	2
Indecisos	6	13	19	5
SUBTOTAL	197	213		
TOTAL			410	100%

Es importante señalar que el 84% de los jóvenes no han fumado y la razón principal por la que no lo han hecho es por ser dañino para la salud; lo que se considera que el conocimiento es importante para no fumar y es necesario seguir informando sobre los daños que causa el tabaco al organismo.

CUADRO No. 10

ACTITUDES DE ACEPTACIÓN O RECHAZO HACIA EL TABAQUISMO				
ACTITUDES	FUMADOR ACTIVO	FUMADOR INACTIVO	NO FUMADOR	TOTAL
RECHAZO	54	14	380	448
ACEPTACIÓN	12	0	30	42
TOTAL	66	14	410	490

$$\chi^2 = 9.7 \quad \chi^2 \text{ TABLA} = 5.99$$

$$gl. 2 \quad p = 0,05$$

El cuadro No. 10 muestra el tipo de actitud que presentan los estudiantes hacia el tabaquismo. Se observa que la mayoría de los alumnos tiene una actitud de rechazo hacia el tabaquismo. Utilizando chi cuadrada se ha calculado un valor de 9.7, la tabla proporciona un valor de 5.99 con un nivel de confiabilidad de 0,05 y 2 grados de libertad. Entonces se puede concluir que aunque el adolescente rechace el uso del tabaco, no lo inhibe del tabaquismo, también si el adolescente acepta el uso del tabaco no necesariamente lo induce al tabaquismo.

Por lo que se rechaza la Hipótesis de Investigación

LAS ACTITUDES DE ACEPTACIÓN QUE ASUME EL ADOLESCENTE HACIA EL TABACO LOS INDUCE AL TABAQUISMO.

y se acepta la Hipótesis Nula

LAS ACTITUDES DE ACEPTACIÓN QUE ASUME EL ADOLESCENTE HACIA EL TABACO NO LOS INDUCE AL TABAQUISMO.

En los siguientes cuadros se puede observar de una forma detallada el por qué se rechaza la hipótesis de investigación.

Cuadro No. 11
 FUMADORES CON ACTITUDES DE RECHAZO

ACTITUDES	INDICADORES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
RECHAZO	1. Es dañina para la salud	3	55	58	10
	2. Evadir la realidad	1	43	44	7
	3. Es un vicio	2	42	44	7
	4. Perturba el ambiente social	3	50	53	9
	5. Establecimiento de Leyes contra el consumo y publicidad del tabaco	2	42	44	7
	6. Creación de programas contra el tabaquismo	3	54	57	9
					49% (100%)
ACEPTACIÓN	1. Símbolo de independencia	3	49	52	9
	2. Madurez	3	53	56	9
	3. Imitación	3	51	54	9
	4. Éxito	3	49	52	9
	5. Símbolo de identidad con el grupo	3	35	38	6
	6. Permisividad al uso del tabaco en la familia	2	51	53	9
	SUBTOTAL	31	574		
	TOTAL			605	100%

Este cuadro presenta las actitudes de rechazo hacia el tabaquismo de los fumadores. Como se puede observar no existe una diferencia marcada en ninguno de los indicadores.

Cuadro No. 12
FUMADORES INACTIVOS CON ACTITUDES DE RECHAZO

ACTITUDES	INDICADORES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
RECHAZO	1. Es dañina para la salud	2	12	14	9
	2. Evadir la realidad	1	11	12	8
	3. Es un vicio	1	9	10	7
	4. Perturba el ambiente social	2	11	13	9
	5. Establecimiento de Leyes contra el consumo y publicidad del tabaco	1	11	12	8
	6. Creación de programas contra el tabaquismo	2	12	14	9
ACEPTACIÓN	1. Símbolo de independencia	1	11	12	8
	2. Madurez	2	10	12	8
	3. Imitación	2	12	14	9
	4. Éxito	2	11	13	9
	5. Símbolo de identidad con el grupo	2	7	9	7
	6. Permisividad al uso del tabaco en la familia	2	12	14	9
SUBTOTAL		20	129		
TOTAL				149	100%

Este cuadro presenta las actitudes de rechazo hacia el tabaquismo del grupo de los fumadores inactivos. Como se puede observar no existe diferencia marcada en ninguno de los indicadores.

Cuadro No. 13
NO FUMADORES CON ACTITUDES DE RECHAZO

ACTITUDES	INDICADORES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
RECHAZO	1. Es dañina para la salud	191	198	389	9
	2. Evadir la realidad	175	166	341	8
	3. Es un vicio	186	193	379	9
	4. Perturba el ambiente social	181	192	373	9
	5. Establecimiento de Leyes contra el consumo y publicidad del tabaco	167	155	322	7
	6. Creación de programas contra el tabaquismo	191	205	396	9
ACEPTACIÓN	1. Símbolo de independencia	179	170	349	8
	2. Madurez	183	185	368	8
	3. Imitación	187	187	374	8
	4. Éxito	179	186	365	8
	5. Símbolo de identidad con el grupo	181	185	366	8
	6. Permisividad al uso del tabaco en la familia	186	196	382	9
S U B T O T A L		2186	2218		
T O T A L				4404	100%

El presente cuadro muestra las actitudes de rechazo hacia el tabaquismo del grupo de los no fumadores. Como se puede observar no existe diferencia marcada en ninguno de los indicadores.

Cuadro No. 14
FUMADORES CON ACTITUDES DE ACEPTACIÓN

ACTITUDES	INDICADORES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
RECHAZO	1. Es dañina para la salud	0	8	8	4
	2. Evadir la realidad	2	20	22	12
	3. Es un vicio	1	21	22	12
	4. Perturba el ambiente social	0	13	13	7
	5. Establecimiento de Leyes contra el consumo y publicidad del tabaco	1	21	22	12
	6. Creación de programas contra el tabaquismo	0	9	9	4
ACEPTACIÓN	1. Símbolo de independencia	0	14	14	8
	2. Madurez	0	10	10	5
	3. Imitación	0	12	12	6
	4. Éxito	0	14	14	8
	5. Símbolo de identidad con el grupo	0	28	28	15
	6. Permisividad al uso del tabaco en la familia	1	12	13	7
	SUBTOTAL	5	182		
	TOTAL			187	100%

El presente cuadro da a conocer las actitudes de aceptación hacia el tabaquismo que tienen los fumadores investigados, en donde el porcentaje más relevante es el 15% que creen que el tabaco es un símbolo de identidad con el grupo, seguido del 12% que considera que sirve para evadir la realidad, que no es un vicio y que no es necesario el establecimiento de leyes contra el consumo y publicidad del tabaco.

Cuadro No. 15

FUMADORES INACTIVOS CON ACTITUDES DE ACEPTACIÓN

ACTITUDES	INDICADORES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
RECHAZO	1. Es dañina para la salud	0	0	0	0
	2. Evadir la realidad	1	1	2	11
	3. Es un vicio	1	3	4	20
	4. Perturba el ambiente social	0	1	1	5
	5. Establecimiento de Leyes contra el consumo y publicidad del tabaco	1	1	2	11
	6. Creación de programas contra el tabaquismo	0	0	0	0
ACEPTACIÓN	1. Símbolo de independencia	1	1	2	11
	2. Madurez	0	2	2	11
	3. Imitación	0	0	0	0
	4. Éxito	0	1	1	5
	5. Símbolo de identidad con el grupo	0	5	5	26
	6. Permisividad al uso del tabaco en la familia	0	0	0	0
S U B T O T A L		4	15		

T O T A L

19 100%

El presente cuadro nos da a conocer las actitudes de aceptación hacia el tabaquismo que tienen los fumadores inactivos en donde el porcentaje más relevante es el 26% quienes consideran que es un símbolo de identidad con el grupo, seguido del 20% que creen que no es un vicio y el 11% de los que piensan que sirve para evadir la realidad, que no es necesario el establecimiento de leyes contra el consumo y publicidad del tabaco, que es un símbolo de independencia y un símbolo de madurez.

Cuadro No. 16
 NO FUMADORES CON ACTITUDES DE ACEPTACION

ACTITUDES	INDICADORES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
RECHAZO	1. Es dañina para la salud	6	15	21	4
	2. Evadir la realidad	22	47	69	13
	3. Es un vicio	11	20	31	6
	4. Perturba el ambiente social	16	21	37	7
	5. Establecimiento de Leyes contra el consumo y publicidad del tabaco	30	58	88	17
	6. Creación de programas contra el tabaquismo	6	8	14	3
ACEPTACION	1. Símbolo de independencia	18	43	61	12
	2. Madurez	14	28	42	8
	3. Imitación	10	26	36	7
	4. Éxito	18	27	45	9
	5. Símbolo de identidad con el grupo	16	28	44	9
	6. Permisividad al uso del tabaco en la familia	11	17	28	5
SUBTOTAL		178	338		
TOTAL				516	100%

Este cuadro presenta las actitudes de aceptación hacia el tabaquismo de los no fumadores en donde el porcentaje más relevante es el 17% de los que consideran que no es necesario el establecimiento de leyes contra el consumo y publicidad del tabaco, seguido del 13% que piensa que sirve para evadir la realidad y el 12% que es un símbolo de independencia.

CONCLUSIONES

En base a la revisión bibliográfica, al análisis y resultados obtenidos se presentan las siguientes conclusiones y recomendaciones.

1. La actitud que asume el estudiante hacia el tabaquismo no influye en su decisión de consumir o no tabaco.
2. El consumo de cigarrillos en los adolescentes es más frecuente en el sexo masculino y la mayoría inició a fumar a la edad de 16 a 21 años.
3. El grupo de fumadores tienen de 1 a 5 años de consumir tabaco y fuman de 1 a 5 cigarrillos por semana.
4. Las razones principales por las que los fumadores consumen cigarrillos son curiosidad, nerviosismo, presión de amigos, placer o gusto.
5. Las razones principales por las que un grupo de estudiantes dejó de fumar fue por iniciativa propia y por haber iniciado a practicar algún deporte.
6. Con respecto al grupo de no fumadores las razones principales por las que no lo han hecho es por considerarlo dañino para la salud y porque no les llamó la atención.
7. En relación al grupo de fumadores, de fumadores inactivos y de los no fumadores que rechazan el tabaquismo, aunque no hay diferencias marcadas, se puede resumir que consideran que es dañino para la salud, que perturba el ambiente social, que es necesario la creación de programas contra el tabaquismo y que los padres no deben permitir que sus hijos fumen.

8. El indicador de aceptación más frecuente tanto en el grupo de fumadores y de los fumadores inactivos, es que consideran que el tabaco es un símbolo de identidad con el grupo.
9. El indicador de aceptación más frecuente en el grupo de no fumadores es que consideran que no es necesario la creación de leyes contra el consumo y publicidad del tabaco.

RECOMENDACIONES

A LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS

1. Incorporar en el p ensum de estudios en todos los niveles educativos, un programa de educación en salud que desarrolle temas relacionados con la salud preventiva, salud curativa y salud mental e incluya información y acciones orientadas a profesores y alumnos.
2. Dentro de los aspectos de Salud Mental se promuevan en el nivel medio de educación, información y acciones educativas que fomenten en los jóvenes la autoestima y confianza en sí mismo, para que no consuman tabaco, ni otro tipo de drogas, por medio de actividades culturales, intercambios educativos, deportivos, etc.

A LAS AUTORIDADES DE GOBERNACIÓN Y DERECHOS HUMANOS

3. Velar por el cumplimiento del decreto presidencial No. 681-90 en donde se prohíbe fumar en áreas cerradas, vehículos, establecimientos destinados a la atención del público, asimismo en lugares abiertos en donde exista aglomeración de personas.
4. Ampliar las medidas legislativas acerca del tabaquismo, como limitar la publicidad y promoción del tabaco, incluyendo el patrocinio deportivo, prohibir la venta de cigarrillos a jóvenes de edad escolar, entre otros; como se ha realizado en el caso de otras drogas peligrosas.

A LAS AUTORIDADES, DOCENTES Y ALUMNOS DE LA ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS

5. Promover en centros de práctica psicológica la elaboración de un programa de información y prevención al consumo del tabaco, dirigido especialmente a la población escolar.
6. Colocar rótulos restringiendo el consumo de cigarrillos en áreas cerradas en donde exista aglomeración de personas como aulas, pasillos, biblioteca, cafetería, entre otros, considerando la vigencia del decreto presidencial 681-90.

BIBLIOGRAFIA

1. Agencia de Seguros Rottman S.A. "Cómo proteger a sus hijos de las drogas". Boletín informativo, noviembre- diciembre 1992 y enero, 1993.
2. Agencia de Seguros Rottman S.A. "Tabaquismo". Boletín informativo No. 25, Guatemala, noviembre-diciembre 89-enero 90.
3. Agencia de Seguros Rottman S.A. "Tabaquismo". Consideraciones preliminares de prevención de tabaquismo en Guatemala. Boletín informativo No. 37, 1992.
4. Barriguette Castellón, Armando. "Sexo, violencia y drogas". 2a. edición, editorial Gamo S.A. Coayacán México, 1980. 189 páginas.
5. Cabrera Molina, Oswaldo y Marco Vinicio Godínez. "Tabaquismo". Actitudes y conocimientos en 200 estudiantes de la carrera de medicina, CUNOC, 1989. Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro Universitario de Occidente, Departamento de investigaciones económicas y sociales, Quetzaltenango, marzo 1990. 27 páginas.
6. Capdevila, Carlos A. "Cómo dejar de fumar?". Edición Lidiun, Buenos Aires, Argentina, 5a. edición, 1988, páginas 57-118

7. Castro Noriega, Jorge. "Actitudes frente a la ingestión alcohólica". Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Humanidades. Tesis, 1968, 105 páginas.
8. Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, Comisión Nacional Contra el Tabaquismo. "Primer simposium Nacional Sobre Tabaquismo". Octubre 16-17, 1989. 21 páginas.
9. Comisión Nacional Contra el Tabaquismo. "El placer de no fumar" Guía de capacitación para el educador con el fin de prevenir el vicio del tabaco en la juventud guatemalteca. 1991, 9 páginas.
10. Comité Latinoamericano Coordinador del Control del Tabaquismo. "Apague el cigarrillo antes que él apague su vida". Boletín informativo No. 4, julio-agosto-septiembre 88. 16 páginas.
11. Comité Latinoamericano Coordinador del Control del Tabaquismo. "31 de Mayo: Día de la independencia de las adicciones". Boletín informativo No. 3, enero-febrero-marzo-89, 15 páginas.
12. Comité Latinoamericano Coordinador del Control del Tabaquismo. "El tabaco y los jóvenes". Boletín informativo No. 16, junio-julio-agosto 1991.
13. Comité Latinoamericano Coordinador del Control del Tabaquismo. "La lucha contra el tabaquismo". Boletín informativo No. 8, enero-febrero-marzo 89, 5 páginas.

14. Comité Latinoamericano Coordinador del Control del Tabaquismo. "Legislación, controlemos la epidemia". Boletín informativo No. 14, noviembre-diciembre 90-enero 91, 16 páginas.
15. Franco de Ortega, Lidia Amarilis, et. al. "La familia el mejor frente contra las drogas." Departamento de medios del programa de Educación Básica Integral de la Asociación de amigos del país, 6a. edición, Guatemala, 1992. 39 páginas.
16. Gelfer Carlos, et. al. "Salud para las américas sin tabaco", Guía de implantación, 1990. 14 páginas.
17. Grinder Robert E. "Adolescencia" Universidad estatal de Arizona, Noriega Editores, Editorial Limusa, 9a. reimpresión, México 1990, páginas 1-149.
18. Havighurst, Robert J. "Psicología Social de la Adolescencia", Washington, Unión paramericana, 1961, 157 páginas.
19. Mahler Halfdan. "Tabaco o salud: elija salud". 6a. conferencia mundial sobre tabaco y salud, Tokyo, 1987.
20. Ochoa, Myriam L. "Historia de los orígenes del consumo del tabaco" Colombia 1988. páginas 1-7.
21. Organización Mundial de la Salud. "Tabaco o salud: elija la Salud". Respuestas cortas de la O.M.S. a cuarenta preguntas. Noviembre 1988. 18 páginas.

22. Organización Panamericana de la salud. Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. "Día Mundial sin tabaco. 31 de mayo de 1990. Niñez y juventud sin tabaco". 13 páginas.
23. Pichot Pierre, et. al. "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales". American Psychiatric Association. DSM-III-R. Masson, S.A. Barcelona 1988, páginas 189-222.
24. Quintana Arévalo, et. al. "Crisis de identidad" Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas, Tesis 1978, 130 páginas.
25. Rodríguez Arnoldo. "Psicología Social" Universidad Río Grande do Soul. Editorial Trillas, México 1983. Páginas 327-372.
26. Soto Orozco, Melvi Josefina, Yolanda Odilia Soto Orozco. "Factores Psicosociales que influyen en la conducta del adolescente drogadicto" Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas, Tesis 1990. 70 páginas.
27. Stacker Karl-Heins y Ulrich Bartmann. "Psicología del Fumar". Editorial Herder Barcelona 1977. páginas 42-62
28. Summers Gene F. "Medición de las actitudes". Editorial Trillas. México 1976, páginas 361-387.
29. White del Compare, Zully. "Problemas psicológicos que inducen al adolescente al alcoholismo". Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas, Tesis 1987, 89 páginas.

A N E X O S

Cuestionario en torno al Tabaquismo

CUESTIONARIO DEL TABAQUISMO

I. DATOS GENERALES

Fecha _____

Edad _____

Sexo _____

Nombre del establecimiento _____

Carrera que cursa _____

1. Su hogar está integrado por: (puede marcar más de uno)

Madre _____ padre _____ hermanos _____ tía _____

tío _____ abuelo _____ abuela _____ otro,

especifique _____

2. La clase social a la que usted pertenece es:

baja _____ media baja _____ media _____ alta _____

3. Participa o ha participado en grupos juveniles sociales?

si _____ no _____

4. Participa o ha participado en grupos juveniles religiosos?

si _____ no _____

5. Participa o ha participado en pandillas?

si _____ no _____

II. A continuación se le presenta una serie de preguntas que deben ser respondidas según su experiencia con relación al tabaco.

6. Fuma usted actualmente?

si _____ no _____

7. Si nunca ha fumado por qué razón no lo ha hecho?
(Marque sólo una)

no le llamó la atención
no le gusto
es dañino para la salud

es poco masculino
es poco femenino

por todas estas razones
otro, especifique _____

8. A qué edad comenzó a fumar?

menor de 10 años
de 11 a 15 años
de 16 a 21 años

9.Cuál es la razón más importante que lo llevó a fumar?
(Marque sólo una)

imitación a hábitos de padres
imitación a personajes de anuncios
influencia de anuncios

presión de estudios
presión de amigos
curiosidad

angustia
nerviosismo
tensión

fácil acceso al tabaco
lo hizo sentir más mujer
lo hizo sentir más hombre
otro, especifique _____

10. Cuánto tiempo tiene de fumar?

menos de 1 año
de 1 a 2 años
de 3 a 5 años
de 5 a 7 años
de 8 a 10 años
más de 10 años

11. Actualmente cuántos cigarrillos fuma usted?

de 1 a 5 a la semana
de 1 a 5 al día
de 6 a 10 al día
más de 10 al día

12. Ha intentado alguna vez dejar de fumar?

si _____ no _____

13. Si dejó de fumar, cuánto tiempo fumó usted?

menos de 1 año
de 1 a 3 años
de 4 a 7 años
de 8 a 10 años

14. Cuál fue la razón principal por la que usted dejó de fumar? (marque sólo una)

iniciativa propia
por presión de padres
resultaba caro

~~por saber que es dañina para la salud~~
por problemas de salud

por haber iniciado a practicar algún deporte
disminuía su capacidad para el deporte
disminuía su capacidad para el estudio
otro, especifique _____

III. En la siguiente serie responda a las preguntas según su propia opinión.

1. Fumar tabaco aunque sea en pequeñas cantidades es perjudicial para la salud.

si _____ no _____

2. Es normal que las personas fumen?

si _____ no _____

3. Es importante la creación de una campaña contra el tabaquismo en Guatemala.

si _____ no _____

4. Fumar cigarrillos es símbolo de madurez.

si _____ no _____

5. Respirar el humo del tabaco de una persona que fuma cerca de nosotros, también es dañino para la salud.

si _____ no _____

6. Es importante la participación de los centros educativos en una campaña contra el tabaquismo.

si _____ no _____

7. Consumir más de 2 cigarrillos conduce al vicio.

si _____ no _____

8. Si los papás fuman deben permitir que sus hijos también lo hagan.

si _____ no _____

9. El humo del cigarrillo contribuye a contaminar el ambiente.

si _____ no _____

10. Fumar es símbolo de distinción.

si _____ no _____

11. Es necesario crear leyes contra el consumo y publicidad del tabaco.

si _____ no _____

12. Fumar reanima y reconforta.

si _____ no _____

13. El tabaco favorece las relaciones sociales.

si _____ no _____

14. La mayoría que comienza a fumar se convierte adicta al tabaco.

si _____ no _____

15. Fumar calma la ansiedad.

si _____ no _____

16. Fumar ayuda a olvidar las preocupaciones.

si _____ no _____

17. La población (jóvenes) tiene que informarse sobre el daño que causa el tabaco.

si _____ no _____

18. Fumar da sensación de seguridad.

si _____ no _____

19. El estilo de fumar es importante para ser aceptado.

si _____ no _____

20. Para compartir momentos especiales con los amigos hay que fumar.

si _____ no _____

21. El cigarrillo lo une más a su grupo.

si _____ no _____

22. Fumar da firmeza de carácter.

si _____ no _____

23. Los cigarrillos causan incendios.

si _____ no _____

24. Fumar da apariencia de ser atractivo.

si _____ no _____

25. Fumar es símbolo de éxito.

si _____ no _____

INDICE

Introducción	01
CAPITULOS	
1. Adolescencia	05
2. Tabaquismo	09
2.1 Historia del Tabaquismo	09
2.2 Definición del tabaquismo y sus efectos en la salud	10
2.3 Criterios para el Dx. de la dependencia del tabaco	12
3. Actitud y Tabaquismo	14
3.1 Tabaquismo y personalidad	17
3.2 Legislación y tabaquismo	19
3.3 Lucha contra el Tabaquismo	21
4. Marco Metodológico	25
4.1 Planteamiento de hipótesis	25
4.2 Técnicas e instrumentos	26
5. Presentación y Análisis de los resultados	29
Conclusiones	43
Recomendaciones	45
Bibliografía	47
Anexos	51