



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA – MANAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y ESTUDIOS DE LA SALUD.**



MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Informe de tesis para optar al título de Maestros en Salud Pública

CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, NICARAGUA, 2004 - PRIMER SEMESTRE 2005.

Autores:

**Ronaldo José Rizo Castillo, MD.
Pedro Joahnnny Ramírez Mora, MD.**

Tutor:

Msc. Lic. Manuel Martínez Moreira

Managua, Septiembre 2005

INDICE

	Página
Resumen	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	3
III. JUSTIFICACIÓN	5
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
V. OBJETIVOS	8
VI. MARCO DE REFERENCIA	9
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	26
VIII. RESULTADOS	33
IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS	42
X. CONCLUSIONES	49
XI. RECOMENDACIONES	50
XII. BIBLIOGRAFÍA	52

ANEXOS:

Mapa de la ciudad de Boaco
Operacionalización de variables
Instrumentos de colecta de datos.
Guía de Observación
Tablas y gráficos
Fotos

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso por haberme enseñado el camino y darme la energía para alcanzar esta meta.

A mis padres Sabino José Rizo y Juana Castillo de Rizo porque han sido luz a lo largo de toda mi vida.

A mis hermanas María Luisa, Alba Rosa y Martha Ligia que siempre están conmigo.

A mis hijos Henry, Cristian, Ronaldo y Renaldi porque son el motor de mi existencia.

A mis sobrinos/as Marta, Angélica y Luís, que también son mis hijos.

A Otilia que está a mi lado.

Ronaldo Jose Rizo Castillo

DEDICATORIA

A Dios por haberme guiado todos estos años para terminar mis estudios.

A mis padres Esmeralda Mora Gómez y Pedro Ramírez Silva por el sacrificio de su trabajo en mi educación y mi ser guía en mi carácter.

A todos mis hermanos Xiomara, Richard, Nelson, Mirna, Carlos, Roberto y Sandra que me han apoyado por siempre.

A mis hijos Johanny, Klaus Peter y Catherine, por ser la luz en el horizonte.

A todos y cada uno de mis sobrinos/as que también me han apoyado en mi desarrollo personal.

A Marisol Rivas Arauz mi esposa, por su apoyo y amor en estos años.

Pedro Joahnnny Ramírez Mora

AGRADECIMIENTOS

A Dios todo poderoso por habernos permitidos la oportunidad de alcanzar esta meta.

A nuestro tutor Licenciado Manuel Martínez por habernos guiado con disponibilidad y sabiduría.

A nuestra queridísima Martha Gonzáles por habernos apoyado con su sabiduría y paciencia.

A las autoridades del CIES por la oportunidad que nos brindaron de cursar esta maestría.

A los profesores por los conocimientos brindados durante la maestría.

A todas las personas que con su apoyo oportuno hicieron posible el alcance de esta meta.

A todos los compañeros del curso por compartir experiencia, conocimientos, y momentos amenos.

Ronaldo Jose Rizo y Pedro Ramírez Mora

RESUMEN

El consumo de tabaco es abordado en la mayoría de los estudios, en adolescentes, desde la frecuencia y presencia de factores, sin indagar sobre las razones o circunstancias en la que estos factores se presentan. Esto representa solo una imagen parcial del consumo de tabaco, ya que si se desconocen las condiciones económicas, sociales y culturales, las medidas para abordar este hábito pueden caer en errores garrafales.

El presente estudio se realizó con el propósito de analizar las características demográficas, sociales, culturales y económicas de los estudiantes de secundaria, de 3 centros educativos, con relación al consumo de tabaco, en la ciudad de Boaco, Nicaragua, en el año 2004 y primer semestre del 2005.

Para llevarlo a cabo, fueron seleccionados, con criterios de conveniencia, diez alumnos de cada año del Ciclo Básico de los institutos: Nacional Autónomo, Aurita Sotelo y Rubén Darío, para un total de noventa estudiantes de ambos sexos, a los cuales se les realizó entrevista, utilizando cuestionario estructurado y pre-codificado, para obtener información sobre: aspectos demográficos, prácticas familiares, prácticas comunitarias, entorno escolar, aspectos culturales y situación económica de los adolescentes.

En los tres institutos seleccionados para el estudio, se logró encontrar que existe una prevalencia puntual de tabaquismo del 36.7%.

Los datos obtenidos en el estudio, evidenciaron que las características demográficas, como la edad, proceder de áreas urbanas y residir en áreas periféricas, favorece en los adolescentes al hábito de fumar. No se observó diferencia entre los sexos en la frecuencia de los estudiantes que fuman.

Se identificó que los estudiantes fumadores tenían modelos sociales que ejercen una influencia determinante para fumar, principalmente de familiares como el padre, el hermano (46.7%), seguido de profesores (40%) y vecinos (44.4%), agravado por la inexistencia de un programa de prevención del tabaquismo en este grupo poblacional.

La característica del entorno cultural como la publicidad (televisión 42.4%, rótulos 6.1% y la radio 3%), accesibilidad a los cigarros (pulperías en 42.4%), grupos de amigos (54.5%), y el no realizar actividad deportiva de manera frecuente (33.3%), predispone en los adolescentes a adquirir la práctica del fumado.

No se observó diferencia importante en la distribución de los no fumadores entre los fumadores, que consideraban que los ingresos familiares eran altos (fumadores 24.2% y no fumadores 22.8%), medios (fumadores 63.6% y no fumadores 63.9) o bajos (fumadores 12.1% y no fumadores (12.2%). Estos resultados están acordes a diversos estudios realizados sobre consumo de tabaco en estudiantes de secundaria en los cuales el nivel económico no se registro como una condición de mayor riesgo de tabaquismo.

El presente estudio podría ser una contribución importante para la toma de decisiones e implementación de estrategias, para impulsar un ambiente libre de tabaco y donde las conductas sanas sean la norma a seguir por los adolescentes.

I. INTRODUCCIÓN

El uso y abuso de drogas son un flagelo social que afecta a la población en general y a los adolescentes en particular, por su vulnerabilidad, pues las drogas, tanto ilícitas como legales se convierten en un problema de salud de gran magnitud, que ha generado miles de muertes, y el tabaquismo es uno de ellos.

Aunque por lo común se supone que los niños fuman en la etapa de su escolaridad primaria, es más probable que el hábito de fumar se adquiera en la adolescencia, en que diversos factores, tales como: la presión de los compañeros, la influencia de la familia, la situación económica, el entorno escolar y otros determinantes psico-sociales, inducen al individuo a adoptar ese hábito.¹

El consumo de tabaco en los adolescentes se ha estudiado en varios países desarrollados, pero en Boaco no se dispone de datos sobre las causas asociadas, factores relacionados, ni la prevalencia en este sector de la población.

Es posible que los frecuentes cambios en la situación socioeconómica de la sociedad nicaragüense y boaqueña, en particular, hayan influido en los hábitos y las tendencias futuras del consumo del tabaco, en una sociedad con una elevada morbi-mortalidad por enfermedades relacionadas con el tabaquismo.

En la ciudad de Boaco existen seis institutos de educación secundaria, de los cuales se investigó en tres de ellos, seleccionados por su representatividad, mayor número de estudiantes y distribución geográfica.

Este estudio analizó las características demográficas, sociales, culturales y económicas de los estudiantes de secundaria básica, con relación al consumo del tabaco, en la ciudad de Boaco, Nicaragua 2004 al primer semestre 2005, dada la vulnerabilidad de estos grupos, donde la iniciación del tabaquismo se da a menos edad, actualmente en la pubertad, relacionado con el entorno de compañeros, interviniendo la publicidad, la imitación y la curiosidad de la rebeldía contra las prohibiciones, entre otras.

Siendo este un problema de Salud Pública, interesa conocer las pautas y aspectos específicos, relacionados con los factores de riesgo que el tabaquismo involucra en la ciudad de Boaco, a nivel de colegios públicos y privados, con estudiantes de secundaria que cursan entre el primero y tercero del ciclo básico.

II. ANTECEDENTES

El tabaquismo es un problema de primera magnitud que ha generado miles de muertes y se debe a la adicción de las personas al cigarro. El acto de fumar, dondequiera que se lleve a cabo, reviste múltiples e importantes connotaciones culturales, que determinan la apropiada ilusión y experiencia del tabaquismo. Muchas de esas connotaciones parecen al joven no fumador claramente positivas y tentadoras, y su atractivo es con frecuencia irresistible.

Para tratar de comprender la iniciación y la persistencia en el tabaquismo y de reducir su prevalencia, es indispensable reconocer que el hábito de fumar nunca consiste únicamente en fumar, como una simple inhalación de humo, sino en una compleja relación del individuo con los diferentes contextos sociales, culturales, históricos, económicos y comerciales, en los que siempre se enmarcan.²

En la ciudad de Boaco, para el año 2002, el 44% de la población era menor de 15 años, con un ligero predominio de hombres. Y una tasa de crecimiento de 2.7%, para el período comprendido de 1995 al año 2002, lo que refleja la relevancia poblacional de los adolescentes en el municipio de Boaco.³

En la sociedad boaqueña donde los medios informativos prestan poca atención al tabaquismo como riesgo sanitario, donde los productos del tabaco son baratos, no se emprenden campañas de sensibilización y educación del público. La publicidad del tabaco prospera, los médicos consideran que el tabaquismo es un problema serio, pero incluso suelen fumar ellos mismos. No existen restricciones al tabaquismo, los fumadores apenas encontrarán en su vida diaria, motivos para dejar de fumar.

El consumo de tabaco es abordado en la mayoría de los estudios, en adolescentes, desde la frecuencia y presencia de factores, sin indagar sobre las razones o circunstancias en la que estos factores se presentan. Esto representa solo una imagen parcial del consumo de tabaco, ya que si se desconocen las condiciones económicas, sociales y culturales, las medidas para abordar este hábito pueden caer en errores garrafales.

III. JUSTIFICACION

Nicaragua adolece institucionalmente de programas dirigidos al abordaje y prevención del tabaquismo, lo cual limita a nivel local, tal es el caso de Boaco, la percepción de las causas y de los factores relacionados con el consumo de tabaco en los adolescentes.

La importancia de realizar este estudio en la ciudad de Boaco, sobre los factores relacionados con el consumo de tabaco, radica en el beneficio para todos los sectores involucrados: adolescentes, gestores de salud, instituciones que atienden el desarrollo integral de la adolescencia, tal como Ministerio de Salud (MINSa), Ministerio de Educación (MECD), Organismos no Gubernamentales (ONGs) y profesionales de la salud.

En la actualidad la población está cada vez más informada y exige más, sobre la calidad de los servicios que recibe, de parte de las diversas instituciones y gestores, por lo tanto, éstos deben de sentir el compromiso de implementar programas orientados al abordaje integral del tabaquismo y la adolescencia, que permitan prevenir las complicaciones de mediano y largo plazo del consumo del tabaco.

Los datos epidemiológicos del consumo de tabaco dan sólo una imagen parcial del problema, ya que no se puede elaborar una estrategia sanitaria que permita una participación activa de la comunidad, con datos que no tengan relación con las condiciones económicas, sociales y culturales. Es preciso tener en cuenta ciertos valores y comportamientos para poder conciliar la visión comunitaria, con las opiniones de los expertos basadas usualmente en el uso cuantitativo de la epidemiología. Desde este punto de vista, el estudio del entorno humano representa un vínculo esencial, entre la realidad comunitaria y la imagen que la epidemiología representa de ella.

En este sentido la gestión de las instituciones, ONG y profesionales que atienden a los adolescentes, lograrían mejorar la eficacia y eficiencia de la implementación, organización y administración de sus programas.

Por lo anteriormente expuesto, se considera importante analizar los aspectos demográficos, sociales, culturales y económicos de los estudiantes de secundaria, con relación al consumo del tabaco en la ciudad de Boaco, Nicaragua, 2004, y primer semestre del 2005.

Los resultados del presente estudio manifiestan la necesidad de emprender programas de prevención del tabaquismo en las escuelas, considerados eficaces para reducir el hábito de fumar en los adolescentes, y corregir las distintas influencias que inducen el tabaquismo de ese grupo de edad. Es muy probable que los fumadores adolescentes se conviertan en fumadores adultos, ese podría ser un enfoque eficaz que contribuya a reducir el tabaquismo en el futuro. El tabaco está asociado a múltiples problemas de salud, reduciendo los años de vida de los individuos, aumentando la discapacidad, limitándolo socialmente, y es considerado como el hábito que al ser dependiente, abre las puertas a la adquisición de otras adicciones.

La importancia del presente estudio es que los resultados obtenidos aportaron conocimientos científico, sobre distintos aspectos relacionados con el consumo de tabaco, que permitirán implementar estrategias de intervención o proyectos de prevención, que modifiquen y logren cambios en las actitudes y prácticas perjudiciales a la salud de estos jóvenes, y así contribuir a la solución de esta problemática a nivel local.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Considerando la relevancia del consumo del tabaco como problema de Salud Pública en estudiantes de secundaria, se plantea la siguiente pregunta del estudio:

¿Cuáles son las características demográficas, sociales, culturales y económicas de los estudiantes de secundaria, con relación al consumo del tabaco, en la ciudad de Boaco, Nicaragua 2004 y primer semestre 2005?

Con relación a la pregunta del estudio se formulan las siguientes interrogantes.

¿Cuáles son las características demográficas de los estudiantes de secundaria con relación al consumo de tabaco?

¿Cuáles son las características sociales, en especial las prácticas familiares, comunitarias y el entorno escolar, de los estudiantes de secundaria con relación al consumo de tabaco?

¿Cómo son las características culturales de los estudiantes de secundaria, que inducen al consumo de tabaco?

¿Cuáles son las características económicas, en especial la situación de empleo e ingreso de la familia de los estudiantes de secundaria, que inducen al consumo de tabaco?

V. OBJETIVOS

5.1. Objetivo general

Analizar las características demográficas, sociales, culturales y económicas de los estudiantes de secundaria, con relación al consumo del tabaco, en la ciudad de Boaco, Nicaragua 2004 y primer semestre 2005.

5.2 Objetivos específicos

1. Describir las características demográficas de los estudiantes de secundaria con relación al consumo de tabaco.
2. Identificar las características sociales, en especial las prácticas familiares, comunitarias y el entorno escolar de los estudiantes de secundaria, con relación al consumo de tabaco.
3. Valorar las características culturales de los estudiantes de secundaria, que inducen al consumo de tabaco.
4. Conocer las características económicas, en especial la situación de empleo e ingreso de la familia de los estudiantes de secundaria, que inducen al consumo de tabaco

VI. MARCO DE REFERENCIA

6.1 Los adolescentes y los riesgos frente al consumo de tabaco.

Se considera que generalmente se subestima a los/las jóvenes en la sociedad, Tienen bajo ingreso propio y su acceso a los servicios de salud es limitado. Muchas veces los/las adolescentes no quieren comunicarse con los adultos para pedir consejos en temas personales relacionados con el consumo del tabaco, no se sienten entendidos, temen que no haya confianza y muchas veces los sistemas de apoyo no corresponden a las necesidades de los/las adolescentes.

Para cambiar actitudes y comportamientos, es necesario abrir espacios para involucrar activamente a los/las adolescentes en la lucha contra el tabaquismo. Aquellos espacios tienen que ser definidos por los/las mismos adolescentes. Todos los interlocutores (el gobierno, los colegios, ONGs, etc.) deberían aprovechar los recursos de los/las adolescentes en su trabajo contra el tabaquismo.⁴

En una investigación realizada en el policlínico “Piti Fajardo”, concluyó que el inicio en el habito del fumado fue de los 12 a 15 años y que la escuela fue el principal lugar de inicio del habito.⁵

La primera experiencia como fumador; con frecuencia se expresa con divertidos recuerdos de toses, náuseas, problemas respiratorios agudos y malestar general. Al juzgar fumar como una simple inhalación de humo, sin relación con los diferentes contextos socioculturales en los que siempre se enmarca, no es explicable, por que alguien trataría de repetir voluntariamente tan desagradable experiencia. La respuesta obvia es, que el acto de fumar, reviste múltiples e importantes connotaciones culturales.

Muchas de esas connotaciones parecen al joven no fumador claramente positivas y tentadoras, y su atractivo es con frecuencia irresistible.

Según el lugar del mundo en que se produzca y la edad, el sexo y la situación socioeconómica del fumador, los primeros acercamientos del tabaquismo pueden encerrar algunos de los siguientes significados.

1. El rito de entrada a la vida adulta: Cuando un joven llega a la edad adulta, una variedad de comportamientos recientemente adoptados, incluido el hábito de fumar, constituyen la expresión pública de su condición de adultos.
2. Un gesto anti autoritario: Muchos psicólogos infantiles sostendrían que una parte importante, y formativamente sana de la transición de la niñez a la edad adulta, consiste en que los niños superen las limitaciones impuestas a su comportamiento, es decir, que cuestionen el principio de autoridad y adopten comportamientos que le suele parecer arbitrario o caprichosos.
3. Ser un hombre: El hábito de fumar puede ser parte importante del proceso de socialización masculina.
4. Modernidad y riqueza: Determinadas marcas de cigarrillos se consideran una forma de moneda social, utilizada para indicar que el fumador participa de la modernidad, y no es mero espectador de la misma.
5. El cigarrillo, detalle del buen tono: Los cigarrillos proporcionan al fumador un vasto repertorio de ademanes y subterfugios, a los que no pueden recurrir con facilidad quienes no fuman. Con un cigarrillo es posible exhibir una gran variedad de gestos, posturas y rituales significativos, que evocan connotaciones establecidas en la literatura y el cine.

6. Hospitalidad y amistad: Ofrecer un cigarrillo se interpreta como signo de buena voluntad.

7. Normas de clase social: Existe, sin duda, muchas ocasiones y estímulos para que una persona fume, a su vez, y en menos oportunidades, recomendaciones y restricciones que fomenten actitudes negativas hacia el tabaquismo.

En un estudio realizado entre 179 adolescentes de 13 años que cursaban el octavo grado, en el municipio Plaza de la ciudad de la Habana, Cuba. Se llegó a la conclusión de que las principales influencias del medio familiar en la aparición del tabaquismo, se basaron en que las tres cuartas partes de la familia de los adolescentes fuman, y que dentro de las principales influencias del medio escolar se detectó en el ejemplo de los profesores fumando.⁵

6.2 Publicidad y promoción del tabaco.

La publicidad del tabaco es un intento organizado, planificado, deliberado y con frecuencia, muy estudiado, de fomentar el hábito de fumar. Es totalmente absurdo afirmar (como hace repetidamente la industria tabaquera) que la publicidad de un tabaco se deba considerar estrictamente como promoción de la marca concreta que se anuncia. De la misma forma, que no es posible ensalzar las virtudes de un modelo de automóvil, sin fomentar la conducción, no se puede hacer publicidad de una marca de cigarrillos sin recomendar simultáneamente que se fume.

Las imágenes empleadas en la publicidad del tabaco en todo el mundo, constituyen un catálogo de intentos de crear y reforzar asociaciones con el hábito de fumar, que sean compatibles con la continuidad y el aumento de las ventas. Todas las connotaciones del tabaco descritas anteriormente:

excitación, sexualidad, compañerismo, exclusividad, relajación, etc. (la lista podría llenar muchas páginas) son connotaciones que no guardan intrínsecamente ninguna relación con el tabaco o el hábito de fumar. Antes bien, esas asociaciones surgen porque la publicidad ha atribuido constantemente tales significados a los cigarrillos, en un esfuerzo por recurrir a emociones, esperanzas y anhelos humanos muy comunes. No son emociones que interesen exclusivamente a los fumadores. Cualquier adolescente, inseguro (a) de sí mismo (a), en su exploración de nuevos campos de experiencia, como son las aventuras sentimentales, los estudios y la interacción diaria con los adultos, captará el reclamo de un producto que servirá para hacerse notar.

La publicidad es el principal instrumento de la industria tabaquera para acometer la misión corporativa que le han confiado su accionista, es decir, fomentar el tabaquismo en la comunidad humana y aumentar así los beneficios. Así es como entiende la publicidad, quienes comercializan cualquier otro producto, y es perfectamente absurdo suponer que el tabaco sea, en modo alguno, la excepción.

La publicidad del tabaco es básicamente incompatible con cualquier política que se proponga seriamente reducir el consumo de tabaco en una comunidad. Por ese motivo, 27 países del mundo han prohibido totalmente la publicidad del tabaco, y otros 77 la han restringido de algún modo. No obstante, lo mismo que es imposible estar medio embarazada, carece de sentido sostener que se deberían restringir alguna forma de publicidad del tabaco, pero que se debería permitir la continuidad de otras. Por ejemplo, de nada vale afirmar que no se deben colocar anuncios de tabaco cerca de la escuela, cuando esa clase de publicidad se tolera a pocos metros de alguna demarcación arbitraria, donde puedan verla los niños en cuyo beneficio se adoptó voluntariamente la restricción. Tales contradicciones,

absurdas, abundan en los países cuyo gobierno han aceptado a medias los retos de prohibir cualquier forma de publicidad del tabaco.

En el fondo, el argumento anti publicista es sumamente claro: cualquier compromiso gubernamental con la reducción del tabaquismo y de las enfermedades que causa, es contrarrestado directamente por la publicidad del tabaco. Si los niños oyen el viernes en la escuela que fumar es una de las cosas más nocivas que pueden hacer y el sábado acuden a un partido de fútbol y ven como su ídolo deportivo apoya decididamente una marca de cigarrillos, se comprende que experimentan cierta confusión. Tales contradicciones restan credibilidad a la educación sanitaria y hace dudar de la sinceridad de los compromisos gubernamentales para reducir el consumo de tabaco.⁷

Acceso al tabaco.

En todo el mundo, quien desee fumar puede obtener cigarrillos fácilmente en puestos callejeros, tienda suburbana, gasolineras, tabaquerías, supermercados y, un largo etcétera, de establecimientos minoristas. En contraste, el debate sobre la aplicación de las restricciones a los productos de tabaco apenas ha comenzado.

En la encuesta mundial sobre tabaquismo en los jóvenes se encontró una tasa de prevalencia estimada de 35.0% masculino y 22.0 femenino, para una relación proporcional Varón/Mujer de 1.6:2.1 ²

Falta de información antitabaco.

Frente a las campañas generalizadas de publicidad del tabaco y las restantes actitudes públicas favorables al tabaquismo, ya mencionadas, que fomentan el hábito de fumar, las autoridades sanitarias tienen

comparativamente pocos recursos para restar atractivo al tabaco y ofrecer información sobre sus consecuencias para la salud. Si bien algunos estudios se ha considerado que la prensa es un importante vehículo para difundir reportajes sobre los peligros del tabaquismo, en otros se ha mostrado que, en el caso de las revistas, existe aparentemente una relación inversa entre la admisión de la publicidad del tabaco en sus paginas y el espacio concedido a los artículos contra el tabaquismo. Se diría que a los propietarios de las revistas no les gusta morder la mano que les da el pan, y de ese modo la publicidad del tabaco sirve para censurar la aparición de artículos antitabáquico, por más que tales revistas presten atención a otros problemas de salud publica.⁶

La compra de importantes cuñas radiofónicas o espacios de prensa con fines publicitarios es una opción generalmente abierta a los organismos sanitarios en los países ricos. Sin embargo, la falta de recurso y la prioridad que se esta concediendo a la lucha contra las enfermedades de la pobreza han determinado que, de momento, sean pocos los países en desarrollo que han emprendido alguna campaña sustancial de información publica, y la mayor parte de ellos limitan sus esfuerzos a gestos publicitarios simbólicos en relación con el Día Mundial sin Tabaco. No es previsible que se produzca una toma de conciencia y una preocupación generalizada acerca de los efectos sanitarios del tabaco hasta que las principales instituciones educativas de los países den relieve al problema.⁹

Un estudio realizado en escolares adolescentes de la ciudad de Medellín, acerca de los factores relacionados con el consumo de cigarrillo se concluyo que por su importancia preventiva vale la pena destacar que tanto el conocimiento acerca de los efectos nocivos del tabaco, como la actitud frente al mismo, resultaron inversamente asociados con el hábito de fumar en todos los niveles socio económico.⁸

Los fumadores no abandonan su hábito por:

a) Placer: Quizá la razón menos valorada, pese a su obviedad, de que muchas personas sigan fumando es el placer que obtienen, tanto de los efectos farmacológicos del tabaquismo, como del ritual social que conlleva. Se ha estudiado ampliamente la psicofarmacología de la nicotina, pero no sus efectos placentero.

b) Adicción: la farmacología del tabaco explica poco o nada sobre las causas de la iniciación en el tabaquismo, pero mucho sobre las causas que mueven a un gran número de fumadores a seguir haciéndolo durante largos años, en muchos casos expresando regularmente su pesar por no haber adquirido el hábito. La vasta bibliografía de investigaciones sobre la adicción a la nicotina muestra que esa adicción es comparable en muchos aspectos a la dependencia de los opiáceos, y que muchos fumadores presentan todos los síntomas de ansiedad, tolerancia y abstinencia. El fumador sufre los ascensos y descensos de los niveles de nicotina, oscilando entre techos de normalidad y pisos, donde presenta una perturbación de la misma. Dado que al fumar nuevamente corrige los niveles en déficit, y desaparecen los síntomas, el fumador percibe esta situación como que ha calmado sus nervios.¹¹

En una revisión bibliográfica acerca de la prevalencia y factores de riesgos para tabaquismo en adolescente en América del sur, se recomienda evaluar las dosis de marcadores biológicos como “la cotinina”, para validar los cuestionarios, aplicados a los adolescentes en las investigaciones sobre tabaquismo.¹²

6.3 Entornos favorables al tabaquismo.

En las sociedades donde los medios informativos prestan poca atención al tabaquismo como riesgo sanitario, donde los productos del tabaco son baratos, donde los gobiernos no emprenden campañas de sensibilización y educación del público, donde la publicidad del tabaco próspera, donde los médicos no consideran que tabaquismo sea un problema serio ni existen restricciones al tabaquismo, los fumadores apenas encontrarán en su vida diaria motivos para dejar el tabaco. El precio de los cigarrillos guarda bastante relación con el consumo total en las comunidades. Posiblemente, la más importante política antitabáquica que puedan adoptar los gobiernos consiste en elevar el precio real de los productos de tabaco.

Si la piedra de toque para contrastar la eficacia de las políticas antitabáquicas es la reacción negativa de la industria tabaquera, el control del tabaquismo en los espacios públicos cerrados, como son el lugar de trabajo, el transporte público y los restaurantes, deberá considerarse como una política de suma importancia. Cuando el consumo de tabaco se prohíbe en tales lugares como se está haciendo en un número creciente de países, las oportunidades de fumar a lo largo del día se reducen considerablemente y con ello decrecen también el consumo y las ventas de tabaco. Así pues, disminuye la exposición al tabaquismo pasivo, y lo que es más importante, el propio consumo por los fumadores recae notablemente.

Por último, quizás el predicar más fiable del consumo de tabaco en un país es el bienestar económico de sus ciudadanos. En las naciones muy pobres, una gran parte de la población no puede, sencillamente, permitirse el lujo de fumar, o puede hacerlo solo muy tarde en la tarde. Un estudio sobre la relación existente entre el producto nacional bruto (PNB) y el consumo de cigarrillos en 124 países mostró que cuando el PNB era inferior a US \$3,000 por habitante, el 54% de la variación en el consumo se podría

explicar por la variación en el PNB. Tal relación no existía en los países con un PNB de más de US \$3,000 por habitante.

La principal conclusión para los planificadores sanitarios podría ser que el consumo de cigarrillos seguirá en general siendo bajo en los países pobres, quizás con algunas excepciones mientras que esos países sigan sumidos en la pobreza.¹³

6.4 Morbilidad y mortalidad asociada al consumo de tabaco.

La Organización Mundial de la Salud estima que hay alrededor de 1100 millones de fumadores en el mundo. Equivale a un tercio de la población mayor de 15 años.

Cuando los jóvenes fumadores de hoy lleguen a la edad mediana, en los años 2020-2030, el fumar causara 10 millones de muertes por año, 7 millones de los cuales serán en el mundo menos desarrollado. Cada cigarrillo fumado hace perder cinco minutos de vida, como promedio de 5 a 8 años perdidos en los fumadores en comparación con los no fumadores. Una de cada siete muertes en EE.UU. tiene relación directa con el tabaquismo. Además del aumento de la mortalidad, el fumador debe conocer el aumento de la morbilidad y los diversos estados patológicos asociados con el tabaquismo.¹⁴

Los hombres que fuman pierden 33% más días de trabajo que los no fumadores; las fumadoras pierden el 45% más. Gran parte de ésta pérdida de productividad está causada por estados agudos, como la afecciones del pulmón. Las fumadoras entran en la menopausia antes que las no fumadoras y pueden ser propensas a la osteoporosis. Las que utilizan anticonceptivos orales corren un mayor riesgo de trastornos tromboembólicos. Los fumadores tienen menores niveles de HDL colesterol

que los no fumadores y este puede ser uno de los mecanismos por los cuales los fumadores son propensos a la aterosclerosis.

Los tabaquistas en general tienen una mayor frecuencia de enfermedades periodontal. Por eso, los costos económicos asociados con el consumo de tabaco no solo incluyen a la invalidez y la muerte prematura, sino que también reflejan la mayor frecuencia de estados agudos y sub agudos que requieren atención médica y dental.

Enfermedades relacionadas con el hábito de fumar:

1. Cardiopatía (enfermedades del corazón): Enfermedad coronaria, Vasculopatía periférica, Enfermedad cerebro vascular, Muerte súbita, Cardiomiopatía, patología que afecta al músculo cardíaco.
2. Tumores de Pulmón, Laringe, Cavidad oral, Esófago, Páncreas, Vejiga, Riñón y Cérvix.
3. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
4. Úlcera péptica.
5. Complicaciones del embarazo:
 - Bajo peso de nacimiento.
 - Retardo del crecimiento fetal.
 - Muerte fetal y neonatal.
 - Síndrome de muerte súbita de lactante.

Las defunciones en los fumadores son debidos principalmente a cáncer de pulmón, bronquitis crónica y enfermedades isquémicas de corazón. Fumar es probablemente responsable de nueve de cada diez muertes por cáncer de pulmón, tres que cada cuatro muertes por bronquitis y una de cada cuatro muertes por ataque cardíaco.¹⁵

El tabaco es la única sustancia legalizada que daña seriamente la salud. Si el cigarrillo se inventase hoy, con lo que se sabe del tabaco, las normativas de protección de la salud, posiblemente no permitirían su comercialización.

16

6.5. Salud integral del adolescente.

Se conoce que el consumo de tabaco en los adolescentes está asociado con muchos otros comportamientos que ponen en peligro la salud, incluyendo comportamientos sexuales más riesgosos y consumo de alcohol y otras drogas.¹⁷

El nuevo marco conceptual de desarrollo humano y promoción de la salud plantea fortalecer el desarrollo del adolescente dentro del contexto de la familia y su ambiente socioeconómico, político y cultural y un enfoque que apoye el desarrollo de los adolescentes, como estrategia de prevención de sus problemas

Se define el “desarrollo” como un proceso continuo a través del cual, el adolescente satisface sus necesidades, desarrolla competencias, habilidades y redes sociales. Para apoyar el desarrollo de los adolescentes son claves la salud y el bienestar, la educación, la justicia, el empleo y la participación social. Este proceso no ocurre aislado y en este contexto es importante apoyar a las familias y las comunidades para que sus instituciones guíen y apoyen el desarrollo de los adolescentes.

Según la OMS para poder tener un desarrollo saludable los y las adolescentes y jóvenes necesitan las siguientes condiciones:

1. Haber tenido una infancia saludable

2. Contar con ambientes seguros que los apoyen y brinden oportunidades a través de la familia, los pares y otras instituciones sociales.
3. Información y oportunidades para desarrollar una amplia gama de habilidades prácticas, vocacionales y de vida.
4. Acceder con equidad a una amplia gama de servicios, educación, empleo, salud, justicia y bienestar (OMS 1989)

UNICEF agrega la necesidad de un macro ambiente que los apoye, creado por políticas y la legislación, los valores de la sociedad, los modelos de roles positivos y las normas de conducta, con apoyo de los medios de comunicación (UNICEF, 1997) ¹⁸

6.6 El programa de atención integral al adolescente.

El Modelo de Atención para adolescentes se define como las acciones en salud, dirigidas a las personas comprendidas en el grupo etáreo entre 10 y 19 años abarcando las esferas psicológicas, biológicas y sociales, favoreciendo su entorno. El Programa de Atención integral a la Adolescencia tiene como línea de acción prioritaria el fortalecimiento de la coordinación Interinstitucional e Intersectorial, a fin de lograr un mayor impacto y efectividad en las intervenciones con este sector. ¹⁹

En Marzo de 1998 a nivel institucional, se identifica la necesidad de emitir Resolución Ministerial No.19-98, que orienta la implementación del Modelo de Atención Integral a la Mujer, Niñez y Adolescencia en todas las unidades de Salud de forma tal que permita:

- Trasformar la visión materno-infantil en la atención a la mujer, niñez y adolescencia con enfoque de género, promoviendo la autoestima y el auto-cuidado.

- Incorporar como un problema de Salud Pública, el tema de la violencia intra familiar en la atención de los y las adolescentes.
- Promover la captación y prevención del embarazo en la adolescencia.
- Que la Dirección General de Servicios de Salud, deberá coordinar y facilitar el desarrollo de estrategias y acciones que incidan en la reducción de la mortalidad materna, Perinatal, integrando a los organismos de cooperación externa y otros que se requieran para darle cumplimiento e integralidad a esta resolución.

6.7 Instrumentos legales para la salud de los adolescentes

El Código de la Niñez y Adolescencia: Instrumento jurídico que regula la Atención integral que la familia, Sociedad, el Estado y las Instituciones Privadas deben brindar a los Niños, Niñas y Adolescentes hasta los 18 años. La promoción de los derechos de la Niñez y la Adolescencia emanados de la política, están consignados en el Código de la Niñez y la Adolescencia de la República de Nicaragua. El Código establece en su Capítulo III, los Derechos a la Salud, Educación, Cultura y Recreación.

La Política Nacional de Población: Contempla específicamente el papel del Sector Salud dentro de sus estrategias: En los ejes de la Política Nacional de Salud tienen especial relevancia para la Política Nacional de Población la democratización de la gestión que incluye la descentralización del Sistema y la participación organizada de la base social en la ejecución y control de las acciones y la Atención integral de los y las Adolescentes, mediante el fortalecimiento de la atención primaria.

Los Sistemas Locales de Atención Integral a la Salud (SILAIS): Articulan los Hospitales, Centros de Salud y Puestos de Salud a nivel departamental, son el principal instrumento en la operacionalización de esta política. Dentro de la Política Nacional de Salud, tiene especial importancia para el logro de los

objetivos de esta Política, el Programa de Atención Integral a la Mujer, el Programa de Atención Integral a la Adolescencia. Estos programas son claves para la reducción de la mortalidad materna e infantil y el Abordaje de la mortalidad Adolescente.²⁰

Otros instrumentos legales: Son La Constitución Política de Nicaragua, El Plan de Acción de la Niñez y la Adolescencia, El Plan Nacional de Mujer Adolescente y Joven, La CEDAW (Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación en contra de la Mujer).¹⁷

6.8 Situación del adolescente con relación al consumo de tabaco

El Ministerio de salud de Nicaragua, ha venido ajustando sus políticas y estrategias en función de organizar sus servicios en el modelo de atención integral para la mujer, niñez y adolescencia, como respuesta a una demanda planteada por el programa de atención integral del adolescente.

Según el diagnóstico de situación de la adolescencia en Nicaragua, en relación al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Los muchachos y muchachas están iniciando a edades muy tempranas el consumo del cigarrillo y del licor. No importa el medio social del que provienen. El patrón de consumo es el mismo, lo que varía es la marca del tabaco y del licor.

1. En el año 2000 una de cada cuatro persona en Nicaragua, son adolescente. Según estimaciones existe en el país 1, 232,175 personas entre 10 y 19 años, constituyendo el 24.3% de la población total.
2. La tasa de fecundidad del adolescente es de 152 nacimientos por cada 1,000 mujeres entre 15 y 19 años, es la mas alta de América Latina.
3. La Encuesta Nacional de Hogares sobre medición de niveles de vida de 1998 de INEC, revela que los adolescentes de 13 a 24 años concentran el 32.4% de la población económicamente activa (PEA). Los niños y

adolescentes de 10 a 14 años que trabajan, llegan alrededor de 160,000 mil. Si se toma en cuenta que hay niños menores de 10 años que trabajan y el subregistro que existe en el país, se deduce que más de 300,000 niños, niñas y adolescentes trabajan, con un promedio de 6 a 12 horas, de seis a siete días por semana.¹⁸

En el municipio de Boaco los cambios sociales y económicos ocurridos en las últimas décadas, han propiciado que los y las adolescentes exploren, experimenten, y por lo tanto, se involucren en situaciones de riesgo.

Existen algunos factores que predisponen a la situación de peligro, como consumo de tabaco y alcohol, accidente de tránsito, violencia grupal o pandillas, suicidio, etc., que obligan a estar preparados adecuadamente, ya que esto hace que los y las adolescentes demanden atención en diferentes servicios, entre ellos, Salud.

Para garantizar la atención en este grupo se implementó en el municipio, el Modelo de Atención Integral a los y las adolescentes en la Red de Servicios de Salud, identificando dos niveles de atención que se complementan mutuamente: El *Primer Nivel de Atención* (centros de salud y puestos de salud) y El *Segundo Nivel de Atención* (nivel Hospitalario que incluye servicios de mayor complejidad).

6.9 Características demográficas y culturales en Boaco

De la población total de Boaco, cerca de un 53.0% son niños, niñas y adolescentes menores de 18 años. El adolescente comprende entre los 10 y 19 años de edad, basándose principalmente en las recomendaciones de la OMS/OPS, y por razones estadísticas de planificación y evaluación, sin embargo, en la realidad se sabe que la adolescencia como proceso, inicia muchas veces antes de los 10 años y va más allá de los 19 años.

El inicio es definido biológicamente como la aparición de la maduración sexual (pubertad), en tanto que su finalización “es sociológica”: El adolescente “pasa” a ser adulto, en el momento que consigue su independencia del núcleo familiar.

Esta definición conduce a analizar que el proceso de la adolescencia – juventud, puede ser muy corto, en aquellos lugares donde el/la joven comienza a trabajar precozmente, como sucede en el departamento de Boaco, principalmente en las áreas rurales o urbano marginales, y por otro lado, se prolonga en las áreas desarrolladas, porque la pubertad se inicia cada vez más precozmente y la independencia va siendo postergada para edades más avanzadas, debido al mayor tiempo que usa el joven para preparar su inserción socio-laboral en la sociedad.

Existen algunos factores que inciden en el crecimiento y desarrollo psico-social de la población menor de 18 años. Entre éstos se mencionan: las secuelas de la guerra de la década de los 80, la violencia, la desintegración familiar, la falta de hogar, escasez de empleo y de ingresos adecuados y suficientes de las familias, el analfabetismo y la desnutrición.¹⁹

En la salud y la nutrición, existen en el país factores económicos, sociales, geográficos y culturales que están íntimamente relacionados con el estado de salud de la adolescencia, entre estos: las prácticas inadecuadas de higiene personal, las prácticas inadecuadas de alimentación, falta de saneamiento ambiental, agua potable, educación e información al respecto.

La ciudad de Boaco esta caracterizada por tener una zona central o residencial, con desarrollo de urbanístico con todo los servicios básicos como agua, luz, teléfono, red hidro-sanitaria, con establecimientos comerciales y financieros y un alto nivel socio económico. Una zona periférica, con menor desarrollo urbanístico con algunos servicios básicos

como agua, luz, red hidro-sanitaria, es importante mencionar la existencia de asentamientos rústicos alrededor de la ciudad en condiciones de precariedad.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

El área de estudio abarca la zona urbana de la ciudad de Boaco. El total de centros de enseñanza de secundaria son: El Instituto Nacional Autónomo de Boaco, Colegio San Vicente de Paúl, Colegio Divina Misericordia, Colegio Rubén Darío, Instituto Aurita Sotelo, Colegio Emilio Sobalvarro y Colegio El Jordán. En dichos centros, estudian los estudiantes de secundaria de la ciudad, en los turnos: matutino, vespertino, nocturno y por encuentros en domingos.

Tipo de estudio

Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, acerca del consumo del tabaco en estudiantes de secundaria, de la ciudad de Boaco, durante el período del 2004 y I Semestre del 2005.

Universo

Comprende a todos los estudiantes de secundaria de la ciudad de Boaco, que estudiaban en los institutos y colegios de secundaria antes mencionados, y que en total son 2,124 alumnos.

Marco muestral

Estuvo constituido por los centros de enseñanza secundaria: Instituto Nacional Autónomo de Boaco, Instituto Aurita Sotelo y Colegio Rubén Darío (Ver ubicación de los Colegios en Anexo 1). Los criterios de selección de los centros mencionados fueron los siguientes:

- a) Representatividad (abarca el mayor número de estudiantes de la ciudad).

- b) Modalidad del servicio educativo: ofrecen turnos matutinos y vespertinos, en caso del Instituto Nacional cuenta con turno nocturno.
- c) Accesibilidad: Están distribuidos de forma equidistante y permite poder realizar las entrevistas.
- d) Cooperación entre el SILAIS y los directores de estos Institutos.

Muestra

La muestra estuvo conformada por un grupo de 90 estudiantes, en igual proporción entre masculino y femenino, seleccionados del primero, segundo y tercer año de cada uno de los tres centros de secundaria seleccionados. Existe un promedio de cuarenta alumnos en cada uno de los años del Ciclo Básico, por lo que para el presente estudio se tomaron nueve secciones: tres de primer año, tres de segundo año y tres secciones de tercer año (una sección de cada año por cada Centro Escolar).

La muestra se constituyó basada en un criterio de conveniencia y se tomaron diez alumnos por sección, lo que representa un total de noventa (90) alumnos.

Unidad de análisis

Los estudiantes de secundaria de las secciones del Ciclo básico seleccionadas.

Unidad de Observación

El entorno de los centros educativos seleccionados: área de entrada y salida, área de recreo, espacios abiertos, calles circunvecinas, expendios de cigarros y otros establecimientos

Variables

A continuación se presentan las variables de estudio acorde a cada uno de los objetivos específicos, cuya operacionalización se presenta en Anexo 2

- Características demográficas
 - Centro de estudio
 - Edad
 - Sexo
 - Procedencia
 - Residencia
 - Año que cursa

- Características sociales
 - Integración familiar
 - Práctica familiar de fumado
 - Práctica familiar sobre consumo de alcohol
 - Práctica familiar de consumo de drogas
 - Práctica de los profesores de fumado
 - Prácticas comunitarias de consumo de tabaco
 - Práctica de amigos en el fumado
 - Medios de información antitabaco

- Características culturales
 - Práctica del adolescente con relación al fumado
 - Edad de Iniciación
 - Número de cigarrillos que fuma al día
 - Frecuencia en la semana

- Inducción al fuma
 - Accesibilidad para obtener el cigarro
 - Medios de fomento del fumado
 - Situaciones que estimulan el consumo de cigarro
 - Lugar de la escuela donde fuman
 - Práctica deportiva del adolescente
-
- Características económicas
 - Situación de empleo
 - Ingreso de la familia
 - Trabaja

Criterios de selección, inclusión y exclusión

Los estudiantes de secundaria seleccionados son los que pertenecen al Ciclo Básico de los centros educativos antes mencionados.

El criterio de inclusión fue que pertenecieran al primero, segundo y tercer año de secundaria de los centros seleccionados. Para los de primer año se tomó como criterio de inclusión la edad de 12 años cumplidos ó menos, para los de segundo año 13 años cumplidos y para los de tercer año, 14 años cumplidos ó más.

Quedaron excluidos aquellos estudiantes que no cumplían con los criterios antes mencionados.

Fuentes y obtención de datos

La fuente primaria fueron todos los estudiantes entrevistados. Los datos se obtuvieron mediante entrevista directas aplicadas por los investigadores. Además se utilizaron algunas fuentes secundarias como informes del MECD.

Técnicas e instrumentos

Se aplicaron entrevistas estructuradas con preguntas cerradas, con alternativas de respuestas y precodificado. Para ésto se elaboró un cuestionario estructurado (Ver Anexo 3). Para la revisión de documentos se elaboró una guía de revisión documental, y para la observación se elaboró una guía de observación (Ver Anexo 4)

Procesamiento de datos

Se utilizó el paquete estadístico EPI-INFO versión 6.2. Una vez realizado el procesamiento se procedió a ordenar las respuestas en los resultados, siguiendo el orden de los objetivos específicos. Para la redacción de resultados se utilizó el Word de Windows.

Análisis de datos

El análisis se realizó a partir de frecuencias simples, que permitieron establecer las diferencias encontradas en los tres centros seleccionados, también se realizaron los siguientes cruces de variables:

1. Centro de estudio y fumado
2. Sexo y fumado
3. Año que cursa y fumado
4. Integración familiar y fumado del adolescente
5. Prácticas familiar de fumado y práctica del adolescente con relación al fumado
6. Práctica de los profesores de fumado y práctica del adolescente con relación al fumado
7. Prácticas comunitarias de consumo de tabaco y práctica del adolescente con relación al fumado

8. Práctica de amigos en el fumado y práctica del adolescente con relación al fumado
9. Medios de información antitabáquica y práctica del adolescente con relación al fumado
10. Práctica deportiva del adolescente y práctica del adolescente con relación al fumado
11. Situación de empleo y práctica del adolescente con relación al fumado
12. Ingreso de la familia y práctica del adolescente con relación al fumado
13. Estudia y trabaja y práctica del adolescente con relación al fumado

Aspectos éticos

A los alumnos entrevistados que participaron en el estudio se les informó acerca de la investigación, para que su participación fuera de forma consciente, y de carácter voluntario. Se hizo énfasis en la privacidad y confidencialidad de los datos que suministraron en la entrevista y que solo se utilizaron para los fines del estudio.

Trabajo de campo

Se solicitó autorización por escrito y verbal a los directores de los centros seleccionados, para realizar las entrevistas a los estudiantes. Además, se establecieron coordinaciones con los maestros de cada sección. A cada grupo se les explicó el propósito del estudio, se pidió voluntarios de ambos sexos, que llenaran los requisitos para el estudio.

Las entrevistas se realizaron en los centros escolares, por parte de los investigadores, en el turno matutino y vespertino. Estas se realizaron sin previo aviso a los estudiantes.

No se encontró el caso de ningún alumno que se negara a contestar alguna pregunta del cuestionario, por el contrario, prestaron mucha cooperación.

VIII. RESULTADOS

El proceso de recolección de los datos del presente estudio, fue realizado con la autorización y colaboración de las autoridades de los institutos seleccionados. No se presentaron pérdidas, ni hubo necesidad de efectuar reemplazo de informantes previamente seleccionados.

Un total de noventa adolescentes, treinta por cada instituto del ciclo básico, manifestaron voluntad y disposición para participar en la entrevista. Las preguntas del cuestionario fueron contestadas en su totalidad y acorde a lo que se preguntaba en un 98% aproximadamente. Los investigadores informaron a los entrevistados, que los datos suministrados, serían utilizados de forma confidencial y de manera exclusiva para los fines de la investigación.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

8.1 Características demográficas de los adolescentes.

Se aplicó el cuestionario a treinta estudiantes de cada uno de los institutos para un total de 90 estudiantes; en el colegio Rubén Darío, el instituto Autónomo de Boaco y el instituto Aurita Sotelo. Las edades correspondieron al criterio de selección entre los doce y los quince años, con mayor frecuencia (37.8%) los que tenían trece años, y menor proporción para los de 15 años de edad (11.1%). (Ver tabla 1).

El 50% de los entrevistados eran varones y el 50% mujeres acorde al diseño de selección de la muestra. La procedencia predominante de los adolescentes fue la urbana para un 97.8% (88); sin embargo los resultados en cuanto a la variable residencia hacen notar que 20 (22.2%) estudiantes

habitaban en zonas residenciales, en cambio 65 de ellos (72.2%) vivían en zona periférica, y sólo 5 (5.6%) radicaban en asentamientos. (Ver tabla 2 y 3).

8.2 Características sociales del adolescente con relación a la práctica de fumado.

Los estudiantes habitaban en un 46.7% (42) en el mismo hogar con sus dos padres, mientras 38 (42.2%) adolescentes adujeron vivir sólo con uno de los padres, en la mayoría de los casos vivían con la madre. Una minoría de 10 (11.5%) estudiantes vivían con otros familiares, con frecuencia era con el tío. Estos últimos comentaron que a pesar de la separación recibían ayuda de sus padres (Ver tabla 4). De los adolescente no fumadores un 50.8%(29), vivían con su dos padres, en cambio de los fumadores, solo el 39.3% (13) lo hacía. (Ver tabla 5)

Cuarenta y ocho (53.3%) estudiantes informaron que ninguno de sus familiares fumaba, entre tanto 42 alumnos (46.7%) señalaron la existencia de fumadores en su familia, en su mayoría hermanos y padre. (Ver tabla 6) Se observo que en los estudiantes que fuman un 63.6% (21), tenían familiares fumadores, en cambio de los estudiantes que no fuman solo el 36.8%(21), refirió tener familiares que consumen cigarrillos. (Ver tabla 7)

Los adolescentes manifestaron en un 47.8% (43) la presencia de familiares que consumían licor (Ver tabla 8). También se negó en un 92.2% (83) la existencia de familiares consumidores de drogas. El 7.8% (7) informó tener familiares usuarios de drogas, siendo la marihuana y el floripón las sustancias que más consumen. (Ver tabla 9)

Con relación al conocimiento de los entrevistados acerca que si que los profesores del colegio fuman, 50 de ellos (55.6%) dijeron que no sabían, 36 alumnos (40%) informaron que algunos profesores si fuman y sólo 4 de los

estudiantes (4.4%) manifestaron que muchos de los profesores fuman, y también expresaron haberlos visto fumar en el colegio. (Ver tabla 10). Una mayoría de estudiantes de 61.4% (35) de no fumadores refirió no conocer que sus profesores fumaran, mientras sólo el 45.4%(15) de los adolescentes que fuman dijeron desconocer que lo hicieran. (Ver tabla 11)

Pocos adolescentes (18.9%) conocían vecinos que fumaran (17), mientras 33 (36.7%) mencionó conocer “algunos vecinos fumadores” y 40 (44.4%) mencionó que la mayoría de sus vecinos fuman. (Ver tabla 12) De los estudiantes que fuman el 54.5%(18), mencionó tener muchos vecinos que consumen cigarrillos, y de los adolescentes no fumadores un 38.5%(22), refirió conocer vecinos que fuman. (Ver tabla 13)

Al preguntar, cuántos de los amigos más cercanos fuman, 10 (11.1%) respondieron que muchos de ello lo hacen, Sin embargo la mayoría representado por 47(52.2%), manifestaron que solo algunos fuman. También 33 (36.7%) mencionaron que ninguno de sus amigos cercanos fuman. Los amigos fumadores más cercanos, mencionados por los entrevistados, son los del colegio. (Ver tabla 14) En los estudiantes que dijeron que muchos de sus amigos cercanos fumaban, el porcentaje fue mayor en los fumadores con 24.1%(8), en cambio fue de 3.5%(2) en los estudiantes no fumadores. (Ver tabla 15)

Sólo un 17.8% (16) de los entrevistados refirieron no haber recibido información acerca de los riesgos de fumar, mientras 74 (82.2%) expresaron que si han recibido información, proveniente principalmente de sus padres y profesores. (Ver tabla 16) Se encontró un 84.2%(48) de los estudiantes no fumadores que habían recibido información y un 78.7%(26) en los adolescentes que si fumaban. (Ver tabla 17)

El **entorno social** en el cual los adolescentes están inmersos fue sujeto de observación en cada uno de los centros escolares, detallándose los resultados por cada uno de ellos a continuación.

a) Instituto Nacional Autónomo de Boaco

- Área de recreación: Al observar los pasillos y patios aledaños a las aulas de clase se encontraron afiches de propaganda antialcohólica, pero no antitabaco. No se observaron a estudiantes ni a otro personal fumando.
- Área de deporte: Se notó a un grupo importante de estudiante en las diversas canchas, en proporción similar entre hombres y mujeres. No se pudo observar que alguien estuviera fumando en esta área.
- Espacios abiertos: Hay zonas en la parte periférica del patio escolar que no están sujetas a vigilancia, aquí se observó estudiantes de ambos sexos y diversas edades que se reunían para fumar, aun en horas de clase.
- Expendios: Contiguo a los predios del Instituto hay expendios de cigarros, donde se pudo observar a estudiantes fumando en horas de clase.
- Otros establecimientos: A cien metros, hacia el norte y al sur, se encuentran ubicados bares y restaurantes, quedando en el trayecto habitual de los estudiantes.
- Calles: En las calles que llevan al instituto se observaron rótulos de propaganda del consumo del cigarro, y no se observó ninguno de promoción de la salud.

b) Instituto Aurita Sotelo

- Área de recreación: Se observó que existe un espacio de infraestructura limitado, pues el centro escolar comparte espacios con las oficinas del MINSA – SILAIS, con pasillos angostos y un pequeño patio con gran incomodidad, que resultan insuficientes para el volumen de estudiantes, lo

cual crea aglomeración en los momentos libres o de receso de los estudiantes.

- Área de deporte: Las actividades de educación física las realizan en la calle, frente al portón principal del instituto, porque no cuentan con área deportiva.

Espacios abiertos: Solamente existen los que se encuentran fuera del instituto, porque en las instalaciones escolares no hay.

- Otros establecimientos: No se observan cerca del colegio, sin embargo a menos de 150 metros, en dirección Sur, hay bares, que venden licor y cigarrillos.
- Calles: Se observaron varias pulperías cercanas al colegio, donde los estudiantes salen a realizar sus compras aun en horas de clase.
- Expendios de cigarros: Se encuentra uno aproximadamente a 10 metros del colegio en dirección oeste.

c) Instituto Politécnico Rubén Darío

- Área de recreación: No se observó ningún tipo de rótulo, afiches ni murales. El área de recreación son fácilmente accesibles a la vista de las autoridades del centro, no se observó fumando a ningún estudiante.
- Área de deporte: Se vieron reunidos a grupos importantes de estudiantes practicando deporte, sin observar que alguno de ellos estuviera fumando.
- Espacios abiertos: El instituto cuenta con gran extensión de áreas y espacios abiertos en las instalaciones, estas se pueden controlar fácilmente desde los pasillos del colegio, no se notó acumulación de estudiantes en esas áreas. Desde la dirección se vigila a los estudiantes que adquieren golosinas o comida en el bar escolar.
- Expendios de cigarros: A orillas de colegio tanto en su parte norte y sur se observaron expendios de cigarros, donde se encontraban algunos estudiantes haciendo compras.

- Otro establecimiento: Al lado del colegio en el lado sur del portón principal se encuentra un bar, fácilmente accesible para cualquier estudiante que quiera comprar cigarrillos.
- Calle: En el trayecto hacia el colegio se observa propaganda, principalmente afiches, a favor del consumo del tabaco en las pulperías.

8.3 Características culturales con relación a la práctica de fumado

Del total de los estudiantes entrevistados, 33 (36.7%) respondieron que fumaron durante el período de ejecución del presente estudio (Ver tabla 18). La distribución del sexo entre los fumadores fue de 16 (48.4%) Masculino y 17(51.5%) femenino (Ver tabla 19). Por instituto correspondió una mayor frecuencia de fumadores al Instituto Nacional Autónomo con 42.4%(14), Un 30.3%(10) al instituto Aurita Sotelo y el 27.2%(9) para el Colegio Rubén Darío. (Ver tabla 20)

De los estudiantes fumadores el 18.1%(6) cursaba el primer año, 30.3% (10) el segundo, y la mayoría de 51.5% (17), cursaba tercer año. Mientras en los adolescentes no fumadores se observa, el 42.1%(24) en primer año, 35%(20) en segundo y finalmente el 22.8%(13) en tercer año. (Ver tabla 21)

La edad en que iniciaron el consumo de tabaco fue: 36.4% (12) a los 13 años, el 30.3% (10) a los 14 años, 15.2% (5) a los 12 años y 3 (9.1%) a los nueve años o menos. (Ver tabla 22)

La mayoría de los que fumaban 81.8% (27), dijeron fumar un cigarro al día, y los restantes 6 estudiantes (18.2%) dijeron que fumaban más de un cigarrillo. (Ver tabla 23), también se refirió en un 84.8% (26) que fumaban de forma ocasional, uno de ellos (3%) fumaba diario, y el 12.1% (4) ya no lo hacen. (Ver tabla 24)

La mayoría de los estudiantes (63.6%) representado por 21 adolescentes dijeron fumar por curiosidad, por saber cómo era y qué se sentía. Además siete jóvenes (21.2%) contestaron que lo hacían por presión de los amigos, 3 adolescentes (9.1) expresaron que lo hacían por diversión y dos estudiantes (6.1%) no sabían por qué lo hacían. (Ver tabla 25)

Los estudiantes adquieren los cigarrillos principalmente en las pulperías en un 42.4% (14), además 13 jóvenes (39.4%) mencionaron que se los regalan los amigos, otros 4 estudiantes (12.1%) dijeron tomárselos a sus familiares, y dos (6.1%) contestaron que se los dan sus parientes. (Ver tabla 26)

Los medios de comunicación social que influyen para que los adolescentes fumen, mencionados con mayor frecuencia fueron: programas de televisión (42.4%), los rótulos de las vías públicas (6.1%), las películas del cine, la propaganda de la radio, ambos con un 3%, y finalmente, 15 entrevistados refirieron no haber sido influenciado por algún medio para un 45.5%. (Ver tabla 27)

Las situaciones en que sienten más ganas de fumar son: cuando están con su grupo de la escuela para un 54.5% (18), cuando estaban con el grupo de paseo de su barrio o estando con sus familiares para un 18.2% correspondientemente (6), un entrevistado dijo que con su `pandilla (3%), y 2 adolescentes (6.1%) dijeron que en ninguna situación en especial. (Ver tabla 28)

Con relación a la pregunta sobre cuál es el lugar de la escuela dónde fuman, 19 adolescentes (57.6%) dijeron que no lo hacían en su colegio, otros 10 jóvenes (30.3%) del Instituto Nacional Autónomo de Boaco, refirieron que lo hacían en los espacios abiertos, 3 entrevistados mencionaron que fumaban en los baños, principalmente los del colegio Rubén Darío para un 9.1%, y un joven refirió fumar en áreas de esparcimiento, lo que representó un 3%. (Ver tabla 29)

La mayoría de los estudiantes correspondiente a 60 jóvenes (66.7%), dijeron que realizaban actividades deportivas de manera frecuente, y los otros 30 (33.3%) jóvenes mencionaron que no hacían deporte. (Ver tabla 30). El 42.4%(14) de los fumadores no practican deporte, en cambio solo el 28%(16) de los no fumadores no realizaban actividad deportiva. (Ver tabla 31)

La **observación del entorno** desde un enfoque cultural, evidenció que es mayor la publicidad que se percibe en la ciudad de Boaco, en los medios masivos a favor del consumo de tabaco, que el de la prevención.

El cable local presenta propaganda a favor del consumo del cigarro y no existe ninguna cuña referida a su prevención.

La publicidad gráfica para promocionar hábitos saludables, es escasa, sin embargo, la promoción del consumo del cigarro es frecuente.

En los lugares de reunión no existen restricciones en cuanto al hábito del fumar, tampoco en la comercialización de cigarrillos en los expendios populares.

8.4 Características económicas con respecto al fumado

La mayoría de los adolescentes (65.6%) correspondiente a 59 estudiantes, expresaron que solo trabaja uno de sus padres, generalmente el varón; y el 34.4%% (31) mencionaron que trabajaban ambos padres. (Ver tabla 32). Se observó en los estudiantes fumadores que sus dos padres trabajaban en un 39.3%(13) y en el 31.8%(18) de los que no fumaban. (Ver tabla 33)

Con relación a como consideran el ingreso económico de su familia, la gran mayoría, representada por 58 jóvenes (64.4%). dijeron que era medio, porque satisfacía sus necesidades de vivienda, alimentación, vestuario,

salud y educación; Otros 21 adolescentes (23.3%), consideraron el ingreso familiar como alto, y 11 entrevistados (12.2%) refirieron que era bajo (Ver tabla 34). De los estudiantes no fumadores el 64.9% (37) tenían ingresos económicos medios, con similares proporciones de 63.6%(21) para los fumadores (ver tabla 35)

Diez adolescentes (11.1%) refirieron que trabajaban, pero la gran mayoría representado por 80 estudiantes (88.9%) solo se dedican a estudiar. (Ver tabla 36). En los jóvenes fumadores el 12.14%(4) trabajan y en los no fumadores un 10.5%(6) trabajaban (Ver tabla 37)

IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS

9.1 Características demográficas con respecto a la práctica de fumado.

El grupo estudiado corresponde a la etapa de la adolescencia temprana, por que se ubica en el rango de edades de los 12 y 15 años. Aunque la totalidad de estos adolescentes estudian en los institutos mencionados, ubicados en la ciudad de Boaco, puede observarse en los datos obtenidos, que la procedencia de la mayoría de ellos es urbana, sin embargo, la minoría radica en zonas residenciales y asentamientos, mientras la mayoría reside en zonas periféricas de la ciudad.

El hecho de ser un grupo en edades de riesgo, estar expuestos a un entorno sociocultural y de residir con mayor frecuencia en zonas periféricas constituye elementos predisponente al inicio de hábitos, conductas, prácticas y comportamiento que pueden representar perjuicios y daños a la salud.

9.2 Características sociales con respecto a la práctica de fumado.

Se encontró tabaquismo más alto en las familias monoparentales, en que la ausencia de la figura paterna es particularmente más frecuente, por lo que otras personas del entorno se constituyen en puntos de referencia importante para el adolescente, que acaba adoptando muchos de sus comportamientos.

La relación de si fuma, con alguno fuma en su casa, fue más frecuente en los estudiantes fumadores, quienes refirieron principalmente al padre y los hermanos mayores como las personas que fumaban. De acuerdo con la literatura se conoce que éstos constituyen modelos que configuran

comportamientos negativos para los adolescentes. En cambio los padres y hermanos no fumadores actúan como modelos positivos, aunque existen otros factores independientes, relacionados con las características sociales y demográficas, que pueden incidir en los hábitos del fumado. Existe por parte de la cultura fumadora un adoctrinamiento sociocultural que comienza a edades tempranas, introduciendo en el adolescente el concepto de asociar el fumado con diversas situaciones cotidianas propias de la vida social y cultural de la comunidad. Tomando en cuenta estos elementos resulta lógico suponer que los proyectos de lucha antitabáquica, casi con bastante seguridad, sean ineficaces, si están dirigidas únicamente a los adolescente sin implicar a la familia, los colegios y la comunidad.⁷

Entre los alumnos fumadores fue evidente la relación con el hecho de que sus profesores y la mayoría de sus vecinos fumaban. Esto parece subrayar la importancia de la imitación del comportamiento propio de los adultos con los elementos de rebeldía y de autoafirmación que conlleva el ser adolescente. La influencia puede proceder de la práctica de ver fumar a los adultos, Por lo tanto no basta con informarles a los adolescentes que no deben fumar, por que carece de sentido, si los actos de los adultos expresan lo contrario. Parece lógico deducir que sí se pretende reducir el consumo de tabaco entre los jóvenes, se debe proponer a los adultos la práctica de hábitos saludables.⁵

Proporcionalmente fue mucho mayor el número de adolescentes fumadores que refirió que al menos alguno de sus amigos más cercano fumaba, con relación a los que no fumaban. Esto refleja que a los jóvenes lo influyen sus propios compañeros para que fumen, pero no se puede olvidar que por definición, un compañero es una persona de la misma edad, otro joven que probablemente se ha visto influenciado por factores como comportamiento de los adultos y la publicidad sobre el tabaco. La identificación con sus pares, el ser igual a sus amigos y compañeros les facilita el ingreso o

aceptación por el grupo, de tal forma que el cigarrillo es percibido como una llave mágica para su proceso de socialización.

Se admite, en general, que el conocimiento de los efectos secundarios del tabaquismo y las creencias relativas a su imagen social, podría influir en la decisión del adolescente de empezar a fumar. En este estudio se puso de manifiesto que una mayoría de los estudiantes habían recibido información acerca de los riesgos de fumar, aún entre los que fumaban. Resulta llamativo que con mayor frecuencia de los padres y de los profesores habían recibido alguna información, aunque de manera irregular y escasa. Pero los adolescentes que no habían recibido información tenían una frecuencia mayor de fumadores. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de cambiar el contenido y la metodología de los mensajes preventivos, ya que es a través de la educación sanitaria que se puede persuadir la adopción de hábitos de vida sanos, lo cual se debe hacer preferentemente a través de las escuelas, ya que se supone es el instrumento idóneo de promoción de la salud en estos grupos poblacionales.²

Se encontró una relación inversa entre el tabaquismo y la práctica frecuente del deporte, En los alumnos que no fumaban era mayor la frecuencia de la práctica deportiva, probablemente porque ocupan mayor parte de su tiempo en estas actividades y sirven de mecanismos de control de su impulsividad propia de esta edad.

9.3 Características culturales con relación a la práctica de fumado.

Aunque no se definió un objetivo para indagar la prevalencia de fumadores adolescentes, en los tres institutos seleccionados para el estudio, se logró encontrar que existe una prevalencia puntual de tabaquismo del 36.7%. Es conveniente tener en cuenta algunas deficiencias del estudio, por ejemplo

el nivel de tabaquismo no se confirmó mediante mediciones de “cotinina” o “monóxido de carbono”, por lo que esta prevalencia podría ser inferior al nivel real, sin embargo, varios estudios realizados en otras poblaciones han puesto de manifiesto que los datos facilitados por los propios adolescentes son fiables. Estos resultados son sensiblemente más elevados que los datos registrados en diversas investigaciones consultadas, esto pudiera interpretarse como una falta de impacto de las estrategias utilizadas en la prevención, que pudieran o debieran estar realizando las diversas instituciones y organizaciones involucradas en la atención integral de los adolescentes.¹²

La prevalencia del tabaquismo varió entre los diferentes establecimientos docentes y el hecho de que el Instituto Nacional Autónomo de Boaco sea el de mayor número de fumadores, puede estar relacionado con su ubicación geográfica y las características de su infraestructura.

No se observó diferencia importante en la proporción de consumo de cigarrillos por sexo, tal como ocurre en la mayoría de los países en desarrollo, donde la diferencia por género es cada vez menor, y la velocidad con que los estudiantes adquieren el hábito de fumar es mayor en las mujeres que en los varones.⁷

Las diferencias en la prevalencia de tabaquismo en los estudiantes de los distintos niveles académicos, está relacionado a la mayor edad y tiempo de concurrir a los institutos, de los niveles superiores.

La edad media de inicio de los estudiantes que dijeron ser fumadores fue de 12.6 años, esto está relacionado con la llamada crisis de la adolescencia, caracterizada por el rompimiento de los lazos de autoridad, fundamentalmente con los padres e instituciones escolares, y la necesidad de identificación con nuevos modelos. Esto se debe a que en esta edad hay

una menor capacidad de interiorización y análisis de la repercusión que tiene el hábito de fumar, debido a la poca madurez que presentan los adolescentes. La interiorización y madurez es una característica que se logra alcanzar en la adolescencia tardía, lo que le permite tener un grado mayor de receptividad y concientización ante cualquier problema, y en particular, el hábito de fumar. La edad de inicio del consumo del tabaco debe ser tomada en cuenta de forma decisiva en las políticas de prevención. El retraso en el tiempo del inicio del hábito de fumar es uno de los objetivos claves de los programas preventivos, y su adelanto por el contrario es un logro de las campañas de marketing de las industrias tabacaleras.⁶

Al valorar la cantidad de cigarrillos fumados por día, la mayoría refirió fumar solo uno, correspondiendo esto a una actitud experimental, pero si se toma en cuenta el tiempo que llevan consumiendo cigarrillos, esto constituye una importante conducta a tener presente para su atención, ya que es muy probable que muchos de ellos se conviertan en fumadores adultos.

En cuanto a la frecuencia con que fuman, la gran mayoría refirió que lo hacían de manera ocasional, probablemente está asociado a la visita de nuevos lugares, con nuevos grupos de amigos y con experiencias hasta ahora nuevas para ellos.

Entre las causas referidas de por qué fuman, predomina la curiosidad y la presión de los amigos, características importantes de los procesos de desarrollo y socialización a esa edad, donde el fumado reviste múltiples e importantes connotaciones culturales, que determinan la propia ilusión y experiencia del tabaquismo. Muchas de estas connotaciones parecen al joven no fumador claramente positivas y tentadoras, y su atractivo es con frecuencia irresistible, lo que coincide con la literatura consultada. El desafío que se plantea la lucha antitabáquica consiste en tomar en cuenta la

representación tajante de la curiosidad y de niveles sanos de antiautoritarismo, para que adopten enfoques, que conviertan tales tendencias ocultas en forma de expresión menos destructivas.

La forma de obtener los cigarrillos por parte de los estudiantes se hace de manera fácil, según refieren los entrevistados, bien sea comprándolos en la pulpería o por regalos de amigos y de los propios familiares, lo cual contrasta con las frecuentes políticas de reglamentación por parte del Estado y la sociedad, con relación al acceso a las bebidas alcohólicas y a numerosas preparaciones farmacéuticas.⁶

Con relación a los medios de comunicación social que influyeron para que el estudiante fumara, el más mencionado fue la televisión, está claro que a través de este medio se emplean imágenes que constituyen un verdadero catálogo de intentos de crear y reforzar asociaciones con el hábito de fumar, que sean compatibles con la continuidad y aumento de ventas de cigarrillo.

Las situaciones más frecuentes en la que los adolescentes fuman, es cuando están con sus compañeros de clase, otros lo hacen con sus compañeros de paseo de su barrio o con sus familiares, principalmente hermanos y primos, todos comparten, más o menos la misma edad, la cual se caracteriza por una variedad de comportamientos recientemente adoptados, tratando de remarcar su paso de la infancia a la adolescencia. Según muchos psicólogos, una parte importante y formativamente sana en el período de la niñez a la edad adulta, es que superen las limitaciones impuestas a su comportamiento, es decir que cuestionen el principio de autoridad y adopten comportamientos, que les están prohibidos por razones que suelen parecerles arbitrarias y caprichosas.

El lugar de la escuela donde más frecuentemente fuman son los espacios abiertos, principalmente en el Instituto de Nacional Autónomo de Boaco, debido a que presenta áreas de su infraestructura no sujetas a vigilancia, así como establecimientos donde se expenden cigarros en su alrededor, situación que no ocurre en los otros dos institutos, porque tienen espacios reducidos y fácilmente controlables por las autoridades del centro.

9.4 Característica Económica con relación a la práctica de fumado.

La diferencia en la prevalencia del tabaquismo entre los estudiantes fumadores, a favor de los que refirieron que sus dos padres trabajan, podría obedecer a su mayor capacidad adquisitiva y menor control por parte sus progenitores.

No se observa diferencia importante en la distribución de los fumadores, entre los que consideraban que sus ingresos eran altos, medios o bajos, estos resultados están acorde a diversos estudios realizados sobre consumo de tabaco en estudiantes de secundaria, en los cuales el nivel económico no se registró como una condición de mayor riesgo de tabaquismo.¹⁵

Los estudiantes que además de estudiar, trabajan, estaban principalmente en el grupo de los fumadores, posiblemente relacionado al hecho de estar en contacto con otro entorno social, en compañía de otros jóvenes y adultos, ajenos a su círculo familiar y sin la influencia de éstos.

X. CONCLUSIONES

1. Los estudiantes sujetos del estudio, se caracterizan por estar en la etapa de la adolescencia temprana, proceder del área urbana y residir principalmente en el área periférica de la ciudad de Boaco, lo que se constituye en elementos predisponentes para que adquieran el hábito de fumar.
2. Se identificó que la mayoría de adolescente no fuman, sin embargo, de los adolescentes fumadores, éstos tenían modelos sociales que ejercen una influencia determinante en la adquisición del hábito de fumar, obtenidos principalmente de familiares, como el padre o el hermano mayor, seguido de sus profesores y vecino.
3. El entorno cultural (la publicidad, accesibilidad al tabaco, los grupos de amigos, no practicar deporte y la falta de información antitabaco) favorecen y predispone a los adolescentes al hábito del fumado, agravado por la inexistencia de un programa de prevención del fumado en los adolescentes.
4. Según las características económicas, no se observa diferencia importante en la distribución de los fumadores, entre los que consideraban que los ingresos familiares eran altos, medios o bajos.
5. En los fumadores adolescentes, de los tres institutos seleccionados para el estudio, se logró encontrar que existe una prevalencia puntual de tabaquismo del 36.7%.

XI. RECOMENDACIONES

1. Al Ministerio de educación cultura y deporte.

A nivel de los centros escolares: Impulsar un ambiente libre de tabaco y donde las conductas sanas sean la norma, y las más fáciles de seguir. Esto se puede lograr a través de:

- a. Definir zonas para fumar para el profesorado y personal no docente, que estén fuera de las zonas de uso del alumnado.
- b. Divulgar entre el personal y los profesores del centro por medio de seminarios o debates, donde se pueda discutir abiertamente el problema del inicio de consumo de tabaco, en la adolescencia, y el rol crucial para su prevención que juega el profesorado y la escuela en su conjunto

A nivel del aula: Programar actividades educativas, integradas en las áreas curriculares, dentro de un marco amplio de educación para la salud y de desarrollo personal y social, con el objetivo de capacitar a los y las adolescentes para que tomen decisiones libres y razonadas sobre sus propias conductas. Por medio de:

- a. Conceder a la prevención del uso del tabaco una atención relevante, dentro de su programación didáctica.
- b. Comenzar a trabajar en la prevención del uso del tabaco desde los últimos años de primaria.
- c. Incluir información sobre las influencias sociales en el uso del tabaco y los efectos orgánicos a corto plazo.

2. Al Ministerio de Salud.

Emprender un programa de prevención del tabaquismo basados en la escuela, que integren las actividades de promoción de hábitos saludables, que permitan corregir la influencia familiar en el tabaquismo de este grupo de edad, a través de:

- a. Que el programa de atención integral al adolescente diseñe un plan estratégico de Información, Educación y Comunicación (IEC)
- b. Fomentar la educación a los estudiantes de los institutos de secundaria, a través de charlas, videos y películas, con la distribución y entrega de afiches y trífolios.
- c. Coordinar con el MECD actividades de capacitación y divulgación a los profesores y alumnos, relacionados a la promoción de hábitos saludables.
- d. Reactivar o conformar la comisión interinstitucional e intersectorial de atención a los y las adolescentes.
- e. Monitorear a través de encuesta periódica el comportamiento de la prevalencia del consumo de cigarrillos.
- f. Socializar con el equipo multidisciplinario y otras instituciones que desarrollan actividades con adolescentes, los resultados de este estudio, para la toma de decisiones oportunas e informadas para la prevención del consumo de tabaco.

3. A los adolescentes.

- a. Proveer información integral y de manera sistemática a los adolescentes, acerca e los riesgos del hábito de fumar, que les permita mejorar su capacidad de análisis e interiorización, que promuevan Influenciar a sus compañeros y pares a que tomen decisiones correctas para su propia salud y se abstengan de fumar.

- b. Incentivar a los y las adolescentes a presentar investigar y proponer proyectos de prevención del tabaquismo durante las jornadas científicas escolares, guiadas por sus profesores.

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. A. Azevedo, A. P. Machado y H. Barros. Consumo de tabaco entre estudiante de secundaria portugueses. Boletín de la OMS, Recopilación de artículos, No 1, 1999.
2. Organización Mundial de la Salud. Foro mundial de la salud, Volumen 16 No 1, 1995
3. PRONOT Nicaragua, inypsa. Componente I, Etapa 2, Volumen I. Pág. 147.
4. Barcaz Hechavarria. Ernesto, ed al. Toxicidad y factores psico - sociales que repercuten en la salud del adolescente fumador. Municipio Tunas. Cuba. 2004.
5. Gómez Padrón. María Virginia. Adolescencia temprana y tabaquismo. La Habana, Cuba. 2003.
6. Organización Mundial de la Salud, Foro Mundial de la salud. Volumen XII No 1, 1991.
7. Diferencias entre los sexos en el consumo de tabaco en el mundo: Hallazgos de la encuesta mundial sobre tabaquismo en los jóvenes. http://www.cdc.gov/tobacco/global/gyts_espanol/globaluse01.htm
8. Londoño f. Juan Luis, Factores relacionados con el consumo de cigarrillos en escolares adolescente de la ciudad de Medellín. Boletín de OPS. Vol. 112 No2, Pág. 131 a 136.

9. Bryants, S.M.D. Know Smoking. The whole thuth about smoking and quitting. Middle Way Publishing, Inc. (Canadá), 1997.
10. Mensaje de la directora general de la OMS en el día mundial sin tabaco. 1998.
www.cfnavarra.es/webgn/sou/servicio/BL/cast/frmensaje.htm
11. Malcom. Maura C, ed al. Prevaencia e fatores de risco para tabagismo em adolescentes na America do sul: uma revisao sistematica da literatura. OPS Vol 13, No 4. pag. 222 – 228.
12. Centers for Diseases Control and Prevention. Tobacco use among middle and high school students – United States, 2002. MMWR. 2003.
13. JUVENTUD QUEMADA.
<http://www.efdeportes.com/efd50/tabaco.htm>.
14. Salud y juventud.
http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/su_salud/jovenes/juventud.html
15. La juventud y el consumo de tabaco: cálculos actuales.
<http://www.cdc.gov/tobacco/>
16. Organización Panamericana de la Salud, Diagnóstico de situación de la adolescencia en Nicaragua. Managua. OPS/OMS Diciembre 1999.
17. Ministerio de Salud, Normas de la atención del adolescente. 1998

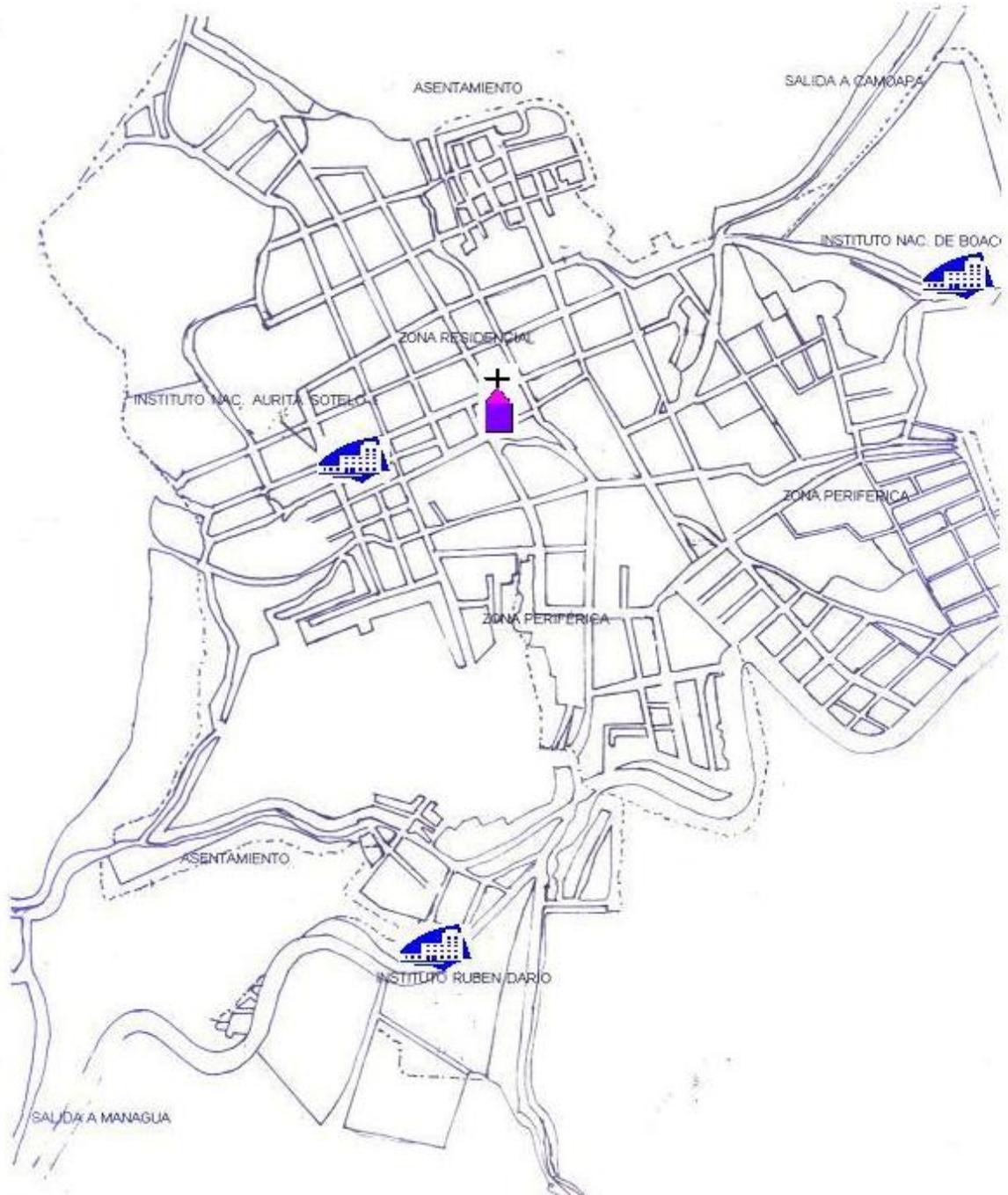
18. Ministerio de Salud, Manual de organizaciones y funciones. Comisión Interinstitucional e intersectorial de atención integral a los y las adolescentes, Dirección de organización y métodos, Mayo, 2001
19. Ministerio de Salud, Manual de procedimientos del adolescente. 2003.

ANEXOS:

1. Mapa de la ciudad de Boaco
2. Operacionalización de variables
3. Instrumentos de colecta de datos.
4. Guía de observación
5. Tablas y gráficos
6. Fotos

Anexo 1

MAPA DE LA CIUDAD DE BOACO



Anexo 2

Operacionalización de las Variables.

- Características demográficas

Centro de estudio: Nombre del establecimiento de enseñanza donde acuden los adolescentes.

Instituto Nacional Autónomo de Boaco

Instituto Aurita Sotelo.

Colegio Rubén Darío.

Edad: Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento

12 años

13 años

14 años

15 años

Sexo: Característica fenotípica del individuo que diferencia al hombre de la mujer.

Masculino

Femenino

Procedencia: Lugar de origen de los adolescente

Urbana

Rural

Residencia: Lugar o zona de la ciudad de Boaco, donde el adolescente vive.

Zona residencial

Zona Periférica

Asentamiento.

Año que cursa: Año del ciclo básico en que este el adolescente

Primer año

Segundo año

Tercer año

- Características sociales

Integración familiar: Es el estado de acompañamiento del adolescente con sus padres. Según lo referido en la entrevista.

Vive con los dos padres

Vive con uno de los padres

Vive con otro familiar

Práctica familiar de fumado: Antecedentes referidos por el adolescente de tener familiares en su casa que fumen

Nadie fuma

Alguno fuma

Práctica familiar sobre consumo de alcohol: Antecedentes referidos por el adolescente de tener familiares en su casa que tome licor

Nadie toma

Alguno toma

Práctica familiar de consumo de drogas: Antecedentes referidos por el adolescente de tener familiares en su casa que usa drogas

Nadie usa drogas

Alguno usa drogas

Práctica de los profesores de fumado: Es el conocimiento de los adolescentes de que sus profesores fumen en la escuela.

Ninguno

Alguno

Muchos

Prácticas comunitarias de consumo de tabaco: Conocimiento de los adolescentes de que sus vecinos fumen.

Ninguno

Algunos

Muchos

Práctica de amigos en el fumado: Son los conocimientos de los adolescentes de que sus amigos fumen.

Muchos

Algunos

Ninguno

Medios de Información antitabaco: Se refiere a los antecedentes referidos por el adolescente sobre medios o personas que le brindaron información sobre los riesgos del tabaco.

Si (de quién)

No

- Características culturales

Práctica del adolescente con relación al fumado: Son los antecedentes del adolescente de fumar

Si

No

Edad de Iniciación: Es la edad del adolescente en la que refiere haber iniciado a fumar.

9 años ó menos

10 años

11 años

12 años

13 años

14 años

Número de cigarrillos que fuma al día: Es la cantidad de cigarros que refiere el adolescente consumir por día

Uno

Más de uno al día

Frecuencia en la semana: Es la periodicidad con que el adolescente refirió fumar.

Diario

Ocasional

Ex fumador

Inducción al fumado: Se refiere al motivo de por que el adolescente fuma.

Accesibilidad al tabaco: se refiere a como hace el adolescente para conseguir los cigarrillos.

Medios de fomento del fumado: Son los medios de comunicación referidos por el adolescente que influyeron el inicio al fumado.

Televisión

Cine

Radio

Rótulos

Ninguno

Situaciones que incitan el consumo de cigarro: Son los ambientes en la que los adolescentes se motivan el fumado.

Grupo escolar

Pandilla

Grupo de paseo

Equipo deportivo

Con parientes

Otros

Lugar de la escuela donde fuman: Sitios de los centros educativos donde los adolescentes refirieron fumar.

Áreas recreativas

Áreas de corredores o pasillos

Espacios abiertos

Baños

Ninguno.

Práctica deportiva del adolescente: Es la ejecución de actividad deportiva

Si

No

- Características económicas

Situación de empleo: Condición laboral de los padres

Trabaja uno de los padres

Trabajan ambos padres

Ninguno trabaja

Ingreso de la familia: correspondencia de los ingresos económicos familiares con la satisfacción de necesidades básicas de alimentación, vivienda, salud, educación y vestuario.

Bajo

Medio

Alto

No sabe

Trabaja: Situación laboral del adolescente.

Trabaja

No trabaja

Anexo 3

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Centro de Investigación y Estudios de la Salud
CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA
CIUDAD DE BOACO, NICARAGUA, DEL AÑO 2004 AL PRIMER SEMESTRE
2005.

Instrumento No. 1: CUESTIONARIO

(Este cuestionario se aplicó en la entrevista a estudiante activos de ambos sexos de primero, segundo y tercer año, del Ciclo Básico de los centros seleccionados)

Fecha: _____

Número de instrumento: _____

A. Características Demográficas del Adolescente

1. Instituto Nacional: ___ Instituto Aurita Sotelo: ___ Colegio Rubén Darío: _____
2. Años cumplidos: _____
3. Sexo: Masculino ___ femenino: _____
4. Procedencia (De donde viene al centro de estudio):
Urbano: ___ Rural: _____
5. Residencia (En que lugar de la ciudad vive): Zona residencial: ___ Zona Periférica: ___ Asentamiento: _____
6. Año que cursa en este momento:
Primer año: ___ Segundo año: ___ Tercer año: _____

B. Características Sociales

7. Actualmente con quién vive usted:
Con sus padres: _____, Con uno de ellos (Cuál) _____,
Con otro familiar: _____
8. Alguien en tu casa fuma:
Nadie Fuma: _____
Alguno fuma: (Quién) _____
9. Alguien en tu casa toma licor:
Nadie toma: _____
Alguno toma: _____

10. Algún familiar consume o usa drogas:

Nadie usa drogas: _____

Alguno usa drogas: _____

11. Conoce si sus profesores fuman:

Ninguno: _____, Alguno: _____, Muchos: _____

12. De sus vecinos cuántos fuman:

Ninguno: _____

Algunos fuman: _____

Muchos fuman: _____

13. De sus amigos más cercanos, cuántos fuman:

Muchos: _____ Algunos: _____ Ninguno: _____

14. Ha recibido información acerca de los riesgos que tiene fumar:

Si:(De quién) _____ NO: _____

C. Características Culturales.

15. Usted fuma: (si es NO, pasar a la pregunta No 24)

Si: _____, No: _____

16. A qué edad empezó a fumar:

9 años o menos: _____

10 años: _____

11 años: _____

12 años: _____

13 años: _____

14 años: _____

17. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?

Uno: _____, Más de uno: _____

18. Cuántos días a la semana fuma:

Diario: _____, Ocasional: _____, Ex fumador: _____

19. ¿Por qué fuma?

20. ¿Cómo haces para obtener los cigarrillos?

21. Cuál de estos medios influyeron para que fumaras: (Mencione las Opciones)

Televisión: _____

Cine: _____

Radio: _____

Rótulos: _____

Ninguno: _____

22. En qué situaciones, sientes más ganas de fumar: (Mencione las Opciones)

Con tu grupo escolar: _____

Pandillas: _____

Con tu grupo de paseo: _____

Con tu equipo deportivo: _____

Con tus parientes: _____

Otros: _____

23. Cuál es el lugar de la escuela donde fumas:

Áreas recreativas: _____, Áreas de corredores ó pasillos: _____,

Espacios abiertos: _____ Baños: _____ Ninguno: _____

24. ¿Estás practicando algún deporte?

Si: _____, No: _____ (por qué no)

D. Características económicas

25. De tus padres quiénes trabajan:

Trabaja uno de los padres: _____

Trabajan ambos padres: _____

Ninguno trabaja: _____

26. Cómo considera el Ingreso de su familia: (Mencione las Opciones)

Bajo: _____

Medio: _____

Alto: _____

27. Además de estudiar, trabaja:

Trabaja: _____

No trabaja: _____

Anexo 4

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
Centro de Investigación y Estudios de la Salud
CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA
CIUDAD DE BOACO, NICARAGUA, DEL AÑO 2004 AL PRIMER SEMESTRE
2005

Instrumento No. 2: GUIA DE OBSERVACION

(Este guía se aplicó para observar a estudiantes activos de ambos sexos de primero, segundo y tercer año del Ciclo Básico y el entorno socio cultural con relación a la práctica del fumado)

Datos Generales

Fecha: _____

Lugar: Instituto Nacional: ____ Instituto Aura Sotelo: ____ Colegio Rubén Darío:

Aspectos a observar:

Entorno social (Escolar):

- Áreas de recreación
- Área de deporte
- Parque
- Expendio
- Calles
- Espacios abiertos
- Otros establecimientos

Entorno Cultural:

- Publicidad en medios masivos
- Publicidad cable local.
- Publicidad gráfica
- Grupos juveniles fumando (Varones / mujeres)
- Entradas a lugares de fiestas

**Anexo 5
TABLAS Y GRÁFICOS.**

TABLA 1

RESULTADO POR EDADES DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA, EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
12 AÑOS	22	24.4%
13 AÑOS	34	37.8%
14 AÑOS	24	26.7%
15 AÑOS	10	11.1%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 2

RESULTADO POR PROCEDENCIA DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA, EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

PROCEDENCIA	NUMERO	PORCENTAJE
URBANO	88	97.8%
RURAL	2	2.2%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 3

RESULTADO POR RESIDENCIA DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA, EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

RESIDENCIA	NUMERO	PORCENTAJE
ZONA RESIDENCIAL	20	22.2%
ZONA PERIFERICA	65	72.2%
ASENTAMIENTO	5	5.6%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 4

RESULTADO DE ACTUALMENTE CON QUIÉN VIVE, DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA, EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

CON QUIEN VIVE	NUMERO	PORCENTAJE
DOS PADRES	42	46.7%
UN PADRE	38	42.2%
OTRO FAMILIAR	10	11.1%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 5

RESULTADO DE ACTUALMENTE CON QUIÉN VIVE, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

CON QUIEN VIVE	NUMERO				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
DOS PADRES	13	39.3	29	50.8	42	46.66
UN PADRE	16	48.4	22	38.5	38	42.22
OTRO FAMILIAR	4	12.1	6	10.5	10	11,11
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 06

RESULTADO DE ALGUIEN EN TU CASA FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

LICOR	NUMERO	PORCENTAJE
NADIE	48	53.3%
ALGUNO	42	46.7%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 07

RESULTADO DE ACTUALMENTE ALGUIEN EN TU CASA FUMA, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

FUMAN EN CASA	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
NADIE	12	36.3	36	63	48	53.33
ALGUNO	21	63.6	21	36.6	42	46.67
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 8

RESULTADO DE ALGUIEN EN TU CASA TOMA LICOR, DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

LICOR	NUMERO	PORCENTAJE
NADIE	47	52.2%
ALGUNO	43	47.8%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 9

RESULTADO DE ALGUIEN EN TU CASA CONSUME DROGAS, DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

DROGAS	NUMERO	PORCENTAJE
NADIE	83	92.2%
ALGUNO	7	7.8%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 10

RESULTADO DE CONOCE SI SUS PROFESORES FUMAN, DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

PROFESORES FUMAN	NUMERO	PORCENTAJE
NINGUNO	50	55.6%
ALGUNOS	36	40.0%
MUCHOS	4	4.4%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 11

RESULTADO DE CONOCE SI SUS PROFESORES FUMAN, Y USTED FUMA ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

PROF. FUMAN	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
MUCHOS	2	6.1	2	3.5	4	4.4
ALGUNOS	16	48.4	20	35	36	40
NINGUNO	15	45.4	35	61.4	50	55.6
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 12

RESULTADO DE CONOCE CUÁNTOS DE SUS VECINOS FUMAN, DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

DONDE VIVE FUMAN	NUMERO	PORCENTAJE
NINGUNO	17	18.9%
ALGUNOS	33	36.7%
MUCHOS	40	44.4%
Total	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 13

RESULTADO DE SUS VECINOS CUÁNTOS FUMAN, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

DE SUS VECINOS CUANTOS FUMAN	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
MUCHOS	18	54.5	22	38.5	40	44.4
ALGUNOS	11	33.3	22	38.5	33	36.7
NINGUNO	4	12.1	13	22.8	17	18.9
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 14

RESULTADO DE CONOCE CUÁNTOS DE SUS AMIGOS MÁS CERCANOS FUMAN, DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

AMIGOS FUMAN	NUMERO	PORCENTAJE
MUCHOS	10	11.1%
ALGUNOS	47	52.2%
NINGUNO	33	36.7%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 15

RESULTADO DE SUS AMIGOS MÁS CERCANOS CUÁNTOS FUMAN, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

AMIGOS FUMAN	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
MUCHOS	8	24.2	2	3.5	10	11.1
ALGUNOS	19	57.5	28	49.1	47	52.2
NINGUNO	6	18.1	27	47.3	33	36.7
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 16

RESULTADO DE SI HA RECIBIDO INFORMACIÓN, SOBRE LOS RIESGOS DE FUMAR, DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

INFORMACION	NUMERO	PORCENTAJE
SI	74	82.2%
NO	16	17.8%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 17

RESULTADO DE HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE RIESGOS DE FUMAR, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

INFORMACIÓN	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
SI	26	78.7	48	84.2	74	82.2
NO	7	21.3	9	15.8	16	17.8
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 18

RESULTADO DE, USTED FUMA, DE ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

USTED FUMA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	33	36.7%
NO	57	63.3%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 19

RESULTADO DE SEXO, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
MASCULINO	16	48.4	29	50.8	45	50
FEMENINO	17	51.5	28	49.2	45	
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 20

RESULTADO DE CENTRO DE ESTUDIO, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

CENTRO DE ESTUDIO	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
INAB	14	42.4	16	28.0	30	33.3
AURITA SOTELO	10	30.3	20	35.0	30	33.3
COPLRUB	9	27.2	21	36.8	30	33.3
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 21

RESULTADO DE AÑO QUE CURSA EN ESTE MOMENTO, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

AÑO QUE CURSA	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
1ER AÑO	6	18.1	24	42.1	30	33.3
2DO AÑO	10	30.3	20	35.0	30	33.3
3ER AÑO	17	51.5	13	22.8	30	33.3
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 22

RESULTADO DE EDAD QUE INICIÓ A FUMAR, EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

A QUE EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
MENOS DE 9 AÑOS	3	9.1%
10 AÑOS	2	6.1%
11 AÑOS	1	3.0%
12 AÑOS	5	15.2%
13 AÑOS	12	36.4%
14 AÑOS	10	30.3%
Total	33	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 23

RESULTADO DE CUÁNTOS CIGARRILLOS FUMA AL DÍA, EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

CUÁNTOS	NUMERO	PORCENTAJE
UNO	27	81.8%
MÁS DE UNO	6	18.2%
Total	33	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 24

RESULTADO DE CUÁNTOS DÍAS A LA SEMANA FUMA, EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

CUÁNTOS DÍAS	NUMERO	PORCENTAJE
DIARIO	1	3.0%
OCASIONAL	28	84.8%
EXFUMADOR	4	12.1%
Total	33	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 25

RESULTADO DE POR QUÉ FUMA, EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

POR QUÉ	NUMERO	PORCENTAJE
CURIOSIDAD	21	63.6%
PRESION DE AMIGOS	7	21.2%
DIVERSION	3	9.1%
OTROS	2	6.1%
Total	33	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 26

RESULTADO DE CÓMO HACE PARA CONSEGUIR LOS CIGARRILLOS, EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

CÓMO HACE	NUMERO	PORCENTAJE
COMPRA	14	42.4%
REGALO DE AMIGOS	13	39.4%
REGALO DE FAMILIARES	2	6.1%
SUSTRAEN	4	12.1%
Total	33	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 27

RESULTADO DE MEDIOS QUE INFLUYERON PARA QUE FUMARAS, EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

INFLUENCIA	NUMERO	PORCENTAJE
TELEVISIÓN	14	42.4%
CINE	1	3.0%
RADIO	1	3.0%
RÓTULOS	2	6.1%
NINGUNO	15	45.5%
Total	33	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 28

RESULTADO DE EN QUÉ SITUACIONES SIENTES MÁS GANAS DE FUMAR, EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

SITUACIONES	NUMERO	PORCENTAJE
GRUPO ESCOLAR	18	54.5%
PANDILLAS	1	3.0%
GRUPO DE PASEO	6	18.2%
FAMILIARES	6	18.2%
OTROS	2	6.1%
Total	33	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 29

RESULTADO DE CUÁL ES EL LUGAR DE ESCUELA DONDE FUMAS, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

LUGARES	NUMERO	PORCENTAJE
ÁREAS DE ESPACIMIENTO	1	3.0%
ESPACIOS ABIERTOS	10	30.3%
BAÑOS	3	9.1%
NINGUNO	19	57.6%
Total	33	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 30

RESULTADO DE ESTÁS PRACTICANDO ALGÚN DEPORTE, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

DEPORTE	NUMERO	PORCENTAJE
SI	60	66.7%
NO	30	33.3%
Total	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 31

RESULTADO DE ESTÁS PRACTICANDO ALGÚN DEPORTE, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

ESTÁS PRACTICANDO ALGÚN DEPORTE	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
SI	19	57.6	41	72.0	60	66.7
NO	14	42.4	16	28.0	30	33.3
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 32

RESULTADO DE TUS PADRES, QUIÉNES TRABAJAN, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

QUIÉNES TRABAJAN	NUMERO	PORCENTAJE
TRABAJA UNO	59	65.6%
TRABAJAN AMBOS	31	34.4%
TOTAL	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 33

RESULTADO DE TUS PADRES QUIÉNES TRABAJAN, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

DE TUS PADRES QUIÉNES TRABAJAN	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
TRABAJA UNO	20	60.6	39	68.4	59	65.6
TRABAJAN AMBOS	13	39.3	18	31.8	31	34.4
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 34

RESULTADO DE CÓMO CONSIDERA EL INGRESO DE SU FAMILIA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

INGRESO	NUMERO	PORCENTAJE
BAJO	11	12.2%
MEDIO	58	64.4%
ALTO	21	23.3%
Total	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 35

RESULTADO DE CÓMO CONSIDERA EL INGRESOS DE SU FAMILIA, Y USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

INGRESOS DE SU FAMILIA	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
ALTO	8	12.1	13	12.2	21	23.3
MEDIO	21	63.6	37	64.9	58	64.4
BAJO	4	24.2	7	22.8	11	12.2
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

TABLA 36

RESULTADO DE TRABAJA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

TRABAJA	NUMERO	PORCENTAJE
TRABAJA	10	11.1%
SOLO ESTUDIA	80	88.9%
Total	90	100.0%

FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

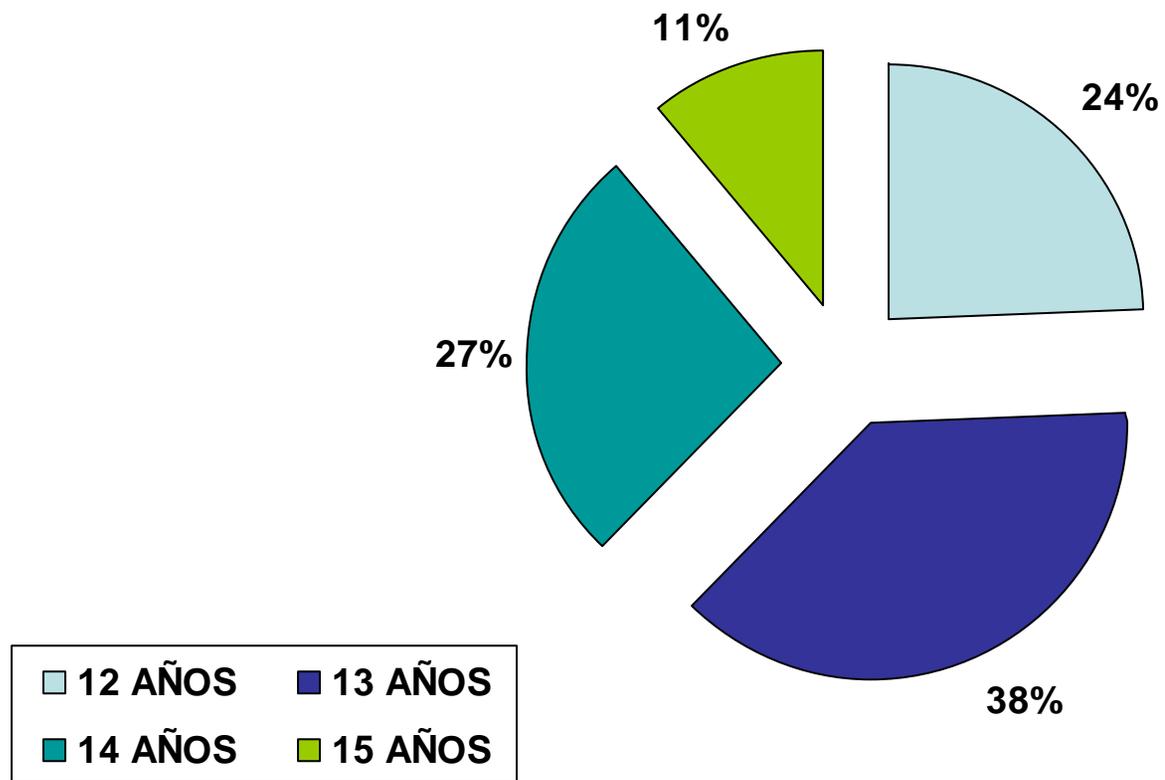
TABLA 37

RESULTADO DE TRABAJA, VS USTED FUMA, ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE BOACO, 2004- I SEMESTRE 2005.

	USTED FUMA				TOTAL	
	SI	%	NO	%	No	%
TRABAJA	4	12.1	6	10.5	10	11.1
SOLO ESTUDIA	29	87.8	51	89.4	80	88.9
TOTAL	33	36.67	57	63.33	90	100

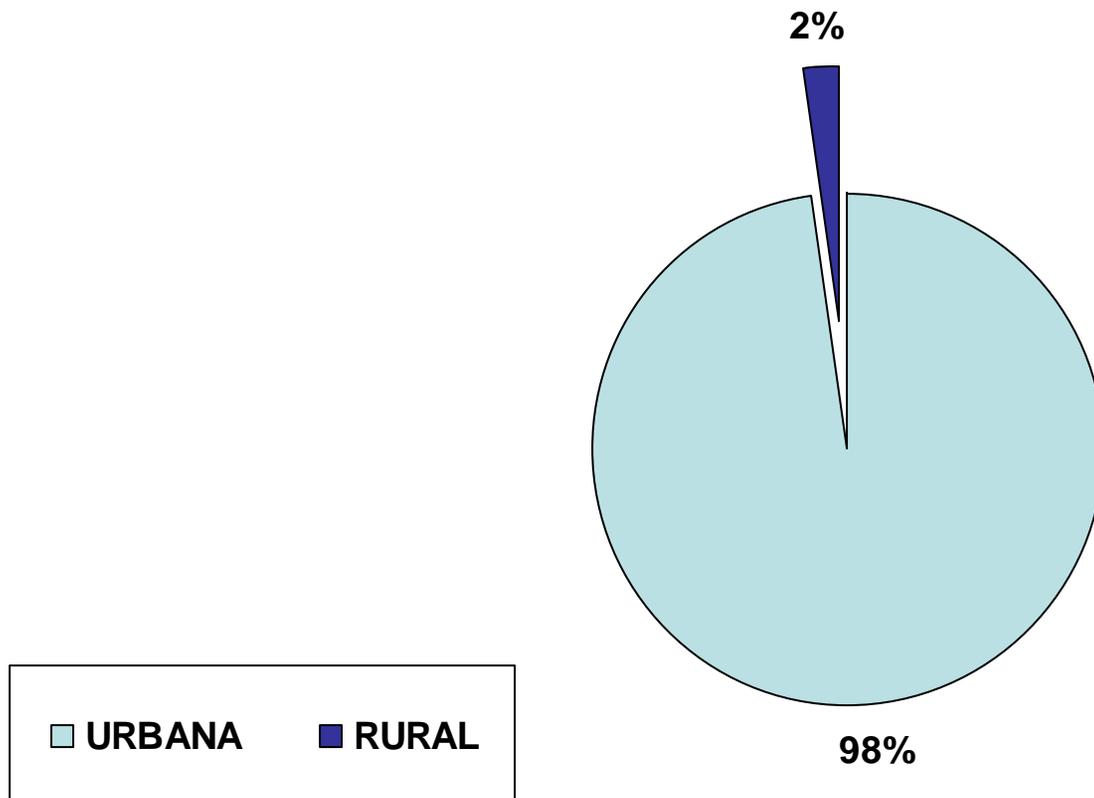
FUENTE: ENTREVISTA REALIZADA A ESTUDIANTES DE SECUNDARIA

GRÁFICO No 1
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA POR AÑOS CUMPLIDOS
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



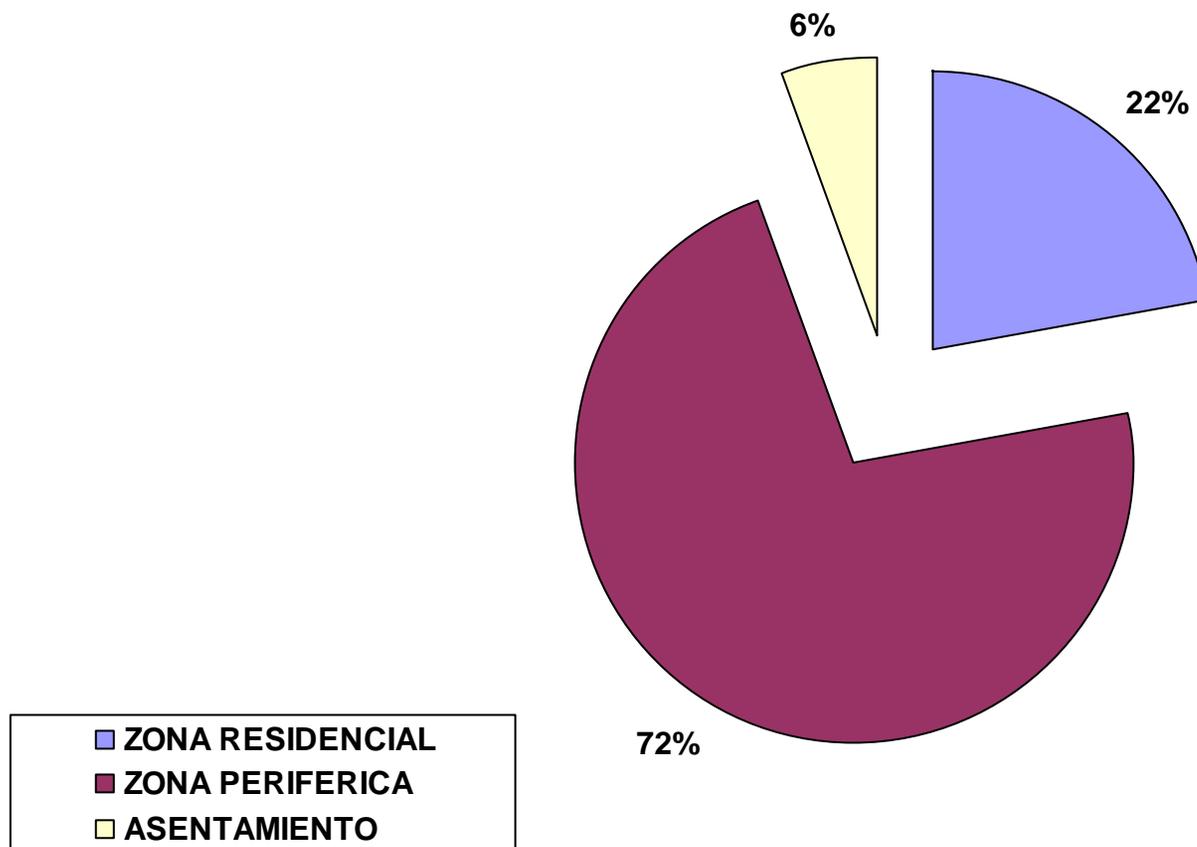
Fuente: Tabla 1

GRÁFICO No 2
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA POR PROCEDENCIA
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



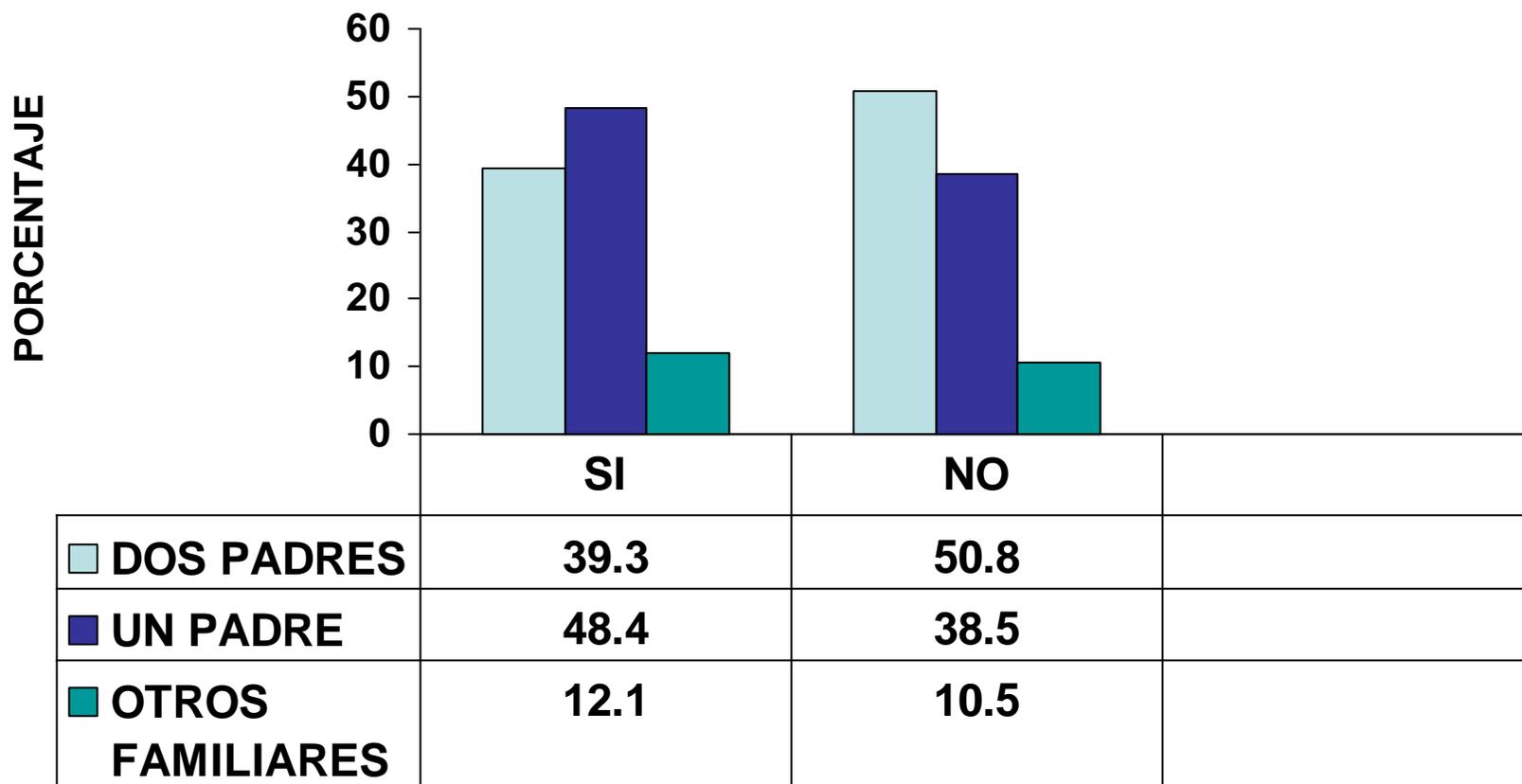
Fuente: Tabla 2

GRÁFICO No 3
ESTUDIANTES DE SECUNDARIA POR REFERENCIA
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



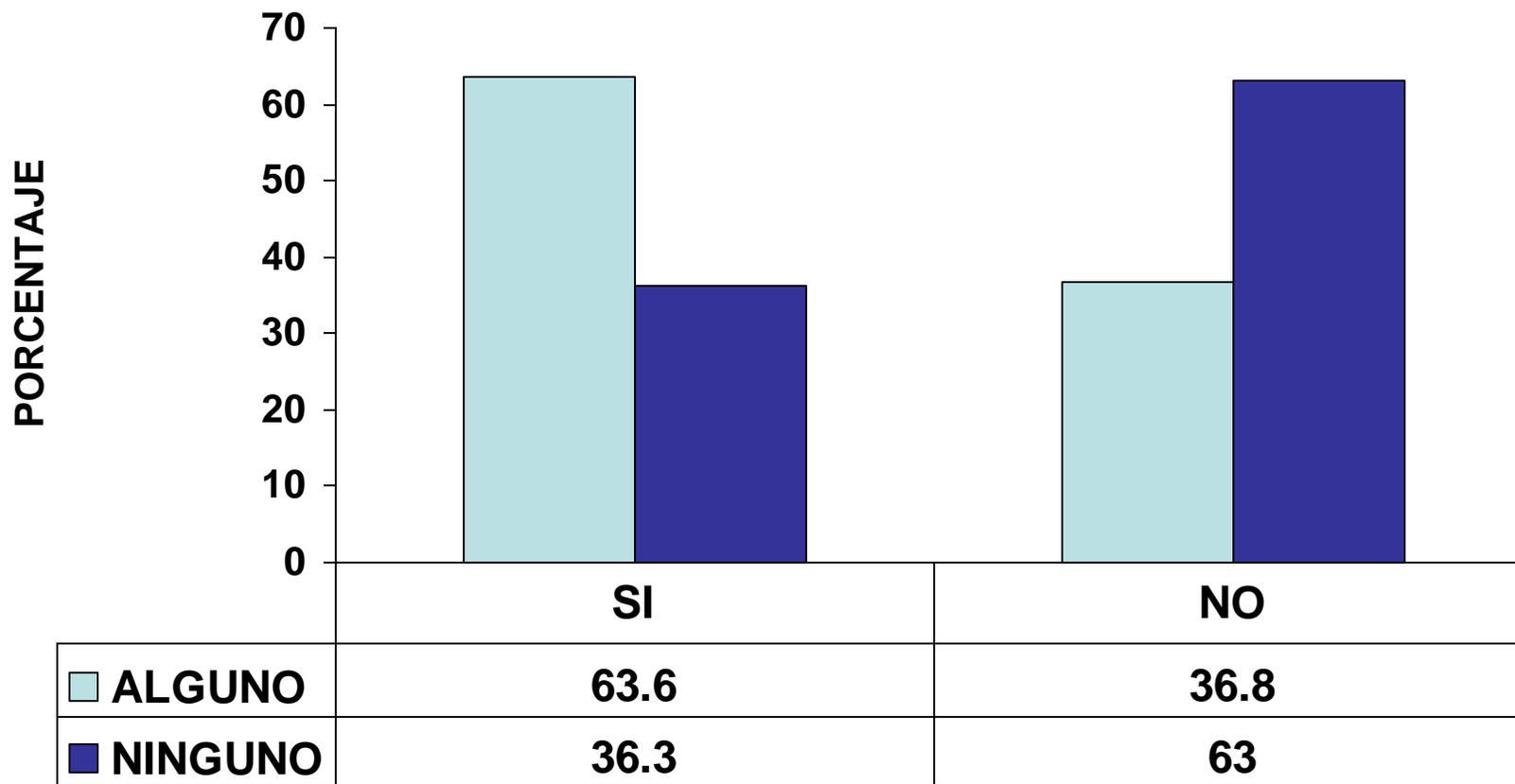
Fuente: Tabla 3

GRÁFICO No 4
 CON QUIEN VIVE Y USTED FUMA
 BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



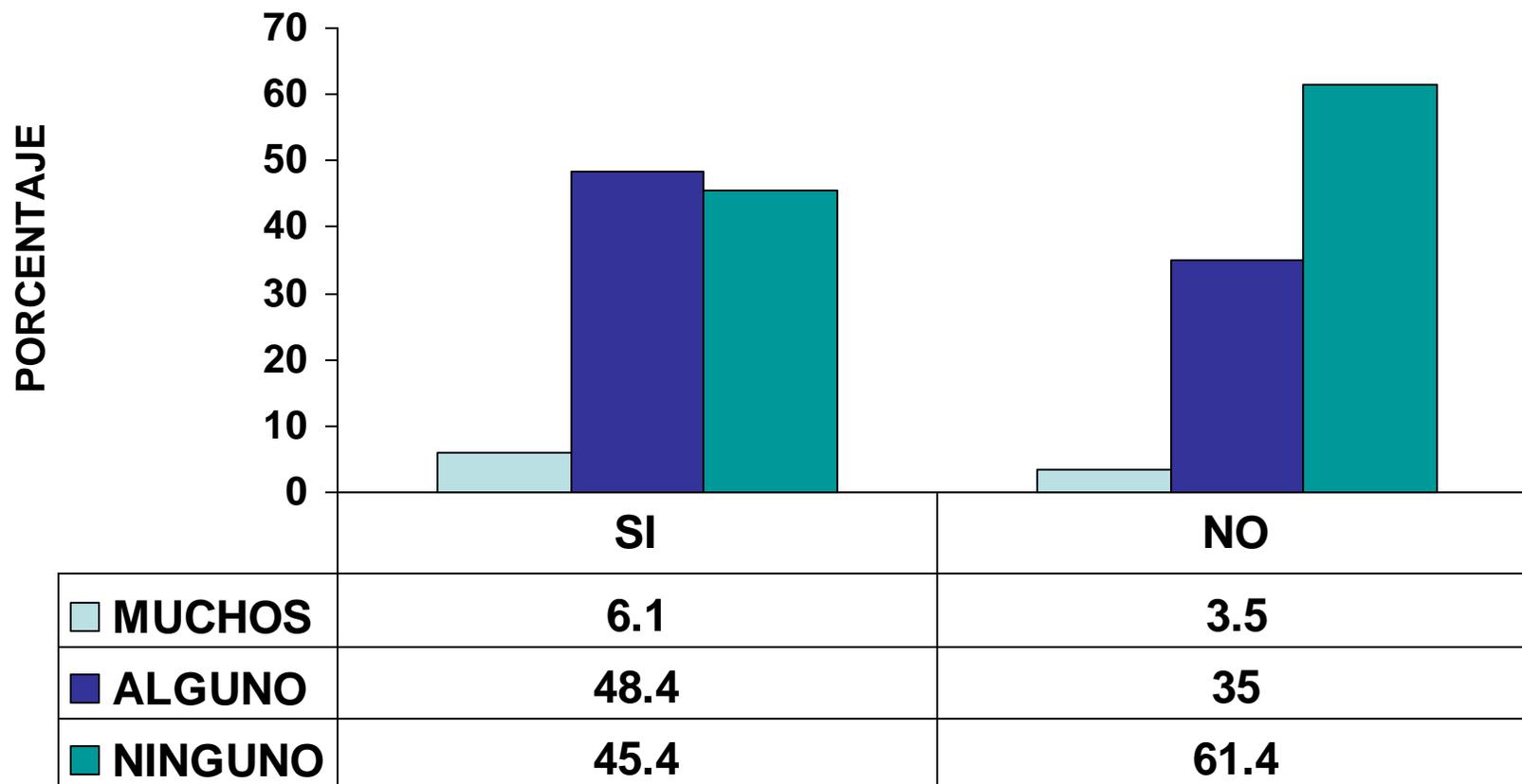
Fuente: Tabla 5

GRÁFICO No 5
 ALGUIEN EN TU CASA FUMA Y USTED FUMA
 BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



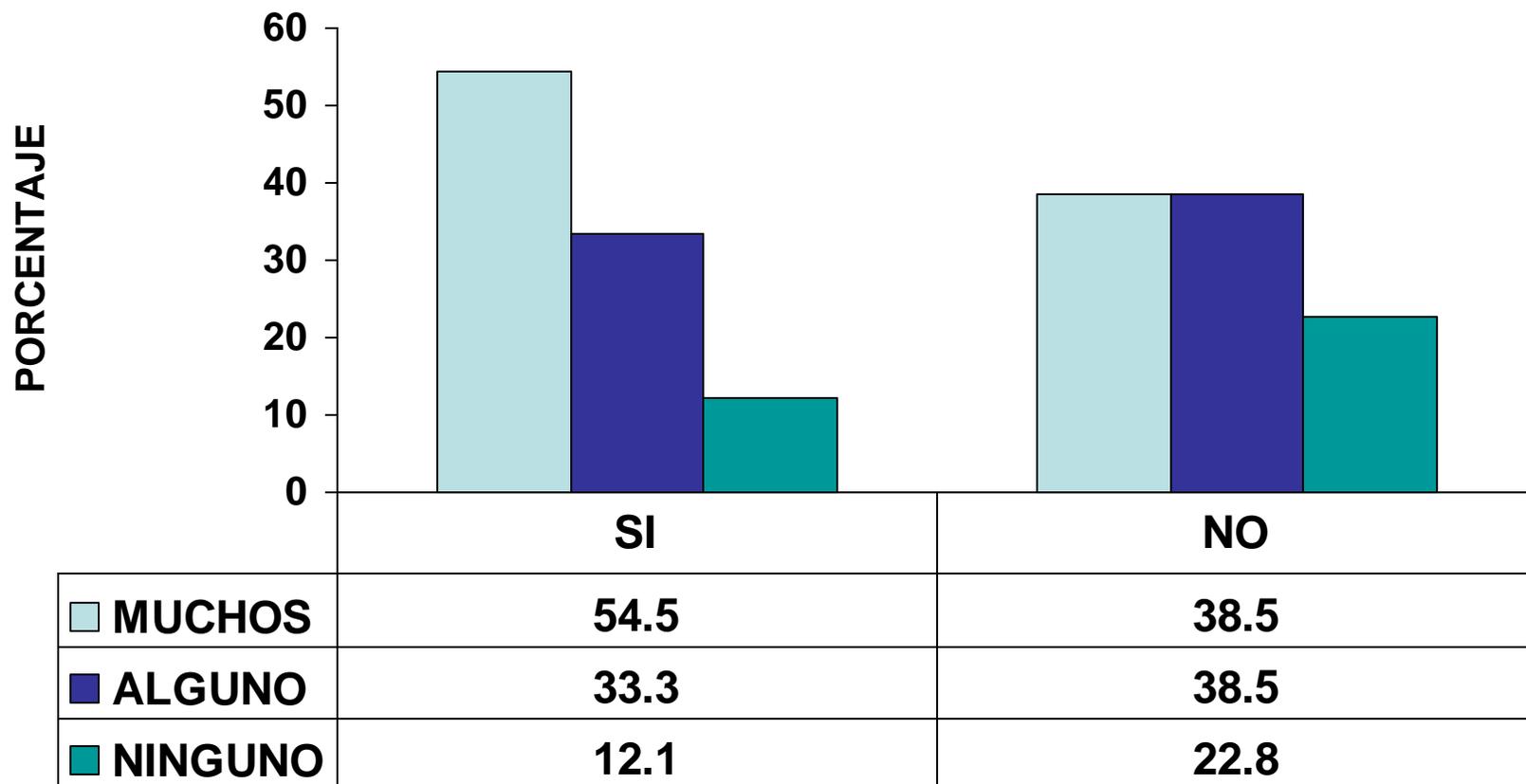
Fuente: Tabla 7

GRÁFICO No 6
 CONOCE SI SUS PROFESORES FUMAN Y USTED FUMA
 BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



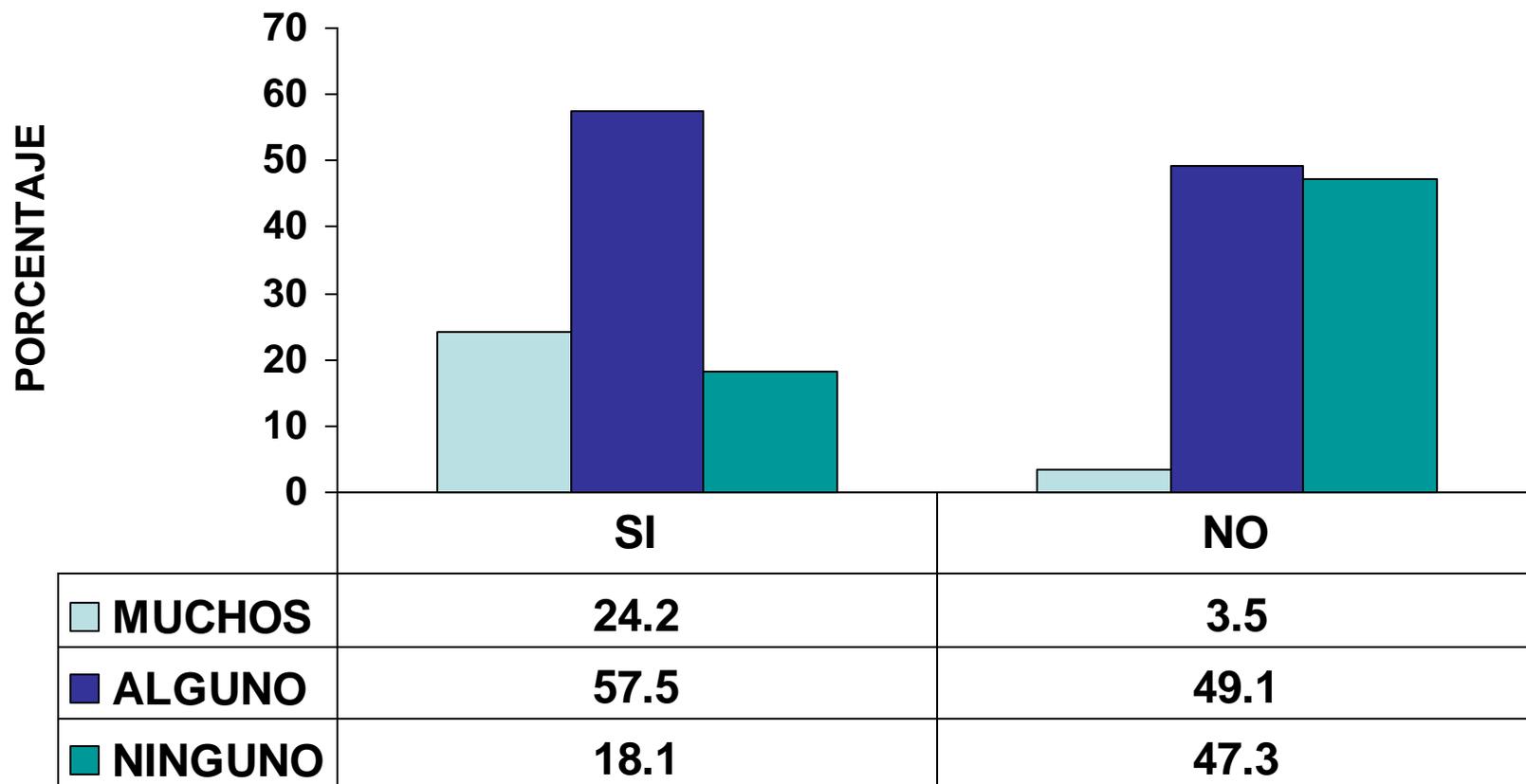
Fuente: Tabla 11

GRÁFICO No 7
 DE SUS VECINOS CUANTOS FUMAN, Y USTED FUMA
 BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



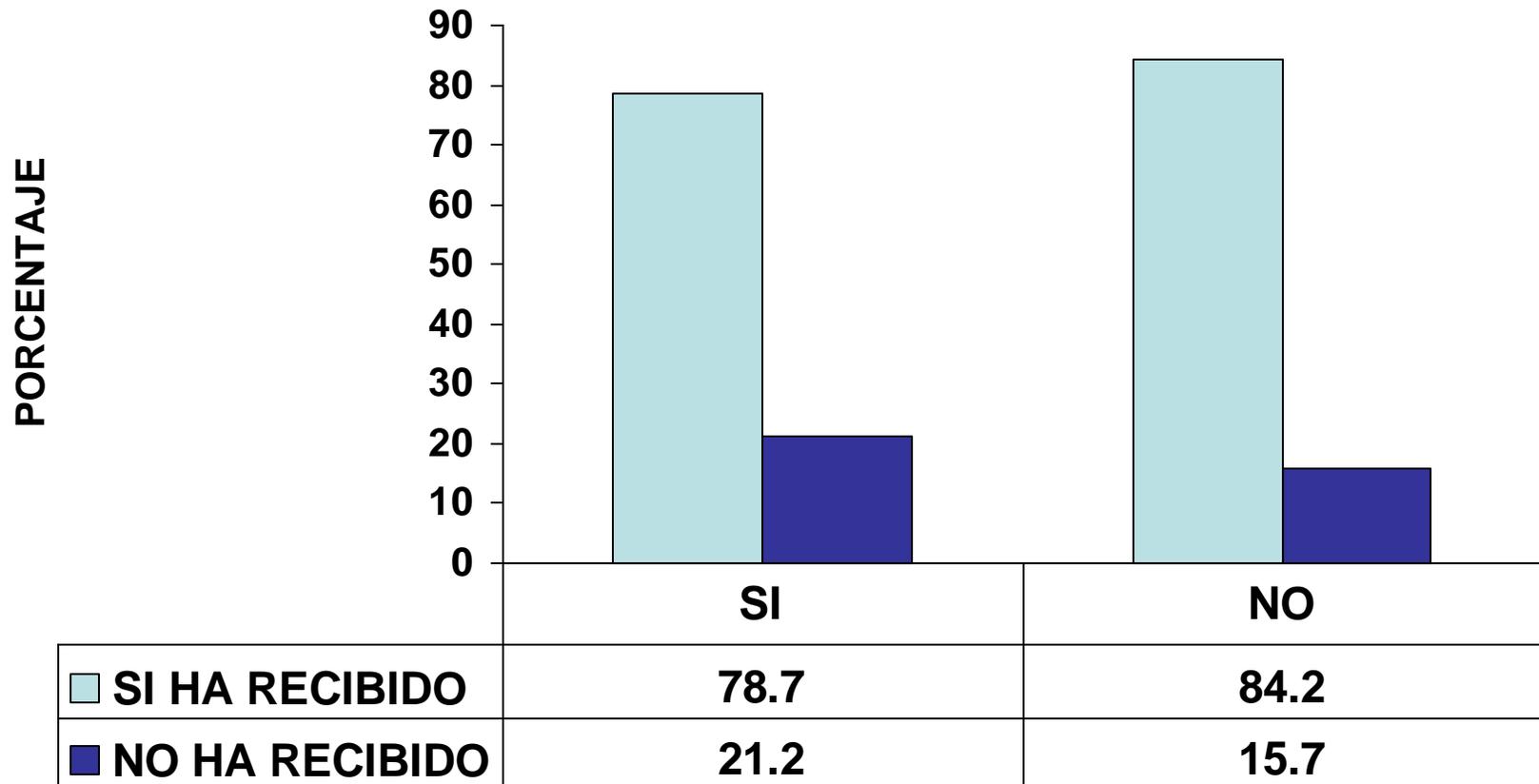
Fuente: Tabla 13

GRÁFICO No 8
 DE SUS AMIGOS MÁS CERCANOS, CUÁNTOS FUMAN, Y USTED FUMA
 BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



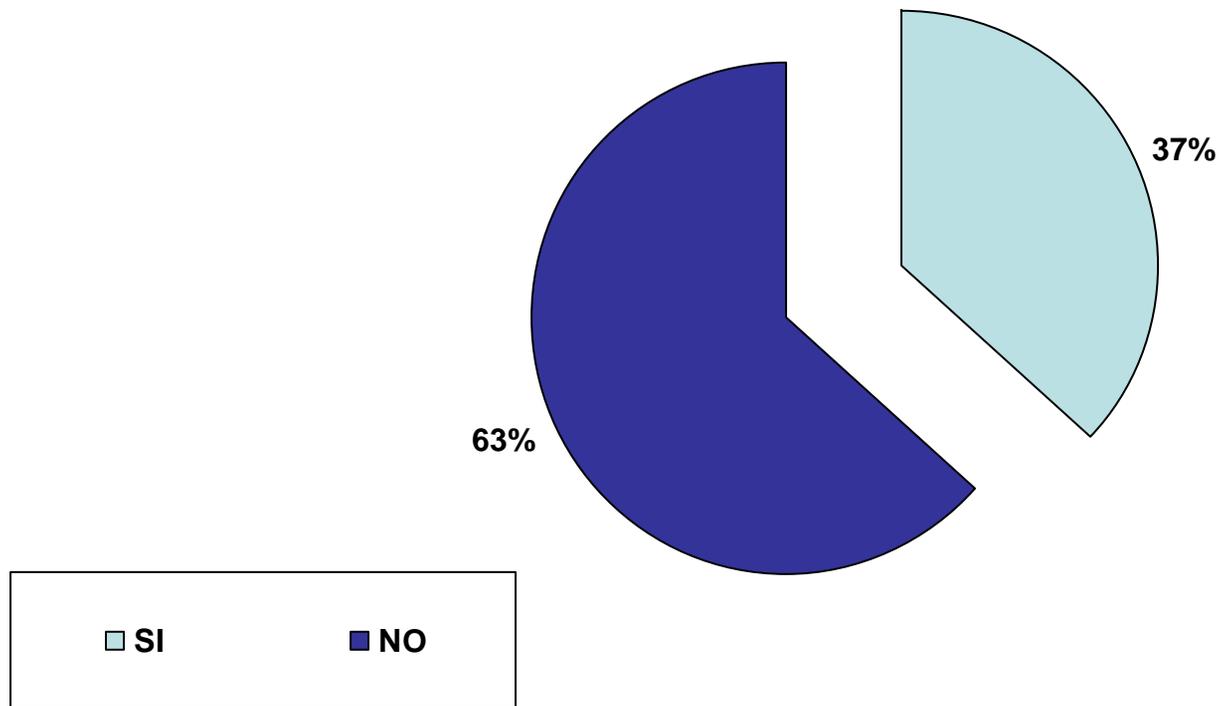
Fuente: Tabla 15

GRÁFICO No 9
 HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE RIESGOS DE FUMAR, Y USTED
 FUMA, BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



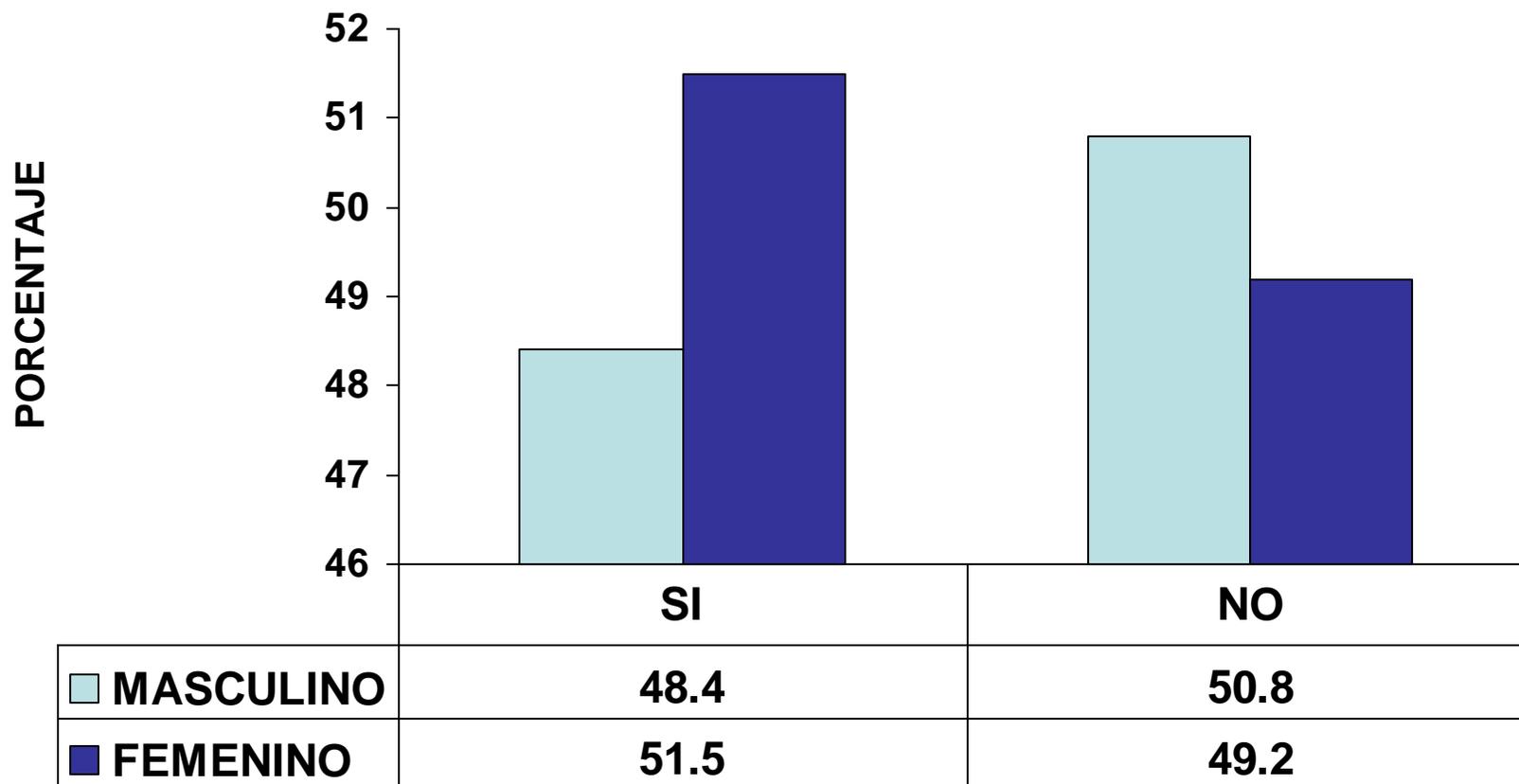
Fuente: Tabla 17

GRAFICO No 10
USTED FUMA
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



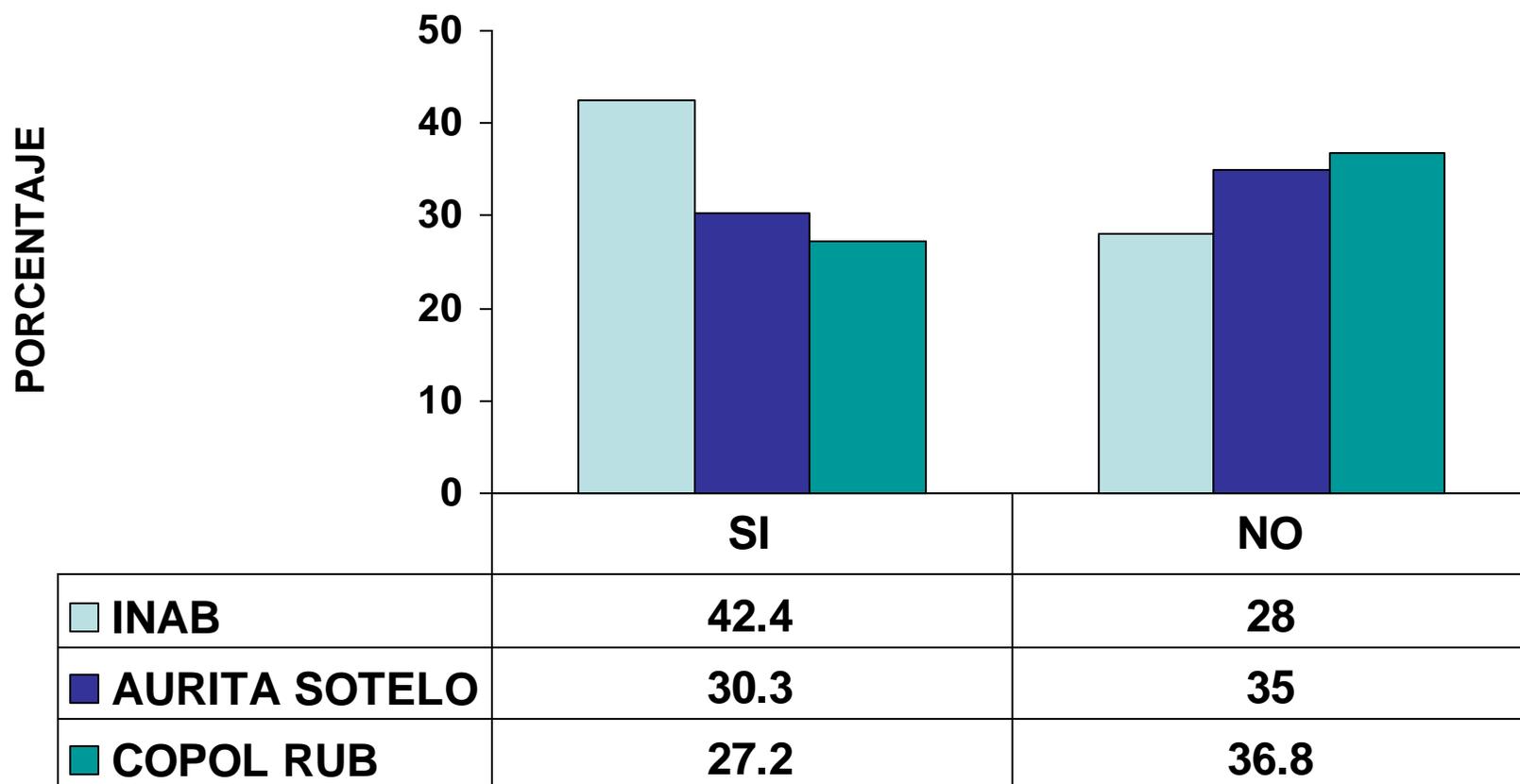
Fuente: Tabla 18

GRÁFICO No 11
SEXO, Y USTED FUMA
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



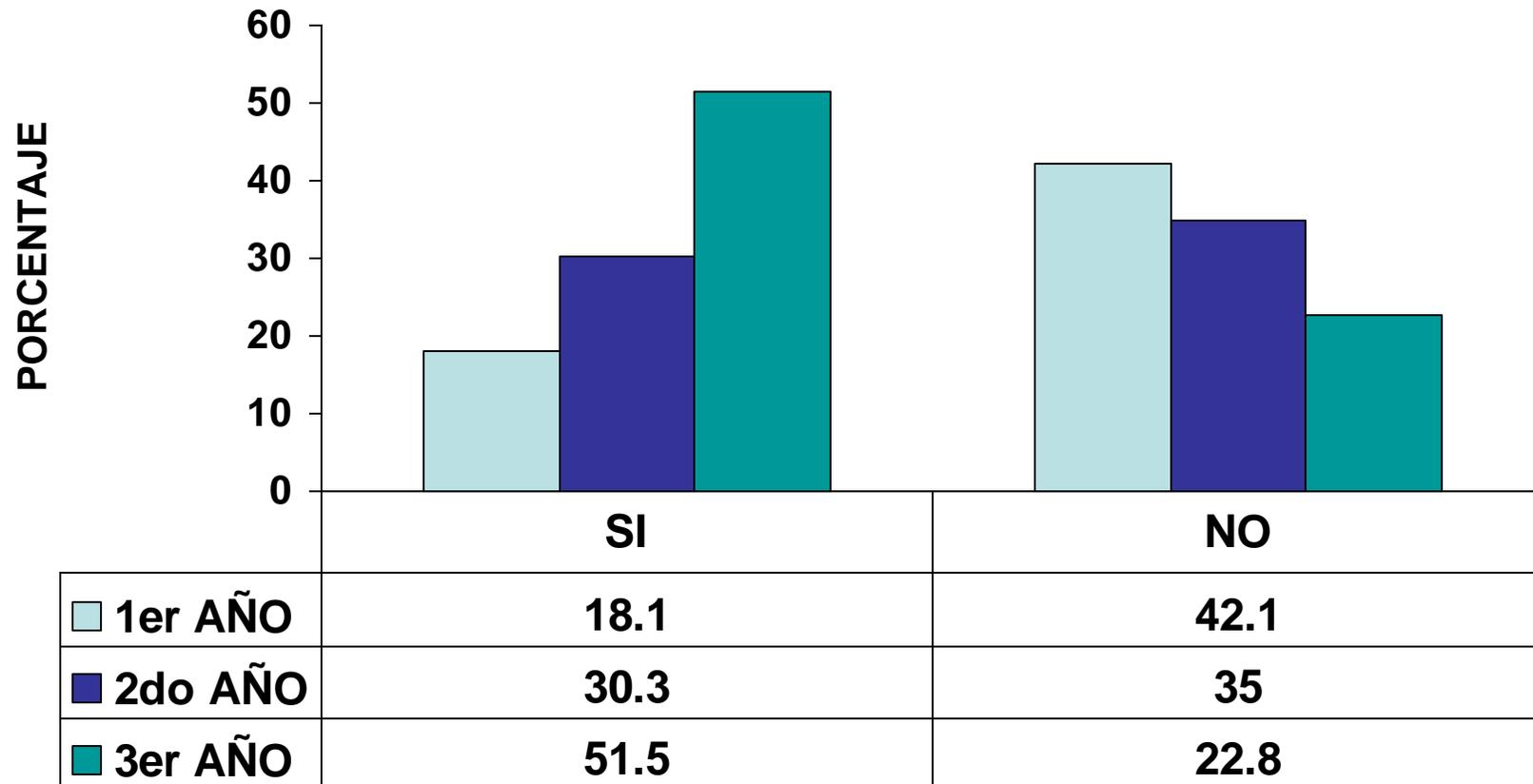
Fuente: Tabla 19

GRÁFICO No 12
 CENTRO DE ESTUDIO Y USTED FUMA
 BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



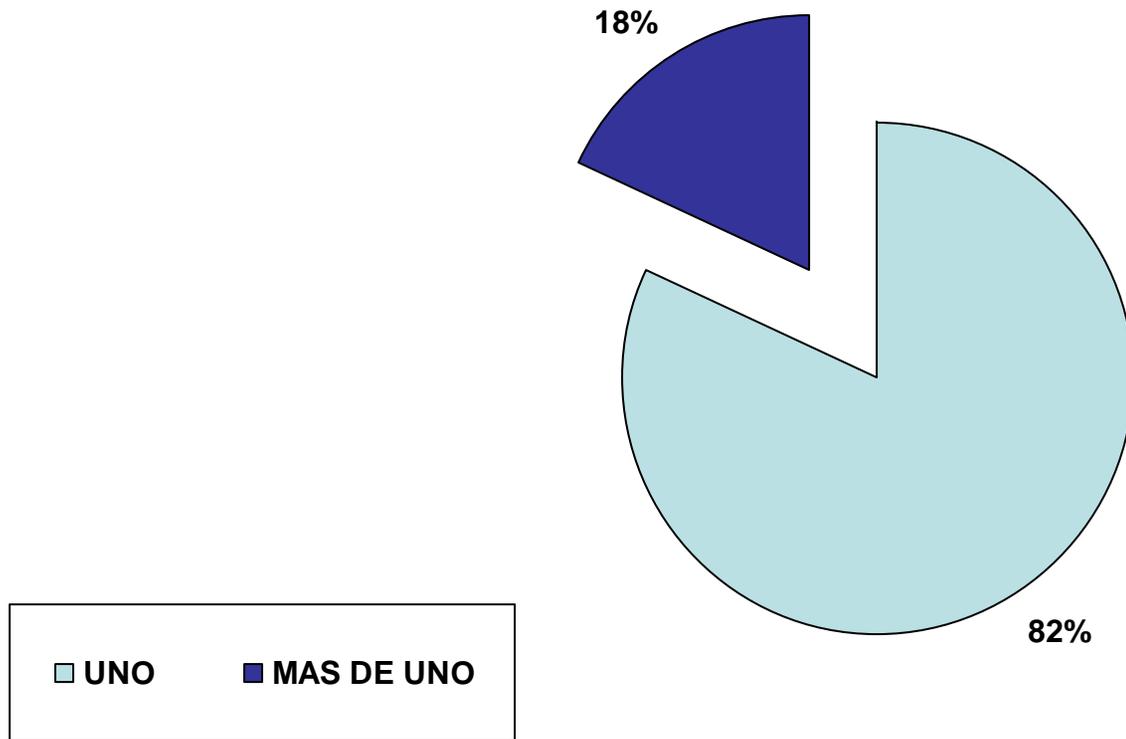
Fuente: Tabla 20

GRÁFICO No 13
 AÑO QUE CURSA Y USTED FUMA
 BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



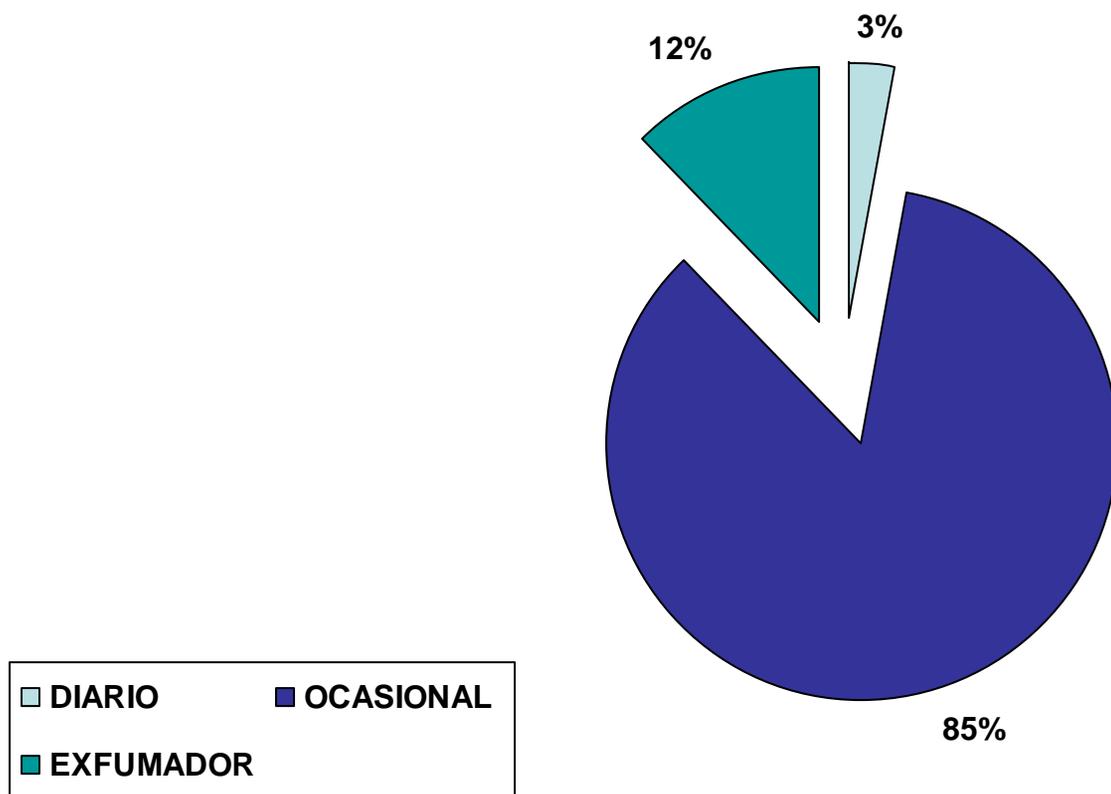
Fuente: Tabla 21

GRAFICO No 14
CUANTOS CIGARRILLOS FUMA AL DÍA
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



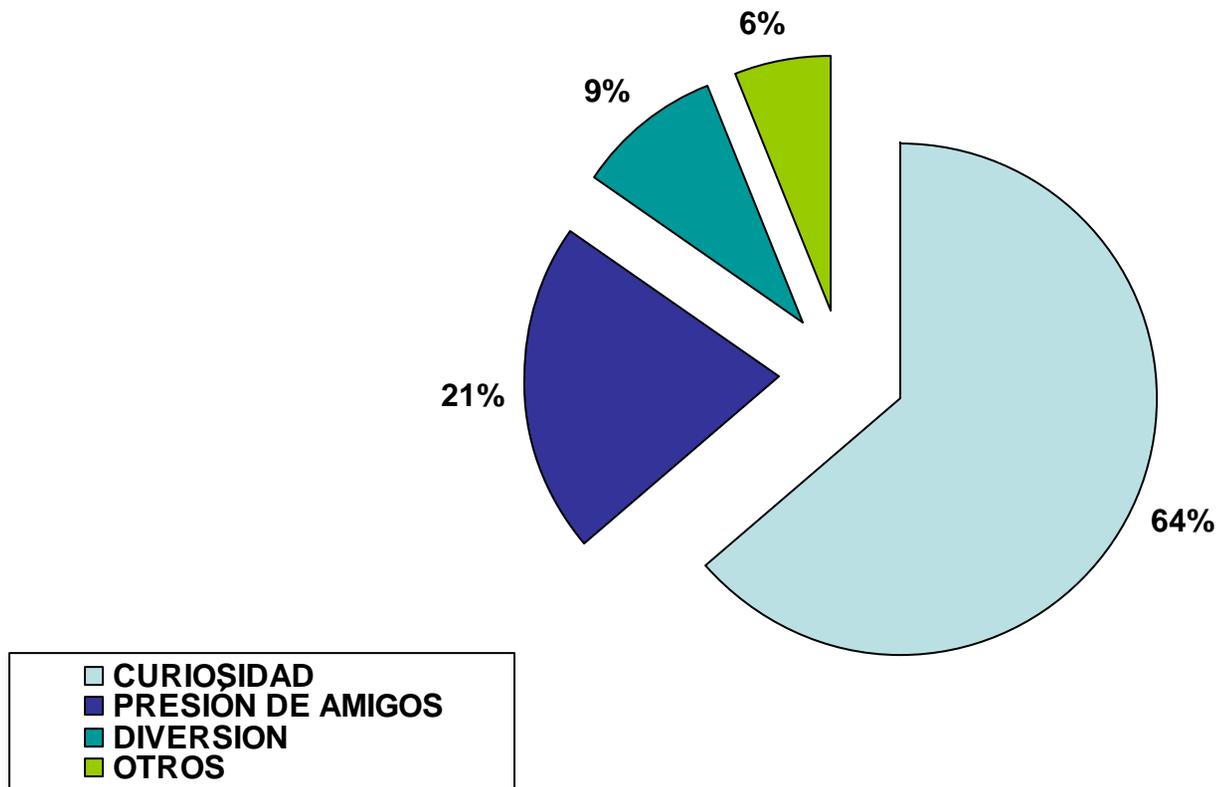
Fuente: Tabla 23

GRAFICO No 15
CUANTOS DÍAS A LA SEMANA FUMA
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



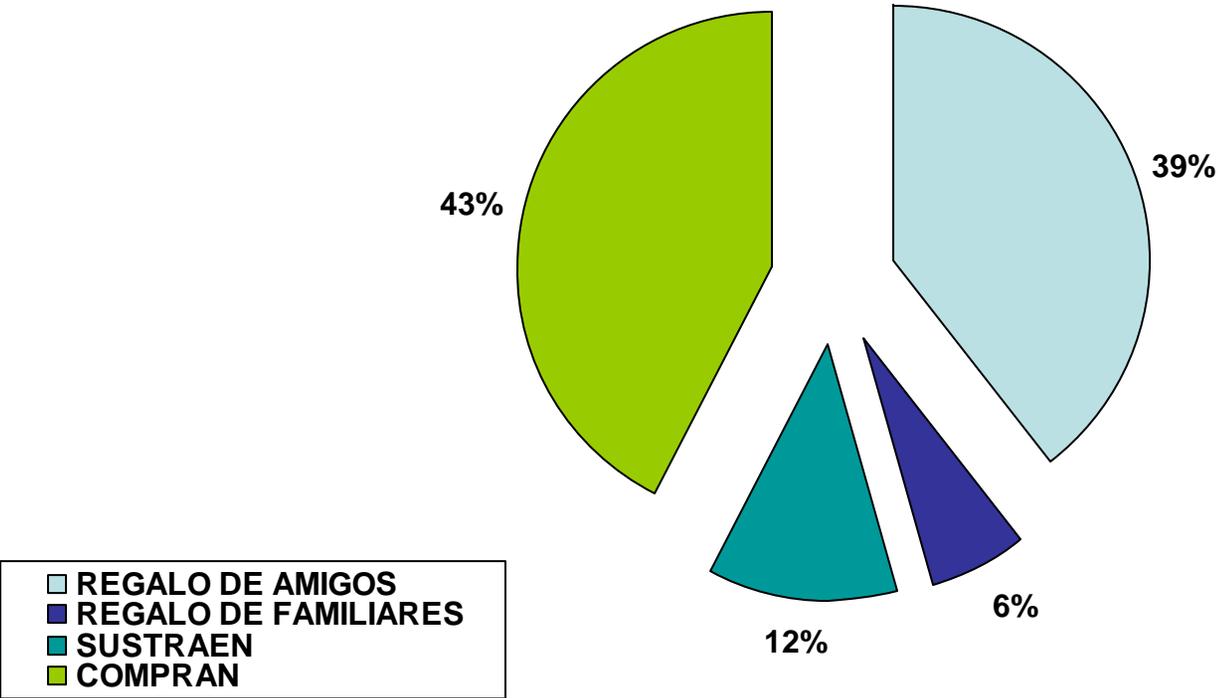
Fuente: Tabla 24

GRAFICO No 16
POR QUÉ FUMA
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



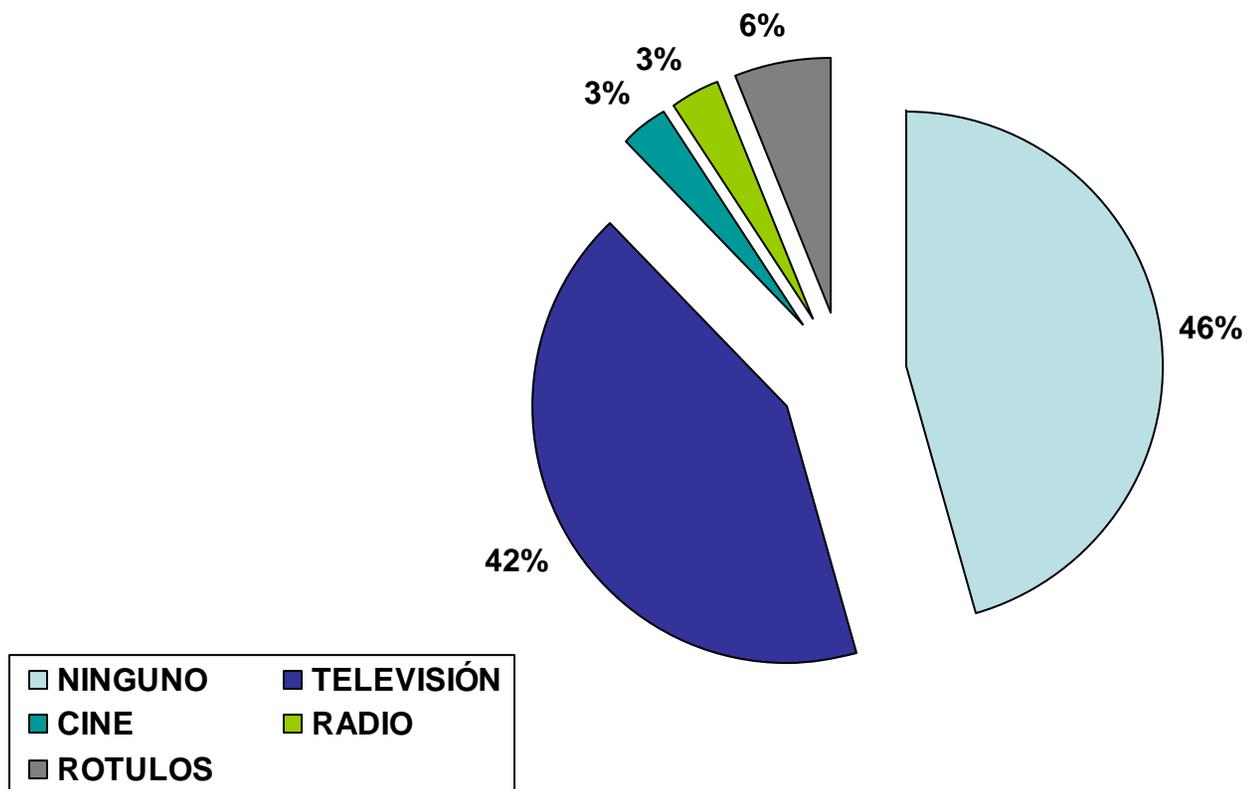
Fuente: Tabla 25

GRAFICO No 17
COMO HACE PARA OBTENER LOS CIGARRILLOS
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



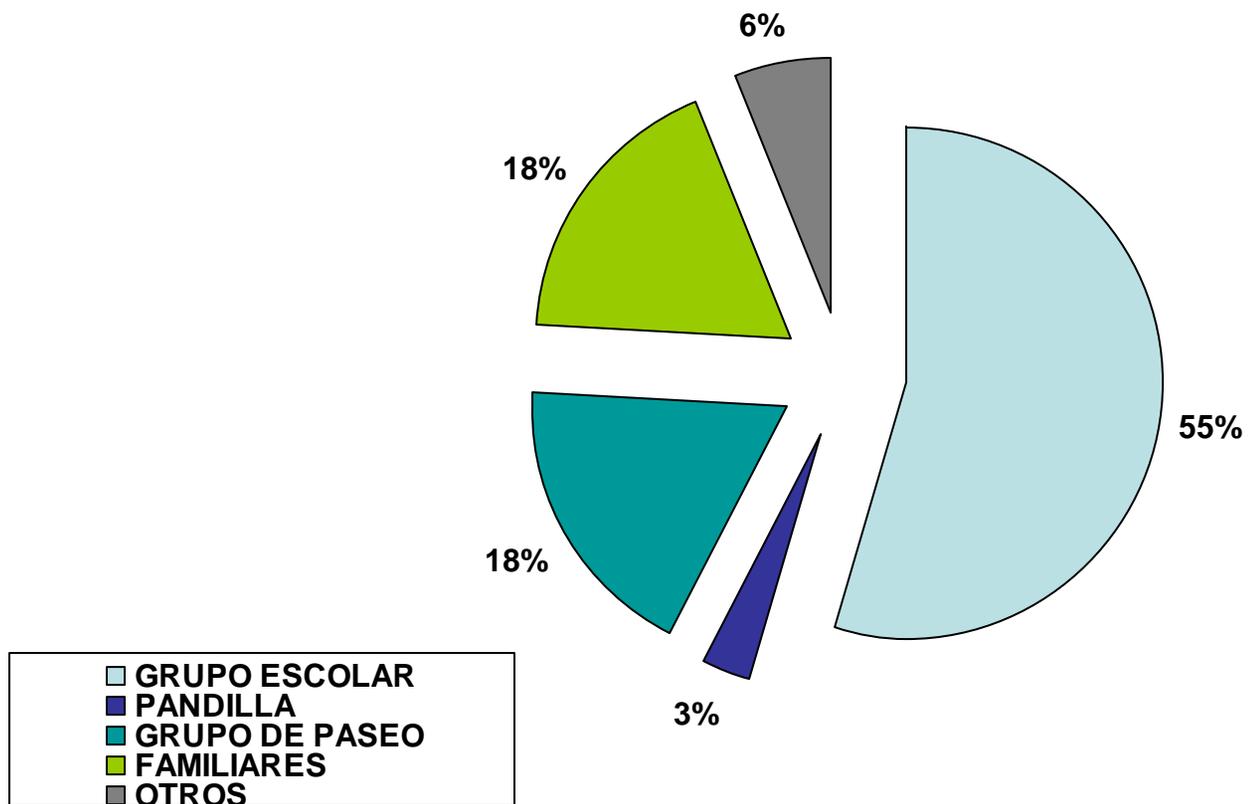
Fuente: Tabla 26

GRAFICO No 18
CUÁL DE ESTOS MEDIOS, INFLUYERON PARA QUE FUMARAS
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



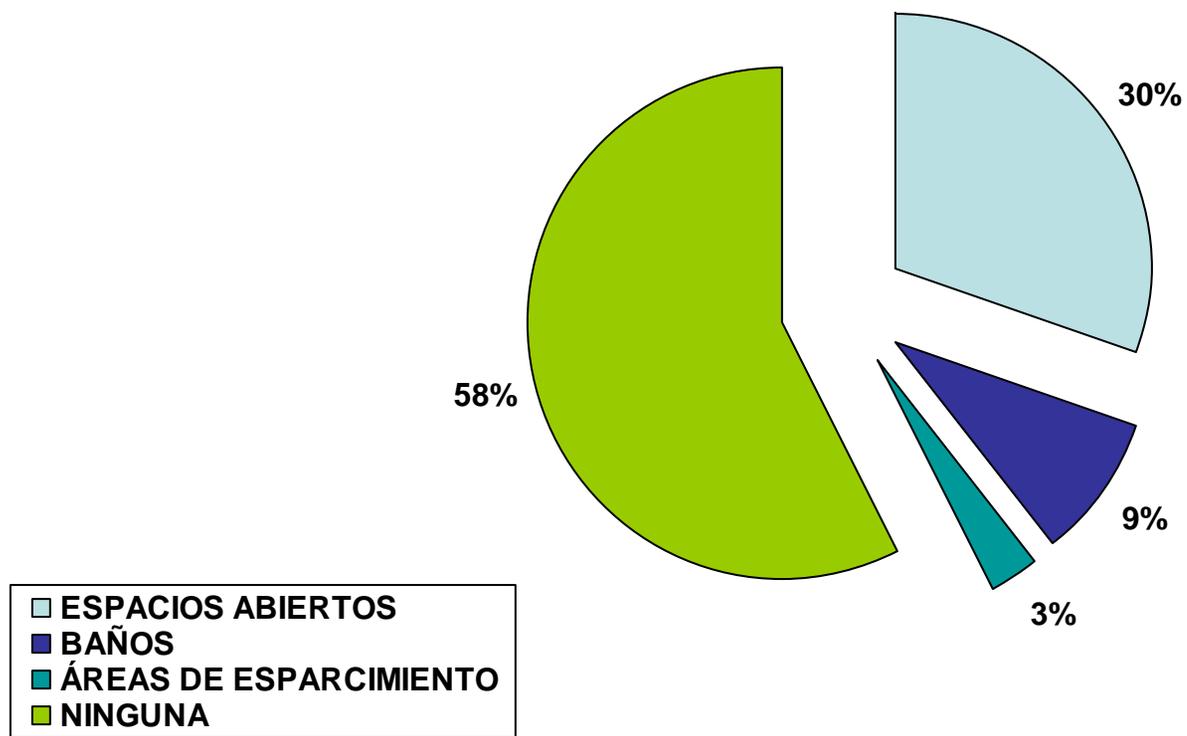
Fuente: Tabla 27

GRAFICO No 19
EN QUE SITUACIONES, SIENTES MÁS GANAS DE FUMAR
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



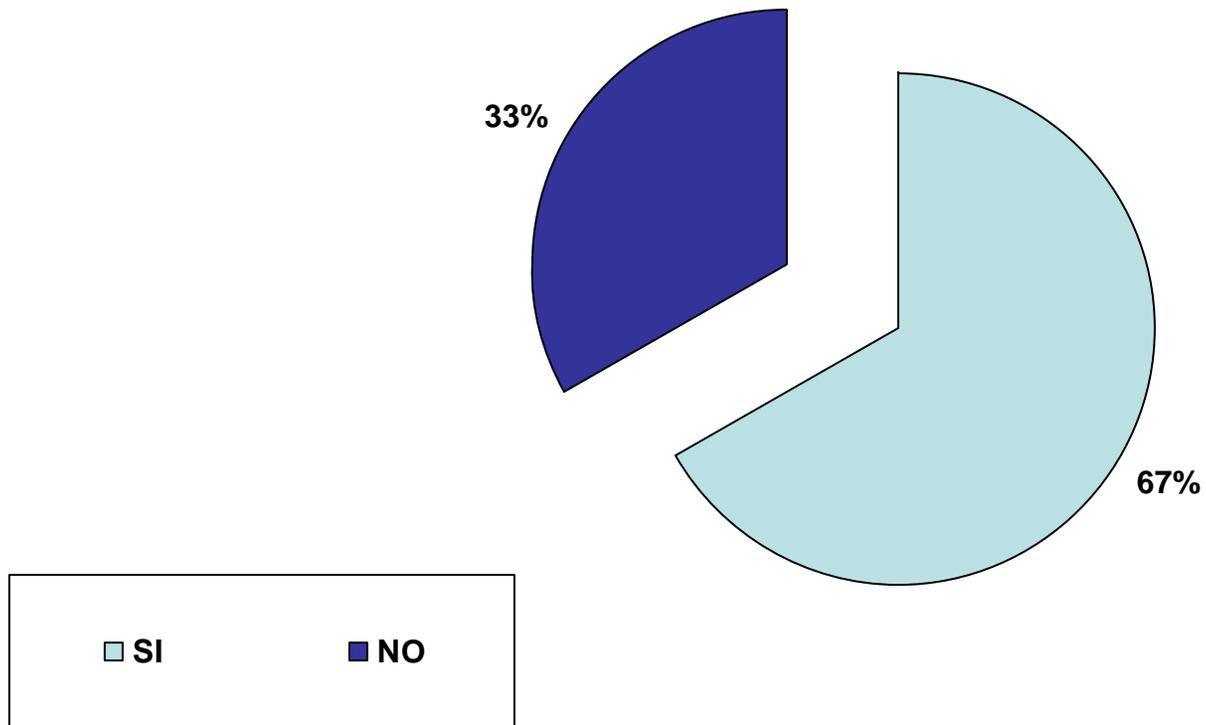
Fuente: Tabla 28

GRAFICO No 20
CUÁL ES EL LUGAR DE LA ESCUELA DONDE FUMAS
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



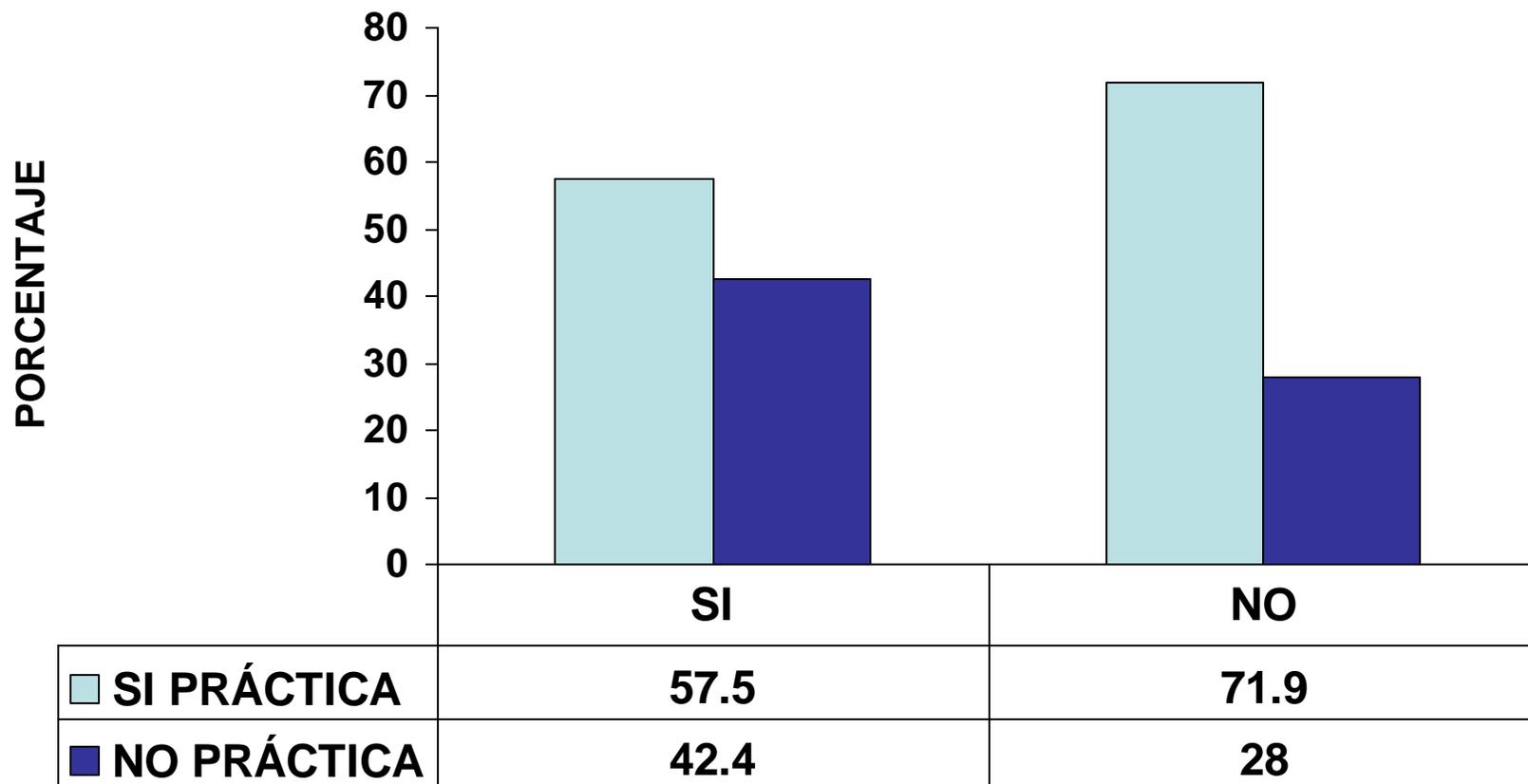
Fuente: Tabla 29

GRAFICO No 21
ESTÁS PRÁCTICANDO ALGÚN DEPORTE
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



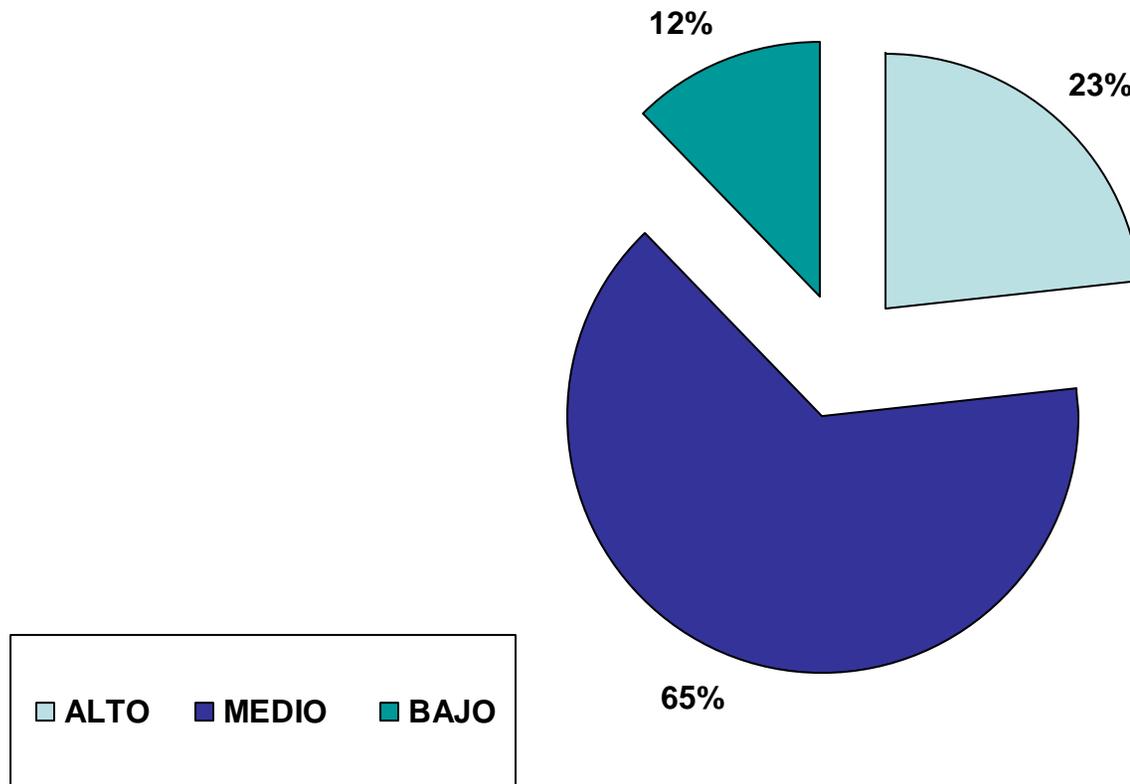
Fuente: Tabla 30

GRÁFICO No 22
 ESTÁS PRÁCTICANDO ALGÚN DEPORTE, Y USTED FUMA
 BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



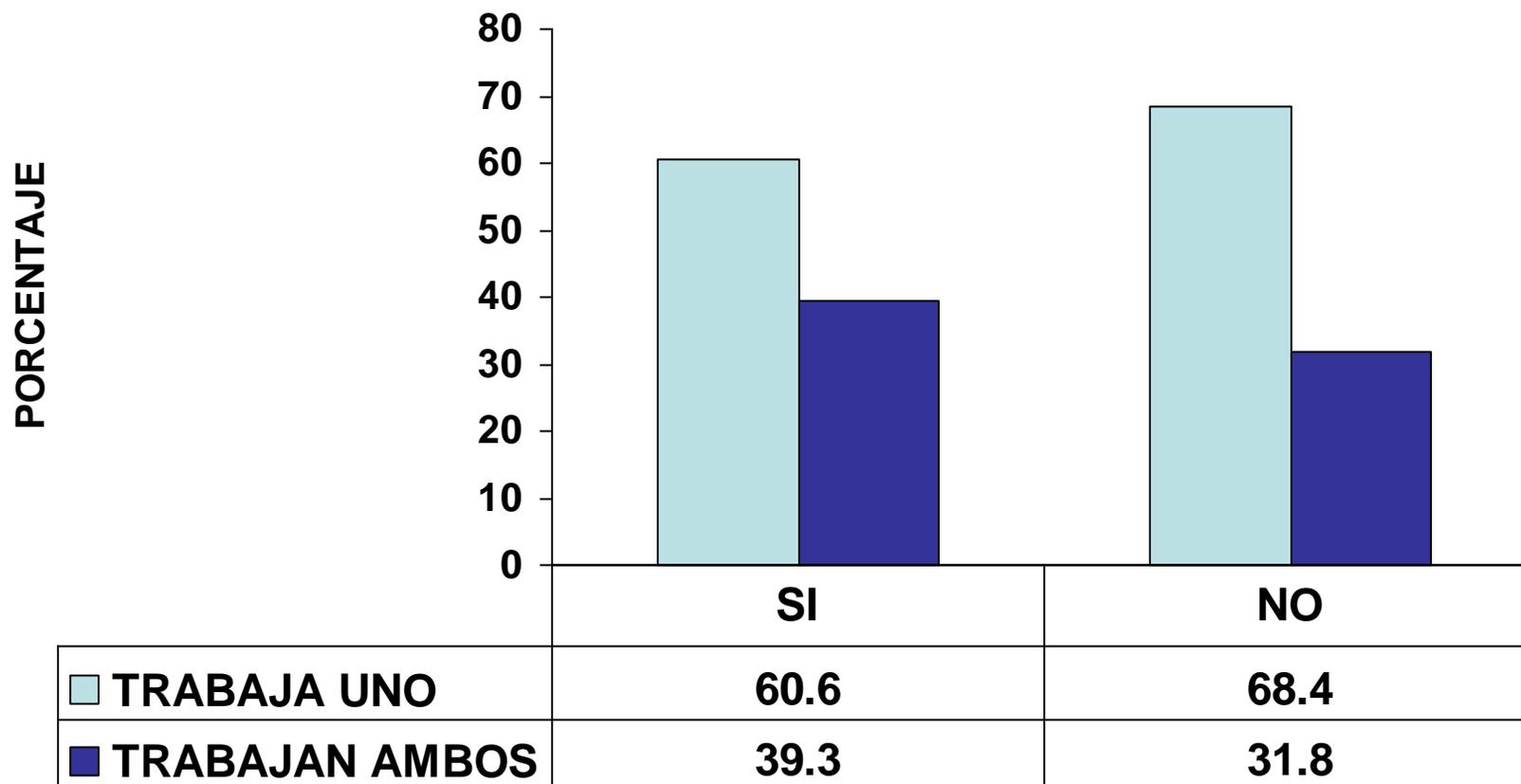
Fuente: Tabla 31

GRAFICO No 23
COMO CONSIDERA EL INGRESO DE SU FAMILIA
BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



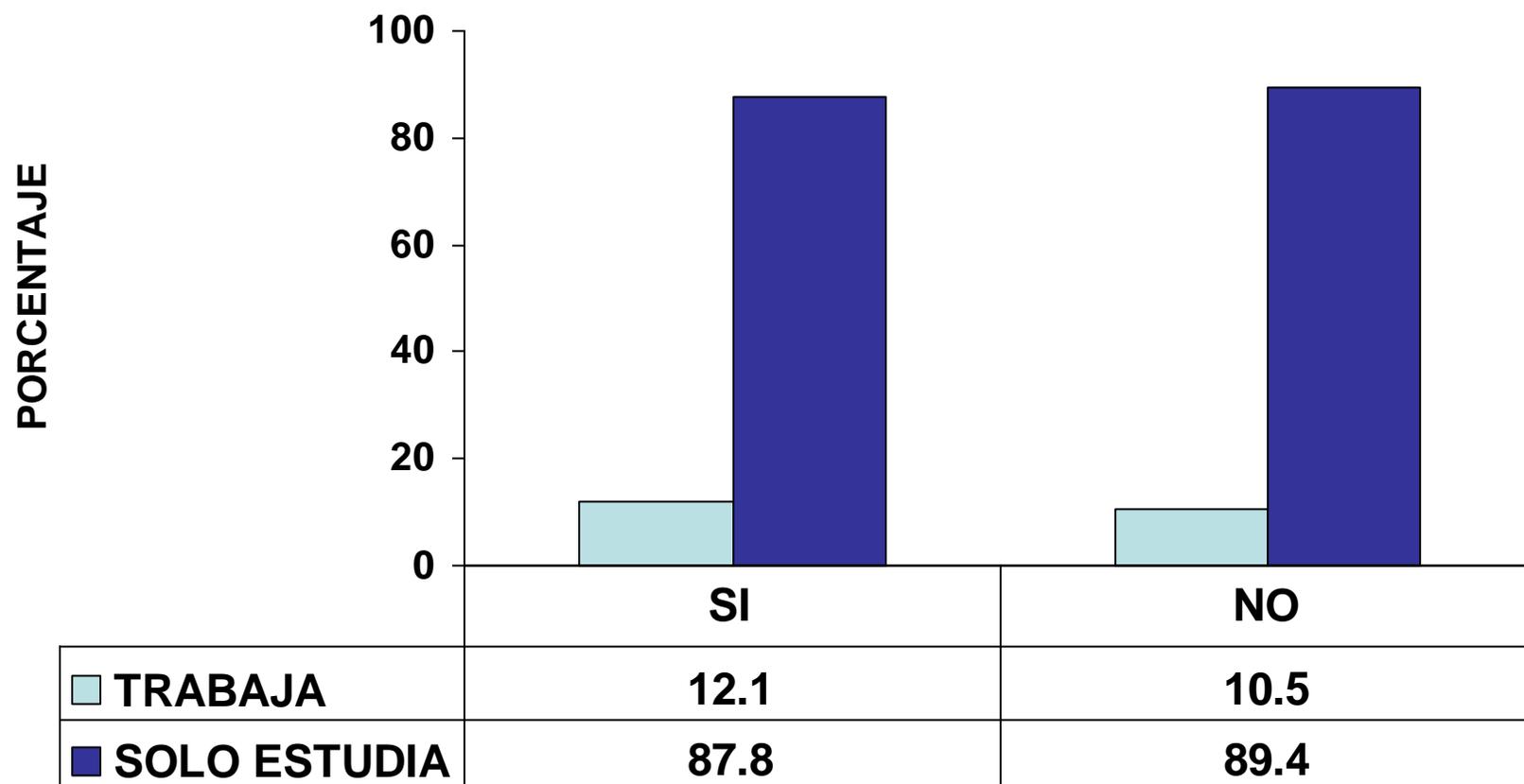
Fuente: Tabla 32

GRÁFICO No 24
 DE TUS PADRES QUIÉNES TRABAJAN, Y USTED FUMA
 BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



Fuente: Tabla 33

GRÁFICO No 26
 INGRESO DE SU FAMILIA, Y USTED FUMA
 BOACO, 2004 – I SEMESTRE 2005



Fuente: Tabla 35