



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “DANIEL ALCIDES CARRIÓN”



TESIS:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL
CONSUMO DE TABACO EN LA SALUD Y SU INFLUENCIA EN
ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE UN
COLEGIO NACIONAL DE ICA, JULIO A DICIEMBRE 2019**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

Médico Cirujano

AUTORA:

Bach. Mashiel Karolina Salas Muñante

ASESOR:

Dr. Julio Héctor Torres Chang

ICA – PERÚ

2021

Dedicatoria:

Dedico mi tesis con la mayor satisfacción que he podido sentir, a mi madre y a mi abuela; que me educaron y aconsejaron para que siempre logre lo que me proponga.

Agradecimiento:

A la Facultad de Medicina Humana que me mostró que era a lo que me quería dedicar en mi vida, abriéndome puertas y mostrándome oportunidades que antes no había pensado.

Agradezco también a los docentes, que con sus enseñanzas logran transmitir más que conocimientos, transmiten amor a la profesión y motivan a seguir aprendiendo.

ÍNDICE

ÍNDICE	IV
RESUMEN	VI
ABSTRAC	VII
CONTRACARATULA	VIII
INTRODUCCIÓN	IX
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	11
1.1 ANTECEDENTES	11
1.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	11
1.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	12
1.1.3 ANTECEDENTES LOCALES	14
1.2 BASES TEÓRICAS	15
1.3 MARCO CONCEPTUAL	22
1.4 MARCO FILOSÓFICO	24
CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	24
2.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	24
2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	26
2.2.1 PROBLEMA GENERAL	26
2.2.2 PROBLEMA ESPECÍFICO	26
2.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	26
2.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	28
2.4.1 OBJETIVO GENERAL	28
2.4.2 OBJETIVO ESPECIFICO	28
2.5 HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	29
2.5.1 HIPOTESIS GENERAL	29
2.6 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	29
2.6.1 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	29
2.6.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	30
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	31
3.1 TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	31
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	31
CAPITULO IV: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	32
4.1 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
4.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32
4.3 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	33

CAPÍTULO V: CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	34
CAPÍTULO VI: PRESENTACIÓN INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	35
6.1 PRESENTACIÓN INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	35
6.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	38
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43
FUENTES DE INFORMACIÓN	44
ANEXOS	48

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en el consumo en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019. La metodología comprendió un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, los objetivos fueron conocer la incidencia del consumo de tabaco y la muestra estuvo conformado por 93 alumnos. Los resultados demostraron que el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo del tabaco y su influencia en el consumo de los estudiantes, tienen poca relación pues 76.34% de los estudiantes así lo refieren ($P= 0.040$).

Palabras clave: Nivel de conocimiento, tabaquismo, hábito de consumo

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge about the consequences of tobacco consumption on health and its influence on fifth grade high school students from a national school in Ica, July to December 2019. The methodology comprised a quantitative, descriptive and cross-sectional design, the objectives were to know the incidence of tobacco consumption and the sample consisted of 93 students. The results showed that the level of knowledge about the consequences of tobacco consumption and its influence on consumption of students, have little relationship since 76.34% of students as well as ratings ($P = 0.040$).

Keywords: Level of knowledge, smoking, consumption habit

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



TESIS:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE TABACO EN LA SALUD Y SU INFLUENCIA EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO NACIONAL DE ICA, JULIO A DICIEMBRE 2019

Área de investigación: Ciencias de la salud

Línea de investigación: Salud pública y conservación del medio ambiente

Autora: Bach. Mashiel Karolina Salas Muñante

Asesor: Dr. Julio Héctor Torres Chang

INTRODUCCIÓN

El ser humano diariamente se expone a diversos factores y agentes que son dañinos para su salud, uno de los más accesibles y conocidos es el tabaco (*Nicotiana tabacum*), que representa una de las drogas legales más consumidas a nivel mundial,⁽¹⁾ precedida por el alcohol; de aquí la importancia del nivel de la problemática que ha generado, que es incuestionable actualmente, a pesar de que algunas personas subvaloren las consecuencias en la salud por su consumo; porque estas se presentan luego de años de consumo, en su mayoría.

Dentro de los diferentes tipos de productos con tabaco, tenemos tabaco para masticar, cigarros, cigarrillos electrónicos, pipas, tabaco sin humo, entre otras. Siendo el cigarro el más consumido en nuestro medio, producto de fácil acceso para muchos jóvenes y de precio accesible.

El tabaco puede llegar a matar hasta la mitad de las personas que lo consumen, por eso cada año mueren aproximadamente 8 millones de personas⁽¹⁾, entre las cuales hay predominio de las que lo consumen de manera directa (fumadores activos), sobre los que lo hacen de manera indirecta, es decir personas expuestas al humo de tabaco ajeno (fumadores pasivos).

El fumar no solo involucra un aumento de riesgo de desarrollar enfermedades de vías respiratorias, como la mayoría piensa; sino que engloba a un grupo de enfermedades que pueden afectar diferentes sistemas; como infartos cardíacos, derrame cerebral, riesgo de aborto en gestantes, alteración de la fertilidad⁽²⁾, cáncer de alguna estructura del tracto respiratorio o cáncer de vejiga; son afecciones que han sido relacionadas al tabaquismo.

En el Perú contamos con la Comisión Nacional Permanente de Lucha Antitabáquica (COLAT)⁽³⁾, desde 1988 que tiene como fin difundir y dar recomendaciones para evitar los peligros del consumo, tanto en la salud pública como en el progreso de nuestro país; contando con un equipo multidisciplinario que lucha para promover políticas para el control del tabaquismo.

El presente estudio estuvo planteado mediante el punto de partida del análisis del objetivo general del estudio donde se planteó determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en el consumo en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019. Mediante el uso de un modelo de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño transversal, dirigido a determinar y conocer la situación de las variables. Donde los resultados del estudio nos demostraron que si se encuentra una relación entre las dos variables ante la presentación de los resultados obtenidos por las pruebas estadísticas mediante el uso del chi cuadrado.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES

1.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

María Alexandra Carreño Ordoñez. “Alcoholismo, tabaquismo y efectos secundarios en los estudiantes del colegio nocturno presidente Isidro Ayora del Barrio el Plateado” (Ecuador, 2015). Planteo en su investigación como objetivo establecer el nivel de conocimientos que se tienen sobre los temas en el colegio de referencia. Usando como método de trabajo un modelo descriptivo transversal, considerando una muestra de 61 alumnos. Llegando a encontrar como resultados del estudio que los estudiantes de la institución educativa si cuentan con un concepto básico sobre el alcoholismo, causas, y las consecuencias en relación con las afecciones que causan en el sistema respiratorio, digestivo y hepático, así mismo del tabaquismo solo se conoce su concepto básico y los problemas que ocasiona a nivel del sistema respiratorio. Llegando el estudio a la conclusión de que los estudiantes presentan un nivel básico sobre el alcoholismo y en menor grado el conocimiento del tabaquismo, así mismo se establece que no presentan conocimientos que sean más relevantes sobre el tema. ⁽¹¹⁾

María Guadalupe Esmeralda Vásquez Treviño. “Factores de riesgo para el consumo de tabaco: Estado de Tamaulipas, México” (España, 2015). Planteo como objetivo de su investigación identificar los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco. Planteando como proceso metodológico un modelo descriptivo transversal, considerando una población de 1122 estudiantes. Donde los resultados del estudio establecieron que se presenta una prevalencia del 24.06% de presencia del consumo de tabaco, teniendo como la edad de presentación los 12 años, teniendo como factor determinante del inicio del consumo la curiosidad el 86.5% y el 23.7% nunca han recibido ningún tipo de información de los

diferentes efectos que puede causar el consumo del tabaco. Llegando a la conclusión el estudio de que existe una pobre calidad de la información sobre el consumo de tabaco y de las diferentes consecuencias que se presentan, así como la presentación de los factores de riesgo, y la falta de control para el consumo y las creencias populares que se presentan en la población. ⁽¹²⁾

1.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

Tasayco Ramírez, Maritza. “Actitudes sobre el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa N°163 Néstor Escudero Otero, 2017” (Lima, 2017). Planteo como objetivo del estudio identificar la actitud de los adolescentes frente al consumo de tabaco. Usando como proceso metodológico un modelo descriptivo transversal, considerando una población de 111 estudiantes. Donde los resultados que se obtuvieron demostraron que el mayor porcentaje de estudiantes presenta una actitud indiferente en relación al consumo de tabaco con un 68.47%, en relación a la evaluación de las diferentes áreas de control afectivo y de la conducta de manera predominante al no sentir la necesidad de consumo. Llegando a la conclusión de que la mayor cantidad de estudiantes no le dan la importancia que requiere el consumo de tabaco sus consecuencias en el organismo. ⁽¹³⁾

Albacalle Valerio, Melissa María. “Factores de riesgo de consumo de tabaco y nivel de conocimiento de los adolescentes sobre enfermedades cardiovasculares Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Cáceres, julio – 2016” (Lima, 2017). Planteo como objetivo de su estudio identificar los factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco y establecer la medición sobre el conocimiento de las enfermedades cardiovasculares de los adolescentes. Estableciendo como metodología del estudio un modelo descriptivo transversal, considerando un total de 115 alumnos como muestra del estudio. Los resultados del estudio han demostrado que el 97% de ellos consumen tabaco, de los mismos ninguno presenta ningún factor de riesgo con el 73%, al mismo tiempo al realizar la

valoración del nivel de conocimiento tenemos que el 70% presentan un nivel bajo sobre las consecuencias del consumo de tabaco en el organismo. Llegando a la conclusión el estudio de que el inicio del consumo de tabaco se da en los adolescentes sin presentar los conocimientos adecuados sobre sus consecuencias que conlleva. ⁽¹⁴⁾

Herrera Cotrina, Eduardo Carlos “Conocimiento del daño a la salud por consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de 5° de secundaria del colegio I.E.N Centro Base San Juan de Miraflores, Lima, durante el mes de Julio del año 2016” (Lima, 2016). Planteo como objetivo de su investigación el identificar el nivel de conocimiento sobre las consecuencias en la salud del consumo de alcohol y del tabaco en un colegio de Miraflores. Usando como modelo metodológico un estudio descriptivo transversal, considerando para el estudio un total de 140 estudiantes. Teniendo como resultado del estudio la relación de una proporción entre el nivel de conocimientos con la presentación del consumo, así mismo se presentan como factores determinantes la presencia del consumo por parte de los padres de familia, una presentación de un rendimiento escolar bajo, presencia de violencia en el hogar, que son factores que se encuentran relacionados de manera directa con el consumo. Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento mientras más bajo se presenta existe una tendencia a la presentación de un riesgo más elevado de consumo de tabaco o alcohol por parte de los adolescentes. ⁽¹⁵⁾

Cartolín Romero, Stephany Vicuña Ortega, Joanna Reyes Rojas, Rosa. “Prevalencia, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en médicos de un hospital de ESSALUD en Lima, Perú 2014” (Lima, 2016). Plantearon como objetivo del estudio el cuantificar la prevalencia, detectar la actitud y los factores relacionados con el consumo de tabaco en los médicos de un hospital de Essalud. Usando como metodología de estudio un modelo descriptivo transversal. Obteniendo como resultado del estudio que se presenta una mayor prevalencia en el consumo de tabaco en los

profesionales de la salud de las áreas quirúrgicas, así mismo la percepción de los médicos que han consumido tabaco no lo consideran como algo que sea importante para su rol en la sociedad a comparación de los que lo consumen de manera habitual. Llegando a la conclusión de que los profesionales de la salud al tener conocimiento de las consecuencias del consumo de tabaco no lo consideran relevante en su labor ante la sociedad de seguir con el consumo o dejarlo. ⁽¹⁶⁾

1.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

Chávez Gonzales, Natalia Geovanna. “Conocimiento sobre las consecuencias del tabaquismo y actitudes frente al consumo en alumnos del IX ciclo de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, Ica - agosto 2015” (Ica, 2016). Planteo en su investigación como objetivo medir el nivel de conocimientos sobre las consecuencias del consumo de tabaco en los alumnos de enfermería y la actitud frente a ello. Usando como metodología del estudio un modelo descriptivo transversal con la participación de 35 internos. Obteniendo como resultado del estudio que el 57% presenta un nivel de conocimiento de medio, un nivel bajo el 23% y un nivel alto solo el 20% de las diferentes consecuencias del consumo de tabaco, al mismo tiempo se estableció que saben las consecuencias del consumo del tabaco pero que lo consideran un hábito normal. Llegando a la conclusión del estudio que la población que pertenece al sector salud de enfermería no refleja su nivel de conocimientos de manera esperada, y que no se presenta una relación ideal en referencia al consumo con la aceptación de ser un hábito negativo. ⁽¹⁷⁾

Zaira Sacsi, Margarita Doris. “Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de secundaria de Chincha y conocimiento de efectos nocivos, año 2014” (Chincha, 2015). Planteo como objetivo de su estudio medir los conocimientos de los estudiantes acerca de los efectos nocivos del consumo de tabaco y alcohol. Usando como proceso metodológico un

modelo descriptivo transversal, considerando para el estudio la selección de una muestra de 365 alumnos. Obteniendo como resultado del estudio que existe más del 50% de los alumnos ya habían presentado el consumo de tabaco y alcohol en alguna ocasión de sus vidas con un predominio mayor por el consumo de alcohol, al mismo tiempo se estableció que el promedio de la edad donde se inició el consumo es de los 12 a 14 años como promedio. Al mismo tiempo el 80% de todos los estudiantes conocen las consecuencias de consumir tabaco y alcohol a corto y largo plazo, pero no lo consideran relevante para dejar de hacerlo. Llegando a la conclusión de que mientras más elevado es el nivel de conocimientos sobre las consecuencias del consumo presentan un consumo menor, con lo que se establece que tener una mayor cantidad de información relacionada al tema es un factor determinante en la disminución del consumo habitual. ⁽¹⁸⁾

1.2 BASES TEÓRICAS

Las hojas de la planta de tabaco contienen cantidades elevadas de nicotina; estas van a pasar por diversos procesos luego de cosecharlas para conseguir la variedad de presentaciones que existen actualmente para el consumo.

Se piensa que esta planta sería originaria de la región altiplánica de los andes y que habría llegado a la zona de Caribe aproximadamente 2500 años antes de Cristo.

En el año 1492 con la llegada del descubridor Cristóbal Colón a la zona costera del actual país de Cuba, notó que los pobladores estaban inhalando un humo que provenía de cilindros en los se estaban quemando hojas de tabaco secas. Para la fecha en que Colón arribó en América ya estaba difundida esta planta en toda la zona. ⁽¹⁹⁾

Linneo detalló las características de esta planta, catalogó y le asignó el nombre de *Nicotiana Tabacum* en consideración al representante de Francia en

Portugal, Jean Nicot, que al enviar tabaco a París de contrabando en 1561 hizo que su uso se popularizara.

Se describen como productos del tabaco, a todos aquellos que han sido elaborados de forma completa o fraccionada con esta materia prima, sean para aspirar (cigarrillos, cigarros, pipas), absorber o mascar. ⁽²⁰⁾

En la edad en que se cursa la secundaria, la adolescencia, es un periodo de constantes cambios, en la cual fluye mucha curiosidad por conocer experiencias, actividades y sensaciones distintas; muchas de estas con cierto grado de riesgo, que no toman en cuenta, exponiéndolos a muchos peligros. Y es en esta etapa donde se registra un mayor número de personas que inician el consumo, sobretodo la presentación de cigarros.

La Asamblea Mundial de la Salud en 1989, creyó conveniente decretar el 31 de mayo el Día Mundial Sin Tabaco o Día del No Fumador, con la intención de instaurar a la reflexión a las personas acerca de las consecuencias perjudiciales a la salubridad y estimular a los fumadores a retirarse del consumo.

En diez años la trascendencia del consumo se verá reflejada como la principal causa de muerte y discapacidad a nivel mundial, millones de pérdidas humanas, de las cuales la mayoría acontecerá en países como el nuestro, que tiene tasas de morbimortalidad altas. ⁽²¹⁾

Del humo que se produce al fumar se han reconocido alrededor de cuatro mil sustancias químicas, de las cuales un mayor porcentaje presenta propiedades nocivas. Algunas de estas son inherentes de la planta, otras, fruto del procedimiento de industrialización o por los cambios químicos que se dan durante la combustión cuando se consume.

Dentro de los componentes están el fenol, ácidos orgánicos, amoniaco, peróxido de hidrógeno, acetona, ácido clorhídrico, butano, arsénico, entre otros. De los mencionados, los cuatro primeros son las principales sustancias que producen la irritación sobre todo a nivel de las mucosas respiratorias y que

además pueden desarrollar inflamación crónica o al interactuar con otros factores, una lesión a nivel tisular, como en el enfisema.

También algunas sustancias pueden desarrollar un proceso carcinogénico, como causa principal tenemos los hidrocarburos, tales como benceno, plomo y níquel. Estos alteran procesos fisiológicos, como los relacionados en un correcto balance proliferación - muerte celular, produciéndose un aumento de las células oncogénicas e inactivación de genes que habitualmente suprimirían esta proliferación.

El establecimiento de manera progresiva de la tolerancia farmacológica crea la adicción y tiene como sustancia culpable en parte a la nicotina; con lo cual el consumidor incrementara progresivamente su consumo para llegar a obtener una sensación igual, además del desarrollo de dependencia mental y física.

En cierto grado la reacción de tolerancia se puede explicar tomando en cuenta los mecanismos metabólicos en los que va a intervenir el tabaco generando manifestación de ciertas enzimas producidas en el hígado que aumentan la tolerancia a algunos hidrocarburos producidos por la combustión de alquitranes; los mecanismos farmacológicos sustentan la pérdida de sensibilización de los receptores colinérgicos de la nicotina por el incremento de cantidad del agonista; y también mecanismos psicológicos que justificaría una contestación compensatoria y adaptativa al impacto de la dosis.

Teniendo en consideración que ciertas propiedades que posee la nicotina fortalecen su acción, al actuar en el circuito cerebral induciendo secreción de dopamina por su vía, lo que explicaría la adopción de conductas repetitivas de autoadministración.

Actualmente se vela por una mejora sanitaria partiendo de un cambio consciente y comprometido de la población; contando con diferentes convenios, protocolos, declaraciones y medidas frente al tabaquismo. Así también cambiar la idea de fumar como un hábito o costumbre social, sino darle el enfoque que realmente acontece, una adicción.

SISTEMA RESPIRATORIO

Constituido por todas las estructuras que participan en la función biológica de la respiración, tanto en la inspiración o inhalación y espiración o exhalación; teniendo como objetivo una correcta oxigenación de las células de nuestro organismo, vital para que funcionen de manera óptima; y desecho de sustancias tóxicas para el cuerpo, como el dióxido de carbono.

Este sistema va de la mano con el sistema circulatorio, pues la sangre que durante su circulación lleva el oxígeno de los pulmones a las células y el dióxido de carbono de las células a los pulmones.

Anatomía del sistema respiratorio

Para un análisis y estudio más óptimo, la vía respiratoria se divide en dos partes, tomando como punto de referencia al cartílago cricoides. ⁽²²⁾

Vía aérea superior: conformada por la nariz, boca, faringe y laringe. ⁽²³⁾

Vía aérea inferior: conformada por la tráquea, los bronquios, pulmones. ⁽²⁴⁾

Fisiología del sistema respiratorio

Su función se centra en encargarse que los niveles en la sangre tanto de oxígeno como de dióxido de carbono se mantengan en concentraciones óptimas constantes para el organismo. Debido que alteraciones, ya sea aumento o disminución de estas sustancias genera daño celular y con esto, un desequilibrio en la salud.

FISIOPATOLOGÍA:

La combustión del tabaco origina dos corrientes:

- En el fumador activo, en la que, al aspirar el cigarro con la boca, conduce el humo directamente a sus pulmones.
- En el fumador pasivo o por inhalación del humo que ha sido expulsado el fumador activo.

Para que las sustancias que se desprenden con la combustión de tabaco se absorban, se tiene que tener en cuenta su nivel de pH y de su capacidad de

solubilidad, de esta manera las sustancias de solubilidad alta se absorberán en la parte superior de la vía respiratoria, y en la inferior las de menor solubilidad. Luego pasaran a la circulación, por donde llegará al cerebro y tejidos periféricos. Algunas de estas sustancias experimentarán cambios en nuestro organismo, convirtiéndose en otras sustancias o metabolitos.

Dentro de las sustancias que producen más perjuicios a la salud tenemos:

1. Nicotina: Es el alcaloide que se encuentra en mayor concentración, se absorbe mínimamente en la boca, pero al realizar inhalaciones más profundas al fumar, esto llega a los pulmones, llevando consigo las demás sustancias tóxicas del humo del cigarro, que por medio de la circulación pulmonar, llegara al torrente sanguíneo mayormente en forma libre para distribuirse, cuando llega al cerebro rápidamente se convierte en nornicotina, metabolito que puede desarrollar efectos neurotóxicos sobre los receptores colinérgicos nicotínicos; también llegará a otros tejidos y tiene fácil pasaje al intracelular o que llegue a enlazarse con receptores específicos.

Tiene metabolismo hepático por el citocromo p450, donde se formará unos metabolitos, quienes ya no poseen capacidad adictiva.

Los efectos se hacen presente desde que se inicia la absorción, pues activa la producción de adrenalina por las glándulas adrenales, generando aumento de la frecuencia cardiaca, tensión arterial, frecuencia respiratoria y glucosa. Puede además desarrollar tolerancia y adicción, por su influencia en el cerebro sobre sensaciones del placer y bienestar al producir liberación de dopamina.

2. Monóxido de carbono: Se ocasiona por su alta afinidad con la hemoglobina, que produce que desplace al oxígeno, impidiendo el transporte de este a los tejidos y a nivel pulmonar. Genera entonces hipoxia celular y lesión en los tejidos; el nivel de toxicidad de esto se puede incrementar si hay coexistencia con otros factores que disminuyan el nivel de oxigenación.

3. Los gases que causan irritación, afectan la movilidad de los cilios en los bronquios, inhibiendo así la función de protección que estos ejercen normalmente. Por lo que diversas sustancias dañinas pueden llegar hasta los alveolos.

4. Entre las sustancias carcinógenas primordiales son los hidrocarburos aromáticos policíclicos y las nitrosaminas.

5. Los fenoles irritan las vías respiratorias y su nivel de daño va a estar en relación con las interacciones que pueda experimentar, además de las características del consumidor.

6. Radicales libres y oxidantes producen constricción de la musculatura bronquial o que se aumente la producción de secreción en estas.

ENFERMEDADES CAUSADAS POR EL TABACO:

- Enfermedades cardiovasculares

El humo que produce el tabaco lastima las arterias coronarias, fomenta la formación de ateromas y coágulos, generando un menor flujo sanguíneo; esto puede generar un infarto de miocardio o amenazar la irrigación de una extremidad. ⁽²⁵⁾

La repercusión del consumo de tabaco puede presentarse en los niveles de función, anatomía, donde tenemos:

Incrementa el gasto, frecuencia, contractibilidad y presión cardiaca ya que se produce una alteración en la función de bombeo lo que nos llevaría a una insuficiencia cardiaca.

Al mismo tiempo la presencia de la nicotina aumento de la presión arterial, ya que se genera una sobre estimulación de los neurotransmisores como la epinefrina, norepinefrina y dopamina.

También produce alteraciones a nivel plaquetario debido a la estimulación de la trombina y los fibrinógenos que van a terminar con un incremento del riesgo de trombosis venosa. ⁽²⁷⁾

- Enfermedades neoplásicas malignas

El consumo de cualquier forma de tabaco, incrementa el riesgo de cáncer de cabeza y cuello; debido a que contiene sustancias carcinógenas. En general se ha relacionado a muchos tipos de cáncer, aumentando así el riesgo de padecer cáncer de senos nasales y paranasales, renal, hepático, pancreático, gástrico,

de mama, de cérvix, uterino, pulmonar (principalmente), de vejiga, de vías urinarias inferiores, entre otros menos relacionados. Además el continuar consumiendo agrava el pronóstico, aumenta el riesgo de recidivas, puede interferir con los medicamentos del tratamiento e influir en futuras complicaciones.

- Enfermedades durante la gestación

Por el menor flujo sanguíneo, llega menos oxígeno hasta la placenta, y está expuesta a concentraciones elevadas de monóxido de carbono y nicotina; incrementando el riesgo de sufrir un aborto espontáneo, muerte fetal o afectar el desarrollo del feto, como retraso del crecimiento intrauterino, parto pre término o bajo peso al nacer.

También se ha visto que los hijos de madres fumadores tienen mayor riesgo de sufrir muerte súbita del lactante.

Si una gestante consume tabaco durante el primer trimestre de embarazo hay mayor riesgo que el feto presente labio leporino o fisura palatina.

El ADN de los espermatozoides puede verse afectado o alterado, lo que puede originar anomalías congénitas.

- Enfermedades respiratorias

El humo del tabaco genera inflamación de las vías respiratorias, ocasionando con mayor facilidad exacerbaciones de episodios de asma. También hay que tener en cuenta que mientras más joven se inicie el consumo hay mayor riesgo de padecer enfermedad pulmonar obstructiva crónica ⁽²⁶⁾, debido a que el tabaco entorpece el desarrollo de los pulmones.

- Enfermedades del sistema reproductivo

El tabaquismo puede reducir la cantidad y la capacidad de movimiento de los espermatozoides, que lleva a una disminución de la fertilidad masculina; también disminuye la capacidad de concepción femenina.

Un menor flujo de sangre, conlleva también una reducción de la cantidad de esta en la región del pene, y puede causar una incapacidad de lograr una erección.

- Trastornos cutáneos

El tabaco daña las proteínas que dan elasticidad a la piel y al haber un flujo de sangre disminuido, se acelera el proceso de envejecimiento a nivel de la piel; teniendo una apariencia más rugosa y reseco.

BENEFICIOS DE DEJAR DE FUMAR

Siempre es buen momento para decidir dejar el consumo, esto ayudará a disminuir la situación de amenaza en la que se encuentra el organismo.

Debe pasar aproximadamente media hora para que se regule la frecuencia cardiaca, a las 12 horas los niveles de monóxido de carbono se ubicarán dentro de los valores aceptados, dentro de 3 meses mejorará la función pulmonar y se reducirá el riesgo de infarto de miocardio, a los 9 meses habrá mejoría de la respiración y al año se habrá reducido a la mitad el riesgo de cardiopatía coronaria en comparación con un fumador.

A los 5 años el riesgo de accidente cerebrovascular se irá disminuyendo hasta igualar a un no fumador. A los 10 años reducirá un 50% el riesgo de desarrollar una enfermedad neoplásica comparado a un fumador. Así con el transcurso de los años el cuerpo se verá menos vulnerable a las toxinas a las que estuvo expuesto.

1.3 MARCO CONCEPTUAL

Adicción: Fuerte deseo, necesidad o compulsión de consumir algo, intentado conseguirlo con deseo desmesurado, creando dependencia y que ocasiona secuelas lesivas para el consumidor y su entorno.

Adolescencia: Etapa de la vida que continúa de la niñez y precede a la juventud, se produce crecimiento acelerado y cambios en la manera de pensar e interactuar.

Alveolo: Concavidad que se localiza en la parte final de las últimas ramificaciones de los bronquiolos.

Carcinógeno: Sustancia o agente capaz de producir cáncer o favorecer su aparición.

Conocimiento: Acción y efecto de conocer, tener información sobre algún tema.

Consecuencias: Hecho o acontecimiento que se sigue o resulta de un proceso o acción en particular.

Droga: Sustancia de origen natural, sintética o semisintética que no se usa con fines terapéuticos, se auto administra y que tiene un potencial de desarrollar abuso de esta, algún grado de dependencia o producir placer.

Fenoles: Alcohol derivada del benceno, con actividad antiséptica y corrosiva.

Frecuencia respiratoria: Número de ciclos respiratorios, una inspiración más una espiración, en un minuto. Se consideran valores normales entre 12 y 20 ciclos respiratorios en un minuto.

Fumador: Persona que fuma, en especial el que lo realiza de manera habitual (fumador activo). El fumador pasivo se considera a aquella persona que no fuma pero que está cerca de personas que si lo hacen, inhalando de manera indirecta el humo que ellos expulsan al fumar.

Influencia: Capacidad de producir ciertos efectos sobre otras cosas o situaciones.

Nicotina: Compuesto que está presente en la planta del tabaco, de manera predominante en las hojas; que también puede producirse de manera sintética. Produce efectos a nivel del sistema nervioso central, tiene facultad adictiva.

Nivel: Grado en que se puede categorizar algo o alguna variable.

Riesgo: Posibilidad de que ocurra una situación.

Tabaco: Es un producto que se consume por combustión y esto produce humo que contiene diversas sustancias nocivas, siendo algunas adictivas.

Tabaquismo: Enfermedad que se genera por el consumo frecuente de tabaco, y se relaciona directamente con una sustancia que este contiene que es la nicotina, que genera adicción.

Tolerancia farmacológica: Situación que desarrolla un individuo como resultado del consumo continuo de una sustancia, generando en este una sensibilidad disminuida a los efectos a una dosis habitual.

1.4 MARCO FILOSÓFICO

El proyecto de investigación es un procedimiento científico, cuya función es recolectar información y formular teorías sobre el desenvolvimiento de los fenómenos estudiados. El objetivo es presentar, metódicamente, información para plantear hipótesis para hallar posibles resoluciones. La labor investigativa surge a partir premisas filosóficas y epistemológicas que faciliten la creación de la pregunta de investigación. Dentro de las cualidades de todos los seres humanos debemos considerar que la curiosidad y la investigación es algo natural del ser humano que se va desarrollando de manera diferente en cada uno de ellos ya que las maneras de pensar y las lógicas son diferentes.

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Actualmente se considera al tabaquismo como una epidemia global ⁽⁵⁾, a pesar que desde el año 2000 se viene registrando un pequeño decremento en lo que respecta a la prevalencia del consumo, a una escala mundial y del continente americano ⁽⁶⁾; pero relacionado con el aumento poblacional, la incidencia, la edad cada vez más temprana de inicio de consumo y el ritmo de acción; no son tasas alentables para llegar a materializar las metas a nivel global, que son concretar una reducción relevante y evitar el sufrimiento a causa de

enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades no transmisibles (ENT).

(7)

En América hay más de 130 millones de consumidores y la prevalencia en la región ha disminuido del 28% en el año 2000, a el 17.4% en el 2015, ⁽⁶⁾ menos de 1% por año. Si bien estos porcentajes muestran una minoración, si lo relacionamos con el total número de fumadores y el aumento poblacional; notaremos que este dato cuantitativo es mínimo. Se espera que para el año 2030 se aplique más intervenciones efectivas y se consiga disminuir al 70% la cantidad de fumadores a nivel mundial y así estar más en sintonía con los objetivos.

Se desea crear conciencia acerca de la relación entre tabaco y las patologías cardiovasculares, que son las principales enfermedades causantes de muerte a nivel mundial, una eminente amenaza a la salud pública. Para lograr esto hay diferentes pautas que se han ido analizando y ejecutando, dentro de las más efectivas que están optando diferentes países se encuentra las medidas MPOWER ⁽⁸⁾, que dentro de sus eslabones menciona el advertir de los peligros del tabaco y ofrecer ayuda para dejar de fumar.

La Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas (DEVIDA), reporta que diez de cada cien peruanos se inician en el consumo de tabaco cada año.

El nivel de conocimientos que tiene la población sobre las consecuencias que puede generar en nuestra salud el consumo de tabaco, es fundamental para comenzar a desarrollar nuevas técnicas informativas y mejorar en atención primaria (promoción y prevención).

Es por esto que se ve la necesidad y urgencia de una concientización en este punto, para todo ciudadano que pueda estar expuesto a consumir tabaco de una forma activa o pasiva. Ya que las consecuencias no solo se van a manifestar en personas fumadoras, sino también en aquellas personas que inhalan involuntariamente el humo; pues de esta manera están expuestas a absorber muchas sustancias cancerígenas.

2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en el consumo en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019?

2.2.2 PROBLEMA ESPECÍFICO

¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y el antecedente de haber recibido información en los estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según el sexo y su influencia en el consumo estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según la existencia de antecedente de consumo y su influencia en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019?

2.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Justificación

Alrededor del mundo existen más de veinte millones de adolescentes entre trece y quince años de edad que ya han fumado en algún momento cigarros, con predominio del sexo masculino. ⁽⁶⁾

En cuanto a la realidad peruana se dieron cifras por el Ministerio de Salud que al año fallecen aproximadamente 16 mil personas por enfermedades asociadas

al consumo de tabaco. Además, ocasiona gastos por millones de soles, genera un alto gasto financiero para el país.

La relación que se hace entre el tabaco y las neoplasias está bien sustentada como fuente y producto, y dentro de las enfermedades oncológicas se ha constatado las de vías respiratorias, esófago y vejiga. ⁽⁵⁾

También se le relaciona tabaco con enfermedades cardiovasculares, otros cambios en la salud que puede producir son disminución de la fertilidad femenina, menopausia precoz, problemas de erección masculina, arrugas prematuras, entre otras. Sin embargo, muchas de estas patologías no están incluidas dentro de los conocimientos como consecuencias del consumo de tabaco de los ciudadanos. ⁽⁹⁾

Parte del problema es la perspectiva de que se trata de un mal hábito y no de una conducta de riesgo, por este motivo y además considerando los factores se le relacionan debemos considerarlo una adicción.

Por ello las personas que se dedican al área de la salud, el Ministerio de Salud y demás instituciones relacionadas con este tema, deben brindar información adecuada y precisa sobre las consecuencias de consumir tabaco. Una pieza importante son aquellas personas que forman el entorno de los adolescentes, que han iniciado o que pueden iniciar consumo de tabaco; como son los profesores en las escuelas que influyen en la formación de las capacidades intelectuales y conocimientos de los futuros ciudadanos, los padres que brindan la formación en el hogar o toda aquella persona cercana como familiares y amigos.

Los resultados y conclusiones del presente estudio aportarán información para la capacitación informativa de los alumnos sobre las consecuencias que pueden padecer si consumen tabaco.

Finalmente se espera generar conciencia del problema que supone la carencia o debilidad de conocimientos; en conjunto estos puntos dan una justificación teórica al estudio, y así tomar en cuenta los resultados y aplicarlos para la posibilidad de una implementación de clases enfocadas sobre el tema en el plan de estudios.

Importancia

La actitud de nuestro gobierno en cuanto a salud es resguardar a la población y futuras generaciones contra los problemas personales, sociales, sanitarios, ambientales y económicos que conllevan el consumo de tabaco; en armonía con el cumplimiento de las estrategias peruanas planteadas.

Si bien los daños que produce el tabaco dependen de la dosis y frecuencia, no se ha establecido un nivel de estos que pueda definirse como seguro para la salud, que respalde que nuestro organismo no se va ver afectado.

Por lo que podemos mencionar que el daño se puede iniciar desde que se empieza el consumo y que una cantidad reducida al día puede ser igual de dañino para la salud. ⁽⁹⁾

Brindando más información sobre los riesgos a la salud, se ha detectado que hay un pequeño aumento de personas que desean dejar el hábito tabáquico, por lo que esto es un punto importante para comenzar el proceso paulatino de deshabitación, sin esperar tener como motivo la presencia de problemas físicos. ⁽¹⁰⁾

2.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en el consumo en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019.

2.4.2 OBJETIVO ESPECIFICO

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según el antecedente de haber recibido información y el consumo en los estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019.

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según el sexo y su

influencia en el consumo en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019.

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según la existencia de antecedente de consumo, y su influencia en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019.

2.5 HIPOTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.5.1 HIPOTESIS GENERAL

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en el consumo en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en el consumo en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019.

2.6 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.6.1 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE PRINCIPAL:

Influencia en la toma de decisiones sobre consumo de tabaco

VARIABLE SECUNDARIA:

Nivel de conocimientos sobre las consecuencias del consumo de Tabaco en la salud

VARIABLE INTERVINIENTE:

- Edad
- Sexo
- Antecedente de consumo

2.6.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipo o naturaleza	Escala	Indicadores	Fuente
Variable secundaria: Nivel de conocimientos sobre las consecuencias del consumo de Tabaco en la salud	Nivel de conocimientos del participante sobre las consecuencias de consumo de tabaco en la salud	Medida según el puntaje que obtengan al resolver la encuesta	Nominal	Cualitativo	Alta Medio Baja	Ficha validada (encuesta)
Variable primaria: Influencia en la toma de decisiones sobre consumo de tabaco	Relación del nivel de conocimientos sobre las consecuencias del tabaco en la salud con las actitudes de los estudiantes frente a este	Medida según el porcentaje de relación entre nivel de conocimientos y las preguntas n° 3 y 4	Nominal	Cualitativo	Alto Bajo	Ficha validada (encuesta)
Variabes intervinientes: <ul style="list-style-type: none"> Edad 	Años de vida cumplidos hasta la fecha de aplicación de la encuesta	Obtenida según lo registrado en su ficha de datos personales	Ordinal	Cuantitativo	Años	Ficha de datos personales
<ul style="list-style-type: none"> Sexo 	Definición genotípica del participante	Obtenida según lo registrado en su ficha de datos personales	Nominal	Cualitativo	Femenino Masculino	Ficha de datos personales
<ul style="list-style-type: none"> Antecedente consumo 	Participante refiere consumo previo	Obtenida según lo registrado en su respuesta (pregunta N° 1) de la encuesta	Nominal	Cualitativo	Si No	Ficha validada (encuesta)

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó un estudio tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño transversal, dirigido a determinar y conocer la situación de la variable, nivel de conocimientos sobre las consecuencias del consumo de Tabaco y su influencia en estudiantes de quinto grado de secundaria de una Escuela Nacional de Ica.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Universo: Estuvo conformado por los alumnos de secundaria de la Institución Educativa P.N.P “Teodosio Franco García” de Ica.

Población:

Estuvo conformada por todos los 93 estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa P.N.P “Teodosio Franco García” de Ica.

Muestra:

Estuvo conformada por todos los estudiantes (93 estudiantes) que participaron en forma voluntaria de esta investigación y que cumplieron con los criterios de inclusión.

- **Criterios de inclusión:**

- Ser alumno matriculado en el presente año en la Institución Educativa P.N.P “Teodosio Franco García” de Ica.
- Estar cursando el quinto de secundaria
- Haber presentado el consentimiento informado firmado por sus padres.
- Haber respondido de forma completa el formulario.
- Haber respondido el formulario, marcando de manera clara y según las indicaciones de cada enunciado que contiene el formulario.

CAPITULO IV

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

4.1 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de la información de los estudiantes del quinto grado de secundaria de la Institución Educativa P.N.P “Teodosio Franco García” de Ica, se usaron los instrumentos como:

- Ficha de datos personales.
- Hoja de consentimiento informado
- Cuestionario estructurado por la investigadora

Previamente se solicitó permiso por escrito dirigido director de la institución educativa P.N.P “Teodosio Franco García” de Ica, explicándosele el sustento del por qué se realiza esta investigación y la relevancia de la participación estudiantil de su colegio.

A demás de explicarle los beneficios que esto puede conllevar a su institución, para una futura mejor capacitación a los alumnos, sobre las consecuencias a las que se exponen al practicar hábitos nocivos, en este caso el tabaquismo.

Se presentó una hoja informativa a los alumnos para que se la entreguen a sus padres sobre la investigación y que explica el motivo de la investigación y como ellos van a participar en esta, además de un consentimiento informado que trajeron firmado por su apoderado.

Se aplicó el cuestionario empleando la técnica de encuesta, el cuestionario consta de 17 preguntas. (VER ANEXO)

4.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento de recolección de datos, denominado cuestionario, que fue elaborado por la autora de la presente investigación, se encuentra estructurado por una parte inicial con los datos sociodemográficos de cada uno de los

estudiantes, y en la segunda parte se encuentran 17 preguntas que se encargan de analizar el nivel de conocimiento, así como los antecedentes de una recepción previa de información del tema.

4.3 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El análisis de la información recolectada y los cálculos a nivel estadístico se realizó con la ayuda de programas especiales para cuantificar los datos.

Utilizando estadística descriptiva, por medio de cuadros de distribución de frecuencias, medida de tendencia central y de variabilidad; se representó los resultados también en gráficas, por lo que se utilizó:

- Microsoft Excel 2019
- SPSS V25
- Microsoft office Word 2019

Para cuantificar e interpretar los resultados de evaluación sobre el nivel de conocimientos, consideramos las respuestas de las preguntas número 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16; con alternativas de respuesta y que algunas cuentan con más de una alternativa correcta, se dio un punto por cada alternativa correcta marcada y cero por incorrecta. Teniendo en total hasta 31 puntos, por lo consideramos un nivel de conocimientos bajo cuando el alumno tenga de 0 a 10 puntos, medio de 11 a 21 puntos y alto de 22 a 31 puntos. Luego se vio su relación con las preguntas número 3 y 4 para ver la influencia del nivel de conocimientos sobre las consecuencias de tabaco en los estudiantes, se midió por porcentajes tomando en cuenta una influencia baja cuando hay menos del 50% y alta cuando hay 50% o más.

CAPÍTULO V

CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS

En el desarrollo de la contrastación de la hipótesis que se viene planteando en la investigación una vez analizados los parámetros de análisis de la hipótesis procedemos a la aceptación o negación de la misma de acuerdo a las características que se van presentando con los valores obtenidos mediante el análisis estadístico del valor de chi cuadrado donde tenemos que:

Ho: No Existe relación entre del nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019.

H1: Existe relación entre del nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019.

Tabla 01: Contrastación de Hipótesis

PRUEBA DE CHI-CUADRADO			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,630 ^a	2	0,040
Razón de verosimilitud	,852	2	0,653
Asociación lineal por lineal	,107	1	0,743
N de casos válidos	93		

Según la tabla N°1, la Significación asintótica (bilateral) tiene un valor de 0,040 siendo menor a 0,05. Lo cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Que nos indica de que existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019.

CAPÍTULO VI

PRESENTACIÓN INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 PRESENTACIÓN INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Después de haber realizado el análisis de los diferentes datos que se han presentado en el estudio realizado tenemos que los resultados que se han presentado de manera detallada responden a los objetivos planteados y demuestran que la viabilidad del estudio permitió redefinir nuevos conceptos que se tenían de los estudiantes del quinto año de una institución educativa.

Tabla 02: Relación del nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en la toma de decisiones en estudiantes de quinto grado de secundaria.

			NIVEL DE CONOCIMIENTO			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Influencia	Alto	Recuento	14	8	0	22
		%	15,05%	8,60%	0,00%	23,66%
	Bajo	Recuento	49	21	1	71
		%	52,69%	22,58%	1,08%	76,34%
Total		Recuento	63	29	1	93
		%	67,74%	31,18%	1,08%	100,0%
		Valor		df	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson		,630 ^a		2	0,040	

Fuente: Fichas de recolección de datos.

Interpretación:

La tabla 02 muestra que 22 (23.66%) de los estudiantes ha tenido un nivel elevado de influencia sobre el consumo de tabaco, mientras que 71 (76.34) no han tenido. Dentro de lo que tenemos un nivel bajo de conocimiento con 14

(15.05%) mientras que presentan un nivel medio de conocimiento sobre la influencia en el consumo 8 (8.60%).

Al evaluar la relación de las dos variables estudiadas independientemente del nivel de conocimientos el valor obtenido por el chi cuadrado nos muestra que si existe relación entre las dos variables.

Tabla 03: Relación entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud con el antecedente de haber recibido información.

			Nivel de conocimiento			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Antecedente de Información	SI	Recuento	54	29	1	84
		%	58,06%	31,18%	1,08%	90,32%
	NO	Recuento	9	0	0	9
		%	9,68%	0,00%	0,00%	9,68%
Total		Recuento	63	29	1	93
		%	67,74%	31,18%	1,08%	100,0%
		Valor	df		Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson		4,745 ^a	2		0,043	

Fuente: Fichas de recolección de datos.

Interpretación:

La tabla 03 muestra que 84 (90.32%) de los estudiantes refieren el antecedente de haber recibido información sobre tabaquismo, mientras que 9,68% no lo tienen. Dentro de los que refieren tener antecedentes de información el nivel de conocimiento de los efectos sobre la salud fue bajo (58.06%) a pesar de haber recibido información, sólo 1% refiere tener conocimiento alto

Al evaluar la relación entre las 2 variables estudiadas independientemente del nivel de conocimiento el valor del chi cuadrado nos muestra que si existe relación entre las 2 variables

Tabla 04: Relación entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según el sexo.

			Nivel de conocimiento			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Sexo	Masculino	Recuento	42	15	1	58
		%	45,16%	16,13%	1,08%	62,37%
	Femenino	Recuento	21	14	0	35
		%	22,58%	15,05%	0,00%	37,63%
Total		Recuento	63	29	1	93
		%	67,74%	31,18%	1,08%	100,0%
			Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson			2,499 ^a	2	0,027	

Fuente: Fichas de recolección de datos.

Interpretación:

La tabla 04 muestra que 58 (62.37%) de los estudiantes son de sexo masculino mientras que 35 (37.63%) son de sexo femenino. Dentro de los cuales en el sexo masculino es que se encuentra un nivel de conocimientos bajo 42 (45.16%), mientras que solo cuentan con un nivel de conocimientos alto 1 (1.08%) tanto en varones como mujeres.

Al evaluar las dos variables estudiadas de manera independiente vemos que el valor obtenido del chi cuadrado nos demuestra que si existe relación.

Tabla 05: Relación entre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y la existencia de antecedente de consumo.

			Nivel de conocimiento			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Antecedente de consumo	Si	Recuento	30	15	1	46
		%	32,26%	16,13%	1,08%	49,46%
	No	Recuento	33	14	0	47
		%	35,48%	15,05%	0,00%	50,54%
Total		Recuento	63	29	1	93
		%	67,74%	31,18%	1,08%	100,0%
			Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	
Chi-cuadrado de Pearson			1,167 ^a	2	0,045	

Fuente: Fichas de recolección de datos.

Interpretación:

La tabla 05 muestra que 46 (49.46%) si ha presentado un antecedente de haber consumido tabaco mientras que 47 (50.54%) no lo ha tenido. Dentro de los que refieren haber tenido el antecedente de consumo presentan un nivel bajo de conocimiento 30 (32.26%) mientras que solo 1 (1.08%) presenta un nivel alto.

Al evaluar las dos variables de manera independiente del nivel de conocimiento el valor obtenido por el chi cuadrado nos demuestra que si existe una relación entre las dos variables.

6.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el análisis de los diferentes resultados que presentamos de nuestro estudio tenemos que corroborar nuestros resultados con investigaciones tanto nacionales como internacionales para ver la eficacia del estudio que se ha venido planteando.

En cuanto a nuestra investigación en el planteamiento del objetivo general donde planteamos el determinar la relación del nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019. Nuestros resultados presentados en la tabla 02 demuestran que el valor de $P= 0.040$ y este valor nos fundamenta que si se presenta relación entre las dos variables de estudio.

Tenemos como referencia la investigación realizada por Tasayco R ⁽¹³⁾, donde en sus resultados sobre la relación que se presenta entre el consumo del tabaco y su influencia en los estudiantes de la institución Néstor Otero encontró que se presenta una relación con un valor de $P=0.04$, así mismo sus resultados establecieron que el 72.07% de todos los estudiantes de la institución presentan un cambio de actitud con referencia al consumo de tabaco.

Estos resultados que se presentan en esta investigación concuerdan con los nuestros de manera definitiva al presentar la misma tendencia, con lo que nos conlleva a pensar, que pese a ser otra el área geográfica donde se ha realizado el estudio, podría marcar la diferencia y que amerita un mejor establecimiento de parámetros de control en una nueva investigación.

En el desarrollo del objetivo específico se planteó la posibilidad del análisis de la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su relación con el antecedente de haber recibido información en los estudiantes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional de Ica, julio a diciembre 2019. Nuestros resultados presentados en la tabla 03 donde los datos obtenidos se tienen como relación de significancia asintótica (bilateral) tiene un valor de 0,043 siendo menor a 0,05. Con lo que se establece que existe relación entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud con el antecedente de haber recibido información.

Al comparar los resultados con la investigación de María A, (2015) ⁽¹¹⁾, en sus resultados de su estudio fundamento que el nivel de conocimientos se

encuentra relacionado con las consecuencias que presenta el consumo de tabaco con la obtención de un valor de $P < 0.05$, y con el análisis de que se presenta como principal consecuencia del consumo de tabaco por antecedente los problemas a nivel pulmonar, como la base el conocimiento con 52.45%. Así mismo tenemos la investigación de Albacalle V, (2017) ⁽¹⁴⁾, que en sus resultados encontró la presentación de una relación entre el consumo de tabaco, las consecuencias del consumo y su relación con el nivel de conocimientos de los estudiantes de la institución Mariscal Andrés Bello Cáceres, con la obtención de un valor de $P < 0.049$, que nos manifiesta que si existe una relación directa donde existe así mismo una presentación de un factor de riesgo elevado con la condición del consumo de tabaco de los estudiantes con una incidencia del 73%.

Todos estos resultados concuerdan con nuestra investigación y con las definiciones planteadas en las teorías de análisis durante años estudiadas y se ve el óptimo desarrollo de investigaciones que establezcan la relevancia del estudio temprano de los diferentes hábitos de control y la entrega de la información necesaria.

Para el planteamiento del objetivo específico de análisis de la relación entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según el sexo. Tenemos que nuestros resultados presentan si existe una relación donde la significación asintótica (bilateral) tiene un valor de 0,027 siendo menor a 0,05. Con lo que se establece que si se presenta relación entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según el sexo de los estudiantes del quinto año de secundaria con una tendencia al sexo masculino con 62.37%.

Al realizar un análisis comparativo con la investigación de Albacalle V, (2017) ⁽¹⁴⁾, donde el resultado del consumo de tabaco en relación al sexo de los estudiantes se tiene que el consumo se encuentra presente en un 56% de la población masculina, y que si presenta una relación al ser $P < 0.038$.

Estos resultados concuerdan con los presentados en nuestra investigación donde se ve que, si se presenta una relación entre el predominio del sexo masculino en el consumo del tabaco, en los estudiantes del quinto año de secundaria, pero considerando como punto de partida que la diferencia es porcentualmente y estadísticamente no significativa al establecimiento de que el consumo se encuentra equilibrado tanto en varones como en mujeres.

Dentro del análisis de la relación entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según la existencia de antecedente de consumo. Nuestros resultados presentados en la tabla 04 donde la significación asintótica (bilateral) tiene un valor de 0,045 siendo menor a 0,05. Con lo cual se establece que si se presenta una relación entre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según la existencia de antecedente de consumo 50.54%.

Al realizar el contraste con la investigación de María A, (2015) ⁽¹¹⁾, en su investigación estableció que el nivel de conocimiento si se encuentra relacionado con el antecedente de haber consumido tabaco en algún momento de su vida donde del total de la población manifestaba que el 59% de ellos en algún momento ya lo había realizado teniendo conocimiento de las consecuencias del consumo. Así como la investigación de Tasayco R, (2017) ⁽¹³⁾ que en sus resultados del estudio estableció que se presenta una relación basada en el consumo de tabaco y las consecuencias que produce pero que aun así presentando este resultado la población estudiada basaba su consumo del tabaco en un hábito que se encuentra como recreativo con un 68% del total de la población estudiada.

Todos estos resultados presentan una relación con nuestra investigación en donde se plantea que aun manifestando las consecuencias del consumo de tabaco y teniendo la información necesaria de las enfermedades que puede ocasionar se van a presentar un consumo aun elevado en la población de los estudiantes de nivel secundaria.

CONCLUSIONES

Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud y su influencia en estudiantes de quinto grado de secundaria al presentarse un valor de $P < 0.040$, con un nivel de influencia en la población bajo del 76.34%.

Se establece la relación entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud con el antecedente de haber recibido información, en el 90.32% ($P < 0.043$) de los casos.

La relación entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según el sexo, al encontrarse un valor de $P < 0.027$, con una tendencia más elevada del consumo de tabaco en la población masculina con 62.37%.

Existe una relación entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias del consumo de tabaco en la salud según la existencia de antecedente de consumo al presentar un valor de $P < 0.045$, con el antecedente de no haber consumido tabaco en un total de 50.54% de la población estudiada.

RECOMENDACIONES

Se deben de establecer estrategias de enseñanza que mejoren el nivel de comprensión de las consecuencias del consumo de tabaco en los jóvenes del nivel secundario debido a que serán ellos la nueva población activa de la sociedad y si el consumo de tabaco es elevado desde edades tempranas, las complicaciones serán tempranas y afectaran no solo a la sociedad sino a el sistema de salud.

Se debería establecer formas de control y demostración de las enfermedades que se ocasionan y el nivel de cambio que puede ocasionar en la población debido a que el recibir la información en la mayoría de los estudiantes no es un factor para que no se consuma el tabaco, y es un dato considerable para el estudio de nuevas formas de concientización de la población.

Notamos que aún sigue existiendo una tendencia en un mayor consumo en la población masculina, pero se deben de considerar que cada vez es más pequeña esta diferencia respecto a la población femenina, ya no encontrándose una relación significativa, estadísticamente hablando para una diferencia entre varones - mujeres y el consumo de tabaco.

El antecedente del consumo de tabaco en algún momento de la vida no es un factor directamente determinante para la presentación de alguna enfermedad en la población, por lo que se recomienda el direccionamiento de estudios que identifiquen las causas que pueden estar inmersas en el consumo continuo del tabaco, y las que conllevan a que la persona abandone el hábito.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. *Tabaco 2019*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco> (último acceso 26 de julio del 2019).
2. Enrique Ruiz Mori, Hernán Ruiz Mori, Ronald Salazar-Rojas, Cristina Torres-Mallma, Sergio Valer-Villanueva, Brendy Santiago, Humberto Joel Blas-Rodríguez, Cindy Vásquez Tornero, Leslye Guevara Gonzales. Conocimiento de los riesgos del tabaquismo en fumadores, exfumadores y no fumadores. *Horizonte Médico*. 16 de febrero de 2016: 32.
3. Derechos reservados. *Comisión Nacional Permanente de Lucha Antitabáquica 2017*. <https://colat.pe/que-es-colat/>
4. Organización Mundial de la Salud. *El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco 2015*. https://www.who.int/fctc/text_download/es/
5. Pinillos A, L., Quesquén P, M., Bautista G, F. and Poquioma R, E. (2019). *Tabaquismo: un problema de salud pública en el Perú*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342005000100010
6. Calixto R. OPS/OMS Perú - *Disminuye el consumo de tabaco, pero se debe hacer más para proteger a las personas y reducir las muertes por enfermedades cardíacas que generan fumar y la exposición a su humo*. OPS/OMS. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud 2018. https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4044:disminuye-el-consumo-de-tabaco-pero-se-debe-hacer-mas-para-proteger-a-las-personas-y-reducir-las-muertes-por-enfermedades-cardiacas-que-generan-fumar-y-la-exposicion-a-su-humo&Itemid=1062
7. Informe mundial de la OMS sobre las tendencias en la prevalencia del tabaquismo 2000-2025, segunda edición. [Ginebra: Organización Mundial de Salud, 2018](#).

8. Informe de la OMS sobre la epidemia mundial del tabaco, 2019. Ginebra: Organización Mundial de Salud, 2019.
9. Ministerio de Salud y Desarrollo Social Presidencia de la Nación. *Efectos del tabaco en la salud 2018*. Msal.gob.ar. <http://www.msal.gob.ar/tabaco/index.php/informacion-para-profesionales/efectos-del-tabaco-en-la-salud>
10. Elena Samarín Ocampos. Métodos empleados y motivos para dejar de fumar de los exfumadores. *Revista de Clínica Médica Familiar*. 5 de marzo de 2014: 89.
11. María Alexandra Carreño Ordoñez. *alcoholismo, tabaquismo y efectos secundarios en los estudiantes del colegio nocturno "Presidente Isidro Ayora" del barrio El Plateado*. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de Loja área de la salud humana carrera de enfermería; 2015.
12. María Guadalupe Esmeralda Vásquez Treviño. *Factores de riesgo para el consumo de tabaco en la adolescencia: Estado Tamailupas, México*. Tesis Doctoral. Universidad de Alicante, España 2015.
13. Tasayco Ramírez, Maritza. *"Actitudes sobre el consumo de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa N°163 Néstor Escudero Otero, 2017"*. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad Cesar Vallejo; 2017.
14. Albacalle Valerio, Melissa María. Factores de riesgo de consumo de tabaco y nivel de conocimiento de los adolescentes sobre enfermedades cardiovasculares Institución Educativa Mariscal Andrés Avelino Caceres julio – 2016. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad privada San Juan Bautista, Lima, Perú; 2017.
15. Herrera Cotrina, Eduardo Carlos. *Conocimiento del daño a la salud por consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de 5° de secundaria del colegio I.E.N "Centro Base San Juan" San Juan de Miraflores, Lima, durante el mes de Julio del año 2016*. Proyecto de Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Universidad Ricardo Palma; 2016.

16. Cartolín Romero Stephany, Vicuña Ortega Joanna, Reyes Rojas Rosa. *Prevalencia, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en médicos de un hospital de ESSALUD en Lima, Perú 2014*. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú; 2016.
17. Chávez Gonzales Natalia Geovanna. *Conocimiento sobre las consecuencias del tabaquismo y actitudes frente al consumo en alumnos del IX ciclo de enfermería de la universidad privada San Juan Bautista, Ica - Agosto 2015*. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería. Universidad privada San Juan Bautista filial Ica; 2016.
18. Zaira Sacsi Margarita Doris. *“Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de secundaria de Chincha y conocimiento de efectos nocivos, año 2014”*. Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Salud Pública y Comunitaria con Mención en Gerencia en Salud. Universidad Autónoma de Ica; 2015.
19. Historia del Tabaco. *Breve Historia del Tabaco 2016*. Files.sld.cu. <http://files.sld.cu/antitabaquica/files/2012/10/historia-del-tabaco.pdf>
20. Temas de Salud. *Tabaquismo*. Organización Mundial de la Salud 2019. <https://www.who.int/topics/tobacco/es/> (último acceso 2 de julio del 2019).
21. Ministerio de Salud. Día Mundial sin Tabaco 2019. <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2014/tabaco/index.asp> (último acceso 2 de julio del 2019).
22. Dra. Trinidad Sánchez, Dra. Ida Concha. Estructura y funciones del sistema respiratorio. *Neumología Pediátrica*, 101 – 106. Santiago de Chila, 2018.
23. Reiriz Palacios J. Sistema respiratorio: Anatomía. Barcelona; 2019 <https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/97/Sistema%20respiratorio.pdf?1358605430>
24. Dr. Hans Fred García-Araque, Dr. Sergio Esteban Gutiérrez-Vidal. Aspectos básicos del manejo de la vía aérea: anatomía y fisiología. *Revista Mexicana de Anestesiología*. Vol. 38. No. 2 Abril-Junio 2015 p.

98-107. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma152e.pdf>

25. Carolina Reyes-Méndez, Cinthia Fierros-Rodríguez, Ramiro Cárdenas-Ledesma, Andrea Hernández-Pérez, Leonor García-Gómez, Rogelio Pérez-Padilla. Efectos cardiovasculares del tabaquismo. *Neumol Cir Tórax* Vol. 78 - Núm. 1:56-62 Enero-marzo 2019. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Andrea_Hernandez-Perez/publication/333102219_Efectos_cardiovasculares_del_tabaquismo/links/5cdb708c458515712eac15b9/Efectos-cardiovasculares-del-tabaquismo.pdf
26. Isis Pedroso Morales, Tania Bravo Acosta, Haymée Rodríguez Lara. Hábito de fumar y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. *Invest. Medicoquir* 2019 (marzo-abril); 11 (Supl. 1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmqs-2019/cmqs191f.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 01

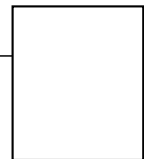
Consentimiento informado

Yo,..... identificado con DNI N°.....
apoderado de he comprendido la
información impartida por el aplicador (a) del formulario acerca del tema a mi hijo y
en la ficha informativa donde mis preguntas fueron absueltas de manera
satisfactoria. A demás, he sido informado por el investigador que la participación
consistirá solo en la resolución de un cuestionario que será de forma anónima, y
entiendo claramente que los resultados obtenidos en el estudio pueden ser
publicados o difundidos con fines científicos. Por lo que convengo en, que mi menor
hijo PARTICIPE en este estudio de investigación de manera voluntaria y en pleno
uso de todas mis facultades.

Ica, ___ de _____ del 2019

Firma del investigador

Firma del participante
DNI:



ANEXO N° 02

HOJA INFORMATIVA ACERCA EL PROYECTO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS CONSECUENCIAS DEL CONSUMO DE TABACO EN LA SALUD Y SU INFLUENCIA EN ESTUDIANTES DE QUINTO GRADO DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO NACIONAL DE ICA, JULIO A DICIEMBRE 2019

Buenos días, le hago presente esta hoja informativa con el fin de darle a conocer el por qué se está realizando esta investigación en el colegio de su menor hijo (a).

Esta investigación tiene como meta medir el nivel de conocimiento que tiene los estudiantes de quinto de secundaria, sobre las consecuencias del consumo de tabaco y ver la influencia que esto genera. Para medir el nivel de conocimientos aplicaremos un formulario a su menor hijo (a) que se dará y resolverá en el colegio; consistirá de preguntas con alternativas para marcar y será de forma anónima.

Los beneficios de esta investigación serán conocer las limitaciones cognitivas que tienen los estudiantes sobre el tema ya mencionado, y poder influir de manera más directa y positiva para reducir la cantidad de personas que inician el consumo de tabaco o evitarlo; dando una mejor capacitación sobre los conceptos, riesgos y consecuencias; así evitar que más menores de edad se vean envueltos en este peligroso vicio.

Atte. Mashiel Karolina Salas Muñante
Autora del proyecto
Estudiante de la facultad de Medicina Humana "D.A.C"

ANEXO N° 03

I PARTE: FICHA DE DATOS PERSONALES

Instrucciones: Por favor complete la siguiente información:

Edad: _____ años

Sexo: _____

ANEXO N° 04

II PARTE: ASPECTOS DE LA INVESTIGACIÓN

1. ¿Has consumido alguna vez algún producto que contenga tabaco? (por ejemplo: cigarrillos, tabaco de mascar, cigarrillos electrónicos con tabaco, entre otros), ¿A qué edad fue la primera vez que consumiste este producto?
 - a) Sí, edad _____
 - b) No

2. Si la respuesta anterior fue SI, marca cual fue el producto que has consumido (puedes marcar más de una opción, si el producto que consumiste no se encuentra entre las alternativas marca OTROS y escribe cual fue el producto)
 - a) Cigarros
 - b) Tabaco para mascar
 - c) Cigarrillos electrónicos con tabaco
 - d) Otros: _____

3. ¿Actualmente consumes algún producto con tabaco?
 - a) Si
 - b) No

4. ¿Estas frecuentemente en lugares donde hay personas que consumen cigarrillos?
 - a) Si
 - b) No

5. Tu consideras que el consumo de tabaco es: (si tu respuesta no se encuentra entre las alternativas, marca OTROS y especifica tu respuesta)
 - a) Un hábito social
 - b) Una adicción
 - c) Una costumbre por estrés
 - d) Otros: _____

6. ¿El consumo de tabaco te puede causar algún daño a la salud o problema?
 - a) Si

- b) No
(Si tu respuesta es NO pasa a la pregunta número 8)

7. Sobre el daño que genera el tabaco en la salud, sobre los cigarros tu consideras que:

- a) Solo afecta a la persona que lo consume directamente y luego de varios años de consumo
- b) Solo afecta y de manera inmediata a la persona que lo consume directamente
- c) Afecta a quien lo consume y a quienes están a su alrededor, luego de años de consumo
- d) Afecta de manera inmediata a quien lo consume y a quienes están a su alrededor
- e) No sé cuándo el consumo de cigarros pueda dañar la salud

8. ¿Has recibido información acerca de las consecuencias del consumo de tabaco?

- a) Si
- b) No
(Si tu respuesta es NO pasa a la pregunta número 17)

9. ¿Por qué medio recibiste la información?

- a) Colegio
- b) Hospital
- c) Posta de salud
- d) Televisión
- e) Radio
- f) Periódicos
- g) Internet
- h) Un amigo
- i) Un familiar
- j) Otros: _____

10. ¿Qué tipo de problemas te puede generar el consumir tabaco? (si tu respuesta no se encuentra entre las alternativas, marca OTROS y especifica tu respuesta)

- a) Problemas económicos
- b) Problemas de salud
- c) Problemas académicos

- d) Problemas sociales
- e) Otros: _____

11. En cuanto a los problemas de salud, ¿qué enfermedades podría causarte? (puedes marcar más de una opción, si tu respuesta no se encuentra entre las alternativas, marca OTROS y especifica tu respuesta)

- a) Enfermedades respiratorias
- b) Enfermedades cardiovasculares
- c) Enfermedades en la piel
- d) Cáncer
- e) Enfermedades ginecológicas
- f) Otros: _____

12. ¿Qué efectos puede producir el consumo tabaco a tu sistema respiratorio? (puedes marcar más de una opción, si tu respuesta no se encuentra entre las alternativas, marca OTROS y especifica tu respuesta)

- a) Disminuye el tamaño de las vías por donde pasa el aire
- b) Producir cáncer al pulmón
- c) Destruye alguna estructuras dentro de los pulmones
- d) Aumenta la fluidez del aire por las vías respiratorias
- e) No causa ningún daño
- f) Otros: _____

13. ¿Qué efectos puede producir el consumo tabaco a tu sistema cardiovascular? (puedes marcar más de una opción, si tu respuesta no se encuentra entre las alternativas, marca OTROS y especifica tu respuesta)

- a) Infarto cardiaco
- b) Ruptura de un vaso sanguíneo
- c) Mantiene presión arterial adecuada
- d) No causa ningún daño
- e) Otros: _____

14. ¿Qué efectos puede producir el consumo de tabaco a tu piel? (puedes marcar más de una opción, si tu respuesta no se encuentra entre las alternativas, marca OTROS y especifica tu respuesta)

- a) Manchas en la piel
- b) Aparición de arrugas tempranamente
- c) La vuelve más suave
- d) No causa ningún daño

e) Otros: _____

15. ¿Qué efectos puede producir el consumo de tabaco durante la gestación? (puedes marcar más de una opción, si tu respuesta no se encuentra entre las alternativas, marca OTROS y especifica tu respuesta)

- a) Partos prematuros
- b) Aborto
- c) Mayor peso al nacer
- d) Aumenta riesgo de fallecimiento en los primeros meses de vida
- e) El consumo de tabaco durante la gestación no causa daños
- f) Otros: _____

16. ¿Qué tipo de cáncer está relacionado al consumo de tabaco? (puedes marcar más de una opción, si tu respuesta no se encuentra entre las alternativas, marca OTROS y especifica tu respuesta)

- a) Cáncer al pulmón
- b) Cáncer a la vejiga
- c) Cáncer a la piel
- d) El tabaco no está relacionado al cáncer
- e) Otros: _____

17. ¿Por quién te gustaría empezar a recibir información o ampliar tu nivel de conocimientos sobre las consecuencias del consumo de tabaco?

- a) Un profesor
- b) Un personal de salud
- c) Mis padres
- d) Otros: _____