



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Frecuencia de factores familiares, sociales y depresión presentes  
en el consumo de tabaco en una población de adolescentes de la  
I.E República del Perú

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Médico Cirujano

**AUTOR:**

Zamora Larrea, Alberto Johanz (ORCID: 0000-0003-2270-5768)

**ASESOR:**

Dr. Montalvo Otivo, Raul Héctor (ORCID: 0000-0003-0227-8850)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades No transmisibles

TRUJILLO – PERÚ

2021

## **DEDICATORIA**

Dedico con todo mi corazón esta tesis a Dios por darme la vida, a mi madre, aunque ya no se encuentra entre nosotros siempre la llevo en mi corazón y a mi padre por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad y apoyarme incondicionalmente, muchos de mis logros se lo debo a ustedes entre los que se incluyen este

## **AGRADECIMIENTO**

A mis padres que me dieron la oportunidad de estudiar en esta grandiosa universidad que me dio muchas oportunidades, agradezco a mi novia y a su madre que son mi familia, me dan las ganas y la fuerzas de seguir adelante con mucho amor, paciencia y apoyo incondicional para cumplir cada uno de mis objetivos, agradezco también a mi asesor el doctor Raúl Montalvo que con sus conocimientos y apoyo me guio a realizar esta tesis

## Índice de Contenidos

CARÁTULA .....	1
DEDICATORIA .....	2
AGRADECIMIENTO .....	3
Índice de Contenidos.....	5
Índice de figuras .....	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT .....	9
Keywords.....	
I. INTRODUCCIÓN.....	10
II. MARCO TEÓRICO .....	14
III. METODOLOGÍA .....	27
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	27
3.2. Variables y Operacionalización.....	28
3.3. Población, muestra y muestreo.....	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.5. Procedimiento.....	29
3.6. Método de análisis de datos .....	29
3.7. Aspectos éticos .....	29
IV. RESULTADOS.....	30
V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES .....	39
VII. RECOMENDACIONES: .....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	48

## Índice de tablas

Tabla 01. Evaluar el consumo de tabaco según los factores sociales de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.....	30
Tabla 02. Analizar el consumo de tabaco según el factor familiar de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú. ....	31
Tabla 03. Analizar el consumo de tabaco según el nivel de depresión de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.....	32
Tabla 04. Relacionó la depresión y el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú. ....	33

## Índice de figuras

Figura 01. Evaluar el consumo de tabaco según los factores sociales de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.....	58
Figura 02. Analizar el consumo de tabaco según el factor familiar de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú. ....	59
Figura 03. Analizar el consumo de tabaco según el nivel de depresión de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.....	60

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación de los factores familiares, sociales y depresivos, que están presentes en el consumo de tabaco en la población adolescente de la institución educativa República del Perú. Se realizó un estudio tipo descriptivo, su diseño fue no experimental y corte transversal. Por lo cual la población se conformó por 635 adolescentes del colegio República del Perú. La muestra constó de 241 estudiantes, la técnica empleada fue un cuestionario. Tuvo como resultados que la mayoría no consume tabaco 67.2% mientras que los que consumen tabaco corresponden al 24.1%, los que tienen padres divorciados y consumen 6.6% y 4.6% de los mismos no consume, los alumnos que presentan antecedente familiar y consumen tabaco es 23%, mientras que los que no consumen es de 34%; por último, la mayoría de los adolescentes que no consumen tabaco y tienen depresión leve es 29%, los que no presentan depresión no consumen tabaco en un 31.5%, y que la mayoría de adolescentes que si consumen y tienen depresión severa es de 13.7%. Se concluyó que los factores como exclusión del grupo de amigos y depresión que presentaron una relación significativa  $p < 0.01$  respecto al consumo de tabaco.

Palabras Clave: tabaquismos, adolescencia, familiar, social y depresión

## **ABSTRACT**

The general objective of this research was to determine the relationship of family, social and depressive factors, which are present in tobacco consumption in the adolescent population of the República del Perú educational institution. It was a descriptive study, with a non-experimental and cross-sectional design. The population consisted of 635 adolescents from the República del Perú school. The sample consisted of 241 students, the technique used was a questionnaire. The results were that the majority do not consume tobacco 67.2% while those who consume tobacco correspond to 24.1%, those with divorced parents and consume 6.6% and 4.6% of them do not consume, students who have a family history and consume tobacco is 23%, while those who do not consume is 34%; Finally, the majority of adolescents who do not use tobacco and have mild depression is 29%, those who do not present depression do not use tobacco in 31.5%, and the majority of adolescents who do consume and have severe depression is 13.7% . It was concluded that factors such as exclusion from the group of friends and depression that presented a significant relationship  $p < 0.01$  with respect to tobacco consumption.

Key Words: smoking, adolescence, family, social and depression



## I. INTRODUCCIÓN

Fumar mata al menos a 8 millones de personas en todo el mundo cada año, según la Organización Mundial de la Salud, más del 40% muere por enfermedades respiratorias, como cáncer de pulmón, tuberculosis y asma. (1)

No existe un nivel seguro de exposición al tabaco, incluso el tabaco sin humo es adictivo y dañino. La mayoría de los posibles consumidores de tabaco viven en países de ingresos bajos y medianos. Además de ser perjudicial para la salud, fumar aumenta la pobreza ya que los hogares gastan dinero en tabaco que pueden usar para necesidades básicas como comida y vivienda. (2)

El tabaco es una droga disfrazada, pero es difícil darse cuenta del daño que causa en la salud y porque no se puede estar plenamente consciente de la adicción que causa. (3)

El humo del cigarrillo es una amenaza para la salud de las personas ya que se asocia con la disminución de la función pulmonar e infecciones respiratorias. Los hijos de padres que fuman son más susceptibles a la adicción a la nicotina en la adolescencia, tienen tasas más altas de caries, alergias a los alimentos, problemas de la piel y tasas de cáncer en la edad adulta. También tiene problemas de conducta, síndrome de hiperactividad, trastorno por déficit de atención y bajo rendimiento académico. (4)

Esta enfermedad, vista como una adicción de riesgo voluntario, es muy difícil de renunciar y controlar porque una vez que comienza el hábito es muy difícil detenerlo ya que se convierte en parte de la vida de una persona que a veces conoce el daño que no solo daña a la persona sino también de quienes los rodean, el tabaco daña irreversiblemente casi a todos los órganos del cuerpo, lo que conduce a diversas enfermedades crónicas y degenerativas y, a veces, a la muerte prematura. Alrededor de 22.000 personas mueren cada año en Perú como resultado del consumo de tabaco, incluido el cáncer, El Ministerio de Salud advirtió,

señalando que el riesgo de desarrollar síntomas severos de Covid19 también está aumentando. (5)

En España los médicos se alertan, porque 33 % de las chicas y el 29 % de los chicos entre 14 y 18 años son fumadores. En Ecuador hay preocupación: los muchachos fuman igual que los adultos 23 %, y las muchachas 18 %, más que sus madres adultas. Preventivas de Enfermedades no Trasmisibles, Cuba 2010-2011, reportó una prevalencia de 23,7 % en la población de más de 15 años, y 10,5 % para el grupo de 15 a 19 años. (6)

Fumar daña las vías respiratorias, la función pulmonar y el sistema inmunológico en una etapa temprana y dificulta que el cuerpo combata el coronavirus y otras enfermedades. El consumo de tabaco también es la principal causa de cáncer de pulmón y de otros 17 tipos de neoplasias, y causa más de 50 enfermedades crónicas que provocan discapacidad y muerte (5)

La depresión afecta el crecimiento y desarrollo del individuo, en los adolescentes, el trastorno depresivo mayor es una causa principal de comportamiento suicida, a menudo asociado con trastornos mentales, a menudo no reconocidos o no tratados: más del 90% de los adolescentes que se suicidan tienen un trastorno mental asociado (estado de ánimo y / o abuso de drogas) en el momento de la muerte. (7)

Al explorar estudios sobre la depresión en adolescente peruanos, resaltan los informes epidemiológicos elaborados por el Instituto Nacional de Salud Mental del Perú, los cuales indican que la depresión es el trastorno clínico más frecuente en adolescentes de Lima y Callao con una prevalencia de 7% (3% en varones y 11% en mujeres. En estudios internacionales se han presentado resultados similares sobre la depresión en el adolescente, pero relacionadas con el tabaco. (8)

La adolescencia es el principal período de iniciación al consumo de tabaco, es la fase en la que se instalan actitudes y creencias en relación a este, además se considera que los adolescentes son los más

vulnerables. El profesional médico cuya obligación es dar educación en salud para comunicar y sensibilizar a estos adolescentes para dar a conocer las secuencias que provoca el tabaquismo, previniendo así el comienzo del mismo. Para esto es importante la realización de consejería en educación para la salud, conferencias y entrevistas de ámbito escolar, sensibilizando a los docentes de lo importante que es educar a los pre escolares sobre los efectos en la salud en la edad temprana que lleva al inicio del tabaquismo. También es importante tener más atención en esta etapa que es la adolescencia que se debería incluir en problemas de salud pública, ya que esto afecta la salud en la edad adulta y sus generaciones. (9)

Como problema de investigación se planteó: ¿Cómo se relacionan los factores familiares, sociales y depresivos con el consumo de tabaco en los adolescentes de la institución educativa República del Perú?

Para justificar este proyecto, el tabaquismo todavía no es tan claro a mediados del siglo 21 como lo es menos en nuestro entorno, con consecuencias fatales a corto o largo plazo y también porque el tabaquismo empeora la función pulmonar en una etapa temprana y aumenta progresivamente el riesgo, de Covid19 grave que afecta no solo a la salud, sino también a la educación, social, familiar y económica, así como a su abordaje del uso de drogas cada vez más nocivas como las ilegales.

Este problema es y debe ser de suma preocupación para los trabajadores de la salud que trabajan en el campo de la prevención y promoción de la salud, de ahí la importancia del tema en estudio, ya que los factores de riesgo, al no estar tan esclarecidos, merecen su continua investigación, un enfoque sobre el problema, más enfocado en la prevención y más aún con una población joven que representa el futuro soberano de nuestro país. Por ello, es urgente identificar e incidir en aquellos factores que permitan el desarrollo de medidas preventivas efectivas, efectivas y eficientes; Este estudio se diseñó teniendo esto en cuenta.

Como problema de investigación se planteo ¿Cómo se relacionan los factores familiares, sociales y depresivos con el consumo de tabaco en los adolescentes de la institución educativa República del Perú? Y como problemas específicos:

- **PE<sub>1</sub>**: ¿Cómo se presenta el consumo de tabaco según los factores sociales de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú?
- **PE<sub>2</sub>**: ¿Cómo se presenta el consumo de tabaco según el factor familiar de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú?
- **PE<sub>3</sub>**: ¿Cómo se presenta el consumo de tabaco según el nivel de depresión de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú?
- **PE<sub>4</sub>**: ¿Cómo se relacionan los factores sociales con el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú?
- **PE<sub>5</sub>**: ¿Cómo se relacionan los factores familiares con el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú?
- **PE<sub>6</sub>**: ¿Cómo se relaciona la depresión con el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú?

Como hipótesis (H1) se consideró que existe relación entre los factores familiares, sociales, depresivos y el consumo de tabaco en los adolescentes de la I.E República del Perú, tumbes, Nuevo Tumbes 2021.

Como hipótesis (H0) se consideró que no existe relación entre los factores familiares, sociales, depresivos y el consumo de tabaco en los adolescentes de la I.E República del Perú, tumbes, Nuevo Tumbes 2021.

Y como hipótesis específicas:

- **HE<sub>4</sub>**: Existe relación entre los factores familiares con el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú,

- **HE<sub>5</sub>**: Existe relación entre los factores sociales con el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú,
- **HE<sub>6</sub>**: Existe relación entre los factores depresivos con el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú,

Como objetivo general, se planteó determinar la relación de los factores familiares, sociales y depresivos, que están presentes en el consumo de tabaco en la población adolescente de la institución educativa República del Perú.

Mencionando como objetivos específicos que se plantean son:

- **OE<sub>1</sub>**: Evaluar el consumo de tabaco según los factores sociales de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.
- **OE<sub>2</sub>**: Analizar el consumo de tabaco según el factor familiar de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.
- **OE<sub>3</sub>**: Analizar el consumo de tabaco según el nivel de depresión de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.
- **OE<sub>4</sub>**: Relacionar los factores sociales con el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú.
- **OE<sub>5</sub>**: Relacionar los factores familiares con el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú.
- **OE<sub>6</sub>**: Relacionar la depresión y el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú.

## **II. MARCO TEÓRICO**

Existe variedad de estudios anteriores que demuestran una conexión entre ambas variables.

Muñoz et al. (10) Prevalencia del consumo de tabaco en alumnos de secundaria de la Comarca de Osona de Barcelona, el objetivo fue evaluar la prevalencia del tabaquismo en estudiantes de secundaria y la influencia del entorno durante la infancia en la Comarca de Osona. Aplicándose un estudio transversal en una encuesta como herramienta,

aplicada a 842 estudiantes. De sus hallazgos, el 22,6% eran fumadores y el 62% mujeres. El 29,4% con padres fumadores y el 22% con madres. La familia fumaba en el 59% de los estudiantes y el 82,6% sus amigos consumían tabaco. Se concluye que el tabaquismo está relacionado con el tabaquismo entre padres, familiares y amigos. Se deben implementar programas preventivos para estudiantes, padres y maestros.

Martell, Betancourt y Lozada (11) La intervención educativa de las consecuencias del tabaquismo en adolescentes de Nuevitas tiene como objetivo implementar una intervención educativa para modificar el conocimiento de los adolescentes sobre las consecuencias del tabaquismo, y utiliza la descripción estadística para analizar los resultados obtenidos durante la aplicación de la encuesta antes y después de la intervención educativa. . Los resultados mostraron que el sexo es predominantemente masculino con 74.07% y el grupo de edad más importante de 18 a 20 años representa el 61.8%, el mayor conocimiento de los efectos del tabaquismo en las edades correspondientes de 18 a 20 años, representando el 31% de la población. total, igualmente un buen indicador Es el más representado con un 49,38%, aspecto que indica el comportamiento nocivo del tabaquismo conocido en la población estudiada.

Valarezo et al. (12) Sintomatología de ansiedad y depresión relacionados con la magnitud de exposición al alcoholismo y tabaquismo entre los adolescentes en la localidad de Loja, Ecuador, a menudo dirigidos a determinar si los síntomas de ansiedad y depresión están relacionados con el género, la edad y el grado de riesgo asociado con no beber y de fumar. El tipo de estudio utilizado fue transversal con una toma de muestra no probabilística y no experimental, que incluyó un muestreo de 663 adolescentes de 13 a 20 años. Entre los hallazgos, se encontró que existía una relación estadística entre los riesgos relacionados con el tabaquismo y los síntomas de ansiedad y depresión. Del mismo modo, existe una relación entre la ansiedad, los síntomas depresivos, el sexo y la edad. Se concluyó que los adolescentes tienen

exposición concomitante con el alcoholismo y tabaquismo tenían una asociación significativa con síntomas depresivos y de ansiedad. Las mujeres tienen más probabilidades de tener síntomas de depresión y ansiedad que los hombres.

Jiménez et al. (13) Depresión y tabaquismo en adolescentes de secundaria. Su objetivo fue determinar la relación entre los niveles de depresión y el consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. Se trata de un estudio transversal descriptivo y correlativo de 324 adolescentes. Los resultados mostraron que el promedio de 12 años de iniciación al consumo de tabaco más la tasa de tabaquismo en algún instante de la vida fue del 9,6%, el 4,3% de los participantes notó algún grado de depresión mayor y no hayo conexión entre magnitud. Depresivos y tabaquismo en cualquier momento de la vida. Se concluyó que un menor consumo de tabaco, Entre las muestras que reportaron depresión leve y moderada, la mayor proporción no encontró asociación entre fumar y la gravedad de la depresión.

Crisóstomo et al. (14) Funcionamiento familiar y satisfacción con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. El objetivo fue determinar la relación entre el consumo de alcohol y tabaco, el impacto en el funcionamiento familiar y la satisfacción en adolescentes de secundaria en Villahermosa, México. Su tipo de estudio tuvo una asociación descriptiva con una muestra de 171 estudiantes, y en sus resultados encontró una relación negativa significativa entre el rendimiento familiar y el consumo de tabaco ( $r_s = -.241$ ,  $p = .039$ ). El logro familiar no tuvo un efecto significativo sobre el tabaquismo. Deducir. Los efectos de la actividad y la cohesión familiar sobre el consumo de alcohol pueden influir en la iniciación, por lo que la dinámica familiar puede ser un factor de riesgo para el consumo precoz de alcohol y una vía de escape de la realidad familiar.

Bispo et al. (15) Factores asociados a las pruebas de tabaquismo en adolescentes en España El objetivo general fue determinar la prevalencia y los factores asociados a las pruebas de tabaquismo en

adolescentes, estudio analítico descriptivo y de síntesis transversal de una muestra de estudiantes de 14 a 19 años que estudian en colegios públicos de Jequié-BA Comunidad Autónoma. Su muestra fue de 765 adolescentes y utilizó un cuestionario que mostró una tasa de tabaquismo del 22,4%. Padre fumador (OR = 1,57, IC 95%: 1,15-2,12), amigo fumador (OR = 2,15, IC 95%: 1,56-2,95), alcoholismo PR = 2,05; IC 95%: 1,46-2,88) y edad (OR = 1,36; IC 95%: 1,01-1,84) fue el mejor predictor de riesgo de tabaquismo en niños en edad escolar. Concluyeron que la prueba tuvo una prevalencia del 22,4% y que los predictores más fuertes de la disposición a fumar de los estudiantes fueron la presencia de padres fumadores y amigos fumadores.

Muñoz et al. (16) Consumo de tabaco en la secundaria de la Comunidad por estudiantes de Madrid y comparación con un estudio previo similar realizado en 2014, que tuvo como objetivo determinar la prevalencia de tabaquismo entre estudiantes de secundaria de la Comunidad de Madrid, durante el curso 2018-2019. Se trata de un estudio transversal, una encuesta anónima que se utiliza como herramienta para hacer preguntas sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas; Las influencias del entorno, los amigos y la familia al principio. Entre los 740 hombres adolescentes, el 58,1% eran mujeres y el 7,18% eran fumadores. Descubrieron que la influencia inicial de sus amigos era del 78%. Entre sus conclusiones, la iniciación al tabaquismo se asoció con la influencia de amigos, hermanos y madres. Los programas de educación y prevención son fundamentales para iniciar y prevenir el tabaquismo.

Abreu y Suárez (17) Factores de riesgo y factores protectores para el tabaquismo adolescente en hogares cubanos, cuyo objetivo general es caracterizar a los adolescentes fumadores a través del consumo de tabaco, se trata de un estudio transversal en dos etapas: descriptivo y analítico, la muestra incluyó a 348 adolescentes. Sus resultados mostraron una alta tasa de tabaquismo (14.080%), una edad de tabaquismo temprana (13,5 años). Motivo de inicio: influencia de otros,



especialmente amigos (46,9%) y moda o curiosidad (42,9%). El 61,2% consume tabaco de vez en cuando, los lugares más habituales de consumo: lugares de fiesta 69,4%, casas de amigos 57,1% y vía pública 55,1%. A menudo fumaban con amigos y su incidencia de depresión era del 83,7%.

Montoya (18) Prevalencia y factores asociados del uso de productos de tabaco entre jóvenes en edad escolar en Florida Valley, 2019. Su objetivo general es determinar la prevalencia del consumo de tabaco. Consumo de tabaco y factores asociados en adolescentes del Colegio Del Cauca del Valle de la Florida. , para 2019, estudio cuantitativo, no empírico, descriptivo. El instrumento de evaluación fue una encuesta y muestreo en el que participaron 298 adolescentes, cuyas edades se pudieron determinar. La mediana de tiempo para empezar a fumar fue de 13,58 años, mientras que la encuesta actual encontró que la edad probable para fumar era de 20,1% a los 14 años, pero llama la atención que la tasa acumulada entre los 10 y los 12 años fue de 20,4%, ya que estos fueron más joven de edad que empezó a consumir tabaco en Colombia.

Montero et al. (19) Consumo de sustancias en adolescentes y su asociación con factores de riesgo y protectores. Un análisis exploratorio de una gran encuesta escolar de las comunidades de bienestar estudiantil, Columbia. Su objetivo general fue describir la relación entre los factores de riesgo para el uso de psicoestimulantes (SAP) y la prevalencia de abuso de sustancias en adolescentes colombianos. Se trata de un estudio transversal, encuesta que se aplicó a jóvenes de 10 a 19 años, y entre sus resultados se encontró que en términos de prevalencia de consumo, los cigarrillos se consumieron en un 10,5% en los últimos 30 días; 21,3% en el último año; Y el 26,2% en algún momento de la vida, en general, la tasa de consumo de tabaco por parte de los hombres es superior a la de las mujeres, especialmente para el tabaco.

Verganista et al. (20) Consumo de drogas, tabaco, alcohol y cannabis entre estudiantes del norte de Portugal para evaluar el consumo de drogas en una comunidad estudiantil de una ciudad del norte de Portugal. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra del estudio incluyó a 1066 adolescentes, entre los resultados obtenidos que el abuso de sustancias ocurrió en la adolescencia, que el consumo de alcohol ahora ha aumentado y el consumo de alcohol ha aumentado, y el uso de tabaco, alcohol y marihuana se refuerza mutuamente. . Entre las conclusiones, se encontró que el consumo de estas sustancias depende de factores individuales y contextuales, y que las intervenciones para los adolescentes deben incluir una estrategia coordinada de política social, educación y salud, y llamó a la participación de los jóvenes estudiantes.

Lira et al. (21) Ansiedad, depresión y efectos negativos y positivos relacionados con el tabaquismo entre estudiantes universitarios, con el objetivo de identificar la asociación entre tabaquismo y adicción a la nicotina y enfermedades como ansiedad y depresión, y efectos negativos y positivos entre estudiantes universitarios, debido a que la muestra incluyó 72 estudiantes mujeres. . Entre sus hallazgos, se encontró que los factores emocionales y la depresión en particular aumentan el riesgo de consumo de tabaco y adicción a la nicotina. En lo que respecta a la prevención, es fundamental incluir estrategias que se centren en el control emocional, la resolución de problemas y el manejo de la ansiedad.

Barragán et al. (22) Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes y relaciones con la familia para analizar la relación entre la frecuencia de consumo de drogas y diversas cuestiones sobre las relaciones familiares. Según una muestra, se incluyó a un total de 822 estudiantes de secundaria y la herramienta utilizada fue un cuestionario. Los resultados mostraron que el grupo de fumadores no vive necesariamente con un miembro de la familia que fuma. Estos hallazgos permiten

enfaticar el abuso de drogas durante la adolescencia y la importancia de las relaciones familiares en la prevención del consumo.

Campos (23) Al analizar la evolución de las tasas de consumo de tabaco y los conocimientos, creencias y actitudes sobre el tabaquismo entre los estudiantes universitarios de ciencias de la salud, el objetivo general de este estudio fue analizar la progresión del consumo de tabaco durante un período de cuatro años, y luego desarrollar conocimientos, creencias, y actitudes hacia el tabaquismo entre los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de Lyon. Estudio fue descriptivo y transversal. Entre sus hallazgos, la prevalencia del consumo de tabaco fue del 17,31% entre los hombres y del 19,23% entre las mujeres, con una valoración del conocimiento sobre el efecto del consumo de tabaco del 65,38%. Entre sus hallazgos, las tasas de tabaquismo de los estudiantes se mantuvieron estables durante los cuatro años del estudio con niveles bajos de adicción y una motivación moderada para dejar de fumar, rasgos que ayudan a aplicar las medidas. Intervención específica en adicciones.

Marlisis et al. (24) La Actividad Ampliada de Prevención del Tabaquismo en Niños y Adolescentes de la Facultad de Medicina el objetivo describe una estrategia educativa sobre Prevención del Tabaquismo en Niños y Adolescentes dirigida por estudiantes de medicina y odontología, en el marco de las actividades de la Universidad Médica Ampliada con la comunidad. Entre sus resultados se encontró que el 80% de los adolescentes fuman, que inician malos hábitos en los primeros años de su carrera y la necesidad de participación familiar en los trámites educativos. La conclusión de que la estrategia desarrollada se evaluó en función de criterios específicos de la industria fue positiva dada su idoneidad para abordar las deficiencias identificadas.

Da Silva et al. (25) Adicción al Tabaco en Estudiantes de Enfermería El objetivo fue estimar la prevalencia del tabaquismo e identificar variables

sociodemográficas, académicas y psicológicas asociadas a la adicción a la nicotina en estudiantes de enfermería. Se trata de un estudio de análisis transversal. Una muestra de 404 estudiantes de enfermería. En sus hallazgos, la prevalencia de tabaquismo fue de 25,2%, 32,1% para hombres y 24,1% para mujeres. Los estudiantes empiezan a fumar a los 16,8 años. Entre los estudiantes que empezaron a fumar antes de los 15 años, el 44,4% eran altamente dependientes, y su tabaquismo se asoció con depresión, extraversión y estrés.

Pereira et al. (26) Estimó la prevalencia del tabaquismo y su asociación con variables sociodemográficas, iniciación sexual y experiencias de violencia intrafamiliar entre escolares del sistema escolar público de Brasil. Este análisis transversal se realizó en adolescentes, se aplicó a 370 adolescentes, 87% entre 15 y 19 años, y la mayoría se indicó como mujeres. La violencia doméstica y la iniciación sexual siguieron estando vinculadas al consumo de cigarrillos, lo que dio lugar a esta violencia doméstica. (OR = 2,34 e IC del 95%: 1,23 - 4,44 y OR = 2,37 e IC del 95%: 1,26 - 4,47), hombres (OR = 2,11 e IC del 95%: 1,10 - 4,03 y OR = 2,22 e IC del 95%: 3,75 - 15,86) e iniciación sexual (OR = 6,56 e IC del 95%: 3,12 - 13,79 y OR = 7,71 e IC del 95%: 3,75 - 15,86). Concluyeron que se necesitan estrategias de intervención en los grupos de adolescentes más vulnerables, con la participación de la familia y la ayuda de los profesionales de la educación y la salud de adolescentes más vulnerables, con participación familiar y ayuda de los profesionales de la educación y la salud.

Cañete et al. (27) Describió la peculiaridad del tabaquismo de los adolescentes de Paraguay. Este análisis descriptivo transversal se realizó en 6.518 escolares de ambos sexos, con el resultado de que la prevalencia actual de consumo de tabaco es del 7% de 13 a 15 años y la de fumadores actuales es del 3,9%. Alta proporción de adolescentes con fácil acceso a la compra de cigarrillos sin verificación de edad. Más del 50% con acceso a mensajes publicitarios de productos de tabaco. Casi el 30% conocía los efectos nocivos del tabaco y más del 80%

apoyaba la prohibición de fumar en espacios abiertos y cerrados. Concluyó que si bien la prevalencia del tabaquismo entre los adolescentes no es muy alta, es un problema de salud pública creciente.

García et al. (28) Modelar los pros, los contras, la resiliencia y la dinámica del consumo de alcohol y tabaco en Cuba. Este análisis descriptivo de asociación se realizó en 519 estudiantes de la Universidad Autónoma de Campeche, y el resultado fue que el 29.3% del beneficio de fumar fue más cómodo que fumar. Entre las barreras percibidas al consumo de tabaco, el 9,4% lo atribuyó a enfermedades pulmonares y el 9,1% al cáncer. Resiliencia de los adolescentes frente al abuso de sustancias, el 82% dice estar orgulloso de lo que han logrado y el 81,9% se siente significativo en su vida. Entre los motivos del tabaquismo, distinguimos los que se relajaron bajo estrés, 13,5%, y los enojados, 11,6%. Se concluyó que los adolescentes con mayor consumo y beneficios percibidos del alcohol y el tabaco, tuvieron menor flexibilidad, mientras que con mayores barreras, la flexibilidad aumentó y el consumo fue menor y el consumo disminuyó.

Genevieve et al. (29) La exposición de los adolescentes sudamericanos a la publicidad del tabaco y el consumo de tabaco en su estudio examinó la relación estadística entre la exposición de los adolescentes sudamericanos a la publicidad del tabaco y el tabaquismo. La muestra total incluyó a 134.073 adolescentes en los que la relación entre la exposición a la publicidad y la intensidad del consumo se correlacionó positiva y significativamente (ratio 0,61; IC 95% 0,31 a 0,91) para la publicidad en vallas publicitarias pero no relacionada con la publicidad de eventos (0,001; IC 95%: 0,32-0,33). y televisión (0,12; IC 0,2-0,18) ). Encontró que la publicidad del tabaco debe controlarse o detenerse en algunos países de América del Sur.

Valladares et al. (30) Factores socioeducativos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de secundaria de zonas rurales del norte peruano. Determinar la frecuencia, características y factores socioeducativos del consumo de tabaco en estudiantes de secundaria de zonas rurales del

norte del Perú. Este es un análisis transversal basado en un cuestionario de adolescentes en los grados 1-5 de secundaria en una escuela en el norte de Perú. De los 155 resultados para adolescentes, el 52,9% eran hombres, el 9,7% había fumado alguna vez, el 86,7% había fumado por curiosidad y el 40% había comenzado a fumar a los 14 años. El 93,3% fumaba un cigarrillo al día y el 60% fumaba más con amigos. Hoy en día sólo el 6,7% de las personas fuman. Se encontró que los estudiantes de secundaria en las escuelas parroquiales estatales fumaban con menos frecuencia. Descubiertos factores socioeducativos sexuales asociados al consumo de tabaco.

Medina y Días (31) Violencia escolar y consumo de tabaco entre estudiantes de 4° y 5° grado de tres escuelas públicas de Piura, octubre de 2017 El propósito general es describir una autoevaluación de las características y frecuencia de la violencia en las escuelas; Consumo de tabaco y alcohol como medida 257 Encuesta descriptiva transversal a una muestra de estudiantes. Los resultados mostraron que la tasa de consumo de tabaco fue del 69,6%, la tasa de consumo masculino fue 78,1% mayor y la edad promedio de inicio del tabaquismo fue de 13,2 años. Se ha encontrado una asociación significativa entre el consumo de tabaco y la violencia escolar. Informaron una alta frecuencia de violencia escolar y consumo de tabaco.

Navarro (32) Factores de riesgo del consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato Ramón Castilla en 2017 para comprender los factores de riesgo que afectan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato Ramón Castilla en 2017, Encuesta cuantitativa a 132 estudiantes. En los resultados de los factores individuales, el grupo de edad representó la mayor proporción de 14-16 (38%) y sexo masculino (58,3%). (66%) La actividad física les ayuda a mantener una reputación aceptable en comparación con fumar (63%) Respuesta no. El 48% tiene núcleo familiar, (66%) tiene un padre alcohólico y fumador, y el 66% se encuentra en una relación concordante. (63%) amigos fuman y (58%) fuman bajo presión de grupo;

El 66% va a una fiesta todos los fines de semana. Las investigaciones han encontrado que existe una relación directa entre los factores de riesgo individuales, familiares y sociales para el consumo de alcohol y el tabaquismo en los adolescentes.

Correa et al. (33) En su estudio, los factores de riesgo para el tabaquismo, el consumo de tabaco en adolescentes de una institución estatal fue descriptivo y dirigido a 196 adolescentes con el resultado de que el factor de riesgo de influencias familiares (2 %), las influencias de amistades (30%), los medios de comunicación (63%). En cuanto al consumo de tabaco, la edad de inicio fue de 1 a 15 años (8%), el acceso a la compra de tabaco a pesar de los menores fue del 3% y el 5% había consumido tabaco en los últimos 30 días. Una vez superada la adolescencia, es una fase propensa a la curiosidad por el tabaquismo, un ambiente familiar tolerante al tabaco será un aliciente para consolidar los hábitos tabacaleros o para empezar a consumirlo.

Rivasplata (34) En su estudio, el tabaquismo de los padres y compañeros fue un factor de riesgo para el tabaquismo entre los adolescentes del Instituto Nacional de Educación "Horacio Zevallos". Este fue un estudio de casos y controles de 53 casos y encontró que el 20,8% de los adolescentes que fumaban y el 2,8% de los adolescentes que no fumaban tenían antecedentes paternos de tabaquismo. El antecedente de tabaquismo fue 5,7% en adolescentes fumadores y 30,2% en no fumadores ( $p = 0,000$ ), OR = 2,79; IC del 95% 1,1, 15,52. El 11,2% de los casos y el 0,9% de los controles ( $p = 0,006$ ) tenían padre y amigo fumador, OR = 13,1; IC 95%: 1,57 11,0. La prevalencia de tabaquismo fue de 17,6% a los 14 años, 28,6% a los 15 años, 30,3% a los 16 años y 77,8% a los 17 años. Del 60,3%, los hombres afirmaron fumar, mientras que entre las mujeres, la tasa de tabaquismo fue del 15,6%. En su conclusión, encontraron que los adolescentes que eran fumados por sus padres tenían ocho veces más probabilidades de fumar, los adolescentes que eran fumados por amigos tenían el doble de probabilidades y los adolescentes cuyos padres y madres fumaban Los

amigos que fumaban tenían un riesgo trece veces mayor. Fumar es más común entre los jóvenes de 17 años y los hombres.

La adolescencia es el período comprendido entre los 10 y los 19 años, es una fase compleja de la vida, marca el paso de la niñez a la edad adulta, con ella ocurren cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales. Se clasifica como adolescencia temprana, temprana o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años.

Existen diferentes definiciones de esta fase evolutiva del ser humano: sociológica, psicológica, fisiológica, legislativa, económica, tradicional, cognitiva, cronológica, etc. Además, existen diferentes clasificaciones de la adolescencia, utilizamos las siguientes: adolescencia temprana, temprana o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que incluye entre 15 y 19 años. (35)

Según la Real Academia Española (RAE), El tabaco es una planta originaria de los Estados Unidos, caracterizada por un olor fuerte, tallos gruesos y ramificados con hojas grandes. En el pasado, el tabaco se usaba como método curativo y ritual, pero hoy ha perdido su objetividad. No solo los cigarrillos y el tabaco contienen esta planta, sino también otro tipo de ingredientes adictivos a lo largo de la historia. (36)

Fumar es la causa prevenible número uno de cáncer y muerte por cáncer. No solo causa cáncer de pulmón, también causa cáncer de boca y garganta, laringe, esófago, estómago, riñón, páncreas, hígado, vejiga, cuello uterino, colon, recto y un tipo de leucemia. . Cada año, 660 000 personas en los EE. UU. Son diagnosticadas con cánceres relacionados con el tabaco y 33 000 mueren por causas similares. Se ha logrado un progreso significativo desde 1990 y se han evitado más de un millón de muertes por cáncer relacionadas con el tabaquismo a través de programas integrales de control del tabaco, detección temprana del cáncer y tratamiento mejorado. Sin embargo, no todos los países e individuos se benefician de estos esfuerzos. A medida que los estados



invierten más y más a largo plazo en programas integrales de control del cáncer y el tabaco, cada vez menos personas consumen tabaco y desarrollan cánceres relacionados con el tabaco o mueren. (37)

Fumar es una intoxicación aguda o crónica por fumar cigarrillos, puros, pipas o masticar u oler tabaco. Afecta a las personas de diferentes formas y sus consecuencias son siempre negativas. Podemos distinguir el contacto directo con el tabaco y el contacto indirecto con personas que, sin consumir tabaco, están constantemente expuestas a los humos de los fumadores, es decir, para los trabajadores de la salud involucrados en la parte preventiva y en la promoción de la salud, de ahí la importancia del Sujeto de investigación, ya que Los factores de riesgo no están tan aclarados, merecen su investigación continua para enfocarse en el problema, para ser más focalizados en la prevención y más aún con una población joven que representa la futura soberanía de nuestro país. Por ello, urge identificar e incidir en aquellos factores que permitan el desarrollo de medidas preventivas efectivas, efectivas y eficientes; Este estudio se diseñó teniendo esto en cuenta.

En cuanto a los factores que pueden intervenir, son de tres tipos

- Factores medioambientales. Los factores ambientales incluyen la publicidad y promoción de productos de tabaco. La publicidad no solo promociona diferentes productos del tabaco, sino que también promueve su consumo. La industria tabacalera combina el lujo, la aventura, el deporte, la libertad, la independencia, el control de peso, el éxito social y profesional con el tabaquismo a través de cautivadoras imágenes. (38)

- Factores sociales. Estos factores incluyen la familia, los amigos y los educadores. influencia familiar. El tabaquismo de los padres y las actitudes hacia el uso reiterado del tabaco se asocian con las actitudes de los adolescentes. Los niños que crecen en hogares donde sus padres no fuman y no aprueban fumar tienen menos probabilidades de convertirse en fumadores habituales. También se encontró que la libertad de movimiento de los padres era más importante que su

comportamiento, y que los hermanos fumadores tenían un gran efecto sobre ellos. Influencia de los compañeros. Hace tiempo que se reconoce que el concepto de 'presión de los compañeros' es un factor que contribuye al hábito tabáquico de los jóvenes. Los fumadores jóvenes a menudo fuman en compañía y consideran que fumar es una actitud muy tolerante. Por supuesto, hay miembros de ciertos grupos de amigos que están expuestos entre sí a través del tabaquismo, y los estudios muestran que los niños fuman más cuando tienen amigos que fuman. En este punto hay que destacar el enorme impacto que tiene la publicidad en él. Influencia del educador. El entorno escolar puede desempeñar un papel importante en el inicio del consumo de tabaco. Una de las estrategias de prevención del tabaquismo más importantes en las escuelas es promover la idea de que fumar no debe ser algo "normal" para los adultos. Se observa que en las escuelas donde los profesores, especialmente los tutores, fuman, la prevalencia de tabaquismo entre los jóvenes es mayor que en las escuelas no fumadores. (38)

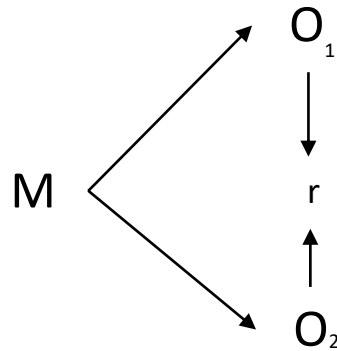
-Factores personales. Varios estudios han encontrado características individuales asociadas con el tabaquismo. A nivel conductual, fumar es el resultado de rasgos de personalidad de buscadores de sensaciones, novedad y tomadores de riesgos. Para los jóvenes, fumar es una parte importante de su autoconciencia. Por ejemplo, para algunas personas puede ser adulto y asqueroso. Otros lo ven como un mecanismo de control de peso, una forma de aliviar el estrés y calmar los nervios. (38)

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

- El tipo de investigación es aplicada, porque emplea investigaciones y teorías referentes a los factores asociados al consumo de tabaco.
- El presente trabajo de investigación utilizó una metodología cuantitativa.

- El diseño de la presente investigación será no experimental, correlacional, puesto que las variables se mantienen en su estado natural sin ser manipuladas ni impulsadas para aumentar su puntaje. (39)



**Dónde:**

M = Los alumnos del colegio República del Perú

r = Relación entre las variables

O<sub>1</sub> = Factores familiares, sociales y depresivos

O<sub>2</sub> = Consumo de Tabaco

**3.2. Variables y Operacionalización**

**Variable Independiente:** Factores familiares, sociales y depresivos

**Variable Dependiente:** Consumo de tabaco

**3.3. Población, muestra y muestreo**

**Población:**

La población de estudio estuvo constituida por un total de 635 adolescentes matriculados en el IE. República del Perú, que cumplan de los criterios de inclusión fijados previamente.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se utilizó fue la encuesta, con esta técnica se pretende responder lo planteado en los objetivos de esta investigación. El instrumento que se utilizó en esta investigación fue el cuestionario.

### **3.5. Procedimiento**

La recolección de datos para cada adolescente se realizó a través de dos cuestionarios basados en los criterios de selección de cada caso, y los documentos de solicitud se entregaron para ser aceptado y así poder realizar el proyecto de investigación.

Se recopilarán datos.

Luego se analizaron los datos para determinar la frecuencia de factores familiares, sociales y depresivos en el consumo de tabaco en adolescentes en instituciones educativas de la República del Perú.

### **3.6. Método de análisis de datos**

El análisis de datos será aplicado en la base de datos estadísticos SPSS para determinar promedio y desviaciones estándar.

### **3.7. Aspectos éticos**

Los criterios éticos que rigen en una investigación son, la búsqueda de la verdad y la honestidad para que la presentación de los resultados de la investigación corresponda a los que se obtuvieron en el proceso, sin distorsionar los fenómenos hallados para beneficio personal o de intereses de terceros. (40)

#### IV. RESULTADOS

Tabla 01

Evaluar el consumo de tabaco según los factores sociales de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.

Factores sociales	fuma				Total		X2	p Sig.
	si		no		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
<b>Edad</b>								
10 a 12	4	1.7	6	2.5	10	4.1		
13 a 15	36	14.9	118	49.0	154	63.9	4.9	0.08
16 a 17	28	11.6	49	20.3	77	32.0		
<b>sexo</b>								
masculino	33	13.7	77	32.0	110	45.6		
femenino	35	14.5	96	39.8	131	54.4	0.31	0.57
<b>exclusión de grupo</b>								
si	38	15.8	48	19.9	86	35.7		
no	30	12.4	125	51.9	155	64.3	16.8	0.000
<b>Amigos que fuman</b>								
no	8	3.3	118	49.0	126	52.3		
si	60	24.9	55	22.8	115	47.7	62.2	0.000
total	68	28.2	173	71.8	241	100		

Fuente: encuesta aplicada a adolescentes

#### Interpretación:

El consumo de tabaco según grupo etario nos damos cuenta que en los diferentes grupos de edad el porcentaje de adolescentes que no consumen tabaco es el doble de los que consumen con 2.5%,49%y20.3% respectivamente , por otro lado el consumo de tabaco respecto al sexo diremos que el sexo masculino el 13.7 % consume y 32% de los mismos no consume y en menos cantidad de consumo de tabaco presenta el sexo femenino, la exclusión del grupo de amigos que consumen tabaco es 15.8% mientras que los que no consumen es de 19.9%. Los factores sociales asociados al consumo de tabaco según la estadística chi cuadrado detecto que es la exclusión del grupo de amigos y porque los amigos fuman presentan una relación que además es una relación altamente significativa por presentar un valor de  $p < 0.01$  cabe resaltar que la edad y el sexo no presenta esta asociación  $> 0.05$

Tabla 02

Analizar el consumo de tabaco según el factor familiar de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.

Factores familiares	fuma				Total		X2	P sig.
	si		no		N	%		
	N	%	N	%				
<b>vive con padres</b>								
si	58	24.1	162	67.2	220	91.3	4.2	0.039
no	10	4.1	11	4.6	21	8.7		
<b>padres separados</b>								
si	16	6.6	11	4.6	27	11.2	14.4	0.000
no	52	21.6	162	67.2	214	88.8		
<b>antecedente familiar de fumar</b>								
si	55	22.8	81	33.6	136	56.4	23	0.000
no	13	5.4	92	38.2	105	43.6		
<b>Padres que discuten</b>								
no	21	8.7	100	41.5	121	50.2	14.1	0.000
si	47	19.5	73	30.3	120	49.8		
total	68	28.2	173	71.8	241	100		

Fuente: encuesta aplicada a adolescentes

#### Interpretación:

El consumo de tabaco según la convivencia con sus padres nos damos cuenta que en los que consumen tabaco es 24.1% mientras que los que no consumen tabaco es el 67.2% , por otro lado el consumo de tabaco respecto al factor que tienen padres divorciados diremos que es el 6.6% consume y 4.6% de los mismos no consume, similar comportamiento presenta el antecedente familiar que consumen tabaco es 23% mientras que los que no consumen es de 34%. Los factores familiares relacionado al tabaquismo es tener padres separados, la convivencia con los padres, el antecedente familiar de haber fumado y cuando los padres discuten según la estadística chi cuadrado que indica una relación que además es una relación significativa por presentar un valor de  $p < 0.01$ .

Tabla 03

Analizó el consumo de tabaco según el nivel de depresión de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.

Depresión	Consumo de Tabaco				Total	
	Si		No		N	%
	N	%	N	%		
Sin Depresión	0	0.0	76	31.5	76	31.5
Leves	22	9.1	70	29.0	92	38.2
Moderada	13	5.4	19	7.9	32	13.3
Severa	33	13.7	8	3.3	41	17.0
Total	68	28.2	173	71.8	241	100

Fuente: encuesta aplicada a adolescentes

Interpretación:

De la presente tabla diremos que los no presentan depresión no consumen tabaco en un 31.5%, por otro lado la mayoría de los adolescentes que no consumen tabaco y tienen depresión leve es 29% y que la mayoría de adolescentes que si consumen y tienen depresión severa es de 13.7%

Tabla 04

Relacionó la depresión y el consumo de tabaco en los adolescentes de la Institución Educativa República del Perú.

	r	Error estándar asintótico <sup>a</sup>	T aproximada <sup>b</sup>	Significación aproximada
Depresión	0.5	0.0	-11.1	0.000

Fuente: salida spss 26.0

Interpretación:

En la presente tabla vemos que la depresión si está asociada al consumo de tabaco por con un valor  $r = 0.5$  que indica una relación moderada y directa y que además es una relación significativa por presentar un valor de  $p < 0.05$ .



## V. DISCUSIÓN

### En la tabla 01:

El consumo de tabaco según grupo etario nos damos cuenta que en los diferentes grupos de edad el porcentaje de adolescentes que no consumen tabaco es el doble de los que consumen con 2.5%,49%y20.3% respectivamente , por otro lado el consumo de tabaco respecto al sexo diremos que el sexo masculino el 13.7 % consume y 32% de los mismos no consume y en menos cantidad de consumo de tabaco presenta el sexo femenino, la exclusión del grupo de amigos que consumen tabaco es 15.8% mientras que los que no consumen es de 19.9%. Los factores sociales asociados al consumo de tabaco según la estadística chi cuadrado detecto que es la exclusión del grupo de amigos y porque los amigos fuman presentan una relación que además es una relación altamente significativa por presentar un valor de  $p < 0.01$  cabe resaltar que la edad y el sexo no presenta esta asociación  $> 0.05$

Nuestros resultados convergen con los encontrados por Martell Betancourt y Lozada, en el 2020 donde manifiesta que el 74,07% de los que fuman son hombres y el 25.93% son mujeres, así mismo también tenemos los resultados encontrados por Valladares Garrido M, en el 2017 donde concluye que el 52,9% fueron varones a comparación con el 47,1% de las mujeres que fuman y su edad de empezar es a los 14 años lo cual tiene resultados similares con los nuestros, además Tenemos los resultados de FA Medina Cherres para 2019 y las similitudes son un 69,6% mayor consumo de tabaco, un 78,1% mayor consumo masculino y la edad media de inicio es de 13,2 años.

Por otro lado, también tenemos en cuenta estos resultados que defieren con los encontrados por Muñoz Pindado C, en el 2019 lo cual indica que el 62% de los adolescentes fumadores eran de sexo femenino lo cual en nuestros resultados hay un predominio ligero en el sexo masculino, también difiere el estudio realizado por Campos Bo en el 2018 donde

concluye que la prevalencia del consumo de tabaco es de 17,31% en hombres y 19,23% en mujeres.

Muñoz Pindado C, también tiene más resultados esta vez similares con los nuestros donde indica que más del 50% está presente el consumo de tabaco en la familia especialmente en sus padres y el 82.6% sus amigos consumían tabaco, así mismo encontramos una similitud con los resultados encontrados por Bispo Veiga, en el 2019 donde también indica una relación entre los padres que fuman (RP = 1,57, IC del 95%: 1,15–2,12), los amigos que fuman (RP = 2,15, IC del 95%: 1,56–2,95), que son los mejores predictores de riesgo para que un individuo a edad escolar pueda consumir tabaco, también hay convergencia con los resultados de Muñoz Pindado C, en el 2020 realizó otro estudio donde encontró que la influencia por el grupo de amigos era el 78%, estando de acuerdo con nuestros resultados obtenidos, aunque Correa López L, en el 2020 concluye que solo el 2% está influenciado por algún familiar que consume tabaco, ya la vez las amistades que consumen tabaco en un 30% teniendo una relación poco significativa con nuestros resultados.

Encontramos resultados similares con Rivasplata LM, En 2016, de sus resultados, el 20,8% de los adolescentes fumadores tenían un padre fumador, y el 2,8% de los adolescentes no fumadores tenían antecedentes de tabaquismo. El antecedente de tabaquismo fue del 5,7% en los adolescentes fumadores y del 30,2% en los no fumadores ( $p = 0,000$ ), OR = 2,79; IC del 95% 1,1, 15,52. El 11,2% de los casos y el 0,9% de los controles ( $p = 0,006$ ) tenían padre y amigo fumador, OR = 13,1; IC del 95 %: 1,57 11, 17,6 % a los 14 años y 28,6 % a los 15 años, 30,3 % a los 16 años y 77,8 % a los 17 años en comparación con el 15,6 % en mujeres.

En nuestros resultados dependiendo el inicio tenemos que la mayoría son de 13 a 15 años que inician el consumo de tabaco con similitud de resultados con Abreu Gutiérrez y Nery Suarez, en el 2018 donde concluyen que el tabaquismo empieza en una temprana (13.5 años) influenciada especialmente por el consumo de tabaco en amigos en

(46,9%), así mismo también menciona el factor Depresivo presente en un (83,7%) de los casos de tabaquismo en adolescentes, también se encontró similitud con el grupo etario con los resultados de Montoya AZ, en el 2019 donde indica que el tiempo promedio para el inicio de consumo de tabaco es 13.58 años.

Por otro lado tenemos los resultados que difieren con los encontrados por Da silva Saraiva AG, en el 2017 donde concluye que los adolescentes empezaron a fumar a los 16.8 años y de estos el 44.4% estaba asociados a casos de depresión, estrés y extraversión, así mismo hay otro estudio que difiere con nuestros resultados, realizado por Pereira Viana B en el 2018 donde afirma que la edad para empezar a consumir tabaco es entre 15 a 19 años en un (87%) y que la mayoría de indico como mujeres.

Teniendo en cuenta los resultados similares con Cañete F, en el 2021 tiene como resultado de la prevalencia actual en el grupo etario de los que consumen tabaco es 13 a 15 años de edad del 7% de toda su muestra, concluyo que el porcentaje de los que fuman de su muestra es bajo, es un problema creciente. Por otro lado, con mayor porcentaje tenemos a Marlisis Martinez F, en el cual afirma según sus resultados que el 80% de los adolescentes fuma o a consumido un cigarrillo alguna vez, iniciando así malos hábitos desde temprana edad.

### **En la tabla 02:**

El consumo de tabaco según la convivencia con sus padres nos damos cuenta que en los que consumen tabaco es 24.1% mientras que los que no consumen tabaco es el 67.2%, por otro lado, el consumo de tabaco respecto al factor que tienen padres separados diremos que es el 6.6% consume y 4.6% de los mismos no consume, similar comportamiento presenta el antecedente familiar que consumen tabaco es 23% mientras que los que no consumen es de 34%. Los factores familiares asociados al consumo de tabaco es tener padres separados, la convivencia con los padres, el antecedente familiar de haber fumado y cuando los padres

discuten según la estadística chi cuadrado que indica una relación que además es una relación significativa por presentar un valor de  $p < 0.01$ .

Nuestros resultados son consistentes con los resultados de Geronimo LN en 2019, quien señaló que el 66 % de los padres de los adolescentes del estudio fumaban y el 58 % estaban influenciados por grupos de pares que fumaban. El mayor porcentaje, de 14 a 16 años, el 58% eran del sexo masculino, así como los datos que encontramos, también concluimos que existe una correlación directa entre los factores de riesgo individuales, familiares y de la sociedad hacia el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes.

Por otro lado, tenemos los resultados de Barragán Martín AB, en el 2016 el cual concluyo que el grupo de fumadores no vive necesariamente con un miembro de la familia que fuma, difiriendo así con nuestros resultados donde si hay relación entre algún miembro familiar que fuma con el adolescente que consume de tabaco

#### **En la tabla 03 y 04:**

De la presente tabla #03 diremos que los no presentan depresión no consumen tabaco en un 31.5%, por otro lado, la mayoría de los adolescentes que no consumen tabaco y tienen depresión leve es 29% y que la mayoría de adolescentes que si consumen y tienen depresión severa es de 13.7%.

En la presente tabla #04 vemos que la depresión si está asociada al consumo de tabaco por con un valor  $r = 0.5$  que indica una relación moderada y directa y que además es una relación significativa por presentar un valor de  $p < 0.05$ .

Los resultados convergen con los de Valarezo Bravo OF, concluyó en 2021 que se encontró una asociación estadística entre el riesgo de fumar y los síntomas depresivos. De igual forma, existen relaciones entre los síntomas depresivos y el género y la edad. Se encontró que los adolescentes tenían riesgo de consumo de alcohol y tabaco asociado

significativamente con síntomas depresivos. Las mujeres experimentan síntomas depresivos con más frecuencia que los hombres, tal como lo hicieron los resultados de Abreu Gutiérrez y Nery Suarez L en 2018, quienes encontraron que la prevalencia de depresión entre los adolescentes era del 83,7%, acepta la relación entre estas variables.

También convergen los resultados obtenidos por Lira Mandujano J, en el 2018 donde se encontró que los factores emocionales y la depresión en particular aumentan el riesgo de consumo de tabaco y adicción a la nicotina.

Por otro lado, Jiménez Martínez AA, En el 2020, a una media de 12 años (DE = 1,5) desde la edad de consumo, el 9,6% fumó alguna vez en la vida, el 4,3% de los participantes padeció depresión mayor, no se asoció a la diferencia entre niveles de depresión y tabaquismo en cualquier momento de la vida, por lo que estos resultados difieren de los nuestros.

Podríamos hablar de las limitaciones que tuvimos al realizar dicho proyecto como debilidad la situación actual que estamos viviendo por la pandemita de la Covbi-19, donde se limitó el trabajo de campo, pero como fortaleza tuvimos de nuestro lado las herramientas digitales de largo alcance y mejor apoyo así limitando notablemente el contacto y disminuyendo considerablemente el riesgo de contraer dicha enfermedad, además los datos fueron procesados por google drive y Excel facilitando el muestreo y agilizando el tiempo.

Así mismo, los resultados obtenidos en la presente investigación en base a los resultados de la prueba de hipótesis muestran que se rechazará la hipótesis nula y se aceptará la hipótesis alternativa, concluyendo que existe evidencia suficiente para probar la hipótesis nula. La relación entre factores familiares, sociales y depresión en el consumo de tabaco en adolescentes escolares de la institución educativa República del Perú, Tumbes 2021

## VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye a partir de los resultados respecto a factores sociales que, en edad la mayoría representada por alumnos de 13 a 15 años no consumen tabaco, respecto a sexo la mayoría perteneciente al sexo femenino no consume tabaco y respecto a exclusión del grupo de amigos y el consumo de tabaco en amigos existe una notable diferencia entre los que consumen y los que no consumen.
2. Se puede evidenciar a partir de los resultados respecto a factores familiares que, la mayoría de alumnos que vive con sus padres no consume tabaco, así mismo los que tienen padres separados si consumen tabaco, la mayoría con antecedentes familiares con tabaquismo no consumen y además se encontró que la mayoría que no consumen tabaco no hay discusión entre padres.
3. Se concluye respecto a nivel de depresión que, la mayoría de alumnos tienen algún grado de depresión, y los que tiene depresión severa la gran mayoría consumen tabaco concluyendo que la depresión si está asociada al consumo de tabaco con un valor  $r = 0.5$  que indica una relación moderada y directa.
4. Se concluye que los factores sociales asociados al consumo de tabaco según la estadística chi cuadrado detecto que es la exclusión del grupo de amigos y porque los amigos fuman presentan una relación que además es una relación altamente significativa por presentar un valor de  $p < 0.01$  cabe resaltar que la edad y el sexo no presenta esta asociación  $> 0.05$ .
5. Se concluye que Los factores familiares asociados al consumo de tabaco es tener padres separados, la convivencia con los padres, el antecedente familiar de haber fumado y cuando los padres discuten según la estadística chi cuadrado que indica una relación que además es una relación significativa por presentar un valor de  $p < 0.01$ .

## **VII. RECOMENDACIONES:**

Se recomienda según los datos obtenidos, seguir estrategias de educación y salud, tener más abordaje de prevención en edades adolescentes de dicho colegio para identificar las causas , ya que la mayoría padece de algún grado de depresión que los conlleva a tomar malas decisiones perjudiciales para su salud y alterando la economía nacional en gastos en salud que se pueden prevenir, necesitan charlas de conocimiento en la institución, fomentar actividades deportivas, talleres de aprendizaje para mantener la mente activa, más control con los padres y tutores de la institución, también seguimiento con padres para evaluar el mejoramiento, estudios previos realizados afirman que van de la mano la publicidad del tabaco con el consumo del mismo con una relación alta con el tabaquismo en adolescentes, además el consumo de tabaco incrementa el consumo de alcohol y otras drogas que se refuerzan mutuamente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Organización Mundial de la salud. Organización Mundial de la salud. [Online];  
. 2019. Acceso 19 de Octubre de 2021. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news/item/29-05-2019-who-highlights-huge-scale-of-tobacco-related-lung-disease-deaths>.
- 2 Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online];  
. 2021. Acceso 19 de Octubre de 2021. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
- 3 Bedriñana FA. Representaciones sociales de los jóvenes sobre las drogas y su  
. influencia en el consumo. En Bedriñana FA. Representaciones sociales de los  
jóvenes sobre las drogas y su influencia en el consumo. Madrid: Dykinson;  
2005. p. 57.
- 4 Higes Martínez B, Perera López. Manual de diagnóstico y tratamiento del  
. tabaquismo. En Higes Martínez EB, Perera López. Manual de diagnóstico y  
tratamiento del tabaquismo. Madrid: Editorial medica panamericana; 2005. p.  
107.
- 5 Andina.pe. Andina.pe. [Online]; 2021. Acceso 22 de Octubre de 2021.  
. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-22-mil-peruanos-mueren-cada-ano-consumo-y-exposicion-al-tabaco-847113.aspx>.
- 6 Ramírez G. Revista Cubana de Pediatría. [Online]; 2017. Acceso 12 de  
. Diciembre de 2021. Disponible en:  
<http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/368/148>.
- 7 Centro de Integración Juvenil. Ansiedad y depresión como factores de riesgo  
. en el inicio temprano del consumo de tabaco alcohol y drogas. En Juvenil Cdl.  
Ansiedad y depresión como factores de riesgo en el inicio temprano del  
consumo de tabaco alcohol y drogas. México: Centro de Integración Juvenil;  
2018. p. 67.
- 8 Instituto Nacional de Salud Mental. Instituto Nacional de Salud Mental.  
. [Online].; 2012. Acceso 14 de Diciembre de 2021. Disponible en:  
<http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2010-ASM-EESM-A/files/res/downloads/book.pdf>.
- 9 Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].;  
. 2014. Acceso 22 de Octubre de 2021. Disponible en:



[https://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO\\_FWC\\_MCA\\_14.05\\_spa.pdf?ua=1&ua=1](https://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf?ua=1&ua=1).

- 1 Muñoz Pindado C, Roura Poch P, Riesco Miranda JA, Muñoz Mendez J.  
0 Prevalencia del tabaquismo en los estudiantes de bachillerato de la Comarca  
. de Osona (Barcelona) Prevalencia del tabaquismo en estudiantes  
desecundaria de la Región de Barcelona (Distrito De Osona). Science Direct.  
2019; 4(45).
- 1 Martell Martínez , Betancourt Sánchez , Lozada Bazain. Redalyc. [Online].;  
1 2020. Acceso 14 de Diciembre de 2021. Disponible en:  
. <https://www.redalyc.org/journal/1800/180068639009/>.
- 1 Valarezo Bravo OF, Erazo Castro RF, Muñoz Vines ZM. Síntomas de  
2 ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol  
. y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador. Dialnet. 2021; 21(1).
- 1 Jiménez Martínez AA, García García P, Hinojosa García L, Gracia Castillo GN.  
3 EBSCO. [Online]; 2020. Acceso 14 de Diciembre de 2021. Disponible en:  
. <https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=15785319&AN=144989965&h=aMLq3o6gq%2bJC4Ns nPkdhrTsc0qkwBuLNgA8%2bTQOLN%2b60I7o%2bVX54rbas7ynkyXZR48uT zSG%2bPxse09C54Pe9lg%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resu>.
- 1 Crisóstomo Mateo Y, Rivas Acuña V, Gonzáles Suárez M, Ramírez G, Victorino  
4 Barra A. Funcionalidad y satisfacción familiar en el consumo de alcohol y  
. tabaco en los adolescentes. Health and Addictions/Salud y Drogas. 2018;  
18(2).
- 1 Bispo Veiga LD, Bispo de Almeida C, Fonseca Valença Neto Pd, Alves Nery A,  
5 Barbosa dos Santos D, Augusto Casotti C. Factores asociados a la  
. experimentación del cigarrillo entre adolescentes. Enfermería Global. 2019;  
18(3).
- 1 Muñoz Pindado C, Gómez Fernández M, Lora Pablos D, Muñoz Mendez J.  
6 Tabaquismo en los estudiantes de alto nivel académico en la Comunidad de  
. Madrid y comparación con estudio previo similar realizado en 2014. Science  
Direct. 2020; 46(5).
- 1 Abreu Gutiérrez , Nery Suárez L. Factores de riesgo y protectores del  
7 tabaquismo en hogares con adolescentes en Cuba. Scielo. 2018; 17(1).  
.

- 1 Montoya AZ. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica.  
8 [Online].; 2019. Acceso 14 de Diciembre de 2021. Disponible en:  
. <https://www.redalyc.org/journal/559/55964256013/>.
- 1 Montero Zamora P, Reyes Rodríguez MF, Cardozo Macías F, C Brown E,  
9 Pérez Gómez A, Mejía Trujillo J, et al. Uso de sustancias en adolescentes y su  
. asociación con factores de riesgo y protección. Un análisis exploratorio de la  
encuesta escolar a gran escala de Comunidades Que se Cuidan, Colombia.  
Adicciones revista versión online. 2018; 32(2).
- 2 Verganista Martins Fernandes HI, Costa Andrade LM, Ferreira Martins MM,  
0 Carneiro Rolim KM, Guerra Martín MD. Consumo de sustancias adictivas,  
. tabaco, alcohol y marihuana, en los estudiantes del Norte de Portugal.  
Enfermería Global. 2019; 54.
- 2 Lira Mandujano J, Valdez Piña E, Núñez Lauriano M, Pech Puebla , Morales  
1 Chainé , Cruz Morales SE. Ansiedad, depresión, afecto negativo y positivo  
. asociados con el consumo de tabaco en universitarias. Revista Internacional  
de Investigación en Adicciones. 2018; 4(1).
- 2 Barragán Martín AB, Martos Martínez A, Simón Marquez MdM, Perez Fuentes  
2 MdC, Molero Jurado MdM, Gásquez Linares JJ. Consumo de tabaco y alcohol  
. en adolescente y relación con la familia. Dialnet. 2016; 4(1).
- 2 Campos BO. Dialnet. [Online]; 2018. Acceso 11 de Diciembre de 2021.  
3 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=151503>.  
.
- 2 Marlis Martínez F, Toledo Pimentel B, Moreira Silverio B, González  
4 Fernández I, Torres Toledo , Hernández Rodríguez. Labor extensionista desde  
. la universidad médica para prevenir el tabaquismo en niños y adolescentes.  
Dialnet. 2016; 8(1).
- 2 Da Silva Saraiva AG, Correia Balula Chaves CM, Carvalho Duarte , Pereira  
5 Amaral MO. A dependência de tabaco em estudantes de enfermagem. Scielo  
. Portugal. 2017; 6(12).
- 2 Pereira Viana B, De Camargo CL, Pereira Gomez N, Martins Felzemurgh RD,  
6 Santos Mota R, Oliveira de Jesus Lima CC. Scielo Brasil. [Online]; 2018.  
. Acceso 20 de Octubre de 2021. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KbPLTGTGJdCHxNhMBcqZW8k/?lang=pt>.

- 2 Cañete F, Sanchez CR, Sequera VG, Santacruz E, Duarte DG, Benites G.  
7 Características de consumo de tabaco en jóvenes estudiantes en Paraguay.  
. Fac. Cienc. Méd. Asunción online. 2021; 54(1).
- 2 García García JC, García Tafolla G, Ortiz Cortéz AC, Góngora Rodríguez P,  
8 Muñoz Canché KA. Revista Cubana de Enfermería. [Online]; 2017. Acceso 20  
. de Octubre de 2021. Disponible en:  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/880>.
- 2 Genevieve P, Guindon , Paraje G. Scielo. [Online]; 2017. Acceso 20 de  
9 Octubre de 2021. Disponible en:  
. <https://www.scielosp.org/article/spm/2017.v59suppl1/80-87/es/>.
- 3 Valladares Garrido M, Marinas Miranda W, Velasco Ferreyra M, Mejia C.  
0 Factores socioeducativos asociados al consumo de tabaco en escolares de  
. nivel secundario de una zona rural del norte peruano. Scielo. 2017; 19(74).
- 3 Medina Cherres FA, Díaz Exebio GA. Repositorio Academico Universidad San  
1 Martin de Porres. [Online].; 2019. Acceso 14 de Diciembre de 2021. Disponible  
. en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4449>.
- 3 Geronimo LN. Repositorio de la Universidad de Huanuco. [Online].; 2019.  
2 Acceso 14 de Diciembre de 2021. Disponible en:  
. <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1858;jsessionid=E8D64758651F39E3126AD51ECA01A0CB>.
- 3 Correa López L, Morales Romero A, Olivera RJ, Segura Márquez C, Cedillo  
3 Ramirez L, Luna Muñoz C. Factores asociados al consumo de tabaco en  
. estudiantes universitarios de lima metropolitana. Scielo Perú. 2020; 20(2).
- 3 Rivasplata LM. Repositorio Institucional UCV. [Online]; 2016. Acceso 22 de  
4 Octubre de 2021. Disponible en:  
. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/578/mu%c3%b1oz\\_rl.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/578/mu%c3%b1oz_rl.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 3 Santisteban TB. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Scielo  
5 Cuba. 2014; 18(1).  
.
- 3 Hidalgo LF. Escuela Uniersitaria de Enfermería Cantabria. [Online].; 2014.  
6 Acceso 24 de Octubre de 2021. Disponible en:  
. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5104/FernandezHid%20algoL.pdf?sequence=1>.

3 Centro de atención y prevención de enfermedades.. Centro de atención y  
7 prevención de enfermedades.. [Online].; 2019. Acceso 14 de Diciembre de  
. 2021. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/signosvital/cancer-  
tabaquismo/index.html](https://www.cdc.gov/spanish/signosvital/cancer-tabaquismo/index.html).

3 Lluch RC. El tabaquismo: características y repercusión de la enfermedad: El  
8 Cid Editor; 2015.

3 Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología  
9 de la Investigación. Sexta ed. México D.F: Mc Graw Hill Education; 2014.

4 Amador MG. Ética de la investigación. Ibero Americana. 2010; 54(4).

0

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de Operacionalización

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION		
FACTORES FAMILIARES, SOCIALES y DEPRESIVO	Son todos aquellos aspectos que se encuentran en el entorno y que motivan a que el adolescente realice conductas que puede comprometer su desarrollo adolescente. (41)	Son las circunstancias de llevar al individuo a una predisposición que lo lleva a una determinada situación	Factor familiar: relación entre los padres como pareja y con los hijos, creencias, estilos y formas de educar, conflictos, ambiente	Vive con padres	1	Nominal		
				Padres separados	2			
				Antecedente familiar de fumar	3			
				Discusión familiar	4			
					Factor social: significan cómo las relaciones, las características demográficas y las estructuras sociales, como la cultura y el entorno, pueden afectar el perjuicio del individuo	edad	5	Nominal
					sexo	6		
					Amistades que fuman	7		
					Exclusión del grupo de amigos	8		
					Factor depresivo: circunstancias emocionales del individuo que conlleva a realizar una acción determinada.	<b>(TEST DE ZUNG)</b> Dónde: Menor o igual a 28 puntos (ausencia de depresión) Entre 28-41 puntos (depresión leve) Entre 42-53 puntos (depresión moderada)	9, 10,11,12,13,14, 15,16,17,18,19, 20,21,22,23,24,25,26,27,28	Nominal

				Mayor o igual a 53 (depresión grave) Donde: 1 = Muy pocas veces 2 = De vez en cuando. 3 = Frecuentemente. 4 = Casi siempre - Siempre		
CONSUMO DE TABACO	Es donde el individuo en un acto personal de individualizan, consume tabaco o parte de el en un corto o largo tiempo, teniendo una adicción a la nicotina y la exposición permanente a sustancias tóxicas y cancerígenas. (42)	La acción del individuo de estudio de consumir tabaco o parte de el en algún momento es su adolescencia	Consumo de tabaco	Ha fumado	29	Nominal

## Anexo 2. Instrumento de Evaluación

URL DEL CUESTIONARIO VIRTUAL ELABORADO EN GOOGLE FORMULARIOS:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdr1bs3ABLNxOWyjdL\\_knM8zDCUI98jM3mXumVUy0Zq\\_diAEA/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdr1bs3ABLNxOWyjdL_knM8zDCUI98jM3mXumVUy0Zq_diAEA/viewform?usp=sf_link)

Cuestionario. "Frecuencia de factores familiares sociales y depresión presentes en el consumo de tabaco en una población de adolescentes de la Institución educativa República del Perú"

Soy Alberto Zamora Larrea estudiante de Medicina en la Universidad César Vallejo, el objetivo general de esta investigación es: "Determinar la relación de los factores familiares, sociales y depresivos, que están presentes en el consumo de tabaco en la población adolescente de la institución educativa República del Perú". Se le agradece su participación.

1. ¿Vives con tus padres?
2. ¿tus padres están separados?
3. ¿algún miembro de tu familia fuma?
4. ¿tus padres discuten constantemente?
5. Edad
6. Sexo
7. ¿es común en tu grupo de amigos fumar?
8. ¿te sientes excluido de tu grupo de amigos si no fumas?
9. Me siento triste y deprimido
10. Por las mañanas me siento peor que por las tardes
11. Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro
12. Me cuesta mucho dormir o duermo mal por la noche
13. Ahora tengo menos apetito que antes
14. Me siento menos atraída por el sexo opuesto
15. Creo que estoy adelgazando
16. Estoy estreñida
17. Tengo palpitaciones en el pecho sin control
18. Me canso por cualquier cosa, me quedo sin energías
19. Mi cabeza no esta tan despejada como antes

20. No hago las cosas con la misma facilidad que antes
21. Me siento agitada e intranquilo y no puedo estar quieta
22. No tengo esperanza ni confianza en el futuro
23. Me siento más irritable que habitualmente. Me enojo fácilmente
24. Encuentro difícil la toma de decisiones
25. No me creo útil y necesario para la gente
26. No encuentro agradable vivir, mi vida no es plena
27. Creo que sería mejor para los demás que me muriera
28. Ya no me gustan las mismas cosas que antes me agradaban
29. ¿fumas?



### Anexo 3. Cálculo del tamaño de muestra

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1)e^2 + Z^2 \times p \times q}$$

**Donde:**

n = Tamaño de la muestra

N = Representa la población finita

Z = Nivel de confianza (95% = 1.96)

p = Probabilidad de los pacientes con dolor (Variabilidad positiva: 0.5)

q = Variabilidad negativa: 0.5

e = Error muestral: 5% = 0.05

$$n = \frac{635 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(635 - 1)0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 241$$

#### Anexo 4. Validez y confiabilidad de los instrumentos

##### VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS POR CRITERIO DE JUECEZ

#### I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del juez:

César Antonio Infante Gonzales

1.2 Cargo e institución donde labora:

Médico Anestesiólogo / Instituto Materno Perinatal de lima

1.3 Nombre del instrumento evaluado:

Encuesta en adolescentes

1.4 Autor(a) del instrumento

Zamora Larrea Alberto Johanz

#### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1. Las preguntas persiguen fines del objetivo general.	+		
2. Las preguntas persiguen los fines del objetivo específico.	+		
3. Las preguntas abarcan variables e indicadores	+		
4. Los ítems permiten medir el problema de la investigación.	+		
5. Los términos utilizados son claros y comprensibles.	+		
6. El grado de dificultad o complejidad es aceptable.	+		
7. Los ítems permiten contrastar la hipótesis de la investigación.	+		
8. Los reactivos siguen un orden lógico.	+		
9. Se deben considerar otros ítems.		+	
10. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado		+	

#### III. CLASIFICACION GLOBAL ( ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0-3
Observado <input type="checkbox"/>	4-7
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	8-10

Lugar y fecha: Lima 09 de noviembre del 2021

.....  
  
Firma del Juez  
ANESTESIA, ANALGESIA Y REANIMACIÓN  
C.M.P. 60358 59783

VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**  
**POR CRITERIO DE JUECEZ**

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del juez:  
Manuel Christian Ramos Salinas
- 1.2 Cargo e institución donde labora:  
Médico Cirujano / Centro de Salud Canraz
- 1.3 Nombre del instrumento evaluado:  
Encuesta en adolescentes
- 1.4 Autor(a) del instrumento  
Zamora Larrea Alberto Johanz

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1. Las preguntas persiguen fines del objetivo general.	+		
2. Las preguntas persiguen los fines del objetivo específico.	+		
3. Las preguntas abarcan variables e indicadores	+		
4. Los ítems permiten medir el problema de la investigación.	+		
5. Los términos utilizados son claros y comprensibles.	+		
6. El grado de dificultad o complejidad es aceptable.	+		
7. Los ítems permiten contrastar la hipótesis de la investigación.	+		
8. Los reactivos siguen un orden lógico.	+		
9. Se deben considerar otros ítems.		+	
10. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado		+	

III. CLASIFICACION GLOBAL ( ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0-3
Observado <input type="checkbox"/>	4-7
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	8-10

Lugar y fecha: Trujillo 29 de Octubre del 2021

  
Dr. Manuel C. Ramos Salinas  
MEDICO - CIRUJANO  
C.M.P. 082391

VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**  
**POR CRITERIO DE JUECEZ**

**I. DATOS GENERALES**

**1.1 Apellidos y nombres del juez:**

Geaninne Lissette Alemán Medina

**1.2 Cargo e institución donde labora:**

Médico Pediatra / hospital Carlos Ianfranco La Hoz

**1.3 Nombre del instrumento evaluado:**

Encuesta en adolescentes

**1.4 Autor(a) del instrumento**

Zamora Larrea Alberto Johanz


**II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN**

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIAS
1. Las preguntas persiguen fines del objetivo general.	+		
2. Las preguntas persiguen los fines del objetivo específico.	+		
3. Las preguntas abarcan variables e indicadores	+		
4. Los ítems permiten medir el problema de la investigación.	+		
5. Los términos utilizados son claros y comprensibles.	+		
6. El grado de dificultad o complejidad es aceptable.	+		
7. Los ítems permiten contrastar la hipótesis de la investigación.	+		
8. Los reactivos siguen un orden lógico.	+		
9. Se deben considerar otros ítems.		+	
10. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado		+	

**III. CLASIFICACION GLOBAL ( ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado)**

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0-3
Observado <input type="checkbox"/>	4-7
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	8-10

Lugar y fecha: Lima 10 de noviembre del 2021

  
Dra. Geanine Alemán Medina  
MÉDICO PEDIATRA  
CMP: 70062 RNE: 042349  
**Firma del Juez**

## Anexo 5. Alfa de Cronbach

Factores familiares, sociales y depresivos con el consumo de tabaco en los adolescentes de la institución educativa República del Perú.

VARIABLE	N°ITEMS	ALFA DE CRONBACH
Factores familiares, sociales y depresivos con el consumo de tabaco	29	0.93

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
<b>Casos</b>	Válido	241	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	241	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Rango	Confiabilidad
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N° de elementos
,930	,930	40

Estadísticas de elemento

	<b>Media</b>	<b>Desv. Desviación</b>	<b>N</b>
VAR00003	1,99	,992	241
VAR00004	1,66	,847	241
VAR00005	1,91	1,007	241
VAR00006	2,05	1,098	241
VAR00007	1,79	,962	241
VAR00008	1,59	,966	241
VAR00009	1,72	,950	241
VAR00010	1,52	,871	241
VAR00011	1,70	,941	241
VAR00012	1,90	1,021	241
VAR00013	2,10	1,077	241
VAR00014	1,96	1,032	241
VAR00015	1,81	1,011	241
VAR00016	1,84	1,057	241
VAR00017	2,09	1,122	241
VAR00018	2,04	1,079	241
VAR00019	1,91	1,075	241
VAR00020	1,69	,965	241
VAR00021	1,60	,894	241
VAR00022	2,17	1,109	241

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00003	35,06	158,588	,599	,484	,927
VAR00004	35,39	161,297	,582	,404	,928
VAR00005	35,14	156,877	,660	,548	,926
VAR00006	35,00	157,717	,566	,395	,928
VAR00007	35,26	160,486	,538	,462	,928
VAR00008	35,46	164,466	,368	,240	,931
VAR00009	35,33	163,921	,399	,371	,931
VAR00010	35,53	162,333	,515	,431	,929
VAR00011	35,35	157,378	,689	,587	,926
VAR00012	35,15	157,047	,642	,515	,926
VAR00013	34,95	154,893	,689	,594	,925
VAR00014	35,09	156,017	,677	,584	,926
VAR00015	35,24	156,442	,675	,549	,926
VAR00016	35,21	156,748	,630	,524	,927
VAR00017	34,96	155,898	,620	,531	,927
VAR00018	35,01	154,883	,688	,543	,925
VAR00019	35,14	154,602	,703	,622	,925
VAR00020	35,36	156,705	,700	,628	,925
VAR00021	35,45	160,040	,605	,488	,927
VAR00022	34,88	155,486	,644	,499	,926

## Anexo 6. Autorización de aplicación del instrumento



**MAG. YASMINE PENELOPE AÑAZGO MIRÁN**  
**DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DEL PERÚ**

Yo Alberto Johanz Zamora Larrea, identificado con DNI N° 46543610, alumno de la Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo de Trujillo, ante usted me presento y expongo:

Que, se presenta el proyecto de investigación titulado: "Frecuencia de factores familiares, sociales y depresión presentes en el consumo de tabaco en una población de adolescentes de la I.E República del Perú"

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para ejecución del proyecto de investigación. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.

Se adjunta:

- 01 copia del proyecto de investigación
- 01 Copia de Resolución aprobado por el comité de investigación
- 01 Copia de ficha de validación por expertos

Atentamente,

Trujillo, 08 de noviembre del 2021



Alberto Johanz, Zamora Larrea  
DNI: 46543610



## Anexo 7. Gráficos de los resultados

Figura 01

Evaluar el consumo de tabaco según los factores sociales de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.

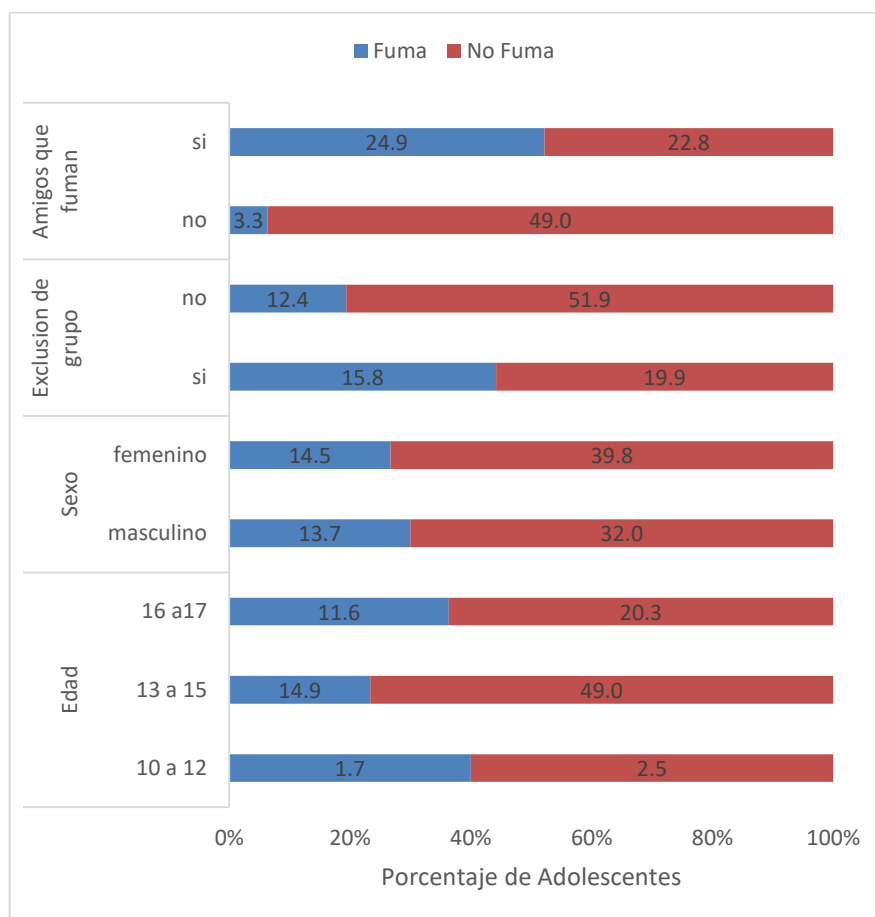


Figura 02

Analizar el consumo de tabaco según el factor familiar de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.

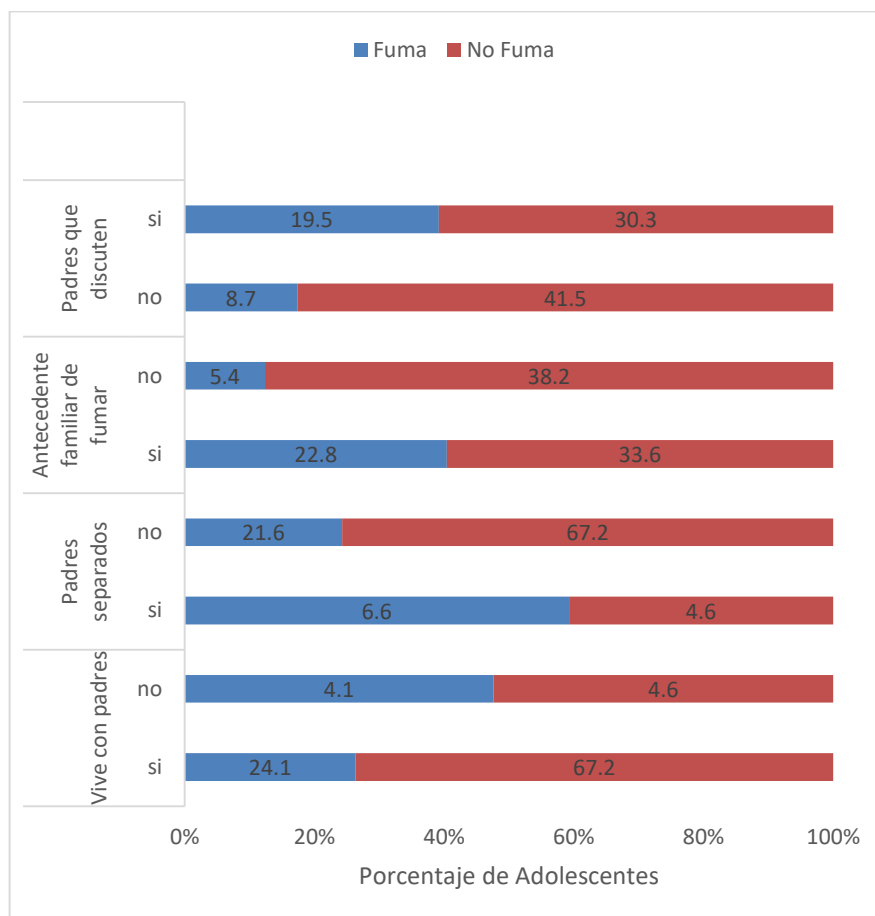


Figura 03

Analizar el consumo de tabaco según el nivel de depresión de los adolescentes en la Institución Educativa República del Perú.

