



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ÁREA ACADÉMICA DE MEDICINA**

**HOSPITAL GENERAL DE ZONA Y MEDICINA FAMILIAR No. 1
DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

TEMA:

**“TIPOLOGÍA FAMILIAR, SATISFACCIÓN PERSONAL Y FAMILIAR E INFLUENCIA
SOCIAL, ASOCIADAS AL TABAQUISMO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL
HGZMF No. 1”**

**QUE PRESENTA LA C. EVANGELINA MARTÍNEZ MELO
MÉDICO CIRUJANO**

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

**DR. JOSÉ FRANCISCO DUARTE ANDRADE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
CATEDRÁTICO TITULAR DE LA ESPECIALIDAD EN
MEDICINA FAMILIAR**

**DR. CARLOS BENITO ARMENTA HERNÁNDEZ
ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA
ASESOR METODOLÓGICO**

**DR. MARIO JOAQUÍN LÓPEZ CARBAJAL
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
ASESOR CLÍNICO**

**PERÍODO DE LA ESPECIALIDAD
2009-2012**

POR LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

DR. JOSÉ MARÍA BUSTO VILLARREAL.
DIRECTOR DEL INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA
SALUD DE LA U.A.E.H.

DR. LUIS CARLOS ROMERO QUEZADA.
JEFE DEL ÁREA ACADÉMICA DE
MEDICINA DEL I.C.Sa.

DRA. MARICELA GUEVARA CABRERA.
COORDINADORA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS.

DRA. LOURDES CRISTINA CARRILLO ALARCÓN.
CATEDRÁTICO TITULAR EN METODOLOGÍA DE
LA INVESTIGACIÓN.

POR EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA Y MEDICINA FAMILIAR NO. 1
PACHUCA, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DR. J. GUILLERMO BAUTISTA TENA.
COORDINADOR DELEGACIONAL DE
EDUCACIÓN EN SALUD.

DRA. SILVIA CRISTINA RIVERA NAVA.
DIRECTORA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA Y
MEDICINA FAMILIAR NO.1 DEL IMSS.

DRA. MARÍA DE LUZ SUSANA ROMERO MORENO.
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
HGZ MF NO 1. IMSS.

DR. JOSÉ FRANCISCO DUARTE ANDRADE.
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
CATEDRÁTICO TITULAR DE LA ESPECIALIDAD
EN MEDICINA FAMILIAR.

DR. CARLOS BENITO ARMENTA HERNÁNDEZ.
ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA
ASESOR METODOLÓGICO.

DR. MARIO JOAQUÍN LÓPEZ CARBAJAL.
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
ASESOR CLÍNICO.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres, por su gran amor y apoyo incondicional.

Con Amor, Admiración y Respeto.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por darme la oportunidad de lograr cada día la realización de un sueño más.

A mis padres, que me han conducido con amor y paciencia, gracias por una vida de sacrificio y esfuerzo, brindándome con las manos abiertas su apoyo y confianza en mi preparación.

A mis hermanos Juan y Raúl, por compartir conmigo su vida y su amistad.

A mis asesores, Dr. Carlos Armenta y Dr. Mario Carbajal, por el tiempo concedido, paciencia, dirección y enseñanzas otorgadas.

ÍNDICE

	Página
I. Resumen	06
II. Marco teórico	07
III. Antecedentes	16
IV. Justificación	21
V. Planteamiento del problema	24
VI. Objetivos	26
VII. Hipótesis	27
VIII. Material y métodos	29
• Tipo de estudio	29
• Universo de estudio	29
• Periodo de estudio	29
• Criterios de selección	30
• Operacionalización de las variables	31
• Tamaño de la muestra	32
IX. Descripción general del estudio	33
X. Análisis estadístico	35
XI. Aspectos éticos	36
XII. Recursos humanos, materiales y financieros	37
XIII. Factibilidad	37
XIV. Resultados	38
XV. Discusión	52
XVI. Conclusiones	58
XVII. Cronograma	61
XVIII. Referencias bibliográficas	62
XIX. Anexos	66

I. RESUMEN

TÍTULO: “Tipología familiar, satisfacción personal y familiar e influencia social, asociadas al tabaquismo en adolescentes que acuden al HGZMF No. 1”.

INTRODUCCIÓN: Actualmente el tabaquismo permanece como la causa más importante de morbilidad prevenible y muerte temprana en los países desarrollados y se considera como una enfermedad de riesgo voluntario, un problema social y de salud pública por los múltiples efectos nocivos a la salud, sin embargo, a pesar de que constituye el problema médico común más serio, e inicia durante los primeros años de la adolescencia, con un alto costo social, laboral y familiar ha sido subvalorado.

OBJETIVO: Conocer la asociación entre la tipología familiar, la satisfacción personal y familiar y la influencia social, con el tabaquismo en los adolescentes que acuden al HGZMF No. 1.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se realizó un estudio de tipo transversal, observacional y analítico, en el periodo del 01 de septiembre al 31 de octubre de 2011, en adolescentes que acudieron al HGZMF No.1 del IMSS de Pachuca, Hidalgo. Los datos se obtuvieron por medio de un cuestionario validado y autoadministrado que recolectó datos relacionados con el tabaquismo en adolescentes.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO: Se realizó análisis univariado, bivariado y multivariado para identificar la prevalencia de tabaquismo en adolescentes que acudieron al HGZMF No. 1 de Pachuca Hidalgo, así como los factores asociados a este.

RESULTADOS: Se estudiaron 473 adolescentes de 12 a 16 años de edad, 48.8% fueron hombres y 51.2% mujeres, la prevalencia de tabaquismo fue de 24.7%, fue levemente mayor el consumo de tabaco en hombres 58.1%, con respecto a las mujeres 41.9%; en los adolescentes fumadores, se encontraron las siguientes características, 9.3% iniciaron a fumar a los 13 años, 23.1% realizaban algún tipo de trabajo remunerado, el grado de autoestima que se obtuvo, fue 63.2% autoestima elevada, 27.4% media y 9.4% baja, los tipos de familia encontrados con mayor frecuencia fueron: extensas compuestas 3.4%, monoparentales 13.6%, modernas 86.3%, con disfunción de media 24.8% a severa 9.4%, obreras 37.6%, de cultura rural 5.1%, y con un nivel socioeconómico popular 64.9%, finalmente en 36.7% fumaba el padre, 23.9% la madre y en 21.4% el mejor amigo.

CONCLUSIONES: Con base en los resultados obtenidos, se concluye que los factores asociados al tabaquismo fueron: ser del sexo masculino, edad de 13 a 15 años, autoestima baja, menor escolaridad de los padres de los adolescentes, trabajo de las madres fuera del hogar, pertenecer a familias no nucleares, tabaquismo positivo en los padres y en el mejor amigo de los adolescentes.

PALABRAS CLAVE: Tabaquismo, adolescencia, autoestima, tipología familiar, funcionalidad familiar, dependencia al tabaquismo.

II. MARCO TEÓRICO

El proceso evolutivo de un individuo se divide en edades vitales, cada una de las cuales es precedida y seguida por una crisis, es decir una breve modificación en el equilibrio, motivada por la necesidad de readaptación frente a los cambios.¹

Una de las etapas con mayores transformaciones es la adolescencia, la cual comprende de los 10 años (± 1) a los 16 (± 2) en la mujer y de los 12 años (± 1) a los 18 (± 2) en el varón, cuya crisis es el paso de la niñez a la juventud y madurez.¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerando en ella dos fases, adolescencia temprana de los 12 a 14 años y tardía de los 15 a 19 años.²

El término adolescencia es empleado en dos sentidos diferentes, el primero aplicado al desarrollo físico, y se refiere a los cambios fenotípicos, hormonales y de funcionamiento; el segundo, aplicado en sentido psicológico, que incluye un intenso proceso psicosocial.¹

El proceso psicosocial del adolescente, se divide según el periodo de edad en años en tres etapas: 1) adolescencia temprana, que corresponde al período comprendido entre los 12 a los 14 años de edad; 2) adolescencia media, comprendida entre los 14 a 17 años, y 3) adolescencia tardía, que corresponde al período entre los 17 a 20 años de edad. En cada etapa se presentan características particulares, que pueden englobarse en cuatro áreas distintas: independencia, formación de grupos o pares, aceptación de la imagen corporal, así como adquisición de identidad, ego, sexo, moral y vocación.¹

En la Tabla 1, se muestra un resumen de las características del desarrollo psicosocial del adolescente.^{3,4}

Tabla 1: Desarrollo psicosocial del adolescente.

Tarea	Primera Adolescencia	Adolescencia Media	Adolescencia Tardía
Independencia	Poco interés en las actividades de los padres	Pico de conflicto con los progenitores	Reaceptación de los consejos y valores de los progenitores, independencia financiera
Imagen Corporal	Crecimiento físico rápido que provoca incertidumbre por los cambios de la pubertad y aspecto	Aceptación del cuerpo y preocupación por hacerlo más atractivo	Aceptación de los cambios de la pubertad
Compañeros	Fuerte necesidad de pertenecer a un grupo, generalmente del mismo sexo, inician las fantasías sexuales	Implicación y conformidad con los valores de los compañeros, aumento de la experimentación sexual	Mayor tiempo dedicado a compartir relaciones íntimas y menor tiempo a los compañeros
Identidad	Aumento de la capacidad cognitiva, refuerzo del mundo de fantasía, objetivos idealistas, necesidad de intimidad, carencia del control de impulso	Aumento del rango de sentimientos, capacidad intelectual, sentimiento de omnipotencia y conductas de riesgo, pocas aspiraciones vocacionales	Objetivos realistas, refinamiento de valores y conformidad de su propia identidad, capacidad para comprometerse y establecer límites, desarrollo de metas vocacionales

Si el proceso de maduración antes mencionado, se desarrolla adecuadamente, el adolescente se formará para resolver sus tareas y responsabilidades de la edad adulta, además de superar las crisis que se presentan en esta etapa, principalmente con las salidas nocturnas, huidas del hogar, rechazo a la escuela, ausencias sin permiso, trastornos alimentarios, problemas sexuales y exposición a drogas lícitas e ilícitas.¹

Una de las drogas que más afecta a este grupo etario es el tabaco, en el que se han detectado alrededor de 4 mil sustancias químicas, que al ser inhaladas circulan por la sangre en todo el organismo, y de manera destacada por los pulmones, que verán alterado su desarrollo, el cual concluye precisamente, entre los 16 y 18 años de edad.⁵

En el artículo 6 de la “Ley General para el Control del Tabaco”, se entiende por cigarrillo, a un rollo de hojas de tabaco, (planta de nicotina *Tabacum* y sus sucedáneos, en su forma natural o modificada), envuelta en un papel de fumar, que se enciende por un extremo y se fuma por el opuesto, produciendo una

emisión, es decir se libera una sustancia cuando el producto del tabaco es encendido y calentado.^{6,7}

Los efectos nocivos, dependen del número extraordinario de sustancias químicas contenidas en la hoja de tabaco al momento de su combustión, dentro de ellas, la nicotina, principal componente del tabaco que produce dependencia, ya que aumenta los niveles cerebrales de dopamina y produce la necesidad compulsiva de consumir tabaco y su dificultad para abandonarlo; el monóxido de carbono, múltiples sustancias cancerígenas como el alquitrán, hidrocarburos policíclicos aromáticos, nitrosamida y el benzopireno, que se forman durante la combustión del tabaco o del papel de los cigarrillos.^{8,9}

Los mecanismos causales de las múltiples patologías relacionadas con el tabaco, incluyen inflamación, irritación, y carcinogénesis, esta última provocada en particular por los alquitranes, que son mutágenos potentes.⁹

Es innegable la asociación directa e indirecta del consumo de tabaco y sus productos no solo de las personas que lo consumen, sino de las que conviven con ellos, se estima que el riesgo de cáncer pulmonar en no fumadores expuestos al humo ambiental, es casi 1.5 veces la de los no fumadores que no se exponen al humo del tabaco.¹⁰

Los daños a la salud provocados por el tabaquismo, no se manifiestan de inmediato, lo que hace más difícil que se abandone este hábito, ya que pasa a ser parte del estilo de vida de la persona, quien a pesar de saber que el tabaco va ocasionando daños irreversibles en la mayoría de los órganos del cuerpo continua consumiéndolo, además, para los jóvenes enfrentarse a cáncer, enfisema, ceguera o impotencia no parecen ser preocupaciones reales, ya que no piensan demasiado sobre las repercusiones futuras a su salud. Múltiples investigaciones arrojan que existe una estrecha relación entre el consumo temprano de alcohol y tabaco con otras drogas, debido a que los primeros, se conocen típicamente como

"drogas de umbral", que llevan al consumo de drogas ilegales, principalmente la marihuana y cocaína.^{7, 10, 11, 12, 13}

Se han identificado diversos factores que se asocian al consumo de tabaco en adolescentes, dentro de estos, los concernientes a la familia, grupo de pares, medio social y factores personales, han sido ampliamente estudiados.¹⁴

● FACTORES PERSONALES

Comprenden aspectos de tipo físico relacionados a la edad y sexo; de tipo evolutivo y personalidad, como experimentación temprana, falta de identidad personal, impulsividad, rebeldía, baja autoestima, sistema de valores poco claros, escasas o nulas habilidades sociales como la dificultad para hacer frente a los conflictos y dificultad para tomar decisiones frente a la presión de grupo.¹⁴

Dentro de los factores personales asociados al tabaquismo en adolescentes, la autoestima, juega un papel muy importante; esta se define como la idea que tenemos a cerca de nuestra propia valía como personas, la consideración o aprecio de uno mismo, que se basa en los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que se han ido recogiendo durante la vida, en el entorno en el que se vive y en la relación con la familia, amigos y compañeros.¹⁵

Sentirse esencialmente cómodo dentro de uno mismo, aceptarse tal y como uno es y quererse sin condiciones es esencial para la supervivencia psicológica y para la salud mental del individuo.

De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana, para la Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones (NOM-028), se establece que existen factores de protección, entre los cuales figura la autoestima elevada, la cual puede eliminar, disminuir o neutralizar el riesgo a que un individuo se inicie o continúe con el consumo de tabaco.⁷

En cambio, cuando la autoestima personal se encuentra amenazada por un evento negativo, se produce un incremento en los niveles de ansiedad, se dice que el individuo reacciona buscando otras alternativas para afrontar la situación, en muchos de los casos derivan en formas poco apropiadas o perjudiciales para la salud, como lo es el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.¹⁵

La adolescencia es uno de los periodos más críticos para el desarrollo de la autoestima, es la etapa en la que el adolescente necesita hacerse con una firme identidad, es decir, saberse individuo distinto a los demás, conocer sus posibilidades, su talento y sentirse valioso como persona que avanza hacia un futuro.

● FACTORES FAMILIARES

El primero y mejor agente de socialización para el adolescente, lo constituye la familia, a partir de ella, se desarrollan normas de conducta en su relación con los demás, costumbres, valores dominantes de la sociedad, modelos en general y la interpretación de estos modelos en función a la clase social y cultural a las que pertenece, haciendo que el adolescente aprenda y asuma roles, hábitos, normas, costumbres, actitudes y tradiciones de la sociedad, comunidad y grupo a través de una evolución del aprendizaje creciente llamado proceso de socialización.¹⁵

La familia, se constituye en otro factor asociado al tabaquismo en adolescentes, a través de la práctica de estilos y/o pautas educativas como: comunicación deficiente, exposición a conflictos familiares (padres separados), baja cohesión, abuso físico y/o emocional, exclusión social, déficits o excesos de disciplina, deficiente transmisión de valores, ausencia de valoración en la salud, actitudes permisivas (cuando algunos miembros de la familia son fumadores, e implican a los niños en ese uso, se aumenta el riesgo de tabaquismo a edades tempranas) se sabe que en familias donde hay reglas y se prohíbe fumar a los hijos, se disminuye el riesgo de este hábito, incluso si uno de los padres fuma; por último la

desestructura familiar, ya que la ausencia de lazos familiares, no solo física, sino afectiva y moralmente, dificultan una identificación del adolescente con sus padres, careciendo de un modelo de identidad, que lo lleva a buscar un modelo sustituto, el cual puede ser nocivo para su desarrollo.^{15, 16, 17}

Además, los gastos familiares destinados al consumo de tabaco, puede tener graves consecuencias para el bienestar de las familias pobres al desviar los escasos recursos de los alimentos y otras necesidades. Las consecuencias sanitarias y económicas del consumo de tabaco son perjudiciales para el desarrollo económico general y las enfermedades relacionadas con el tabaco tienen un impacto negativo en la productividad laboral.¹⁸

La familia, puede definirse desde muy diversas posturas teóricas, que abarcan los campos científicos más importantes.

Según la Real Academia de la Lengua Española, es un grupo de personas que viven juntas bajo la autoridad de una de ellas; conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje.¹⁹

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) define familia, como un grupo de personas del hogar que tienen cierto grado de parentesco por sangre, adopción o matrimonio, limitado por lo general al jefe de familia, su esposa y los hijos solteros que conviven con ellos.²⁰

Al no ser una unidad homogénea en su conformación, indica que no todas están integradas de igual manera, sin embargo desde un punto de vista amplio podemos decir que está constituida por los siguientes componentes: 1) miembros individuales, 2) vivienda y entorno físico y 3) grupo familiar.²⁰

La tipología familiar, es la categorización de la familia, en función de sus miembros presentes, que determina las interacciones posibles y el contexto en el que se

encuentra inmersa, reflejo de la gran diversidad de condiciones que existen en una sociedad.¹⁹

En la tabla 2, se muestra la clasificación de la tipología familiar.¹⁹

Tabla 2: Clasificación de la tipología familiar.

Clasificación	Descripción
Según su desarrollo	
1.- Moderna	Se encuentra con frecuencia en niveles socioeconómicos altos, y considera otros aspectos como el económico, escolar e intelectual, rol económicamente activo de la mujer, y el nivel de vida
2.- Tradicional	Representa al gran conglomerado de familias de clase media, tiene como rasgo fundamental la transmisión de modelos socioculturales como son las tradiciones familiares, los valores sociales y de vida que predeterminan la perpetuación de estas características a través del desarrollo de nuevas familias
3.- Arcaica o Primitiva	Dispersas en todo el territorio nacional y con una menor oportunidad de acceso a niveles de satisfactores individuales
Según su demografía	
1.- Urbana	Están en las grandes capitales y cuentan con un número poblacional mayor de 2500 habitantes
2.- Rural	Se encuentran en poblaciones menores a 2500 habitantes
Según su composición	
1.- Nuclear	Cuenta con dos adultos cónyuges que ejercen el rol de padres y viven con sus respectivos hijos, sean estos biológicos incluyendo a la fertilización in vitro o adoptivos
2.- Extensa	Cuenta con más de dos generaciones con viviendo en el hogar, esto es, la familia nuclear y otro familiar consanguíneo (abuelo, tíos, primos, etc.)
3.- Extensa compuesta	Además de la familia extensa, vive alguna otra persona sin parentesco familiar (Compadres, amigos, etc.)
Según su funcionalidad	
1.- Funcional	Si cumple con sus roles adecuadamente, además de permitir un mayor o menor desarrollo de sus integrantes, expresando este en una mejor atención de problemas relacionales y de dinámica familiar en sus diferentes áreas y según sus interacciones personales
2.- Disfuncional	Si en mayor o menor grado no actúa según lo que de ella se espera en relación con las funciones que se le tienen asignadas
Según su ocupación	
1.- Campesina	La principal actividad productiva es el cultivo de la tierra, lo cual también le determina una clasificación probablemente rural y con tecnología de tipo primitivo
2.- Obrera	Cuenta con un empleo de base y una remuneración, que le permite el acceso a ciertos satisfactores básicos de vida
3.- Profesional	En la que en su interior hay por lo menos un elemento con estudios superiores a nivel de técnico profesional o licenciatura

También es posible clasificar a la familia, con una orientación específica, como respuesta a los tiempos actuales que vive nuestra sociedad.¹⁹

En la tabla 3, se muestra la clasificación de la familia según su parentesco.¹⁹

Tabla 3: Clasificación de la familia según su parentesco.

Clasificación	Descripción
Co parentesco	
Nuclear	Hombre y mujer sin hijos
Nuclear simple	Padre y madre con uno a tres hijos
Nuclear numerosa	Padre y madre con cuatro o más hijos
Reconstruida (binuclear)	Padre y madre, uno o ambos divorciados o viudos y tiene hijos de su unión anterior
Monoparental	Padre o madre (soltero, separado, viudo) con hijos
Monoparental extensa	Padre o madre con hijos, más otras personas con parentesco
Monoparental extensa compuesta	Padre o madre con hijos, más otras personas con o sin parentesco
Extensa	Padre y madre con hijos, más otras personas con parentesco
Extensa compuesta	Padre y madre con hijos, más otras personas con o sin parentesco
No parental	Familias con vínculos de parentesco que realizan funciones o roles de familia sin la presencia de los padres
Sin parentesco	
Monoparental extensa sin parentesco	Padre o madre con hijos, más otra persona sin parentesco
Grupos similares a familias	Personas sin vínculo de parentesco que realizan funciones o roles familiares
Presencia física en el hogar	
Núcleo integrado	Ambos padres en el hogar
Núcleo no integrado	No hay personas físicas de alguno de los padres
Extensa ascendente	Hijos casados o en unión libre que viven en la casa de alguno de sus padres
Extensa descendente	Padres que viven en la casa de alguno de los hijos
Extensa colateral	Núcleo o pareja que vive en la casa de familiares colaterales

Algunos adolescentes no tienen prácticamente ningún conflicto con sus familias durante su desarrollo, aparte de las fricciones naturales que ocasiona la convivencia, estos adolescentes manifiestan una temprana y cabal identificación con los valores de su familia, la cual los deja independizarse si dificultad, otros adolescentes en cambio, se alejan de su familia, tanto espiritual como físicamente, y adquieren mayor significación e importancia el ambiente social más amplio y exterior al hogar principalmente su grupo de iguales.¹

● FACTORES SOCIALES (GRUPO DE PARES)

El grupo de pares posibilita un factor asociado al tabaquismo en adolescentes, dependiendo de la elección de amigos, y el grupo al que se pertenece, el grado de dependencia que se tenga hacia el mismo, la presión de grupo y la influencia de estos, pueden incitar y/o reforzar el consumo, en función de los hábitos y actitudes de este grupo, los cuales están estrechamente relacionados con la ausencia de autonomía de las personas en la toma de decisión, en la valoración de los pro y los contra de sus actos y en la limitación para asumir las consecuencias de sus conductas, la búsqueda de situaciones excitantes, sucesos estresantes, depresión, ansiedad y conductas antisociales.¹⁴

La influencia de los amigos, está ampliamente documentada en la literatura como un factor de elevada importancia en el inicio de los adolescentes a la experimentación con el tabaco y su paso posterior a consumo de forma regular, se ha documentado que el 80 al 85% de los adolescentes se inicia con los amigos ya que la conducta percibida entre iguales a favor del tabaquismo es un factor predictivo del inicio en este hábito.²¹

El rápido desarrollo de las sociedades junto a la multiplicidad de influencias interculturales que se producen, han propiciado una situación de confusión de valores, a la que los adolescentes son especialmente sensibles, sabiéndose además que la adolescencia es una época en la que el individuo se hace cada vez más consciente de sí mismo y que forjando su personalidad, crea un sistema de valores aprendiendo el rol personal y social que requiere para la vida adulta, este proceso de construcción que señala el tránsito de la infancia al mundo adulto, suele ir acompañado de una situación de desequilibrio e inestabilidad, que perturba al adolescente por ser una etapa del desarrollo, pero que también afecta a la familia, momento donde se habla de una crisis de adolescencia la cual varía mucho de acuerdo con el temperamento del adolescente y de sus padres, la calidad de la familia y las características del medio.¹⁴

III. ANTECEDENTES

Múltiples estudios de investigación desarrollados a nivel mundial, han encontrado que el consumo de cigarrillo, generalmente se inicia en etapas tempranas de la adolescencia, la Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes de México (ETJ), se aplicó en 32 ciudades mexicanas, las cuales compartieron que más del 50% de los adolescentes, habían experimentado con el cigarro al menos una vez en la vida, entre 10.5 y 27.8% de los adolescentes de entre 13 y 15 años de edad fueron fumadores activos, sin diferencia entre hombres y mujeres, más de 40% estuvo expuesto al humo de tabaco ajeno en sus hogares y entre 2 y 12% ya tenían signos de adicción a la nicotina.²²

Gómez Cruz realizó un estudio con 417 alumnos de 12 a 17 años de edad, se obtuvo que fueron fumadores el 36.7% de los alumnos (38.6% mujeres y 34.4% varones), la edad media a la que probaron el primer cigarrillo se situó en 20% a los 12 años (OR 3.85; IC95% 1.27-11.64), sin embargo, es de destacar que el 14,6% de los fumadores probaron su primer cigarrillo antes de los 10 años y que únicamente el 10.2% lo hizo a partir de los 15 años de edad.²³

La autoestima, como otro factor personal asociado al tabaquismo, ha sido abordada en diferentes estudios, uno de ellos, se realizó en Nuevo León, México, con 359 adolescentes del área urbana y rural, donde el consumo de tabaco presentó una media de edad de inicio de 12.33 años (DE=0.58) y 12.58 (DE=1.59) respectivamente, diferencia estadísticamente significativa (U=7513.50, p=0.03). Se encontró que a menor autoestima, mayor fue la cantidad de cigarrillos consumidos en un día típico por los estudiantes (OR -0.23, p<0.001), y que los adolescentes que no consumían tabaco, reportaron más alta la media de autoestima ($X^2=64.26$) que en aquellos que fueron fumadores ($X^2=52.46$).²⁴

En un segundo estudio, que incluyó a 12,293 estudiantes de secundaria no fumadores de 10 ciudades mexicanas, para identificar la susceptibilidad cognitiva

a fumar, considerando susceptible al que pensó que el próximo año fumaría, la prevalencia de susceptibilidad a fumar fue de 30%, encontrándose que la baja autoestima, estuvo vinculada con esta susceptibilidad (OR 1.21, IC 95% 1.0-1.5).²⁵

Se realizó una investigación en 1,039 adolescentes españoles de Castilla y León, en la que se estudio la asociación de la autoestima desde una perspectiva multidimensional, (familiar, escolar, social y física) con el tabaquismo, se obtuvo como resultado, por un lado, un efecto protector de las autoestimas familiar y escolar y por otro un efecto de riesgo de las autoestimas social y física. Autoestima-protección ($p < 0.001$); autoestima-riesgo ($p < 0.001$).¹⁵

La familia y los factores sociales principalmente el grupo de pares, han sido uno de los contextos en el que los investigadores han localizado un mayor número de factores asociados en relación con el consumo de sustancias en los adolescentes.

Villena-Ferrer realizó una investigación en 21 colegios de enseñanza secundaria, en la que identificó, que el 60.3% de los fumadores contaba con 14 y 15 años de edad (OR 2.3, IC95% 1.2-4.6, $p < 0.001$), encontró además que el 61.5% de los fumadores tenía un padre fumador ($p = 0.001$), y en 52.7% la madre era fumadora ($p = 0.016$), el 55.4% de los fumadores tenía algún hermano fumador ($p = 0.001$), sin embargo la mayor diferencia encontrada se produjo en el caso de los amigos, donde 96.4% de los fumadores tenían un amigo fumador (OR 11.3, IC95% 4.2-30.9, $p = 0.001$); en cuanto al nivel de estudios, en el 47.1% ($p = 0.003$) y 50% ($p < 0.001$), la madre y padre de los fumadores respectivamente solo contaron con educación primaria.²⁶

En un estudio con 562 estudiantes de Guadalajara, Jalisco, México, en el que se buscaron factores asociados a los patrones de consumo de tabaco, se encontró que 268 adolescentes (48.3%), presentaron consumo experimental y 54(9.7%) consumo habitual de cigarrillos, sin diferencia en la proporción hombre-mujer; el tabaquismo en el padre (RR 2.5, IC95% 1.1-5.6), se asoció al tránsito hacia un

consumo habitual desde no fumador, y el tabaquismo en amigos fue un factor para progresión desde no fumador hacia consumo experimental (RR 2, IC95% 1.3-3.1) y habitual (RR 5.4, IC95% 2.4-12).²⁷

En Paraguay, de 478 adolescentes de entre 12 y 17 años, se obtuvo una prevalencia de tabaquismo de 11.5%, 51% de los fumadores eran varones; el 22% inicio el hábito de fumar a los 12 años, y de ellos, el 11% eran fumadores activos; con respecto al área familiar, el 52.7% de los fumadores se encontraba en un entorno familiar fumador (OR 1.76), en 46% el padre fue fumador al momento del estudio, en 12% la madre, 7% ambos padres, y en 19% los hermanos; el 67.3% (OR 0.22) de los fumadores tenían un entorno familiar inestable, conformado solo por un padre o por otras personas como familiares cercanos o tutores.²⁸

De la Rosa Morales y colaboradores realizaron un estudio en 1,033 alumnos de 6 a 18 años, en el que se obtuvo que 9% habían fumado; de los fumadores, en 38.7% el padre fue fumador y existió asociación con el tabaquismo en el adolescente, (OR 1.92, IC95% 1.06-3.47), 11.1% en el caso de madre fumadora (OR 5.12, IC95% 2.45-10.62), y 10.9% tenían hermanos fumadores (OR 6.0, IC95% 3.15-11.4).¹¹

Otro estudio fue realizado en la ciudad de Olavarría, Buenos Aires, que incluyó 763 adolescentes, se encontró una prevalencia de tabaquismo del 27%, la cual fue mayor en varones (61.5%) respecto de las mujeres (38.5%), diferencia estadísticamente significativa (X^2 23, $p < 0.001$), el 30% inició el tabaquismo a los 11 años y el 32.6% a los 14 años (X^2 25, $p < 0.001$), el 40% de los adolescentes continuaban fumando al momento del estudio; en el ámbito familiar, de los adolescentes fumadores, en 19% ambos padres fueron fumadores al momento del estudio, (OR 2.1, IC95% 1.1-5.3), la madre fue fumadora al momento del estudio en el 15.2% de los hogares y el padre en el 21.5%; otro factor importante fue la presión de amigos fumadores (OR 10.1, IC95% 5.1-1.90).²⁹

Pérez Milena realizó un estudio en 232 adolescentes de entre 12 y 17 años, se encontró que el 22% fueron fumadores (IC95% 17.1-26.9), de ellos el 75% fueron varones ($p < 0.001$, IC95% 65.2-86.7); en el ámbito familiar, se fumaba en 71% de las familias (IC95% 65.3-76.6), en el 40% fumaba el padre (IC95% 63.3-74.6), en el 19% la madre (IC95% 13.9-24.1), en 9% algún hermano (IC95% 5.5-12.5) y en el 2% otro familiar (IC95% 0.2-3.7); se halló que la percepción de disfunción familiar fue más frecuente en fumadores, 30% presentaron disfunción leve (IC95% 16.1-43.9) y 17% disfunción grave (IC95% 5.4-28.6, $p < 0.001$); otro factor asociado al consumo fue tener amigos fumadores (IC95% 80.9-99). En 12% (IC95% 2-22) fue positivo el test de Fagerström el cual valora el grado de dependencia al tabaquismo en los adolescentes ($r = 0.78$, $p < 0.05$, correlación de Pearson).³⁰

En comparación con un estudio en Tampico, Tamaulipas con 5,060 estudiantes de entre 11 y 17 años de edad, se encontró que el 12.4% inició el consumo de tabaco entre los 13 y 15 años de edad, de los fumadores, 1.6% ya reunía criterios de dependencia a la nicotina; en el ámbito familiar de los fumadores, el 18.3% indicó que había conflictos entre sus padres y el 1% no contaba con figura parental biológica responsable; el 3.3% de los padres de los fumadores, no tenía educación académica.³¹

Se ha encontrado que el tipo de familia en que se desenvuelven los adolescentes, también es un factor asociado al tabaquismo, a este respecto, Aburto Barrenechea realizó un estudio en adolescentes de entre 12 y 18 años de edad, en el que encontró que 51.8% habían probado el tabaco, se descubrió un mayor porcentaje de fumadores diarios entre los adolescentes que pertenecían a familias monoparentales (43.8 %) frente a familias de padres separados-divorciados (35%); entre los hijos de padres o madres con un nivel de estudios elemental se observó un mayor porcentaje de fumadores diarios (21.2%, $p < 0.0001$), el 40.6% de los padres y el 36.2% de las madres fueron fumadores al momento del estudio.³²

Por último, en Valencia, España, se estudiaron 431 adolescentes escolares de edades comprendidas entre los 15 y 17 años de edad, (52.2% mujeres y 47.8% hombres). La gran mayoría de la muestra pertenecía a familias nucleares 86.7%, 4.2% pertenecían a familias monoparentales o con padres separados, 4.2% eran familias reconstituidas, 0.6% se desarrollaban en familias adoptivas y 4.7% de la muestra se clasificó como otras formas familiares.³³

Dentro de la población derechohabiente del IMSS, destaca que fumaban más de un millón de adolescentes de 10 a 19 años (15.47%), esto es un dato alarmante ya que estos adolescentes serán propensos a desarrollar afecciones en la edad adulta, cuyo tratamiento resulta oneroso, se estimó que en 2008 se tuvo una pérdida de aproximadamente 1.5 millones de años de vida saludable (AVISA) por adicciones asociadas a estrés, baja autoestima y depresión, el costo financiero se estimó en 358 millones de pesos, lo anterior se traduce en la pérdida promedio de 348 pesos por cada AVISA en adolescentes, que implica un sobre costo de 371 millones de pesos y se estima que ascenderá a 1,530 millones de pesos hacia 2030.³⁴

IV. JUSTIFICACIÓN

Los cambios actuales a los que se enfrenta nuestra sociedad afectan especialmente a las familias, visualizándose comportamientos de riesgo como el consumo de drogas principalmente el tabaquismo, notándose con mayor acentuación en los adolescentes, ya que esta etapa de la vida suele ser compleja porque implica una serie de reajustes tanto en el interior de ellos mismos como en las relaciones sociales, convirtiéndose en un periodo idóneo para el inicio del consumo de tabaco, interfiriendo esta situación en el logro de las tareas y actividades normales de su desarrollo evolutivo, intelectual y social.

En este sentido fue de gran importancia conocer los factores que pueden asociarse e influir en el consumo de tabaquismo en adolescentes, a nivel personal o presentes en el ambiente familiar y social, y así poder generar elementos para delinear estrategias de prevención y educación, en este grupo etareo.

Por ello, la intención de este trabajo de investigación, fue proyectar la necesidad de seguir colaborando con la búsqueda intencionada, de factores asociados al tabaquismo de los adolescentes, y así poder continuar con las acciones que incidan sobre estos factores y modificarlos, de esta forma poder garantizar el derecho a la salud de los jóvenes para que disfruten de un entorno de vida y ambiente saludables, ya que este grupo etareo, es uno de los focos de estudio de mayor importancia para el Instituto Mexicano del Seguro Social, y es a nivel mundial un problema de salud pública evitable de alta prioridad.

ÁREAS ESPECÍFICAS

Justificación teórica: La realización de esta investigación, permitió conocer la prevalencia de tabaquismo en adolescentes, además de identificar los factores asociados a este y con ellos poder construir un perfil epidemiológico de la población adolescente fumadora, ya que no existe publicado en ninguna parte del mundo, un trabajo de investigación que integre con los factores asociados al tabaquismo dicho perfil.

Justificación metodológica: El llevar a cabo esta investigación generó una aportación oportuna para identificar a los adolescentes fumadores, en el primer contacto de atención médica, sin implicar grandes costos.

Justificación práctica: Los resultados de esta investigación, permitieron conocer la prevalencia de adolescentes fumadores, y al determinar el perfil del adolescente fumador, se contribuirá a la toma de decisiones en la práctica clínica de los médicos familiares, para que cuando un adolescente de este grupo etario demande atención, y reúna las características, se podrá realizar la búsqueda intencionada de tabaquismo y poder incidir de forma positiva en la prevención y tratamiento del mismo.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Pertinencia: De acuerdo a la OMS, el tabaquismo es la primera causa de enfermedades evitables, de incapacidades prematuras y llegará a ser la primera causa de invalidez y muerte prematura en el mundo. En México los futuros fumadores han iniciado su adicción desde los 13 años, esto es 16.4 millones de fumadores, por esta razón en los próximos 20 años, cuando los jóvenes fumadores de hoy lleguen a la edad mediana, el fumar causará 10 millones de muertes por año a nivel mundial para el 2030, de las cuales 70% se ubicarán en países en desarrollo como México.²²

Magnitud: Debido al gran tamaño del problema, fue de gran importancia identificar los principales factores asociados con el tabaquismo en los adolescentes, y generar con los resultados, un perfil que englobó dichas características con una base científica.

Trascendencia: Los resultados de este trabajo tendrán una consecuencia importante dentro de la ponderación del área médica y la investigación, ya que debido al impacto epidemiológico del tabaquismo a edades cada vez más

tempranas, es evidente que es un problema de salud pública que trasciende a nuestra sociedad de manera importante y que es una condición prevenible.

Factibilidad: Contando con los recursos humanos, operativos, técnicos y económicos necesarios para llevar a cabo los objetivos señalados, esta investigación fue factible.

Congruencia: La realización de esta investigación resultó conveniente, coherente y con relación lógica. Así como también el método de exploración formado a base de cuestionarios validados, fue congruente para detectar factores asociados a esta patología.

Político - administrativa: Esta investigación fue de carácter metodológico, organizado y con propósito de generación de conocimientos ya que considerando que el tabaquismo está aumentando día con día, se justificó médica y socialmente el enfocarse a este problema, lo cual es acorde con la política y administración del gobierno actual.

Plausibilidad: Resultó posible la realización de la investigación y generación del perfil del adolescente fumador, ya que se contó con los recursos materiales y humanos, así como la disponibilidad de la muestra para dicho estudio, el cual podrá ser utilizado en otros trabajos de investigación y servirá para captar adolescentes en riesgo, por lo que este estudio de investigación fue atendible, admisible y recomendable.

Aspectos éticos: Por razones éticas se debe colaborar en la detección de los factores asociados al tabaquismo en los adolescentes de manera oportuna, con la finalidad de prevenirlo, además de identificar a los adolescentes que ya son fumadores, para poder referirlos y sean incorporados a un plan de tratamiento para evitar complicaciones.

V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El tabaquismo es la mayor pandemia que se ha infiltrado en nuestras estructuras sociales, fomentada por diversos factores personales, familiares y sociales donde, en un intento por inducir al adolescente a los hábitos masculinos, el padre o los hermanos mayores les ofrecen un cigarrillo, o simplemente los mandan a comprar los cigarrillos y esto se traduce en que el niño aprende lo que ve, y asimila entonces que cuando él crezca, hará lo mismo.

El fumar puede tener para el adolescente el significado de identidad, de ser aceptado o de pertenencia a un grupo, además el tabaco es un formidable vehículo para iniciar conversaciones, entablar relaciones más fácilmente, compartir una actividad o crear un ambiente de grupo; el tabaco puede permitir a algunos adolescentes lidiar con el estrés diario, permitiéndoles relajarse y sentir que ejercen un control sobre sus vidas, despejando emociones y sentimientos negativos, de forma que ellos piensan que es imposible desarrollar estas actividades sin tabaco.

El tabaco es considerado una droga de riesgo voluntario ya que a pesar de conocer sus múltiples efectos adversos, la población continúa fumando a edades cada vez más tempranas, principalmente porque la noción de riesgo para la salud, enfermedad y muerte, en la adolescencia no se percibe en su real y justa dimensión. Por otra parte, los daños a la salud, no se manifiestan de inmediato, lo que hace más difícil que se abandone este hábito, el cual pasa a ser parte del estilo de vida del fumador.

Por lo anterior surgieron las siguientes preguntas:

PREGUNTA GENERAL DE INVESTIGACIÓN:

¿Existe asociación entre la tipología familiar, satisfacción personal y familiar e influencia social con el tabaquismo en adolescentes que acuden al HGZMF No. 1?

PREGUNTAS ESPECÍFICAS:

Referente a la población de adolescentes que acude al HGZMF No.1

- 1.- ¿Cuál es la prevalencia general de tabaquismo?
- 2.- ¿Cuál es la prevalencia por sexo de tabaquismo?
- 3.- ¿Cuál es la prevalencia de tabaquismo según la edad?
- 4.- ¿Cuál es la edad de inicio de tabaquismo en los adolescentes fumadores?
- 5.- ¿Cuál es el grado de autoestima que tienen los adolescentes fumadores y no fumadores?
- 6.- ¿Cuál es el tipo de familia en que se desenvuelven los adolescentes?
- 7.- ¿Cuál es el grado de satisfacción familiar que perciben los adolescentes en sus familias?
- 8.- ¿Cuál es la influencia que tiene el grupo de pares en el tabaquismo de los adolescentes?
- 9.- ¿Cuales son los principales factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes fumadores?
- 10.- ¿Cuál es la frecuencia con la que fuman los adolescentes fumadores?
- 11.- ¿Cuál es el grado de dependencia que presentan los adolescentes fumadores?

VI. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Conocer la asociación entre la tipología familiar, satisfacción personal y familiar e influencia social con el tabaquismo en adolescentes que acuden al HGZMF No. 1.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Referente a la población de adolescentes que acude al HGZMF No.1.

- 1.- Determinar la prevalencia general de tabaquismo.
- 2.- Determinar la prevalencia por sexo de tabaquismo.
- 3.- Determinar la prevalencia por edad de tabaquismo.
- 4.- Determinar la edad de inicio de tabaquismo en los adolescentes fumadores.
- 5.- Conocer el grado de autoestima de los adolescentes.
- 6.- Determinar el tipo de familia en que se desenvuelven los adolescentes.
- 7.- Conocer el grado de satisfacción familiar de los adolescentes en sus familias.
- 8.- Determinar la influencia del grupo de pares en el tabaquismo de los adolescentes.
- 9.- Conocer, cuales son los principales factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes fumadores.
- 10.- Conocer la frecuencia con que fuman los adolescentes fumadores.
- 11.- Conocer el grado de dependencia que presentan los adolescentes fumadores.

VII. HIPÓTESIS

Cabe señalar, que esta investigación fue de tipo transversal y las hipótesis se escribieron como ejercicio del estudio y aplicación de los conocimientos teóricos de la materia.

HIPÓTESIS GENERAL

- Hipótesis Nula:

La tipología familiar, satisfacción personal y familiar e influencia social, no tienen asociación con el tabaquismo en adolescentes que acuden al HGZMF No. 1.

- Hipótesis Alternativa:

La tipología familiar, satisfacción personal y familiar e influencia social, sí tienen asociación con el tabaquismo en adolescentes que acuden al HGZMF No. 1.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Referente a la población de adolescentes que acude al HGZMF No.1.

1.- La prevalencia de tabaquismo en Pachuca Hidalgo, es igual a la reportada en la literatura nacional (27.8%).

2.- La prevalencia por sexo de tabaquismo, es mayor en los hombres.

3.- La prevalencia por edad de tabaquismo es entre los 13 y 15 años.

4.- La edad de inicio del tabaquismo en los adolescentes fumadores, es a los 13 años.

5.- El grado de autoestima de los adolescentes fumadores es baja.

6.- El tipo de familia en que se desenvuelven los adolescentes fumadores es nuclear, obrera, urbana, no funcional.

7.- El grado de satisfacción familiar que perciben los adolescentes hacia su familia es moderadamente disfuncional.

8.- El grupo de pares, presenta influencia directa en el tabaquismo de los adolescentes.

9.- Los principales factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes fumadores son: edad, autoestima baja, familias no nucleares, con algún grado de disfunción familiar y amigos fumadores.

10.- La mayoría de adolescentes consumidores fumaron el mes previo a la aplicación de la encuesta.

11.- La mayoría de los adolescentes fumadores, tienen dependencia leve al cigarrillo.

VIII. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo transversal, observacional y analítico, en el periodo comprendido del 01 de septiembre al 31 de octubre de 2011, en los adolescentes que acudieron al HGZMF No.1.

Los datos fueron obtenidos por medio de un cuestionario validado y autoadministrado que recolectó datos relacionados con el tabaquismo en adolescentes.

1. TIPO DE ESTUDIO

Se trata de un estudio de tipo:

TRANSVERSAL.- Los datos se recolectaron en un tiempo único.

OBSERVACIONAL.- Los datos se obtuvieron de manera directa de los resultados capturados en la encuesta.

ANALÍTICO.- Los datos revelan las características de una sola muestra, pero para su análisis se buscó la asociación entre el efecto y el factor de asociación.

2. UNIVERSO DE ESTUDIO

El universo de estudio estuvo conformado por adolescentes que acudieron por cualquier causa al HGZMF No. 1 del IMSS de Pachuca, Hidalgo y que cumplieron con los criterios de inclusión.

3. PERIODO DE ESTUDIO

Del 01 de septiembre al 31 de octubre de 2011.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

● CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

1. Adolescentes que acudieron por cualquier causa al HGZMF No.1, cuyos padres o tutores firmaron el consentimiento informado por ser menores de edad.
2. Adolescentes que aceptaron participar en el estudio.
3. Adolescentes que aceptaron llenar el cuestionario.

● CRITERIOS DE NO INCLUSIÓN:

1. Adolescentes cuyos padres o tutores no firmaron el consentimiento informado por ser menores de edad.
2. Adolescentes que no aceptaron participar en el estudio.
3. Adolescentes que no aceptaron llenar el cuestionario.

● CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

1. Adolescentes que no contestaron el cuestionario en su totalidad.

5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

● VARIABLE DEPENDIENTE

Variable	Definición	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de variable
TABAQUISMO	Intoxicación producida por el uso del tabaco	Se determinó directamente al contestar si ha fumado alguna vez en su vida y hasta el momento de la encuesta	Cualitativa	Dicotómica	1.- Si 2.- No

● VARIABLES INDEPENDIENTES

Variable	Definición	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de variable
EDAD	Tiempo transcurrido en años desde la fecha de nacimiento hasta la fecha en que se realizó la entrevista con el sujeto	Se preguntó al adolescente la edad en años cumplidos hasta la fecha de la entrevista mediante el instrumento de recolección de información	Cuantitativa de razón	De razón	Edad en años
SEXO	Fenotipo del humano con sus características físicas, biológicas y sociales que establecen diferencias entre el hombre y la mujer	Se preguntó al adolescente si es Mujer u hombre	Cualitativa Dicotómica	Dicotómica	1.- Hombre 2.- Mujer
ESTADOCIVIL	Situación o manera de estar de un individuo respecto a sus relaciones con la sociedad, desde el punto de vista legal	Se preguntó al adolescente mediante una pregunta de opción múltiple en el instrumento de recolección de información	Cualitativa	Nominal	1.- Soltero 2.- Casado 3.- Unión libre 4.- Separado
ESCOLARIDAD	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente. Grado máximo de estudios.	Se obtuvo el grado de escolaridad del adolescente mediante la pregunta directa en el instrumento de recolección de información.	Cualitativa	Ordinal	1.- Primer año de secundaria 2.- Segundo año de secundaria 3.- Tercer año de secundaria
OCUPACIÓN	Relativo al oficio o empleo que impide ocupar el tiempo en otra cosa	Se obtuvo la ocupación del adolescente al preguntarle si aparte de ser estudiante, realiza algún trabajo remunerado	Cualitativa	Nominal	1.- Si trabajo 2.- No trabajo
AUTOESTIMA	Sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo	Se determinó la autoestima del adolescente mediante una escala validada y autoadministrada que consta de 10 ítems	Cualitativa	Ordinal	1.- Elevada 2.- Media 3.- Baja
TIPOLOGIA FAMILIAR	Categorización de la familia en función de sus miembros presentes, la cual es importante dado que ellas determinan las interacciones posibles y el contexto en el que se encuentra inmersa la familia	Se determinó la tipología familiar del adolescente mediante 15 preguntas relacionadas con la estructura y características de su familia	Cualitativa	Ordinal	1.- Según su desarrollo 2.- Según su demografía 3.- Según su composición 4.- Según su funcionalidad 5.- Según su ocupación 6.- Según su parentesco
SATISFACCIÓN FAMILIAR	Sentimiento de realización y pertenencia hacia la familia	Se determinó el grado de satisfacción que el adolescente tiene hacia su familia mediante el Apgar familiar, que es un instrumento validado, autoadministrado que consta de 5 ítems.	Cualitativa	Ordinal	1.- altamente funcional 2.- moderadamente disfuncional. 3.- severamente disfuncional

6. TAMAÑO DE LA MUESTRA

1.- Fórmula:

$$N = \frac{Z^2 p (1-p)}{D^2}$$

$$Z = 1.962$$

$$P = (\text{proporción } 50.6\%) = 0.51$$

$$q = (1-p) = 0.49$$

$$d = 0.05$$

2.- Cálculo:

$$N = \frac{(1.96d)^2 (0.51) (0.49)}{(0.05)^2}$$

3.- Cálculo de pérdidas:

Se calculará un 20% de pérdidas:

$$N = 384.1 (20\%) = 76.80$$

$$N = 384.1 + 76.80 = 460.9$$

4.- Tamaño mínimo de muestra final: **461**

IX. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

1. Se presentó ante el comité local de investigación del HGZMF No.1, el estudio de investigación con título “Tipología familiar, satisfacción personal y familiar e influencia social, asociadas al tabaquismo en adolescentes que acuden al HGZMF No. 1”, que se realizaría en el periodo comprendido del 01 de septiembre al 31 de octubre de 2011, incluyendo a los adolescentes que acudieran al HGZMF No.1 y que cumplieran con los criterios de inclusión.

2. Una vez evaluado y autorizado el protocolo de investigación con número de registro R-2011-1201-08, se procedió a la recolección de la información.

TÉCNICA:

- a. Se recolectó la muestra invitando a participar en el estudio, a todos los adolescentes tanto derechohabientes como no derechohabientes que acudieron por cualquier motivo al HGZMF No.1, explicando a los padres de familia o tutores en qué consistía dicho estudio y la participación que tendría su hijo en él, para que otorgaran su autorización, mediante la firma de un formato de consentimiento informado.

- b. A los adolescentes que aceptaron participar en el estudio y cuyos padres o tutores firmaron el consentimiento informado, se les explicaron detalladamente las instrucciones para el llenado de la encuesta y se procedió a la aplicación de la misma.

- c. La información obtenida se capturó por medio de una computadora personal en el programa de SPSS versión 15.0 y el paquete estadístico STATA, finalizando con el análisis de resultados y conclusiones.

INSTRUMENTOS:

Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario conformado de 3 apartados:

- a. El primero de ellos constaba de 8 ítems orientados a recolectar los datos personales del adolescente, así como la “Escala de Autoestima de Rosenberg”, constituida de 10 ítems de los cuales, cinco son enunciados de forma positiva y cinco de forma negativa para controlar el efecto de la forma autoadministrada, esta escala ha sido traducida y validada en castellano, la consistencia interna de la escala se encuentra entre 0.76 y 0.87, la fiabilidad es de 0.80.^{36,37}
- b. El segundo apartado se enfocó en recolectar datos familiares del adolescente, fue conformado por 15 ítems de opción múltiple, además se incluyó el test de Apgar, que tiene por objeto evaluar de forma cualitativa la funcionalidad familiar, a través de la satisfacción que cada adolescente muestre por sus familias, consta de 5 ítems que se corresponden con un área diferente de la función familiar que son: adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectividad y capacidad resolutive; esta escala cuya aplicación es autoadministrada ha sido traducida y validada en castellano, la consistencia interna y la fiabilidad test - retest de la escala es de 0.81.³⁸
- c. El último apartado estuvo conformado de 12 ítems y se enfocó a la recolección de información respecto al consumo de tabaco, además de una versión modificada y validada del test de Fagerström para adolescentes denominada FTNDa con la que se valoró el grado de dependencia a la nicotina que presentaron los adolescentes fumadores, el cual consta de 6 preguntas, la consistencia interna de este test valorada según el coeficiente alpha de crombach es $\alpha=0.5652$.³⁹

X. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se llevó a cabo un análisis descriptivo para obtener frecuencias simples y distribuciones porcentuales de las características de los sujetos de estudio, media y desviación estándar de variables continuas con distribución normal, o en caso contrario mediana y rangos intercuartiles, así como prevalencias con intervalo de confianza al 95%.

Para variables continuas, se utilizó la T de Student y U de Man–Withney para la comparación de variables continuas. Para comparar variables nominales, se utilizó la prueba de chi cuadrada. Para el análisis bivariado se calcularon razones de prevalencia de los sujetos de estudio que presentaron la variable dependiente con todas las variables independientes, calculando intervalo de confianza al 95%; utilizando chi cuadrada y considerando valores significativos de $p < 0.05$.

Para el análisis multivariado se realizó un modelo de regresión logística con las variables siguientes del análisis bivariado, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15.0 para Windows, STATA versión 9.0 para Windows.”

XI. ASPECTOS ÉTICOS

Con base en la declaración de Helsinki, Filadelfia en 1964, la Asociación Médica Mundial, leyes y códigos de México, Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, Título segundo, Capítulo I, Artículo 17, Fracción I, esta investigación fue de “Riesgo Mínimo”, por lo que una vez sometido a consideración y autorización del Comité de Investigación local se solicitó consentimiento informado a los padres o tutores de los sujetos de estudio.

Según la Ley General de Salud, título segundo de los aspectos éticos en investigación de los seres humanos, capítulo I, se considera: Investigación sin riesgo, ya que son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental sin manipulación de variables. Aun así se protegió la privacidad del individuo, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

Posterior a la aplicación del instrumento de investigación se hizo entrega de un tríptico con información básica acerca del tabaquismo a cada uno de los adolescentes que participaron en el estudio.

En el caso de los adolescentes que solicitaron mayor información o ayuda, se canalizaron a los Centros de Integración Juvenil de la ciudad de Pachuca, Hidalgo.

XII. RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS

1. RECURSOS HUMANOS.

- Médico residente de tercer año de medicina familiar.
- Asesor clínico.
- Asesor metodológico.

2. RECURSOS MATERIALES.

- Cuestionario para la recolección de información.
- Material de papelería.
- Equipo de cómputo.
- Equipo de impresión.

3. RECURSOS FINANCIEROS.

- Beca del médico residente.

XIII. FACTIBILIDAD

Fue una investigación factible de realizar, ya que se contó con la población necesaria para llevarla a cabo, así como los recursos materiales y financieros para la misma.

XIV. RESULTADOS

En este estudio, se investigaron factores personales, familiares y sociales asociados al tabaquismo en los adolescentes, los cuales se recolectaron mediante un cuestionario autoadministrado, constituido de 3 apartados, el primero de ellos, orientado a recolectar los datos personales, así como el grado de autoestima de los adolescentes, en el segundo apartado, se recabaron los datos familiares y sociales y el último apartado se enfocó a recabar información respecto al consumo de tabaco. Se realizaron 500 encuestas a adolescentes que acudieron por cualquier motivo al HGZMF No.1, del IMSS de Pachuca, Hidalgo, de las cuales solo 473 se consideraron para este estudio, el resto de ellas se eliminaron por no ser contestadas en su totalidad, y con base en los datos obtenidos, se describen a continuación los siguientes resultados:

Del total de adolescentes estudiados 231(48.8%) fueron hombres y 242(51.2%) mujeres, la distribución por edad fue, 11 años 3(0.6%) adolescentes, 12 años 71(15%), 13 años 91(19.2%), 14 años 286(60.5%), 15 años 19(4.0%), y 16 años 3(0.6%) adolescentes, el promedio de edad fue de 13.5 años. (Gráficas 1 y 2).

En cuanto a la escolaridad de los adolescentes al momento del estudio, y que se muestra en la gráfica 3, se obtuvo que 319(67.4%) adolescentes cursaban tercer año de secundaria, 82(17.3%) segundo año y 72(15.2%) primer año.

Del total de adolescentes estudiados, 464(98.1%) fueron solteros, sin embargo hubo 6(1.3%) separados y 1(0.2%) para cada una de las siguientes categorías: casados, en unión libre y comprometidos, como lo muestra la gráfica 4.

Se investigó sobre la realización de algún tipo de trabajo remunerado y la práctica de deporte por parte de los adolescentes, y se encontró que además de estudiar, 56(11.8%) adolescentes trabajaban y 417(88.2%) negaron dicho antecedente;

respecto a la realización de deporte, 289(61.1%) adolescentes si realizaban algún tipo de deporte, mientras que 184(38.9%) refirieron no realizarlo. (Gráficas 5 y 6).

Dentro de esta investigación, se determinó el grado de autoestima de los adolescentes, encontrando que 340(71.9%) de ellos presentaron autoestima elevada, sin embargo en 101(21.4%) y 32(6.8%) adolescentes, la autoestima fue media y baja respectivamente. (Gráfica 7).

En cuanto a la escolaridad de los padres de los adolescentes, se obtuvo que el grado máximo de estudios del padre que predominó, fue secundaria completa en 171(36.2%) de ellos, y para la madre fue carrera técnica en 169(35.7%), la escolaridad a nivel licenciatura fue de 111(23.5%) y 97(20.5%) padres respectivamente, y solo contaban con estudios de primaria 22(4.7%) y 26(5.5%) para el padre y la madre, también se consideraron el analfabetismo, y escolaridad secundaria incompleta, que se pueden consultar en las gráficas 8 y 9.

Se encontró que en 384(81.2%) familias de los adolescentes estudiados, la madre trabajaba al momento del estudio, para aportar al ingreso familiar, solo 89(18.8%) de ellas se dedicaban al hogar como se aprecia en la gráfica 10.

Se investigó la presencia de discusiones y golpes entre los padres de los adolescentes, y se identificó que en 299(63.2%) casos, no existían discusiones entre los padres, sin embargo 93(19.7%) padres, discutían de forma mensual y hasta en 13(2.7%) casos de forma diaria, que es la menor frecuencia encontrada; respecto a los golpes entre los padres, 424(89.6%) adolescentes refirieron que no existían golpes entre sus padres, mientras que 44(9.3%) padres llegaban a los golpes algunas veces. (Gráficas 11 y 12).

Con base en los datos familiares obtenidos, se realizó una clasificación del tipo de familia, a la que pertenecían los adolescentes estudiados y se obtuvo que según la composición familiar, en 319(67.4%) casos, fueron familias nucleares, 37(7.8%)

extensas, 9(1.9%) extensas compuestas, 58(12.3%) monoparentales, 37(7.8%) monoparentales extensas, 2(0.4%) monoparentales extensas compuestas, 4(0.8%) no parentales y 7(1.5%) familias reconstituidas; de acuerdo a su desarrollo, 383(81%) fueron familias modernas, 88(18.6%) tradicionales, y solo 2(0.4%) primitivas; según su funcionalidad, 361(76.3%) fueron familias funcionales, pero se identificó que en 88(18.6%) y 24(5.1%) familias, existió disfunción moderada y severa respectivamente; de acuerdo a la ocupación, las familias más frecuentes fueron profesionales 314(66.4%), 156(33%) obreras y solo 3(0.6%) campesinas; por la cultura de las familias, con más frecuencia se observaron 453(95.8%) urbanas, 18(3.8%) rurales y solo 2(0.4%) indígenas; según su nivel socioeconómico, 355(75.1%) fueron de estrato popular, 106(22.4%) estrato medio y 12(2.5%) marginal, por último las 473(100%) familias se clasificaron de acuerdo a su demografía como urbanas. (Gráficas 13-18).

Se investigó el tabaquismo en el entorno de los adolescentes, y se encontró que en 151(31.9%) adolescentes fumaba el padre al momento del estudio, en 62(13.1%) fumaba la madre, en 56(11.8%) fumaba algún hermano, en 39(8.2%) fue el mejor amigo quien fumaba, en 72(15.2%) fumaba algún otro familiar y en 130(27.5%) fumaban otras personas que convivían con los adolescentes, es importante señalar que en 65(13.7%) familias de los adolescentes, se permitía fumar dentro del hogar, estos datos se pueden apreciar en las gráficas 19-25.

De acuerdo al análisis de resultados, al momento del estudio fumaban 117(24.7%) adolescentes como se muestra en la gráfica 26, con respecto a la edad a la que fumaron el primer cigarrillo, con mayor frecuencia fueron 12, 13 y 14 años con 25(5.3%), 44(9.3%) y 16(3.4)% adolescentes respectivamente, solo 1(0.2%) adolescente inició a fumar a partir de los 15 años, sin embargo cabe mencionar que 2(0.4%) adolescentes fumaron a los 7años. (Gráficas 26 y 27).

Del total de adolescentes fumadores, 57(12.1%) refirieron que fumaban con más frecuencia acompañados del mejor amigo, 7(1.5%) fumaban con los hermanos,

14(3%) acostumbraban fumar solos y 1(0.2%) adolescente fumaba con sus padres. (Gráfica 28).

Se encontró que en los últimos 12 meses habían fumado 72(15.2%) de los adolescentes fumadores, y 46(9.7%) habían fumado en el mes previo a la aplicación de la encuesta; el lugar donde fumaban con mayor frecuencia fue en fiestas y reuniones 35(7.4%), seguido de lugares públicos 13(2.7%), otros lugares 10(2.1%), casa de amigos 8(1.7%), 6(1.3%) adolescentes fumaban en su propia casa, 2(0.4%) en la escuela y 1(0.2%) en su trabajo. (Gráficas 29-31).

Se obtuvo que de los adolescentes fumadores, 14(3.0%) ya habían tenido problemas por fumar al momento del estudio, y es importante mencionar que 98(20.7%) de los adolescentes fumadores refirieron tener la intención de abandonar el tabaquismo; finalmente se encontró que 52(11%) adolescentes presentaron dependencia leve y 1(0.2%) dependencia moderada al tabaquismo. (Gráficas 32-34).

En esta investigación con base a los datos obtenidos, se realizó un análisis bivariado que se muestra en las tablas 4 a 15 de los anexos.

Dentro de los factores personales, se estudio la edad como factor asociado al tabaquismo, así se obtuvo que a mayor edad aumentó la prevalencia de tabaquismo, ya que de los adolescentes que tenían 14 años al momento del estudio, fueron fumadores 74(63.2%) y no fumadores 212(59.6%), a los 15 años 11(9.4%) y 8(2.2%) respectivamente, no así en los adolescentes de 12 años, solo fumaban 8(6.8%) y no lo hacían 63(17.7%), al igual que a los 13 años 21(18.0%) fueron fumadores y 70(19.7%) negaron fumar.

El ser del sexo masculino puede asociarse al tabaquismo en los adolescentes, ya que se encontró que del total de adolescentes fumadores 68(58.1%) fueron hombres y 49(41.9%) mujeres, en comparación con 163(45.8%) y 193(54.2%)

adolescentes no fumadores respectivamente; con respecto al sexo masculino que obtuvo la mayor prevalencia de tabaquismo, se identificó que 32(52.5%) de ellos fumaron por primera vez, de los 13 a los 15 años de edad; con respecto a la frecuencia con que fumaban, 15(51.7%) adolescentes refirieron fumar una vez al mes y 4(80%) de forma diaria; acostumbraban fumar con el mejor amigo 31(54.4%) adolescentes; en los últimos 12 meses habían fumado 37(51.4%) adolescentes y 26(56.5%) de ellos, fumaron en el mes previo a la aplicación de la encuesta; se encontró que 18(51.4%) fumaban con mayor frecuencia en fiestas; 7(50%) adolescentes refirieron haber tenido problemas por fumar; 57(58.2%) manifestaron su intención para dejar el tabaquismo y por último 30(57.7%) adolescentes, presentaron un nivel de dependencia leve al tabaquismo.

La escolaridad, se estudio como otro factor personal que puede incidir en el tabaquismo de los adolescentes y se identifico, que de los que cursaban el tercer año de secundaria al momento del estudio, fumaban 88(75.2%) y 231(64.9%) refirieron no fumar, para los que cursaban el segundo año fueron fumadores 22(18.8%) en comparación con 60(16.8%) de los no fumadores, no así los que cursaban el primer año de secundaria, en los que solo 7(6.0%) adolescentes fueron fumadores y 65(18.3%) no fumadores.

Con respecto al estado civil, se obtuvo que del total de adolescentes fumadores, 111(94.8%) fueron solteros al momento del estudio, 1(0.9%) para las categorías de unión libre y comprometidos y 4(3.4%) separados, en comparación con los adolescentes no fumadores donde, 353(99.1%) fueron solteros, 1(0.3%) casado y 2(0.6%) separados.

Otros factores personales que se consideraron, fueron la realización de algún tipo de trabajo remunerado aparte de asistir a la escuela y la práctica de deporte, y se halló que del total de los adolescentes fumadores 27(23.1%) refirieron trabajar, en comparación con solo 29(8.1%) de los adolescentes no fumadores que trabajaban; en cuanto a la realización de deporte se encontró que de los adolescentes que si

realizaban algún tipo de deporte, 71(60.7%) fueron fumadores y 218(61.2%) no fumadores, mientras que de los que no realizaban deporte, 6(39.3%) adolescentes fueron fumadores y 138(38.9%) no fumadores.

Como último factor personal estudiado en este trabajo, se consideró si el tener autoestima baja, puede incidir en la conducta fumadora de los adolescentes, encontrándose que efectivamente, 11(9.4%) de los adolescentes fumadores presentaron dicho grado de autoestima, y 21(5.9%) de los que refirieron no ser fumadores, en el caso de autoestima media, se encontraron 32(27.4%) y 69(19.4%) adolescentes respectivamente, no así en los adolescentes que presentaron autoestima elevada, 266(74.7%) no fumaban, en comparación con 74(63.2%) fumadores.

De los adolescentes que presentaron autoestima baja, se obtuvieron las siguientes características generales, 7(11.5%) iniciaron a fumar de los 13 a los 15 años, 4(13.8%) adolescentes refirieron fumar una vez al mes, 4(7.0%) acostumbraban fumar con el mejor amigo, 7(9.7%) adolescentes aceptaron haber fumado en los últimos 12 meses y 5(10.9%) el mes previo al estudio, 3(8.6%) adolescentes fumaban con más frecuencia en fiestas, los que refirieron haber tenido problemas por fumar fueron 8(7.8%), 9(9.2%) adolescentes manifestaron el deseo de dejar de fumar, y en 7(13.5%) se encontró dependencia leve al tabaquismo.

Dentro de los factores familiares asociados a la conducta fumadora de los adolescentes, en este trabajo se incluyó la escolaridad de los padres, encontrándose que si la escolaridad del padre era licenciatura, 93(26.1%) de los adolescentes no fumaban, en comparación con 18(15.4%) de los que si refirieron fumar y cuando el padre, solo contaba con primaria como nivel máximo de estudios, 9(7.7%) de los adolescentes fumaban, disminuyendo el porcentaje a 13(3.7%) de los no fumadores; de igual manera, si la escolaridad de la madre era licenciatura, 81(22.8%) adolescentes refirieron no ser fumadores a diferencia de

16(13.7%) que si lo eran, y si la escolaridad materna fue primaria, el porcentaje de los fumadores fue mayor 9(7.7%), al de los adolescentes no fumadores 17(4.7%).

En la sociedad actual se ha observado, que gran número de madres de familia, pasan tiempo fuera del hogar trabajando para colaborar con el ingreso familiar, por lo que se estudio si esta situación, puede influir en el inicio de tabaquismo en los adolescentes y se observo que el antecedente de tener madre trabajadora, aumento el porcentaje de fumadores 101(86.3%) con respecto a los no fumadores 283(79.5%), y por el contrario, en los casos en los que la madre no trabajaba, fue mayor el porcentaje de no fumadores 73(20.5%), que de fumadores 16(13.7%).

Se estudió si la presencia de discusiones y golpes entre los padres de los adolescentes, son factores familiares que pueden influir en el tabaquismo, y se identificó que en 242(68.0%) adolescentes no fumadores, no existían discusiones entre sus padres, en comparación con 57(48.7%) de los fumadores, en cambio si habían discusiones entre los padres de forma diaria, 8(6.8%) de los adolescentes fueron fumadores a diferencia de 5(1.4%) de los no fumadores, y aún, si las discusiones fueron esporádicas de forma mensual, fumaban 32(27.4%) adolescentes en comparación con 61(17.1%) de los no fumadores; y en el caso de que los padres algunas veces llegaban a los golpes, 15(12.8%) de los adolescentes fueron fumadores, en comparación con 29(8.1%) de los no fumadores, no así, cuando entre los padres no se presentaban golpes 326(91.6%) adolescentes no fumaban, a diferencia de 98(83.7%) de los fumadores.

Los cambios y la gran diversidad de condiciones que vive nuestra sociedad y que determinan las interacciones posibles y el contexto en el que se encuentra inmersa la familia, se estudiaron en este trabajo de investigación, realizándose una clasificación de la tipología familiar, ya que los distintos tipos de familias en donde se desarrollan los adolescentes pueden incidir en la conducta fumadora de ellos, así, se identifico que en las familias nucleares, 76(64.9%) adolescentes fueron fumadores y 243(68.3%) de ellos no lo fueron, en el caso de familias

extensas, se encontraron 7(6.0%) y 30(8.4%) adolescentes fumadores y no fumadores, respectivamente para esta y las siguientes categorías, en familias extensas compuestas, la distribución fue 4(3.4%) y 5(1.4%), cuando el tipo de familia fue monoparental, se obtuvo 16(13.6%) y 42(11.8%), con familias monoparentales extensas 7(6.0%) y 30(8.4%), para familias monoparentales extensas compuestas 1(0.9%) y 1(0.3%), si con los adolescentes no convivía ninguno de los padres, es decir en familias no parentales, se obtuvo 3(2.6%) y 1(0.3%) y en familias reconstituidas 3(2.6%) y 4(1.1%) adolescentes fumadores y no fumadores, respectivamente .

En cuanto al tipo de familia según su desarrollo, el hecho de estar incluidos en familias modernas se asoció con mayor frecuencia de tabaquismo en 101(86.3%) adolescentes a diferencia de 282(79.2%) de los no fumadores, y si la familia se clasifico como tradicional, donde la madre solo se dedicaba al hogar 16(13.7%) adolescentes fumaban, mientras 72(20.2%) no lo hacían.

Según la percepción de funcionalidad de sus familias por parte de los adolescentes, cuando la familia fue altamente disfuncional se observo que 11(9.4%) adolescentes eran fumadores y 13(3.7%) se refirieron como no fumadores, si la familia presento disfunción moderada el resultado fue de 29(24.8%) fumadores, contra 59(16.6%) no fumadores, y cuando se desarrollaban en familias funcionales, el porcentaje de no fumadores aumento a 284(79.7%) en comparación con 77(65.8%) fumadores.

Se identificó que al clasificar a la familia de acuerdo a su ocupación, en las familias campesinas fumo 1(0.9%) adolescente y 2(0.5%) no fumaban, mientras que en las familias obreras aumentó el porcentaje de fumadores a 44(37.6%) a diferencia de 112(31.5%) adolescentes no fumadores, y en el caso de familias profesionales fue mayor el porcentaje de no fumadores 242(68.0%) respecto al de los fumadores 72(61.5%).

En las familias donde prevaleció la cultura rural, aumento el porcentaje de adolescentes fumadores 6(5.1%), a diferencia de 12(3.4%) de no fumadores, y al contrario, disminuyo de 342(96.0%) no fumadores, a 111(94.9%) adolescentes fumadores, cuando la familia fue urbana.

Por último, en cuanto al nivel socioeconómico, en las familias con nivel medio y marginado, fue mayor el porcentaje de no fumadores comparándolo con el de fumadores, 90(25.3%) y 16(13.7%), 1(0.9%) y 11(3.1%) respectivamente, en el caso de nivel popular, fumaban 100(85.4%) y no lo hacían 255(71.6%) adolescentes.

Otros factores que han sido ampliamente estudiados en la literatura como asociados al tabaquismo son los sociales, dentro de ellos, el convivir diariamente con personas que fuman, puede incidir en la conducta fumadora de los adolescentes, es por ello que se estudió dicho antecedente, y se obtuvo, que del total de adolescentes fumadores, en 43(36.7%) de ellos, fumaba el padre al momento del estudio, en 28(23.9%) la madre fue fumadora, en 23(19.7%) algún hermano, en 25(21.4%) el mejor amigo, en 16(13.7%) adolescentes, fumaban otros familiares y 42(35.9%) adolescentes refirieron que fumaban otras personas como profesores, vecinos, entre otros; en cambio estos porcentajes disminuyeron en los adolescentes que refirieron no ser fumadores, así, en 108(30.3%) adolescentes fumaba el padre, en solo 34(9.6%) la madre, en 31(8.7%) los hermanos, y cabe señalar que hubo una disminución importante de tabaquismo en el mejor amigo en solo 14(3.9%) adolescentes, en 56(15.7%) fumaban otros familiares y en 88(24.7%) otras personas.

El que los padres autoricen fumar a los integrantes de la familia dentro del hogar, aumentó la probabilidad de tabaquismo en los adolescentes, ya que de quienes refirieron este antecedente 29(24.8%) fueron fumadores, en comparación con 36(10.1%) no fumadores.

Para finalizar la descripción de resultados, se realizó un análisis multivariado de los factores asociados al tabaquismo en adolescentes, el cual se muestra en la tabla 13 de los anexos.

Los adolescentes del sexo femenino, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 1.45 veces más, que los adolescentes del sexo masculino (IC95% 1.22-2.93, p 0.03, X^2 2.65).

Los adolescentes que tenían entre 13 y 14 años de edad, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 1.10 veces más, que los de 11 a 12 años (IC95% 0.73-2.24, p 0.05, X^2 4.74) y en los de 15 a 16 años de edad, la probabilidad de haber fumado alguna vez fue de 2.17 veces más, que el rango de comparación de 11 a 12 años ya referido (IC95% 1.80-3.56, p 0.05, X^2 4.74).

Los adolescentes que al momento del estudio cursaban el segundo año de secundaria, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 2.40 veces más, que aquellos que cursaban el primer año (IC95% 0.67-8.49, p 0.02, X^2 1.85), a diferencia de los que cursaban el tercer año de secundaria, que presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 3.21 veces más que aquellos que cursaban el primer año (IC95% 0.17-9.22, p 0.04, X^2 1.85).

En cuanto al estado civil, los adolescentes que refirieron ser solteros o separados, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 2.12 veces más, que aquellos casados o en unión libre (IC95% 1.12-7.12, p 0.10, X^2 6.41).

Los adolescentes que refirieron no practicar deporte, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 2.94 veces más, que aquellos que si refirieron como positivo dicho antecedente (IC95% 0.68-4.66, p 0.04, X^2 6.41).

Los adolescentes que se identificaron con autoestima media, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 1.59 veces más, que aquellos con

autoestima elevada (IC95% 0.53-7.07, p 0.06, X^2 2.23), en tanto los que se identificaron con autoestima baja, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 4.26 veces más, que los ya referidos con autoestima elevada, (IC95% 0.75-7.71, p 0.06, X^2 2.23).

Los adolescentes que refirieron discusiones en casa de forma diaria, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 2.67 veces más, que los que negaron discusiones en su casa (IC95% 1.76-3.65, p 0.05, X^2 3.56), si las discusiones fueron semanales, la probabilidad de haber fumado alguna vez fue de 2.16 veces más, que los que negaron dicho antecedente, (IC95% 1.76-3.65, p 0.05, X^2 3.56), en caso de discusiones quincenales, se obtuvo una probabilidad de haber fumado alguna vez, de 1.96 veces más, que los que no presentaron discusiones en casa, (IC95% 1.65-4.57, p 0.05, X^2 3.56), finalmente los que refirieron discusiones en casa de forma mensual, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 1.27 veces más, que aquellos que no tenían el antecedente referido, (IC95% 1.25-3.39, p 0.05, X^2 3.56).

Los adolescentes que refirieron golpes entre sus padres algunas veces, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 1.50 veces más, que aquellos en los que no se presentaban golpes entre sus padres (IC95% 1.38-2.36, p 0.07, X^2 8.91), en tanto que si los golpes se presentan frecuentemente, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 1.93 veces más, que los que negaron dicho antecedente (IC95% 1.12-3.25, p 0.07, X^2 8.91), y cuando los golpes se presentaban siempre, la probabilidad de haber fumado alguna vez fue de 2.14 veces más, que los que negaron golpes entre sus padres (IC95% 1.36-5.98, p 0.07, X^2 8.91).

En los adolescentes cuyas madres tenían escolaridad de secundaria, carrera técnica o licenciatura, se observó que con dicha escolaridad, disminuía la probabilidad de haber fumado alguna vez en 0.73 veces, que en los adolescentes

cuyas madres presentaron escolaridad primaria o refirieron ser analfabetas (IC95% 1.11-1.83, p 0.08, X^2 2.10).

En los adolescentes cuyos padres tenían escolaridad de secundaria, carrera técnica o licenciatura, se observó que con dicha escolaridad, disminuía la probabilidad de haber fumado alguna vez en 0.77 veces, que en los adolescentes cuyos padres presentaron escolaridad primaria o refirieron ser analfabetas (IC95% 0.10 -1.34, p 0.08, X^2 1.01).

Al clasificar a las familias de acuerdo a su composición, se encontró que los adolescentes que pertenecían a familias extensas, presentaron una probabilidad de alguna vez haber fumado de 1.66 veces más, que quienes pertenecían a familias nucleares (IC95% 0.07-2.84, p 0.03, X^2 5.0).

Los adolescentes que se desarrollaban en familias extensas compuestas, presentaron una probabilidad de alguna vez haber fumado de 2.45 veces más, que los adolescentes con familias nucleares (IC95% 1.01-4.53, p 0.03, X^2 5.0).

Los adolescentes integrados a familias monoparentales, presentaron una probabilidad de alguna vez haber fumado de 2.81 veces más, que los integrados a familias nucleares (IC95% 1.10-5.20, p 0.03, X^2 5.0).

Los adolescentes que se desarrollaban en familias monoparentales extensas, presentaron una probabilidad de alguna vez haber fumado de 2.22 veces más, que los adolescentes con familias nucleares (IC95% 1.16-4.05, p 0.03, X^2 5.0) y para los que tenían familias monoparentales extensas compuestas, la probabilidad de alguna vez haber fumado fue de 2.63 veces más, que los de familias nucleares (IC95% 1.38-3.68, p 0.03, X^2 5.0).

Los adolescentes que pertenecían a familias no parentales, presentaron una probabilidad de alguna vez haber fumado de 4.06 veces más, que los adolescentes con familias nucleares (IC95% 2.00-8.02, p 0.03, X^2 5.0).

Los adolescentes que se desarrollaban en familias reconstituidas, presentaron una probabilidad de alguna vez haber fumado de 2.06 veces más que los adolescentes con familias nucleares (IC95% 2.05-7.01, p 0.03, X^2 5.0).

Según la funcionalidad de las familias, los adolescentes que se desarrollaban en familias con disfunción moderada, presentaron una probabilidad de alguna vez haber fumado de 1.68 veces más, que los adolescentes con familias funcionales (IC95% 0.95-4.53, p 0.05, X^2 3.39) y en el caso de los adolescentes que se desarrollaban en familias altamente disfuncionales, presentaron una probabilidad de alguna vez haber fumado de 2.54 veces más, que los adolescentes con familias funcionales (IC95% 1.39-6.07, p 0.05, X^2 3.39).

Los adolescentes que refirieron haber tenido algún familiar fumador, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 3.42 veces más, que los adolescentes que negaron dicho antecedente (IC95% 1.18-5.01, p 0.01, X^2 3.74).

Para finalizar el análisis multivariado de este trabajo de investigación, se diccionaron algunas de las variables antes mencionadas como se muestra en la tabla 14, reportándose lo siguiente:

Los adolescentes que tenían entre 15 y 16 años de edad, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 1.87 veces más, que los de 11 a 14 años (IC95% 1.17-3.0, p 0.00, X^2 6.97).

Los adolescentes que cursaban tercer año de secundaria, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 1.64 veces más, que aquellos que cursaban primero o segundo año (IC95% 1.02-2.63, p 0.03, X^2 4.27).

Los adolescentes que se identificaron con autoestima media o baja, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 1.71 veces más, que aquellos con autoestima elevada (IC95% 1.10-2.68, p 0.01, X^2 5.73).

Los adolescentes que refirieron discusiones entre sus padres, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 2.23 veces más, que aquellos que negaron discusiones entre sus padres (IC95% 1.46-3.41, p 0.00, X^2 14.04).

Los adolescentes que refirieron golpes con alguna frecuencia entre sus padres, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 2.10 veces más, que aquellos que negaron este antecedente (IC95% 1.13-3.90, p 0.01, X^2 5.78).

Los adolescentes integrados en familias no nucleares, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 1.16 veces más, que aquellos que pertenecían a familias nucleares (IC95% 0.74-1.80, p 0.50, X^2 0.43).

Los adolescentes incluidos en familias con disfunción moderada o alta, presentaron una probabilidad de haber fumado alguna vez de 2.04 veces más, que los que pertenecían a familias funcionales (IC95% 1.29-3.25, p 0.00, X^2 9.50).

El modelo que mejor explicó la génesis del inicio de tabaquismo en los adolescentes estudiados fue: ser adolescente con edades de entre 15 a 16 años de edad, que cursen el tercer año de secundaria, con autoestima media o baja, que refieran el antecedente de presencia de discusiones entre sus padres, y que se encuentren incluidos en familias no nucleares y con disfunción de moderada a severa (p 0.00, y verosimilitud de 159.719) como se muestra en la tabla 15.

XV. DISCUSIÓN

Esta investigación permitió identificar los factores personales, familiares y sociales, asociados al tabaquismo en adolescentes que acudieron a HGZMF no. 1.

Principales hallazgos:

Fortalezas:

- El encuestador fue una sola persona, capacitada previamente por sus asesores de tesis para la aplicación de la encuesta de factores asociados al tabaquismo.
- El cuestionario que se utilizó para recabar información en los adolescentes, se conformó con escalas y test traducidos y validados en castellano, como la “Escala de Autoestima de Rosenberg”, cuya consistencia interna se encuentra entre 0.76 y 0.87, y la fiabilidad es de 0.80.^{36,37} Aunque existen distintos instrumentos validados para valorar la funcionalidad familiar, como el de funcionamiento familiar de Raquel Atri, instrumentos de evaluación familiar en terapia familiar, o el FACES IV de Olson entre otros, en este trabajo se utilizó el “test de Apgar”, en el que la consistencia interna y la fiabilidad test - retest es de 0.81,³⁸ el cual a pesar de que es un instrumento muy limitado para valorar la funcionalidad familiar, es válido para arrojar resultados en cuanto a la satisfacción familiar que perciben los individuos, por lo que cumple con los intereses de esta investigación; finalmente se utilizó, una versión modificada del test de Fagerström para adolescentes denominada FTNDa con la que se valora el grado de dependencia a la nicotina que presentan los adolescentes fumadores, la consistencia interna de este test valorada según el coeficiente alpha de crombach es $\alpha=0.5652$.³⁹
- Muchos de los factores asociados encontrados en esta investigación, fueron consistentes en la literatura reportada, sin embargo en este estudio se encontraron algunos otros no mencionados.

- El haber estudiado los factores asociados al tabaquismo en adolescentes fumadores y no fumadores, permitió identificar los factores asociados a dicha condición.
- El tamaño mínimo de muestra calculado para este estudio, fue superado.

Limitaciones:

- No se encontró alguna limitación en el presente estudio.

Comparación con los datos existentes:

El consumo de cigarrillo, generalmente se inicia en etapas tempranas de la adolescencia, la encuesta de tabaquismo en Jóvenes de México (ETJ), se aplicó en 32 ciudades mexicanas, las cuales compartieron, que más del 50% de los adolescentes habían experimentado con el cigarro al menos una vez en la vida. En el 2008, los resultados para la ciudad de Pachuca, Hidalgo en 1,264 estudiantes de 22 escuelas secundarias fueron que 50.3% de los adolescentes habían experimentado o probado el cigarro alguna vez, sin diferencias de sexo: hombres 50.6% y mujeres 49.3%, de ellos, 24.4% con edades de entre 13 y 15 años fueron fumadores activos, es decir, que fumaron el mes previo a la encuesta²²; en este estudio la prevalencia encontrada fue de 24.7%, esta disminución, pudiera deberse a que fue menor el tamaño de muestra analizado y que al ser un médico quien solicitara la participación del adolescente, este pudo haber negado la positividad de tabaquismo, en cuanto a la distribución por sexo, la prevalencia fue 58.1% en hombres y 41.9% mujeres, la cual fue levemente mayor en hombres, similar a la referencia mencionada, de ellos 39.3% de los fumadores, continuaban fumando el mes previo al estudio.

Sin embargo la prevalencia en este estudio, fue mayor a la considerada dentro de la población derechohabiente del IMSS, donde fueron fumadores 15.47% de los adolescentes de 10 a 19 años.³⁴ En Paraguay, de 478 adolescentes de entre 12 y 17 años, se obtuvo una prevalencia de 11.5%, de los cuales, el 51% eran varones, reportaron también que el 22% inició el hábito de fumar a los 12 años, y de ellos, el 11% eran fumadores activos (OR 0.22).²⁸

Otro estudio que refiere la edad de inicio al tabaquismo, es el realizado por Gómez Cruz con 417 adolescentes de 12 a 17 años de edad, quien obtuvo que la edad media a la que probaron el primer cigarrillo se situó en 20% a los 12 años (OR 3.85; IC95% 1.27-11.64), sin embargo, es de destacar que el 14.6% de los fumadores probaron su primer cigarrillo antes de los 10 años y que únicamente el 10.2% lo hizo a partir de los 15 años.²³ En este estudio las edades de inicio fueron con mayor frecuencia 12, 13 y 14 años con 5.3%, 9.3% y 3.4% adolescentes respectivamente, solo 0.2% iniciaron a fumar a partir de los 15 años, sin embargo cabe mencionar que se encontró que 0.4% iniciaron tanto a los 7 como a los 8 años de edad.

La encuesta de tabaquismo en Jóvenes de México, reporto que en Pachuca, Hidalgo 52.1% de los adolescentes fumaron el primer cigarrillo entre los 13 a 15 años, 41.9% a los 10 a 12 años, y 6.0% a los 7 a 9 años.

La autoestima como factor personal asociado al tabaquismo, fue abordada en un estudio que se realizó en Nuevo León, México, con 359 adolescentes, donde se encontró que los jóvenes que no consumían tabaco, reportaron más alta la media de autoestima (X^2 64.26) que en aquellos que fueron fumadores (X^2 52.46).²⁴

Un segundo estudio realizado, incluyó a 12,293 estudiantes de secundaria no fumadores de 10 ciudades mexicanas, para identificar la susceptibilidad cognitiva a fumar, encontrándose que la baja autoestima, fue vinculada con esta susceptibilidad (OR 1.21, IC95% 1.0-1.5).²⁵

En este estudio se obtuvo que 9.4% de los adolescentes fumadores presentaron autoestima baja en comparación con 5.9% de los que refirieron no ser fumadores, en el caso de autoestima media se obtuvo 27.4% y 19.4% adolescentes respectivamente.

La familia y el grupo de pares, han sido uno de los contextos en el que los investigadores han localizado un mayor número de factores asociados en relación con el consumo de sustancias en los adolescentes. Villena-Ferrer realizó una investigación en adolescentes, encontrando que 61.5% de los fumadores, tenían un padre fumador (p 0.001), en 52.7% madre fumadora (p 0.016), 55.4% de los fumadores tenía algún hermano fumador (p 0.001), sin embargo la mayor prevalencia encontrada se produjo en el caso de los amigos, donde 96.4% de los fumadores tenían un amigo fumador (p 0.001, OR 11.3, IC95% 4.2-30.9).²⁶

En el estudio referido en Paraguay, el 52.7% de los fumadores poseía un entorno familiar fumador (OR 1.76), en 46% fumaba el padre, en 12% la madre, 7% ambos padres, y en 19% los hermanos ²⁸

De la Rosa Morales y colaboradores en un estudio en 1,033 adolescentes de 6 a 18 años, encontraron que 38.7% tenían un padre fumador y existió asociación con el tabaquismo en el adolescente, (OR 1.92, IC95% 1.06-3.47), 11.1% en el caso de madre fumadora (OR 5.12, IC95% 2.45-10.62), y 10.9% con hermanos fumadores (OR 6.0, IC95% 3.15-11.4), en cuanto a otros familiares fumadores, en 49.6% los tíos fueron fumadores y en 28.9% los primos.¹¹

Según los resultados de la encuesta de tabaquismo en Jóvenes de México en Pachuca, 33.8% adolescentes convivían con fumadores en el hogar; además, 51% refirieron estar cerca de fumadores en otros lugares fuera del hogar, en 51.1% de los adolescentes, uno o ambos padres fumaban; de los adolescentes no fumadores, 34.2% eran hijos de fumadores, cifra que resultó significativamente baja al compararla con 55.9% de los fumadores, cuyos padres fumaban, de la

misma manera, 18.4% de los adolescentes refirieron que la mayoría de sus amigos fumaban, mientras que 1.6% de los no fumadores y 10.6% de los fumadores, refirieron que todas sus amistades cercanas fumaban.

Se observó que los resultados fueron similares con los encontrados en este estudio, en el que del total de adolescentes fumadores en 36.7% fumaba el padre, en 23.9% la madre, en 19.7% algún hermano, en 21.4% el mejor amigo, en 13.7% otros familiares y en 35.9% fuman otras personas que convivían con los adolescentes.

En cuanto al nivel de estudios, Villena-Ferrer halló que en el 47.1% ($p < 0.003$) y 50% ($p < 0.001$), la madre y padre de los fumadores respectivamente solo contaban con educación primaria.²⁶ En un segundo trabajo realizado por Aburto Barrenechea, en adolescentes de 12 a 18 años, se encontró que entre los hijos de padres o madres con un nivel de estudios elemental, se obtuvo un mayor porcentaje de fumadores diarios (21.2% $p < 0,0001$), además, el 40.6% de los padres y el 36.2% de las madres fueron fumadores.³²

En este trabajo se encontró que efectivamente, cuando el padre solo contaba con primaria como nivel máximo de estudios, 7.7% de los adolescentes fumaban, disminuyendo el porcentaje a 3.7% de los no fumadores, de igual manera si la escolaridad de la madre fue primaria, el porcentaje de los fumadores fue mayor con 7.7% que en los no fumadores con 4.7%.

Respecto a la satisfacción familiar percibida por los adolescentes en sus familias, Pérez Milena halló que la percepción de disfunción familiar fue más frecuente en fumadores, donde 30% presentaron disfunción leve (IC95% 16.1-43.9) y 17% disfunción grave (IC95% 5.4-28.6, $p < 0.001$).³⁰ En este estudio, 65.8% de los adolescentes fumadores percibieron a su familia funcional, 28.4% con disfunción media y solo 9.4% con disfunción severa.

Se ha estudiado el tipo de familia en que se desenvuelven los adolescentes, a este respecto, en el estudio realizado por Aburto Barrenechea, se descubrió un mayor porcentaje de fumadores diarios entre los adolescentes que pertenecían a familias monoparentales (43.8%), frente a familias de padres separados o divorciados (35%).³²

En este estudio se observó que los adolescentes fumadores, con más frecuencia pertenecían a familias extensas compuestas 3.4%, monoparentales 13.6%, monoparentales extensas compuestas 0.9%, no parentales 2.6%, reconstituidas 2.6%, modernas 86.3%, con disfunción de media 24.8% a severa 9.4%, obreras 37.6%, de cultura rural 5.1%, y con un nivel socioeconómico popular 85.4%.

Respecto al lugar donde acostumbraban fumar los adolescentes, la ETJ reporto que en su casa fumaban 8.4%, mientras que 12.3% refirieron hacerlo en casa de los amigos, pero la mayoría informó que fumaba en lugares públicos 34.4% y en eventos sociales 24%; a este respecto en este estudio se encontró que 7.4% fumaba en fiestas, 2.7% en lugares públicos, 1.3% en la casa de amigos, 0.4% en su propia casa, y 0.2% en su trabajo.

En el estudio realizado por Pérez Milena previamente mencionado, se halló que un 12% (IC95% 2-22) de los adolescentes presento algún grado de dependencia al ser positivo el test de Fagerström ($r = 0.78$, $p < 0.05$, Pearson).³⁰

En comparación con un estudio en Tampico, Tamaulipas con 5,060 adolescentes de entre 11 y 17 años de edad, se encontró que de los fumadores, 1.6% ya reunía criterios de dependencia a la nicotina.³¹

En esta investigación, de la población de adolescentes fumadores, 44.4% presentaron dependencia leve y solo 0.9% dependencia moderada al tabaquismo.

XVI. CONCLUSIONES

Con base en los datos obtenidos en esta investigación realizada, se puede concluir que los 473 adolescentes encuestados compartieron características personales, familiares y sociales asociadas al tabaquismo que permitieron responder los objetivos trazados para dicha investigación:

Objetivo General: Conocer la asociación entre la tipología familiar, satisfacción personal y familiar e influencia social con el tabaquismo en adolescentes que acuden al HGZMF No. 1, el cual se respalda con los factores descritos en las tablas 13, 14 y 15 de los anexos, que corresponden al análisis multivariado.

Objetivos específicos:

1.- Determinar la prevalencia general de tabaquismo.

- Una cuarta parte de los adolescentes (24.7%), habían fumado, al menos una vez en la vida al momento del estudio.

2.- Determinar la prevalencia por sexo de tabaquismo.

- Fue levemente mayor el consumo de tabaco en hombres (58.1%), con respecto a las mujeres (41.9%).

3.- Determinar la prevalencia por edad de tabaquismo.

- La mayor prevalencia se encontró en adolescentes con 13 años (9.3%) y 12 años (5.3%).

4.- Determinar la edad de inicio del tabaquismo en los escolares fumadores.

- A mayor edad, aumentó la probabilidad de iniciarse en el tabaquismo ya que la edad a la que iniciaron a fumar con más frecuencia fue de los 13 a 15 años (52.1%) y menor a los 7 a 9 años (6.0%).

5.- Conocer el grado de autoestima de los adolescentes escolares fumadores y no fumadores.

- El tener autoestima media a baja aumentó la probabilidad de tabaquismo en el adolescente, ya que de los fumadores (9.4%) presentaron autoestima baja, (27.4%) autoestima media y (63.2%) autoestima alta, y de los no fumadores (5.9%), (19.4%) y (74.7%) respectivamente.

6.- Determinar el tipo de familia en que se desenvuelven los adolescentes fumadores y no fumadores.

- Los adolescentes fumadores se desarrollaban en familias extensas compuestas 3.4%, monoparentales 13.6%, modernas 86.3%, con disfunción de media 24.8% a severa 9.4%, obreras 37.6%, de cultura rural 5.1%, y con un nivel socioeconómico popular; en comparación con los no fumadores que pertenecían a familias nucleares 68.3%, tradicionales 20.2%, funcional 79.7%, profesionales (68.0%), urbanas (96.0%) y de nivel socioeconómico medio 25.3%.

7.- Conocer el grado de satisfacción familiar que perciben los adolescentes en sus familias.

- Del total de adolescentes fumadores, 65.8% percibieron a su familia funcional, 24.8% con disfunción media y solo 9.4% con disfunción severa que se traduce en el grado de satisfacción por sus familias; no así en adolescentes no fumadores, de quienes 79.7% percibieron a su familia funcional, 16.6% con disfunción media y solo 3.7% con disfunción severa

8.- Determinar la influencia que tiene el grupo de pares en el tabaquismo de los adolescentes.

- En 21.4% de los adolescentes fumadores, fumaba el mejor amigo.

9.- Conocer, cuales son los principales factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes consumidores y no consumidores.

- Mayor porcentaje de fumadores (23.1%), en adolescentes que realizan algún trabajo aparte de asistir a la escuela.
- Existe mínima diferencia entre realizar o no algún tipo de deporte como factor asociado al tabaquismo (60.7%) en fumadores y (61.2%) en no fumadores.
- A menor escolaridad de los padres, aumentó la probabilidad de que los adolescentes fueran fumadores, 7.7% de los padres de los adolescentes, solo contaba con primaria.
- Si la madre de los adolescentes trabajaba, aumentó la probabilidad de tabaquismo en los adolescentes (86.3%).
- Si el adolescente se desarrolló en familias extensas compuestas (3.4%), monoparentales (13.6%), modernas (86.3%), con disfunción media (24.8%) a severa (9.4%), obreras (37.6%), de cultura rural (5.1%), y con un nivel socioeconómico popular (85.4%), aumentó la probabilidad de tabaquismo en los adolescentes.
- El tabaquismo positivo en los padres o hermanos, aumentó la probabilidad de que el adolescente fumara, de igual forma si los padres permitían fumar dentro del hogar.

10.- Conocer la frecuencia con que fuman los adolescentes fumadores.

- El 9.7% de los adolescentes fueron fumadores activos, es decir, habían fumado cigarrillos al menos un día durante el último mes previo a la encuesta.

11.- Conocer el grado de dependencia que presentan los adolescentes fumadores.

- 44.4% presentó dependencia leve y 0.9% moderada.

XVII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	ENE 2011	FEB 2011	MAR 2011	ABRIL 2011	MAY 2011	JUN 2011	JUL 2011	AGOS 2011	SEPT 2011	OCT 2011	NOV 2011	DIC 2011
Elección del tema de investigación												
Revisión de la bibliografía												
Elaboración del protocolo												
Correcciones según observaciones de los asesores.												
Presentación al Comité Local de Investigación (CLI)												
Modificar según las observaciones de la CLI												
Aplicación del instrumento												
Captura en base de datos												
Análisis de resultados												
Discusión de resultados												
Conclusiones												
Presentación de Tesis												

XVIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Games-Eternod J, Troconis-Trens G. Introducción a la pediatría. 7a. ed. México: Méndez Editores, 2007: 75-787.
2. Definición del Empoderamiento desde la perspectiva de las Adolescentes. Unidad de Salud del Niño y del Adolescente, Área Salud Familiar y Comunitaria OPS/OMS. DRAFT- noviembre 2006.
3. Gómez-Cobos E. Adolescencia y familia: revisión de la relación y la comunicación como factores de riesgo y protección. Revista Intercontinental Universal de México de Psicología y Educación. 2008; 10(2): 105-122
4. Robertson J, Shilkofsky N. Manual Harriet Lane de pediatría, The Johns Hopkins Hospital. 17a. ed. Manual práctico de Mosby, 2008: 141.
5. Coordinación de comunicación social del Instituto Mexicano del Seguro Social. En riesgo la salud de 14 millones de adolescentes fumadores, alerta IMSS.10 de diciembre de 2008; No. 488.
6. Ley general para el control del tabaco. Nueva Ley DOF 30-05-2008; 1-14.
7. Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009; Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
8. Tierney LM, Mcphee SJ, Papadakis MA. Diagnostico clínico y tratamiento. 46 ed. manual moderno, 2007: 5-7.
9. Estadísticas a propósito del día mundial sin tabaco. Datos Nacionales del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). México DF, a 31 de mayo de 2007
10. Sánchez-Ventura JG. Prevención del Tabaquismo en la adolescencia. Grupo Previnfad (AEPap) PAPPS infancia y adolescencia. 2006
11. De la Rosa-Morales V, Mauricio-García JF, García-Nava I, Vásquez-Medina EE, Rodríguez-Aguilar JA. Factores familiares, sociales y biológicos, asociados a tabaquismo, en niños y adolescentes. Archivos de investigación pediátrica de México. Septiembre- Diciembre 2006; 9(3).
12. Nahuatt-Javier R, Suárez-Lugo N. Comportamiento del tabaquismo en adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 10. Cárdenas, Tabasco. Horizonte Sanitario mayo-agosto 2006; 5(2).
13. Child and Teen Tobacco Use. American Cancer Society, Nov. 2010:1-12.

14. Estudio comparativo de factores de consumo y no consumo de alcohol y tabaco en adolescentes del nivel secundario de un colegio de la provincia constitucional del Callao. (Documento en línea 2008, consultado el 8 enero 2011). <http://www.monografias.com/trabajos14/alcotabaq/alcotabaq.shtml>.
15. Musitu G, Jiménez TI, Murgui S. Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Pública Mex.* 2007; 49(1): 3-10.
16. Clark PL, Schulman J, Hartman AM, Schmitt CL. Impact of home smoking rules o smoking patterns among adolescents and young adults. *Prev Chronic Dis.* 2006; 3(2): 1-13.
17. Bell LJ, Zimmerli WH, Duncan D. Household Social Environmental Influences on African-American Adolescents Smoking Habits. *Californian Journal of Health Promotion* 2007; 5(3): 26-31.
18. Ross H, Chaloupka FJ. Economic policies for tobacco control in developing countries. *Salud Pública Mex.* 2006; 48 (1):113-120.
19. Membrillo-Luna A, Fernández-Ortega M, Quiroz-Pérez J, Rodríguez-López J. Familia, Introducción al estudio de sus elementos, ETM 2008.
20. Estrella-Sinche E, Suárez-Bustamante M. Introducción al estudio de la dinámica familiar *Rev de Atención Integral y Med Familiar para la atención Primaria Órgano de Educación Continua del Instituto del Desarrollo Familiar Integral y Social Perú (RAMPA)*. enero-marzo 2006; 1(1): 38-47.
21. Da Silva-Pinto D, Aparecida-Ribeiro S. Variables related to smoking initiation among students in public and private high schools in the city of Belém, Brazil. *J Bras Pneumol.* 2007; 33(5): 558-64.
22. Reynales-Shigematsu LM, Valdés-Salgado R, Rodríguez-Bolaños R, Lazcano-Ponce E, Hernández-Ávila M. Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes en México. Análisis descriptivo 2003-2008 Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública. 2009.
23. Gómez-Cruz G, Barrueco-Ferrero M, Maderuelo-Fernández A, Aparicio-Coca L, Torrecilla-García M. Factores predictores de la conducta fumadora en alumnos de enseñanza secundaria. *An Pediatr (Barc).* 2008; 68(5): 454-61
24. Martínez-Maldonado R, Alonso-Castillo MM, López-García KS. Autoestima, autoeficacia percibida, consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación secundaria de área urbana y rural de Monterrey, Nuevo León, México. *Rev Latino-am Enfermagem.* mayo-junio 2008; 16.

25. Arillo-Santillán E, Thrasher J, Rodríguez-Bolaños R, Chávez-Ayala R, Ruiz-Velasco S, Lazcano-Ponce E. Susceptibilidad al consumo de tabaco en estudiantes no fumadores de 10 ciudades mexicanas. *Salud Publica Mex.* 2007; 49(2):170-181.
26. Villena-Ferrer A, Morena-Rayó S, Párraga-Martínez I, González-Céspedes MD, Soriano-Fernández H, López-Torres Hidalgo J. Factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes. *Rev clin med fam.* 2009; 2(7): 320-325.
27. Nuño-Gutiérrez BL, Álvarez-Nemegyei J, Madrigal-de León EA, Tapia-Curiel A. Factores asociados a los patrones de consumo de tabaco en adolescentes escolares. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2008; 46(1).
28. Núñez A, Núñez S. Prevalencia del hábito de fumar en adolescentes escolares en Asunción, Paraguay. *Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción.* Asunción, Paraguay. CIMEL. 2007; 12(1).
29. Pitarque R, Bolzán A, Gatella ME, Moranga F, Bugasen Silvana, Echaide L. Tabaquismo en adolescentes escolarizados de Olavarría, Buenos Aires. Prevalencia y factores asociados. *Arch Argent Pediatr.* 2007; 105(1): 115-121.
30. Pérez- Milena A, Martínez- Fernández ML, Pérez-Milena R, Jiménez-Pulido I, Leal-Helmling FJ, Mesa-Gallardo I. Tabaquismo y adolescentes: ¿buen momento para dejar de fumar?; relación con factores sociofamiliares. *Aten Primaria.* 2006; 37(8): 452-456.
31. Joffre-Velázquez VM, García-Maldonado G, Saldívar-González AH, Vázquez-Nava F, Lin-Ochoa D. Consumo de tabaco en alumnos de secundaria. Resultados preliminares de la aplicación de una encuesta estructurada. *Gac Méd Méx.* 2008; 144(4).
32. Aburto-Barrenechea M, Esteban-González C, Quintana-López JM, Bilbao-González A, Moraza-Cortés FJ, Capelastegui-Saiz A. Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes. Influencia del entorno familiar. *An Pediatr (Barc).* 2007; 66(4): 357-366.
33. Jiménez TI, Musitu G, Murgui S. Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social. *Revista de psicología social.* 2006; 21(1): 21-34.
34. Instituto Mexicano del Seguro Social, dirección de finanzas, coordinación de administración de riesgos. Evaluación de los riesgos considerados en el programa de administración de riesgos institucionales 2008.
35. Diccionario Enciclopédico EMÁN (CD-ROM): Editorial EMÁN; México. 2008.

36. Vázquez-Morejón AJ, Jiménez-García-Bóveda R. Escala de autoestima de Rosemberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de psicología*. 2004; 22(2): 247-255.
37. (Documento en línea 2008, consultado el 12 enero 2011) http://www.sasia.org.ar/sites/www.sasia.org.ar/files/escala_autoestima_rosemberg.pdf.
38. Forero-Ariza LM, Avendaño-Durán MC, Duarte-Cubillos ZJ, Campo-Arias A. Consistencia interna y análisis de factores de la escala APGAR para evaluar el funcionamiento familiar en estudiantes de básica secundaria. *Revista colombiana de psiquiatría*. 2006; 35(001): 23-29.
39. Clemente-Jiménez ML, Pérez-Trullén A, Rubio-Aranda E, Marrón-Tundidor R, Herrero-Labarga I, Jiménez-Ruiz CA. Aplicación de una versión adaptada a adolescentes del Test de dependencia nicotínica de Fragerström. *Prevención del Tabaquismo*. enero-marzo 2004; 6(1).

“Tipología familiar, satisfacción personal y familiar e influencia social, asociadas al tabaquismo en adolescentes que acuden al HGZMF No. 1.”

XIX. ANEXOS

ANEXO 1: CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO
INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
ÁREA ACADÉMICA DE MEDICINA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN ESTATAL EN HIDALGO
HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 1

“TIPOLOGÍA FAMILIAR, SATISFACCIÓN PERSONAL Y FAMILIAR ASOCIADAS AL TABAQUISMO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL HGZMF NO. 1”.

Número de registro R-2011-1201-08

Pachuca, Hgo. a ___ del mes de _____ del 201__

Propósito del estudio

Estamos invitando a participar a su hijo (a), en un estudio de investigación que se lleva a cabo en el Hospital General de Zona y Medicina Familiar núm. 1 del IMSS, el cual tiene como propósito evaluar la asociación entre el tipo de familia, el nivel de autoestima, la satisfacción de los adolescentes dentro de su familia y la influencia de sus amigos con el tabaquismo en adolescentes.

Al igual que su hijo, todos los adolescentes derechohabientes y no derechohabientes que acudan por cualquier motivo a este hospital, serán invitados a participar en este estudio.

La participación de su hijo en este estudio, es completamente voluntaria. Por favor lea la información que le proporcionamos, y haga las preguntas que desee antes de decidir si le permite o no participar.

Procedimientos

Si usted acepta, la participación de su hijo(a) implica responder a un cuestionario, de tal forma que se le pedirá que responda a preguntas sobre sus datos personales, familiares, se aplicaran tres test para evaluar su autoestima, el grado de satisfacción familiar y sobre el tabaquismo y grado de dependencia a él, su realización, tardara aproximadamente de 10 a 15 minutos.

Pudiera ser que dentro de las preguntas en el cuestionario alguna de ellas, hiciera sentir incómodo(a) a su hijo(a), por lo que tiene todo el derecho de no responder a cualquiera pregunta que le incomode.

Posibles beneficios al participar en el estudio

No recibirá ningún beneficio directo al participar en este estudio no recibirá un pago por su participación, ni este estudio implica gasto alguno para usted.

Sin embargo, los resultados del presente estudio contribuirán al avance en el conocimiento de los distintos factores que pudieran estar relacionados para que un adolescente se inicie en el tabaquismo y con ellos realizar la construcción de un perfil del adolescente fumador que permita identificarlos en los servicios de salud y crear acciones para disminuir este hábito.

Participación o retiro

La participación de su hijo(a) en este estudio es completamente voluntaria, es decir, si usted no acepta, o su hijo(a) no desea participar en el estudio, su decisión, no afectará su relación, ni su derecho a obtener los servicios de salud u otros servicios que recibe del IMSS.

Si en un principio usted acepta, y su hijo(a) desea participar y posteriormente cambian de opinión, su hijo(a), puede abandonar el estudio en cualquier momento sin tener ninguna consecuencia.

Privacidad y confidencialidad

El cuestionario, no solicita información que pudiera ser utilizada para identificar a su hijo(a) como nombre, dirección o teléfono, de cualquier manera toda la información será guardada de manera confidencial para garantizar su privacidad y solo el equipo de investigadores tendrá acceso a ella.

Cuando los resultados de este estudio sean publicados o presentados en conferencias, por ejemplo, no se dará información que pudiera revelar su identidad. Para proteger su identidad le asignaremos un número que utilizaremos para identificar sus datos, y usaremos ese número en lugar de su nombre en nuestras bases de datos.

Personal de contacto para dudas y aclaraciones sobre el estudio

Si tiene preguntas o quiere hablar con alguien sobre este estudio de investigación puede hacerlo de 9:00 a 16:00 hrs, de lunes a viernes con el Dr. Mario Joaquín López Carbajal, médico familiar adscrito al servicio de medicina familiar del HGZ Y MF NO. 1 Pachuca, quien es el investigador responsable del estudio, o comunicarse en el mismo horario con la Dra. Evangelina Martínez Melo, al teléfono 0447716830794, quien forma parte del equipo de investigación.

Declaración de consentimiento informado

Se me ha explicado con claridad en qué consiste este estudio, además he leído (o alguien me ha leído) el contenido de este formato de consentimiento. Se me han dado la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas a mi satisfacción. Se me ha dado una copia de este formato.

Al firmar este formato estoy de acuerdo en que mi hijo(a), participe en la investigación que aquí se describe.

Firma del encargado de obtener el consentimiento informado

La aplicación del cuestionario, será realizada por la Dra. Evangelina Martínez Melo, médico residente de la especialidad de Medicina Familiar, previamente me presente e identifique, le he explicado el estudio de investigación al participante y he contestado todas sus preguntas, considero que comprendió la información descrita en este documento y libremente da su consentimiento a su hijo(a) a participar en este estudio de investigación.

Nombre y firma del padre, tutor, o representante legal

Nombre y firma del adolescente participante

Nombre y firma del investigador
Dra. Evangelina Martínez Melo 99134569

Firma de los testigos

Mi firma como testigo certifica que el/la participante firmó este formato de consentimiento informado en mi presencia, de manera voluntaria.

Nombre, Parentesco y firma del Testigo 1

Nombre, Parentesco y firma del Testigo 2

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



“TIPOLOGÍA FAMILIAR, SATISFACCIÓN PERSONAL Y FAMILIAR E INFLUENCIA SOCIAL, ASOCIADAS AL TABAQUISMO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL HGZMF No.1”



La siguiente es una encuesta destinada a conocer algunos aspectos del tabaquismo en el adolescente, para ello necesito de tu valioso apoyo a través del llenado **completo** del siguiente cuestionario, **marcando con una X una sola respuesta de cada pregunta.**

Toda la información que proporciones será manejada de una manera estrictamente confidencial.

Las siguientes 8 preguntas se enfocan a tus datos personales.

1.- ¿Qué edad tienes? ____ Años.	6.- ¿Cuál es tu estado civil? <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Otro: _____
2.- Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino.	7.- ¿Realizas algún trabajo remunerado, aparte de asistir a la escuela? <input type="checkbox"/> Sí, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> No
3.- ¿En qué grado estas? <input type="checkbox"/> Primer año de secundaria <input type="checkbox"/> Segundo año de secundaria <input type="checkbox"/> Tercer año de secundaria <input type="checkbox"/> Otro: _____	8.- ¿Practicas algún deporte en tu tiempo libre? <input type="checkbox"/> Sí, ¿Cuál? _____ <input type="checkbox"/> No
4.- Lugar de Nacimiento: _____	
5.- Domicilio actual (solo colonia): _____	

El siguiente test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que tienes sobre ti mismo

Marca con una X cada una de las siguientes frases en los recuadros que contienen las letras mayúsculas.

- A.- Significa que estas muy de acuerdo C.- En desacuerdo
B.- De acuerdo D.- Muy en desacuerdo

		A	B	C	D
	EJEMPLO: México es un país con una gran historia	X			
1	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás				
2	Estoy convencido de que tengo cualidades buenas				
3	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
4	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a				
5	En general estoy satisfecho/a de mis mismo/a				
6	Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a				
7	En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a				
8	Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a				
9	Hay veces que realmente pienso que soy un inútil				
10	A veces creo que no soy buena persona				

Las siguientes 15 preguntas se enfocan a tus datos familiares.

1.- ¿Cuántas personas viven en tu casa? ____ personas	3.- ¿El estado civil de tus padres es? <input type="checkbox"/> Solteros <input type="checkbox"/> Convivientes <input type="checkbox"/> Casados <input type="checkbox"/> Separados <input type="checkbox"/> Divorciados <input type="checkbox"/> Con otro compromiso <input type="checkbox"/> Otros: _____
2.- Señala con quienes vives <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Hermanos, ¿Cuántos?: _____ <input type="checkbox"/> Abuelos <input type="checkbox"/> Otros: _____	

“Tipología familiar, satisfacción personal y familiar e influencia social, asociadas al tabaquismo en adolescentes que acuden al HGZMF No. 1.”

4.- ¿Cual es la escolaridad de tu padre o jefe del hogar?
 Analfabeta
 Primaria
 Secundaria incompleta
 Secundaria Completa
 Carrera Técnica
 Licenciatura: _____

5.- ¿Cual es la escolaridad de tu madre?
 Analfabeta
 Primaria
 Secundaria incompleta
 Secundaria Completa
 Carrera Técnica
 Licenciatura: _____

6.- ¿Cual es la ocupación de tu padre o jefe del hogar?
 Desempleado
 Campesino
 Obrero
 Empleado
 Profesional
 Otros: _____

7.- ¿Tu madre aporta dinero para la manutención en la familia?
 Si
 No

8.- ¿Tus padres cuentan con un salario fijo?
 Si
 No
 Por trabajos eventuales

9.- ¿En tu familia son muy importantes las tradiciones y la transmisión de estas por generaciones?
 Si
 No

10.- ¿En tu familia se utiliza algún tipo de vestimenta típica de la región donde naciste?
 Si
 No

11.- ¿En tu familia se habla algún dialecto?
 Si ¿Cuál? _____
 No

12.- ¿Con qué frecuencia tu familia tiene las posibilidades económicas para asistir al cine, restaurantes, teatro, etc.?
 1 vez por semana
 1 vez a la quincena
 1 vez al mes
 1 vez al año
 nunca

13.- ¿Con qué frecuencia sales con tu familia de vacaciones?
 3 veces al año
 2 veces al año
 1 vez al año
 Nunca

14.- ¿En tu casa existen discusiones entre tus padres, o entre quienes se desempeñan como jefes de familia, en caso afirmativo, con qué frecuencia?
 No
 Si
 A diario
 Semanalmente
 Quincenalmente
 Mensualmente o mas
 Razón principal: _____

15.- ¿Alguna vez han llegado a los golpes?
 Nunca
 Algunas veces
 Frecuentemente
 Siempre

El siguiente test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que tienes hacia tu familia, por favor, contesta las siguientes frases marcando con una X la respuesta que consideres más apropiada.

TEST DE APGAR	Casi siempre	Algunas ocasiones	Difícilmente
1.- ¿Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema?			
2.- ¿Estoy satisfecho con la forma como mi familia discute por igual los acuerdos y la toma de decisiones?			
3.- Encuentro que mi familia acepta mis deseos para nuevas actividades y cambios en mi estilo de vida			
4.- ¿Estoy satisfecho con la forma en que mi familia muestra afecto y responde adecuadamente a mis sentimientos de tristeza, angustia y amor?			
5.- ¿Estoy satisfecho con la cantidad de tiempo que pasamos Juntos mi familia y yo?.			

Las siguientes 12 preguntas y el “Test de Fagerström” se enfocan interrogar el consumo de tabaco

- | | |
|---|--|
| <p>1.- ¿Quién de las siguientes personas fuman?
<input type="checkbox"/> Padre
<input type="checkbox"/> Madre
<input type="checkbox"/> Hermanos ¿Cuántos? _____
<input type="checkbox"/> Mejor amigo
<input type="checkbox"/> Compañeros
<input type="checkbox"/> Profesores
<input type="checkbox"/> Otros: _____</p> <p>2.- ¿En tu casa es permitido fumar dentro de ella?
<input type="checkbox"/> Sí
<input type="checkbox"/> No</p> <p>3.- ¿Alguna vez en tu vida has fumado, aunque solo hayas aspirado 1 o 2 veces?.
<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí</p> <p>4.- Si contestaste que Sí a la pregunta anterior, ¿A qué edad fumaste por primera vez? : ____ Años</p> <p>5.- ¿Con que frecuencia acostumbras fumar?
<input type="checkbox"/> Diario
<input type="checkbox"/> Una vez a la semana
<input type="checkbox"/> Varias veces a la semana
<input type="checkbox"/> Una vez al mes
<input type="checkbox"/> Nunca</p> <p>6.- ¿Con quién o quienes fumas más frecuentemente?
<input type="checkbox"/> Solo Padre / Madre / Jefe del hogar
<input type="checkbox"/> Hermanos
<input type="checkbox"/> Amigo
<input type="checkbox"/> Otros: _____</p> | <p>7.- ¿Has fumado alguna vez en los últimos 12 meses?
<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí</p> <p>8.- ¿Has fumado alguna vez en el último mes?
<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí</p> <p>9.- ¿Cuál es el lugar donde principalmente fumas?
<input type="checkbox"/> No fumo cigarrillos
<input type="checkbox"/> En casa
<input type="checkbox"/> En el colegio/escuela
<input type="checkbox"/> En el trabajo
<input type="checkbox"/> En casa de amigos
<input type="checkbox"/> En fiestas y reuniones sociales
<input type="checkbox"/> En lugares públicos (parques, calles, centros comerciales, etc.)
<input type="checkbox"/> En otros lugares</p> <p>10.- ¿Alguno de tus mejores amigos o amigas fuma?
<input type="checkbox"/> Ninguno de ellos
<input type="checkbox"/> Alguno de ellos
<input type="checkbox"/> La mayoría de ellos
<input type="checkbox"/> Todos ellos</p> <p>11.- ¿Has tenido problemas por fumar?
<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí</p> <p>12.- ¿Dejarías de fumar?
<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Sí
Porque: _____
_____</p> |
|---|--|

Test de Fagerström

- | | |
|---|--|
| <p>1.- ¿Cuanto tiempo pasa desde que te levantas hasta que te fumas el primer cigarrillo?
<input type="checkbox"/> Hasta 5 minutos
<input type="checkbox"/> 6 – 30 minutos
<input type="checkbox"/> 31 – 60 minutos
<input type="checkbox"/> Más de 60 minutos</p> <p>2.- ¿Fumas en lugares prohibidos
<input type="checkbox"/> Sí
<input type="checkbox"/> No</p> <p>3.- ¿Qué cigarrillo te costaría más suprimir?
<input type="checkbox"/> El primero de la mañana
<input type="checkbox"/> El de después de las comidas
<input type="checkbox"/> Cualquiera otro</p> | <p>4.- ¿Fumas aunque estés enfermo?
<input type="checkbox"/> Sí
<input type="checkbox"/> No</p> <p>5.- ¿Cuántos cigarrillos fumas en cada ocasión?
<input type="checkbox"/> Esporádico
<input type="checkbox"/> Semanal
<input type="checkbox"/> 1 – 10 cigarrillos en 24 horas
<input type="checkbox"/> 11 – 20 cigarrillos en 24 horas
<input type="checkbox"/> 21 – 30 cigarrillos en 24 horas
<input type="checkbox"/> 31 o más cigarrillos en 24 horas</p> <p>6.- ¿Cuánto fumas más, por la mañana o por la tarde?
<input type="checkbox"/> Por la mañana
<input type="checkbox"/> Por la tarde</p> |
|---|--|

Gracias por tu colaboración...

ANEXO 3: TRÍPTICO SOBRE TABAQUISMO (1/2)

Por otra parte, los problemas ocasionados por el tabaquismo no se hacen evidentes en forma inmediata, por lo que pasan muchos años antes de que el fumador comience a registrar los signos y síntomas del padecimiento y, frecuentemente, acude a los servicios de salud cuando ya es demasiado tarde y los costos de los servicios se elevan considerablemente.

Como puede verse, las enfermedades asociadas son de carácter crónico, irreversible, incapacitante y mortal, lo que da lugar al deterioro en la calidad de vida de los fumadores y sus familias, así como la pérdida de años potenciales de vida saludable, incidiendo en la disminución de la productividad, el incremento del ausentismo laboral, la sobreutilización de los servicios de salud lo que representa un elevado costo social al que habrá de hacer frente la comunidad.



Para los padres:

- Enseñe valores no solo hablando de ellos, predique con el ejemplo.
- Involúcrese en la vida de sus hijos y conozca a sus amistades respetando siempre su intimidad.
- Supervise tanto sus actividades como el material al que tienen acceso a través de los medios de comunicación y el internet, establezca normas respecto al no uso de alcohol, tabaco y drogas, pero sobre todo aplíquelas, si no se cumplen, es necesario una sanción.
- Eleve la autoestima de sus hijos. No critique su persona, refiérase solamente a su conducta.
- Reconozca las cosas que sus hijos hacen bien, no los descalifique.
- Siempre demuestre afecto y aceptación, el contacto físico es muy importante.
- Escuche a sus hijos y aconséjelos sobre como rechazar las invitaciones a probar las drogas.
- Involucre a sus hijos en actividades familiares, tanto tareas del hogar como diversiones.
- Manténgase informado y actualizado sobre las diferentes drogas legales e ilegales, así como de sus efectos y las señales que se presentan cuando las consume.

Para los Jóvenes:

- Convive con tu familia, amigos y comunidad.
- Desarrolla tus habilidades y capacidades para resolver problemas y situaciones difíciles con asertividad y confianza en ti mismo.
- Expresa afecto, comunica lo que sientes.
- Haz deporte, mantente en contacto con la naturaleza.
- Desarrolla tus proyectos y colabora en los de otras personas.
- Construye una escala de valores (espirituales, políticos, religiosos, etc.) que canalice tus inquietudes y le dé sentido a tu vida.
- Sigue estudiando y preparándote para la vida.
- No pruebes ningún tipo de sustancia desconocida aunque te inviten con insistencia.

¿Qué es el TABACO?



¿QUE ES EL TABACO?

Es una planta originaria de América, cuyo uso ha perdido la finalidad curativa y ceremonial para lo que antiguamente era utilizada.

Su principio activo es la nicotina, descrita desde el siglo XIX y estudiada con detalle, por lo que se ha descubierto que tiene una gran variedad de efectos complejos y, a veces impredecibles, tanto en la mente como en el cuerpo, así como que es la responsable de la adicción al tabaco.

Además de la nicotina, el humo del tabaco contiene más de 4,000 compuestos químicos, entre los que se encuentran el alquitrán y el monóxido de carbono, que pueden actuar como reforzadores de la adicción, además de causar diversos problemas en el organismo.

¿COMO SE CONSUME?

La forma más usual para el consumo del tabaco es fumarlo en cigarrillos.

También se fuma en puros o pipa, y otras formas de consumo son masticarlo o aspirarlo aunque no son muy frecuentes.

¿CUALES SON LOS EFECTOS INMEDIATOS DEL CONSUMO?

Al fumar tabaco la nicotina se distribuye con rapidez en el organismo, llegando al cerebro 10 segundos después de la inhalación.

Inmediatamente después de la exposición a la nicotina, se estimula la producción de adrenalina por las glándulas suprarrenales, provocando una descarga de glucosa que incrementa la presión sanguínea, la respiración y el ritmo cardíaco.

ANEXO 3: TRÍPTICO SOBRE TABAQUISMO (2/2)

Además, la nicotina causa una descarga de dopamina en las áreas del cerebro que controlan el placer y la motivación.

En contraste, la nicotina también puede producir efectos sedantes, dependiendo de la dosis consumida y del nivel de excitación del sistema nervioso del fumador.

¿CUALES SON LAS CONSECUENCIAS DEL CONSUMO REITERADO?

El consumo reiterado de nicotina lleva a la adicción, caracterizada por una búsqueda y uso compulsivos de la droga, aún con el conocimiento de las consecuencias negativas en la salud. Con la adicción se presenta la tolerancia, es decir, se requieren dosis mayores de las sustancias para producir el mismo efecto inicial de la estimulación, lo que es un reforzador del hábito tabáquico. Las consecuencias en la salud de la exposición continua al tabaco resultan del conjunto de efectos de la propia sustancia y la forma en que se consume.

- El tabaquismo se asocia estrechamente con una gran diversidad de enfermedades como son:

- El cáncer, en diferentes manifestaciones como el pulmón, boca, faringe, esófago, estómago, páncreas, cérvico-uterino, renal y vesicular.

- Enfermedades del sistema respiratorio como bronquitis crónica y enfisema.

- Enfermedades del corazón como deficiencia coronaria e infarto.

- Enfermedades cerebrovasculares, como aneurisma y problemas circulatorios e hipertensión arterial.

Así mismo, se deben tomar en cuenta los daños ocasionados a los fumadores pasivos, es decir, aquellas personas que están expuestas involuntariamente al humo de tabaco, tanto en el hogar como en el ámbito laboral.

Diversas investigaciones han comprobado que la aspiración involuntaria en niños incrementa la gravedad en los casos de asma y la posibilidad del síndrome de muerte súbita.

En el embarazo

- En cuanto al consumo de tabaco durante el embarazo cabe señalar algunas posibles consecuencias:

- Eleva el riesgo de un parto prematuro y de problemas de desarrollo del feto.

- La nicotina disminuye el apetito de la mujer durante la etapa que debe subir de peso. Da como resultado niños prematuros o de bajo peso, así como muerte infantil súbita.

- Existe un alto riesgo de aborto espontáneo.

Además, el uso de tabaco en la mujer puede provocar menopausia precoz y un mayor riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares y accidentes cardíacos y cerebrales.

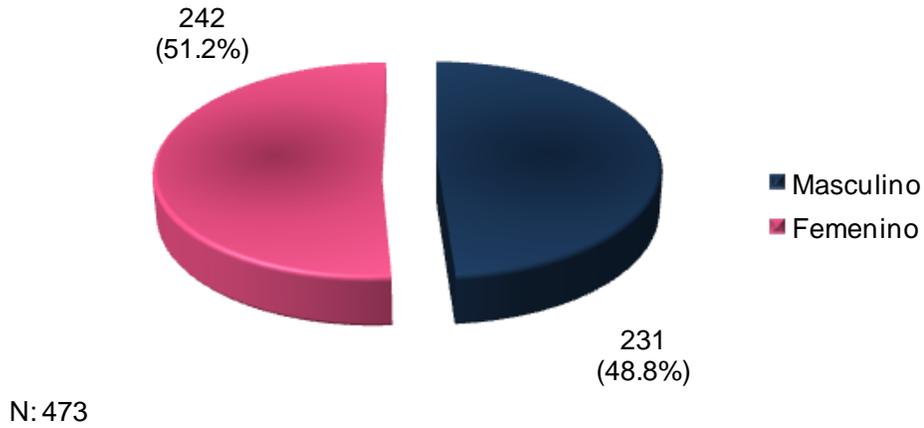
¿CUALES SON LAS CONSECUENCIAS EN LA COMUNIDAD?

El tabaquismo es la principal causa de muertes y enfermedades prevenibles, por lo que se considera un grave problema de salud pública. Se estima que en México, diariamente mueren aproximadamente 147 personas por causas vinculadas con el tabaco.

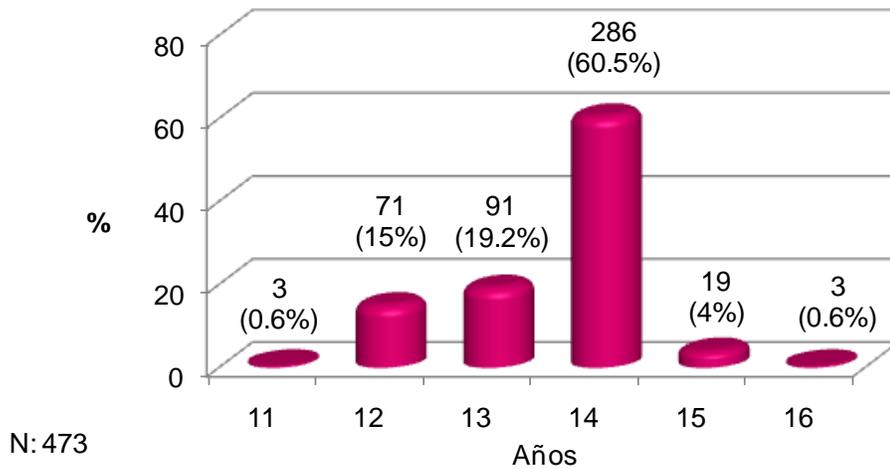
“Tipología familiar, satisfacción personal y familiar e influencia social, asociadas al tabaquismo en adolescentes que acuden al HGZMF No. 1.”

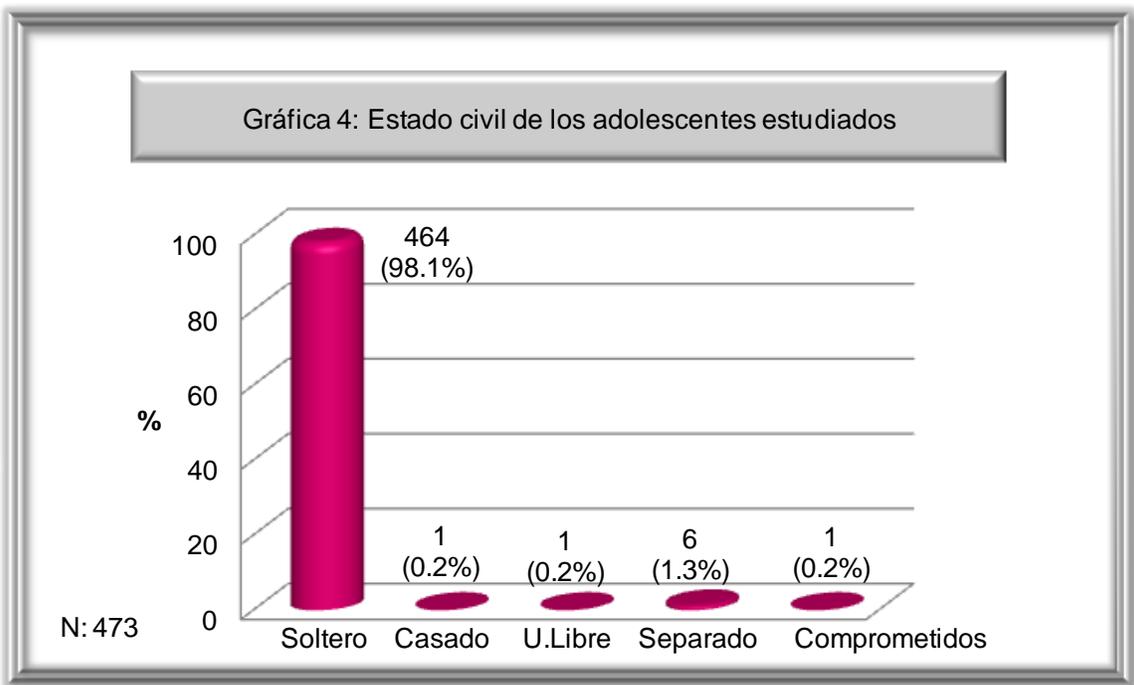
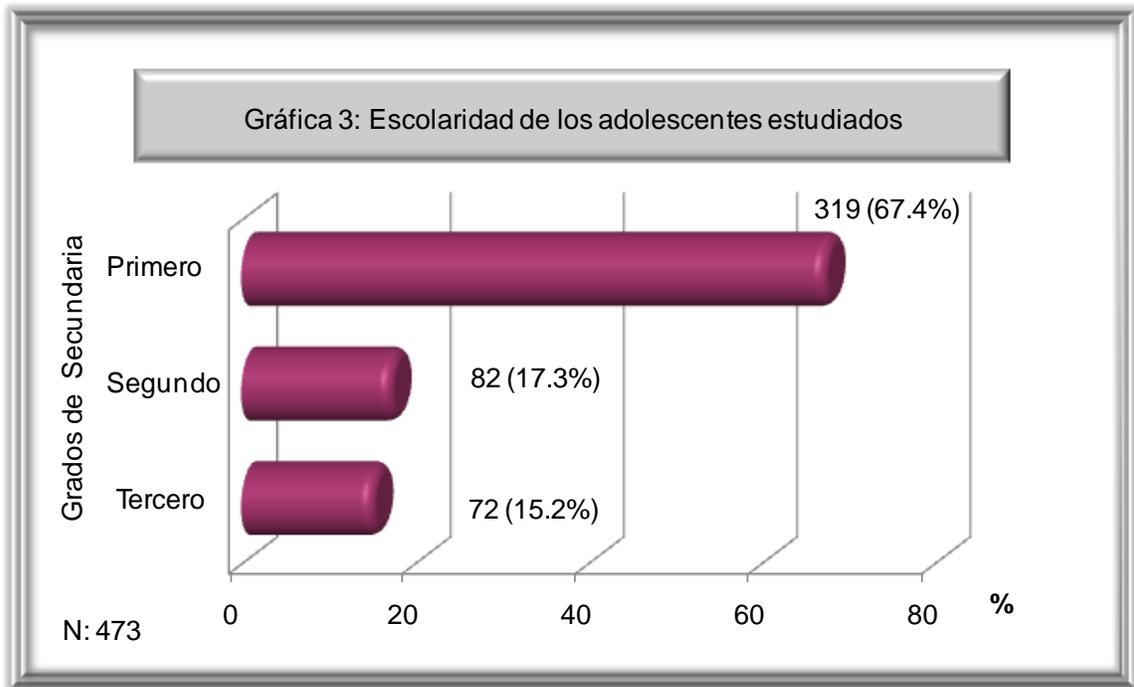
ANEXO 4: GRÁFICAS Y TABLAS

Gráfica 1: Sexo de los adolescentes estudiados

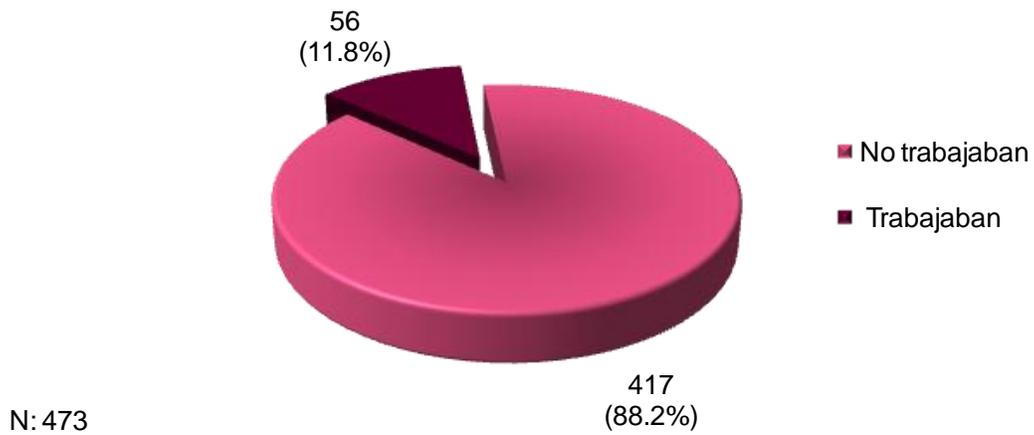


Gráfica 2: Edad de los adolescentes estudiados

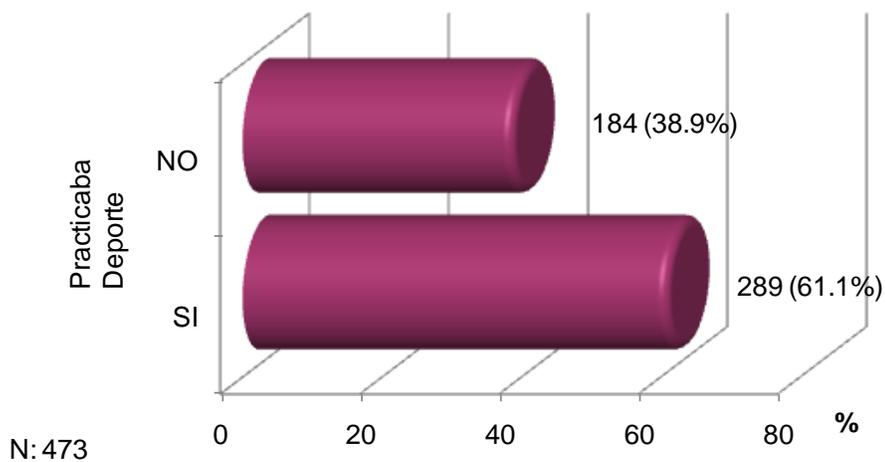




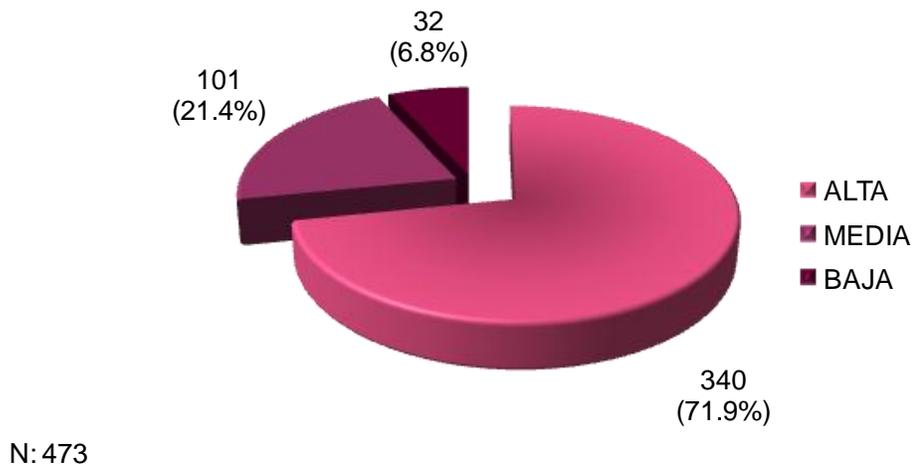
Gráfica 5: Porcentaje de los adolescentes estudiados que trabajaban



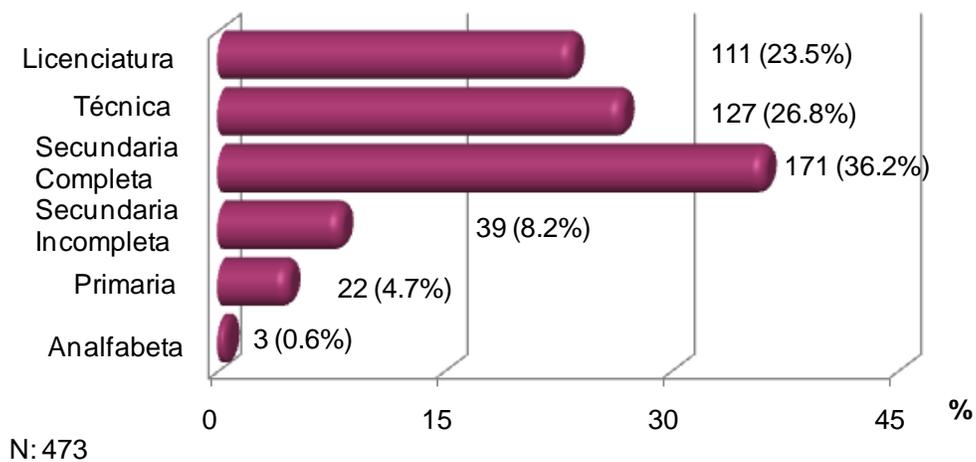
Gráfica 6: Porcentaje de los adolescentes estudiados que practicaban algún tipo de deporte



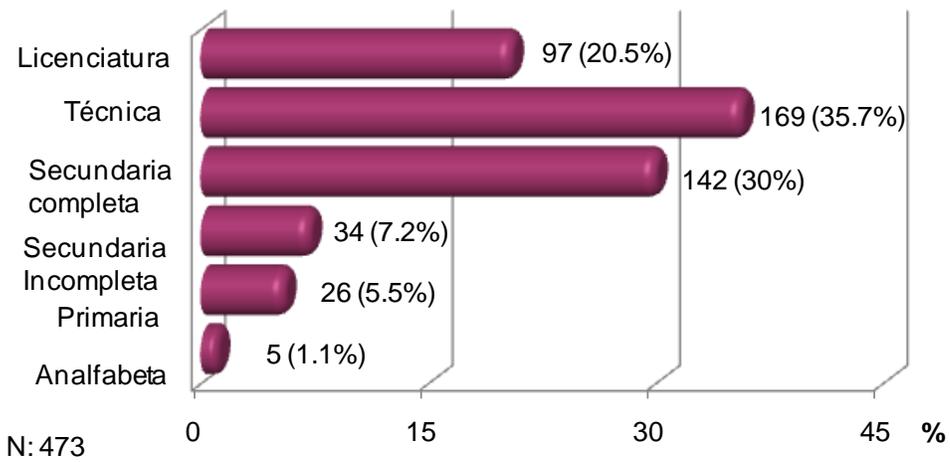
Gráfica 7: Nivel de autoestima de los adolescentes estudiados



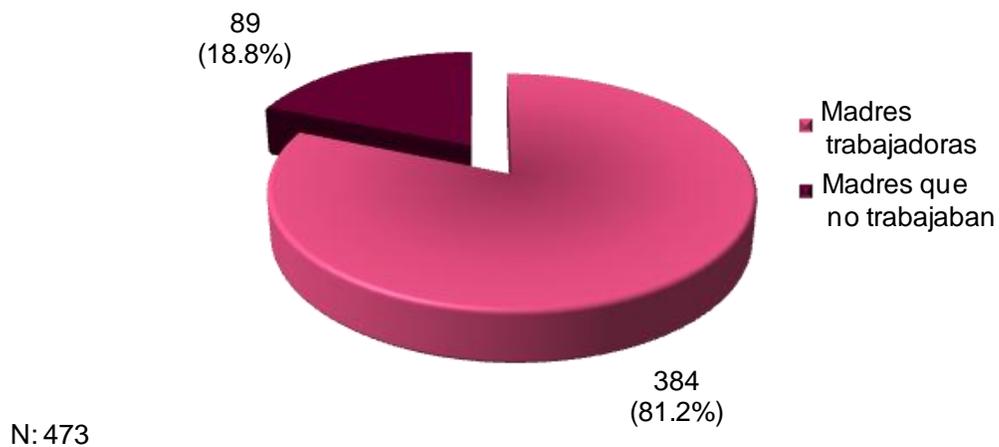
Gráfica 8: Escolaridad del padre de los adolescentes estudiados



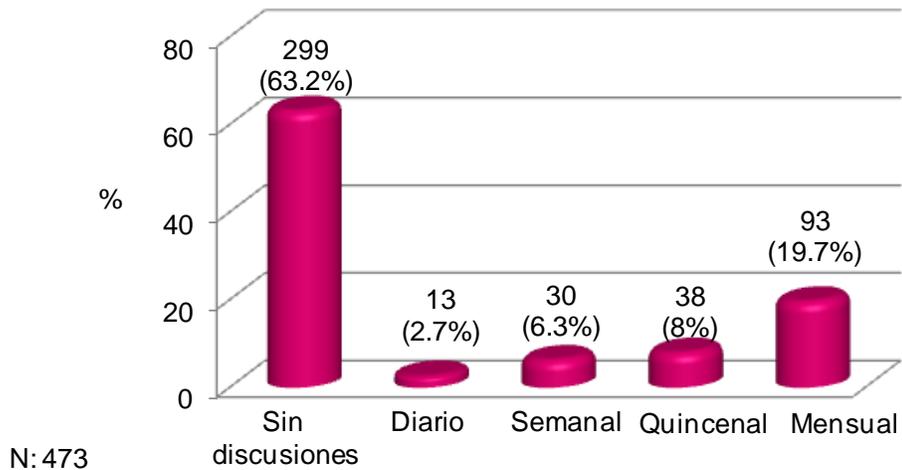
Gráfica 9: Escolaridad de la madre de los adolescentes estudiados



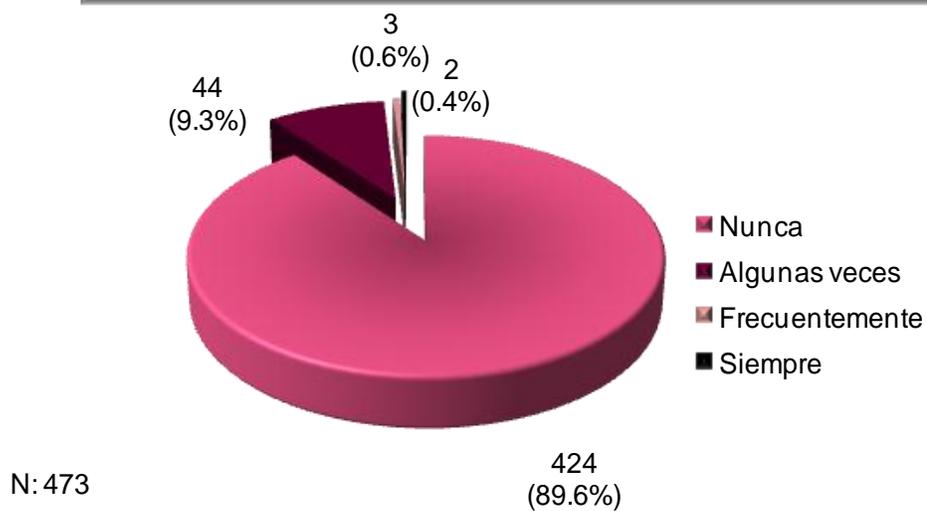
Gráfica 10: Porcentaje de las madres de los adolescentes estudiados que trabajaban



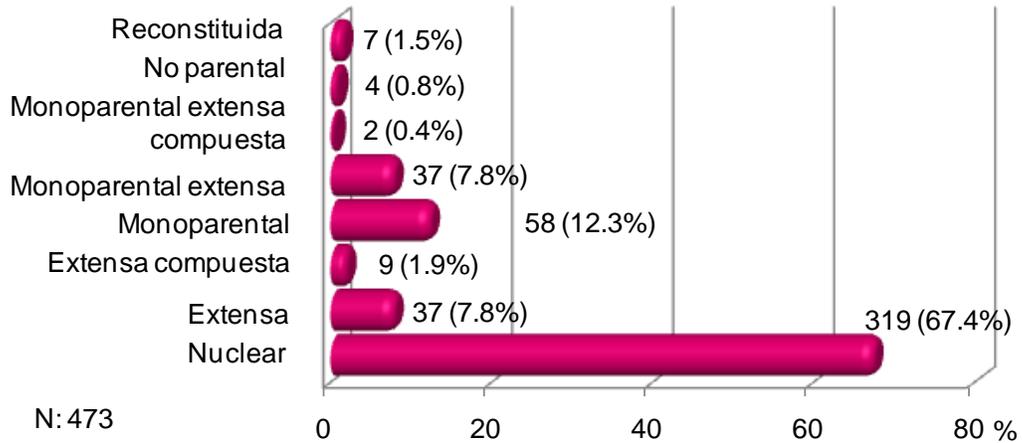
Gráfica 11: Frecuencia de discusiones entre los padres de los adolescentes estudiados



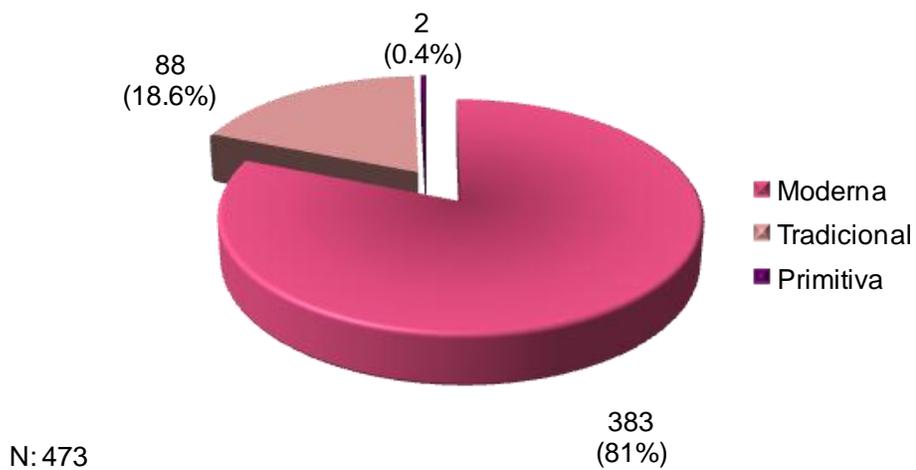
Gráfica 12: Frecuencia de golpes entre los padres de los adolescentes estudiados



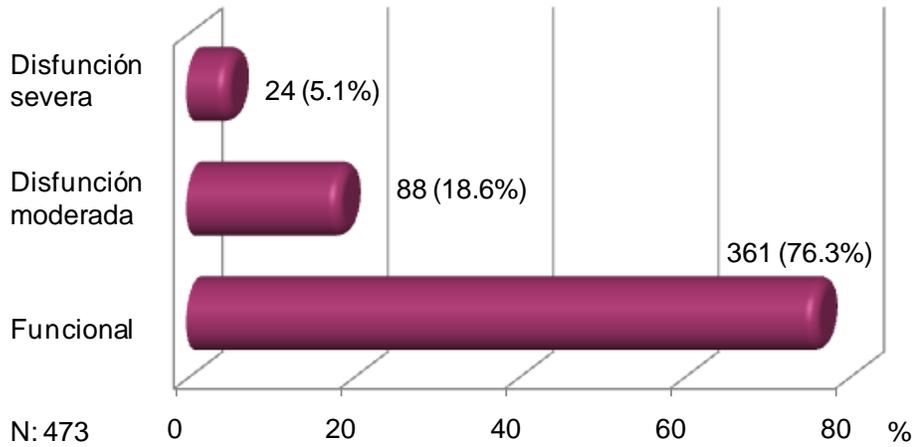
Gráfica 13: Clasificación de la familia de los adolescentes según su composición



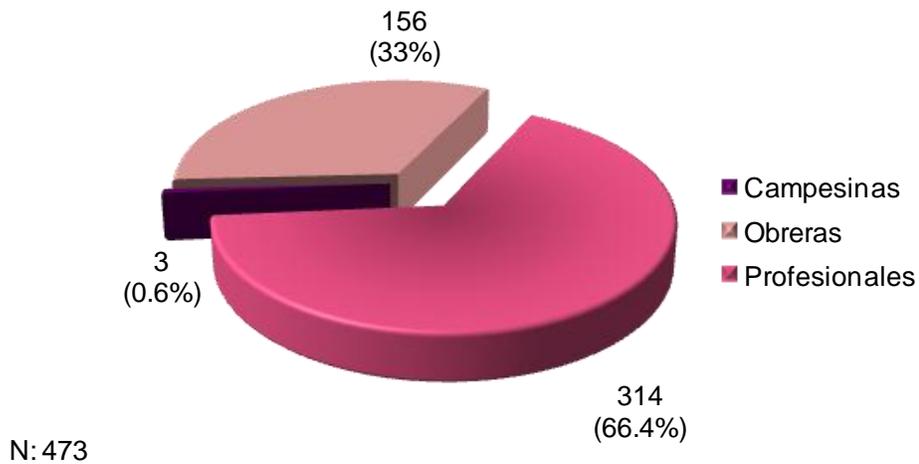
Gráfica 14: Clasificación de la familia de los adolescentes según su desarrollo



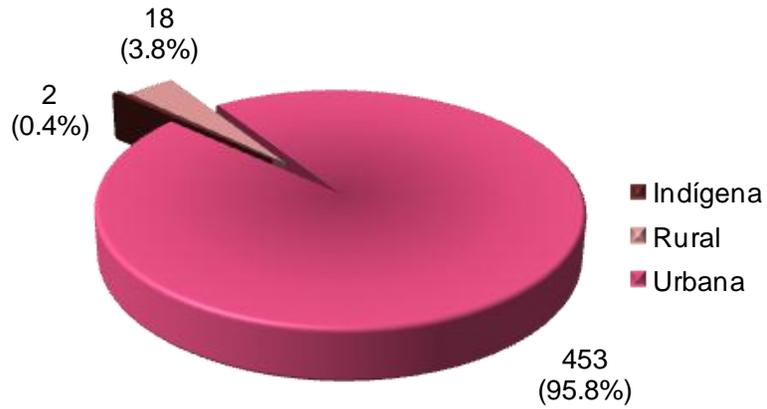
Gráfica 15: Clasificación de la familia de los adolescentes según su funcionalidad



Gráfica 16: Clasificación de la familia de los adolescentes según su ocupación

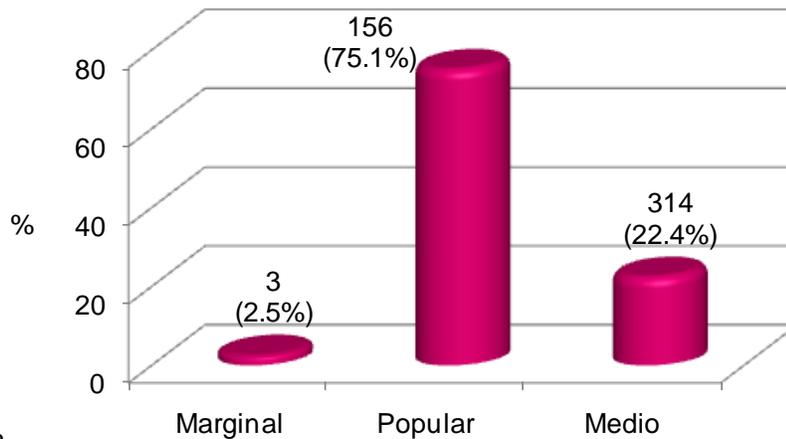


Gráfica 17: Clasificación de la familia de los adolescentes según su cultura



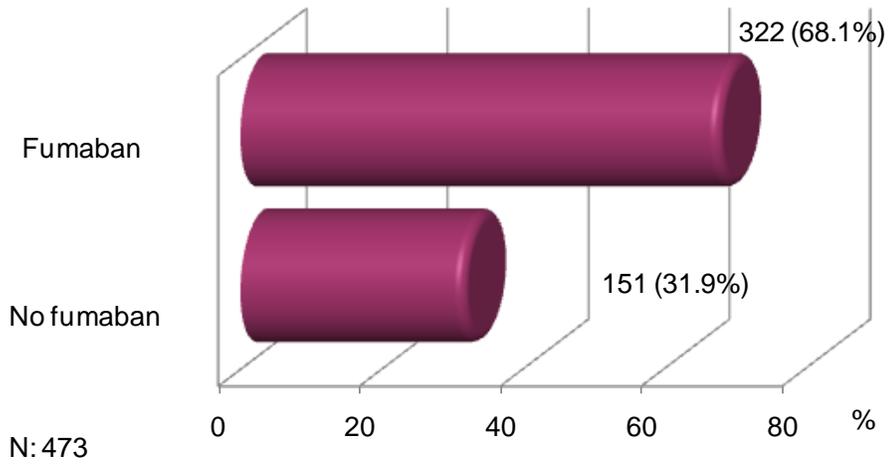
N: 473

Gráfica 18: Clasificación de la familia de los adolescentes según su nivel socioeconómico

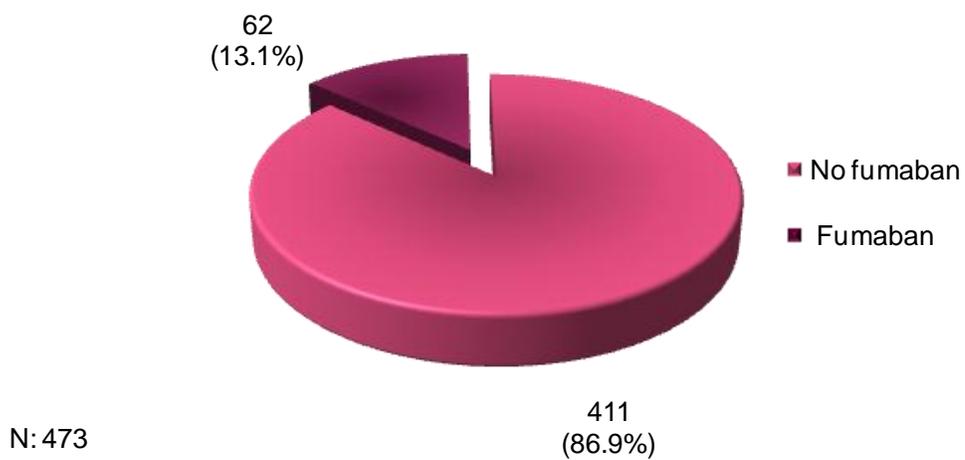


N: 473

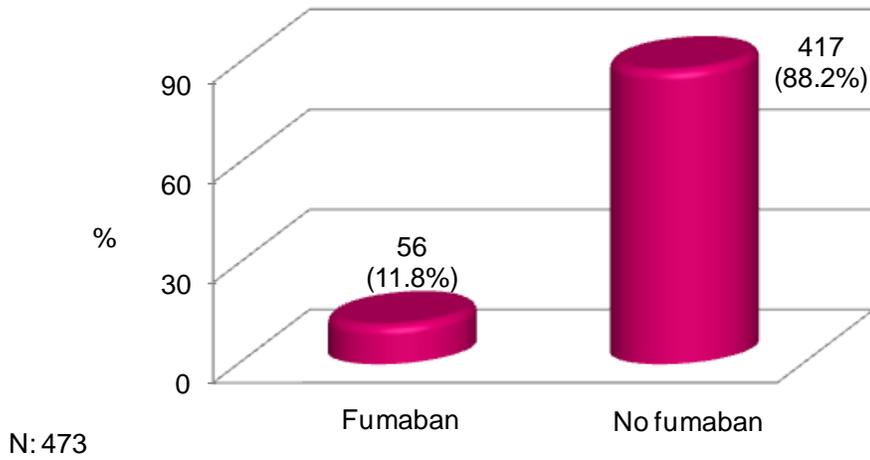
Gráfica 19: Tabaquismo en el padre de los adolescentes estudiados



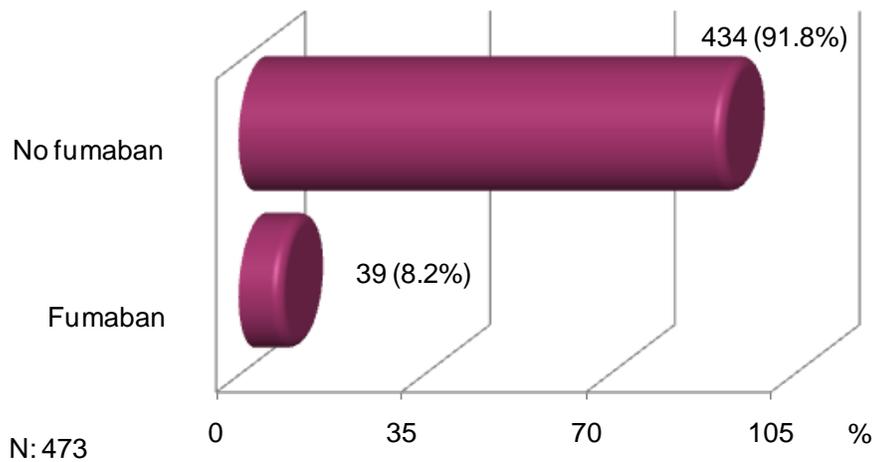
Gráfica 20: Tabaquismo en la madre de los adolescentes estudiados



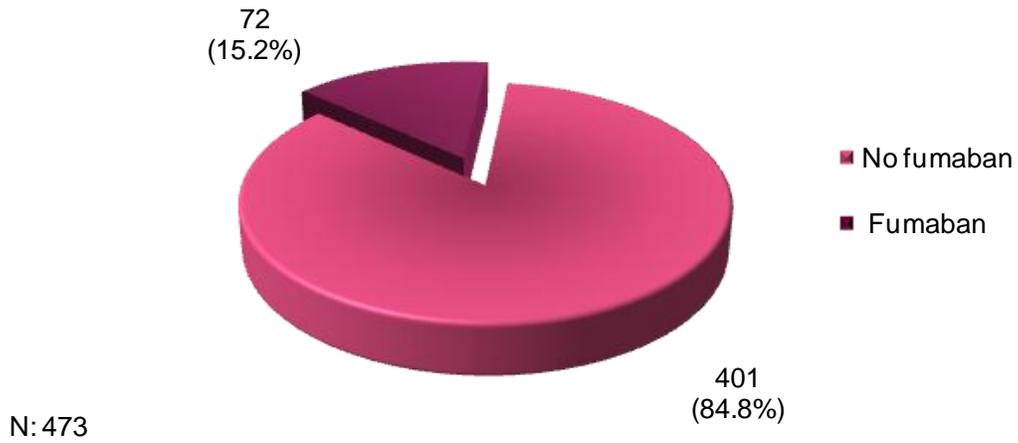
Gráfica 21: Tabaquismo en los hermanos de los adolescentes estudiados



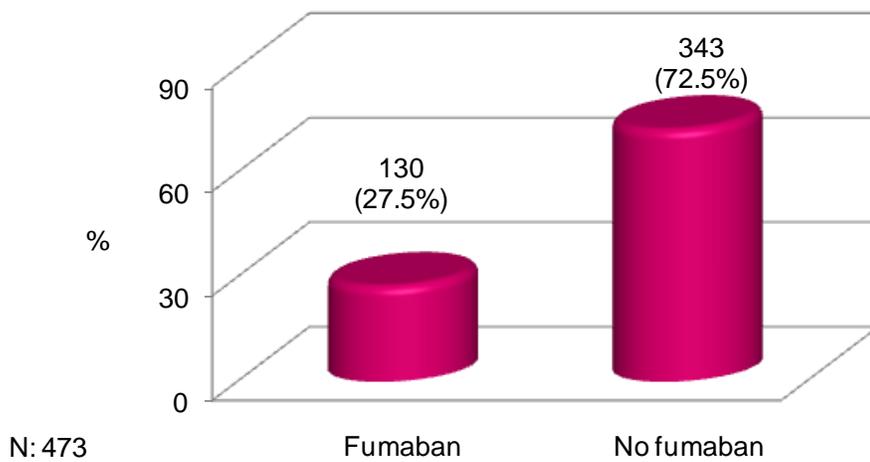
Gráfica 22: Tabaquismo en el mejor amigo de los adolescentes estudiados



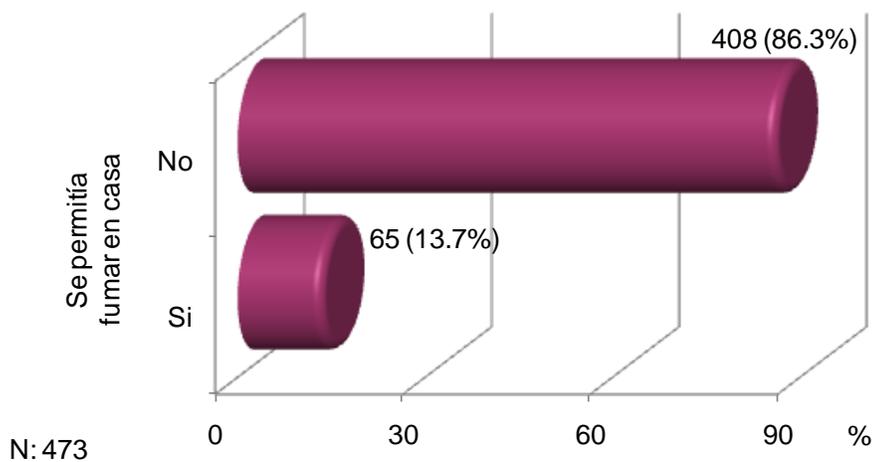
Gráfica 23: Tabaquismo en otros familiares de los adolescentes estudiados



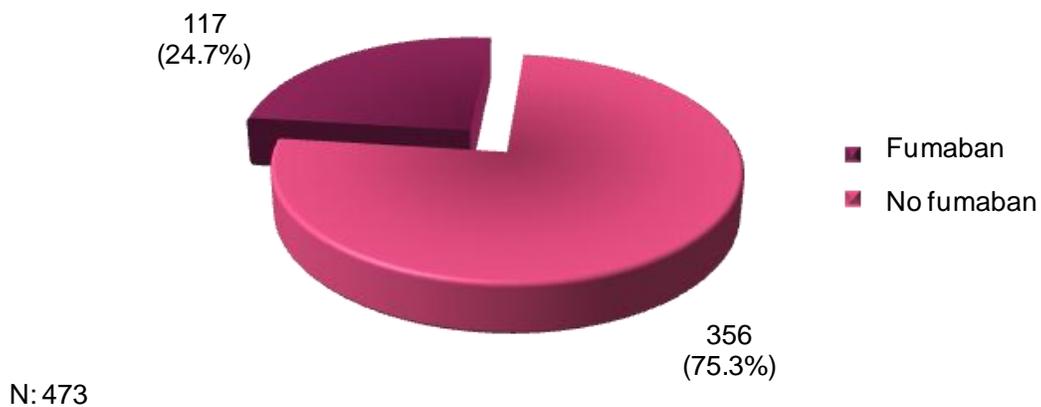
Gráfica 24: Tabaquismo en otras personas que conviven con los adolescentes estudiados



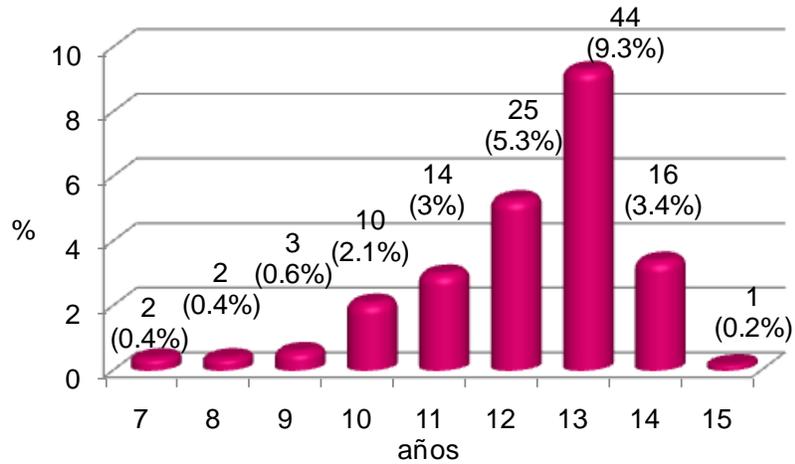
Gráfica 25: Porcentaje de las familias de los adolescentes estudiados en donde se permitía fumar en la casa



Gráfica 26: Prevalencia de tabaquismo en los adolescentes estudiados

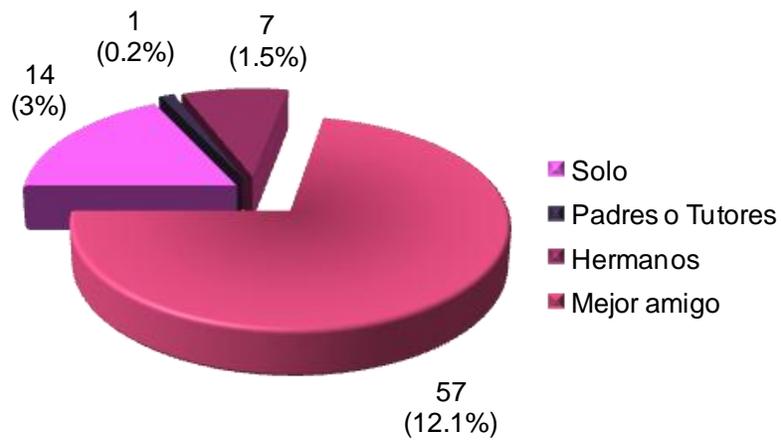


Gráfica 27: Edad de inicio al tabaquismo en los adolescentes estudiados



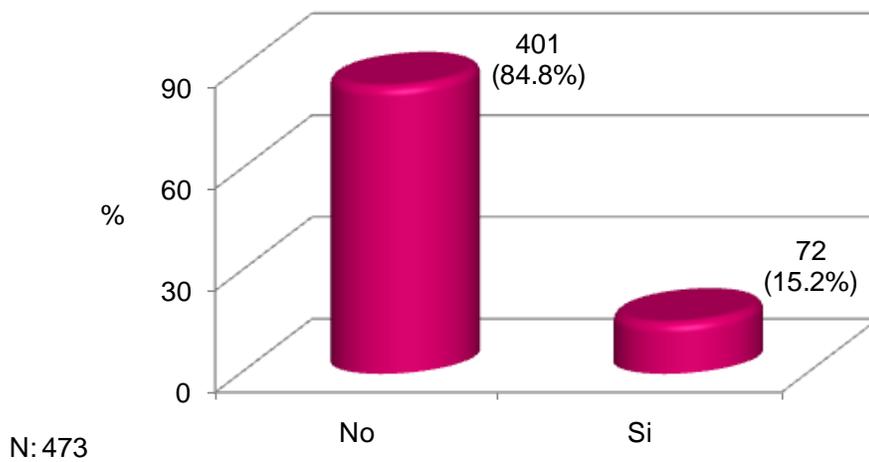
n: 117

Gráfica 28: Porcentaje de personas con quien el adolescente fumador acostumbraba fumar

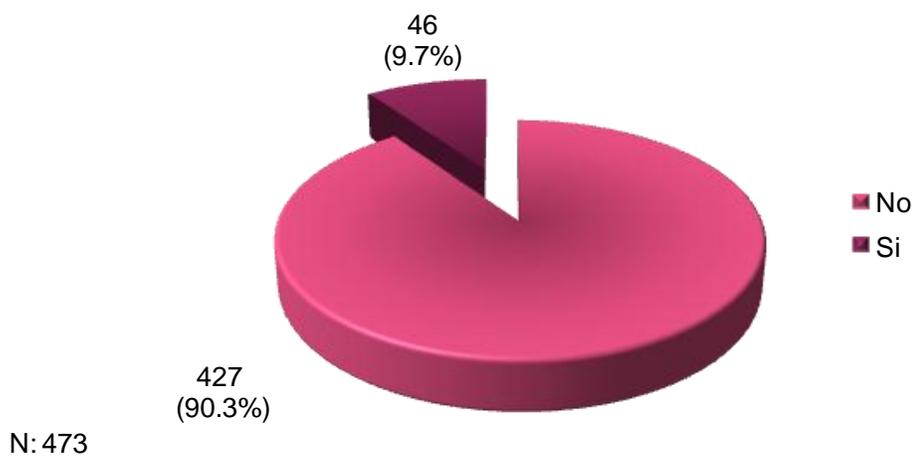


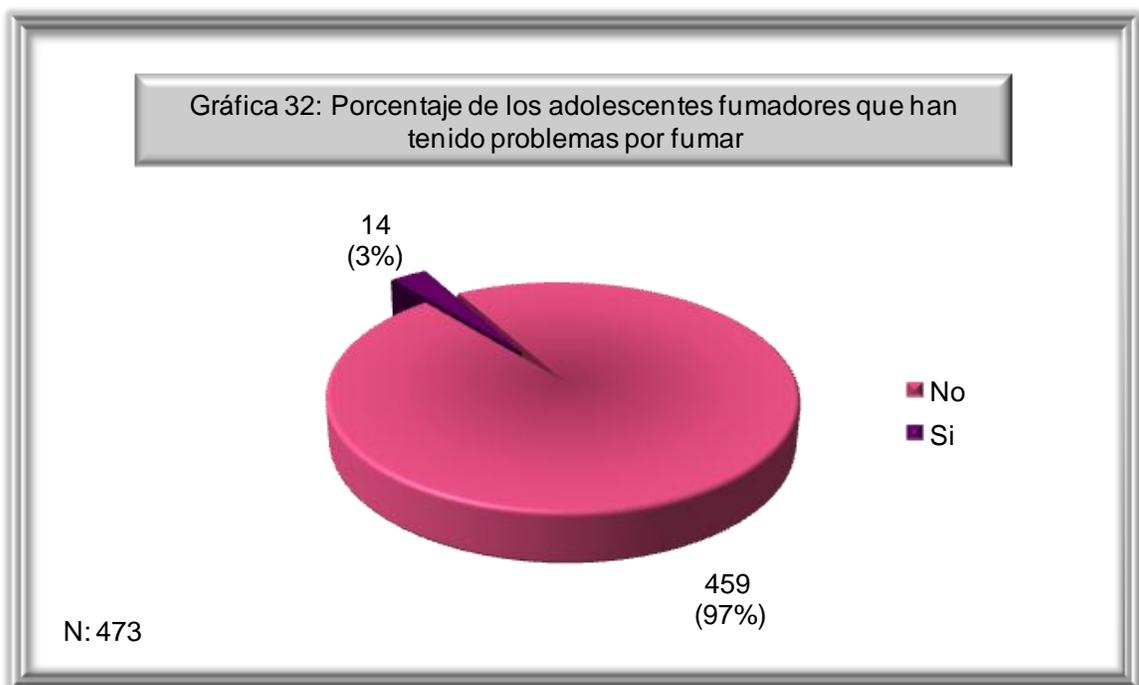
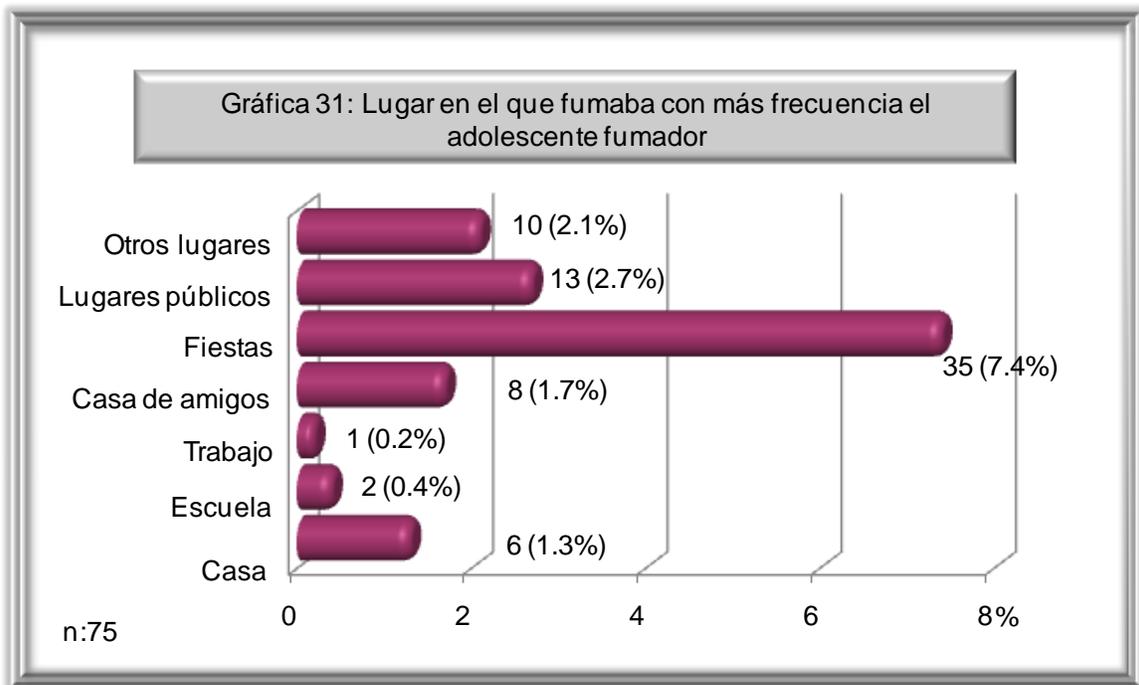
n: 79

Gráfica 29: Tabaquismo en los últimos 12 meses en los adolescentes fumadores estudiados

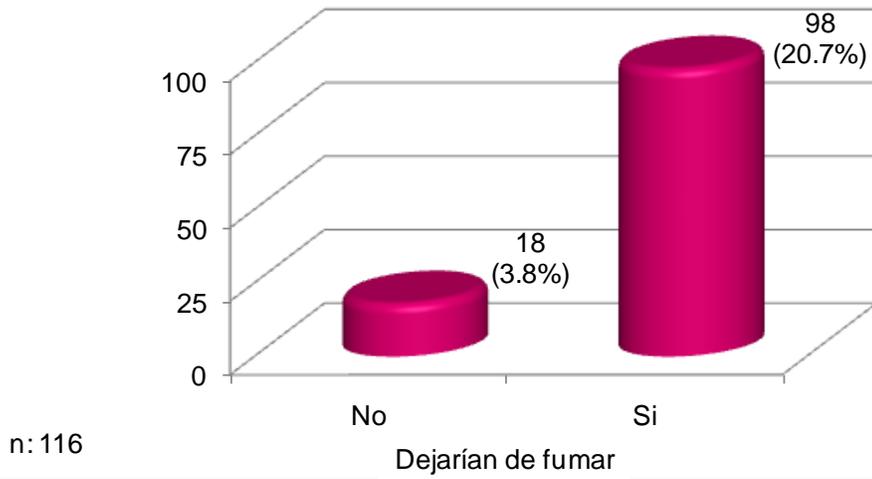


Gráfica 30: Tabaquismo en el último mes en los adolescentes fumadores estudiados





Gráfica 33: Porcentaje de los adolescentes fumadores que tuvieron la intención de abandonar el tabaquismo



Gráfica 34: Porcentaje de adolescentes fumadores con algún grado de dependencia al tabaquismo

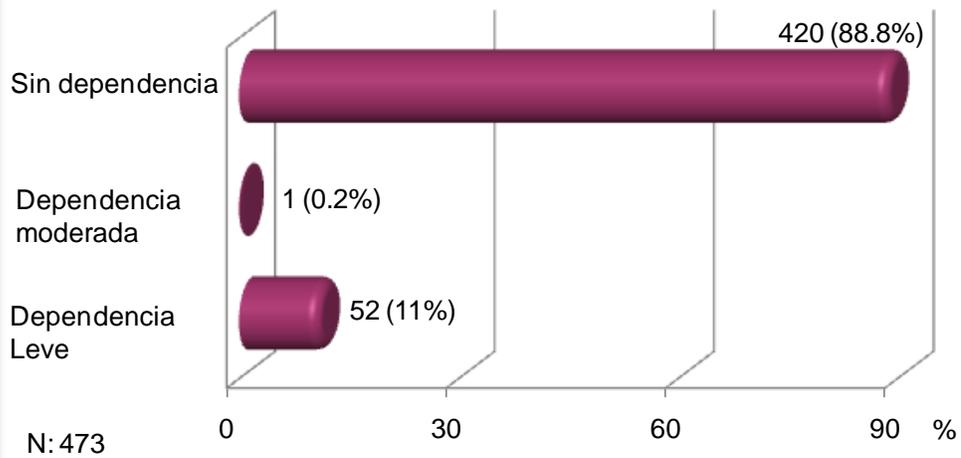


Tabla 4: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a la edad a la que fumaron por primera vez (1/2)

Variable	7-9 años n=7(%)	10-12 años n=49(%)	13-15 años n=61(%)	Total n=117(%)	X ²
Edad					2.140
12 años	1(14.3%)	7(14.3%)	0 (0.0%)	8 (6.8%)	
13 años	2(28.5%)	12(24.5%)	7(11.5%)	21(18.0%)	
14 años	2(28.6%)	24(49.0%)	48(78.6%)	74(63.2%)	
15 años	1(14.3%)	6(12.2%)	4 (6.6%)	11 (9.4%)	
16 años	1(14.3%)	0 (0.0%)	2 (3.3%)	3 (2.6%)	
Sexo					1.256
Masculino	7(100%)	29(59.2%)	32(52.5%)	68(58.1%)	
Femenino	0 (0.0%)	20(40.8%)	29(47.5%)	49(41.9%)	
Grados de secundaria					2.145
Primero	1(14.3%)	6(12.2%)	0 (0.0%)	7 (6.0%)	
Segundo	1(14.3%)	15(30.6%)	6 (9.8%)	22(18.8%)	
Tercero	5(71.4%)	28(57.2%)	55(90.2%)	88(75.2%)	
Estado Civil					1.398
Soltero	7(100%)	45(91.9%)	59(96.7%)	111(94.8%)	
Unión Libre	0 (0.0%)	1 (2.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Separado	0 (0.0%)	2 (4.1%)	2 (3.3%)	4 (3.4%)	
Otro	0 (0.0%)	1 (2.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Realiza algún trabajo remunerado					1.003
Si	3(42.9%)	9(18.4%)	15(24.6%)	27(23.1%)	
No	4(57.1%)	40(81.6%)	46(75.4%)	90(76.9%)	
Realiza deporte					2.456
Si	7(100%)	34(69.4%)	30(49.2%)	71(60.7%)	
No	0 (0.0%)	15(30.6%)	31(50.8%)	46(39.3%)	
Autoestima					3.150
Elevada	7(100%)	29(59.2%)	38(62.3%)	74(63.2%)	
Media	0 (0.0%)	16(32.6%)	16(26.2%)	32(27.4%)	
Baja	0 (0.0%)	4 (8.2%)	7(11.5%)	11 (9.4%)	
Escolaridad del Padre					1.003
Analfabeta	0 (0.0%)	1 (2.0%)	1 (1.6%)	2 (1.7%)	
Primaria	0 (0.0%)	6(12.2%)	3 (4.9%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	0 (0.0%)	4 (8.2%)	4 (6.6%)	8 (6.8%)	
Secundaria Completa	4(57.1%)	17(34.7%)	25(41.0%)	46(39.3%)	
Técnica	2(28.6%)	14(28.6%)	18(29.5%)	34(29.1%)	
Licenciatura	1(14.3%)	7(14.3%)	10(16.4%)	18(15.4%)	
Escolaridad de la Madre					3.894
Analfabeta	0 (0.0%)	2 (4.1%)	2 (3.3%)	4 (3.4%)	
Primaria	2(28.6%)	6(12.2%)	1 (1.6%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	0 (0.0%)	5(10.2%)	4 (6.6%)	9 (7.7%)	
Secundaria Completa	1(14.2%)	18(36.7%)	21(34.4%)	40(34.2%)	
Técnica	2(28.6%)	14(28.6%)	23(37.7%)	39(33.3%)	
Licenciatura	2(28.6%)	4 (8.2%)	10(16.4%)	16(13.7%)	
La madre trabaja					1.500
Si	7(100%)	40(81.6%)	54(88.5%)	101(86.3%)	
No	0 (0.0%)	9(18.4%)	7(11.5%)	16(13.7%)	
Discusiones entre los padres					1.187
No	3(42.8%)	24(49.0%)	30(49.1%)	57(48.7%)	
Diario	0 (0.0%)	1 (2.0%)	7(11.5%)	8 (6.8%)	
Semanal	2(28.6%)	2 (4.1%)	3 (4.9%)	7 (6.0%)	
Quincenal	0 (0.0%)	4 (8.2%)	9(14.8%)	13(11.1%)	
Mensual	2(28.6%)	18(36.7%)	12(19.7%)	32(27.4%)	
Golpes entre los padres					1.630
Nunca	5(71.4%)	39(79.6%)	54(88.6%)	98(83.7%)	
Algunas Veces	1(14.3%)	8(16.3%)	6 (9.8%)	15(12.8%)	
Frecuentemente	0 (0.0%)	2 (4.1%)	1 (1.6%)	3 (2.6%)	
Siempre	1(14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	

Tabla 4: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a la edad a la que fumaron por primera vez (2/2).

Variable	7-9 años n=7(%)	10-12 años n=49(%)	13-15 años n=61(%)	Total n=117(%)	X ²
Familia según su composición					1.993
Nuclear	6(85.7%)	30(61.3%)	40(65.5%)	76(64.9%)	
Extensa	0 (0.0%)	3 (6.1%)	4 (6.6%)	7 (6.0%)	
Extensa Compuesta	0 (0.0%)	4 (8.2%)	0 (0.0%)	4 (3.4%)	
Monoparental	0 (0.0%)	6(12.2%)	10(16.4%)	16(13.6%)	
Monoparental Extensa	0 (0.0%)	3 (6.1%)	4 (6.6%)	7 (6.0%)	
MEC	1(14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
No parental	0 (0.0%)	2 (4.1%)	1 (1.6%)	3 (2.6%)	
Reconstituida	0 (0.0%)	1 (2.0%)	2 (3.3%)	3 (2.6%)	
Familia según su Demografía					2.031
Urbana	7(100%)	49(100%)	61(100%)	117(100%)	
Familia según su Desarrollo					3.457
Moderna	7(100%)	40(81.6%)	54(88.5%)	101(86.3%)	
Tradicional	0 (0.0%)	9(18.4%)	7(11.5%)	16(13.7%)	
Familia según su Funcionalidad					3.582
Funcional	5(71.4%)	30(61.3%)	42(68.9%)	77(65.8%)	
Disfunción media	2(28.6%)	13(26.5%)	14(22.9%)	29(24.8%)	
Disfunción severa	0 (0.0%)	6(12.2%)	5 (8.2%)	11 (9.4%)	
Familia según su Ocupación					1.300
Campechina	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.6%)	1 (0.9%)	
Obrera	2(28.6%)	23(46.9%)	19(31.1%)	44(37.6%)	
Profesional	5(71.4%)	26(53.1%)	41(67.3%)	72(61.5%)	
Familia según su Cultura					1.009
Rural	0 (0.0%)	2 (4.1%)	4 (6.6%)	6 (5.1%)	
Urbana	7(100%)	47(95.9%)	57(93.4%)	111(94.9%)	
Familia según su Nivel Socioeconómico					0.976
Marginado	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.6%)	1 (0.9%)	
Popular	6(85.7%)	43(87.8%)	51(83.6%)	100(85.4%)	
Medio	1(14.3%)	6(12.2%)	9(14.8%)	16(13.7%)	
Tabaquismo en el Padre					2.394
Si	4(57.1%)	18(36.7%)	21(34.4%)	43(36.7%)	
No	3(42.9%)	31(63.3%)	40(65.6%)	74(63.3%)	
Tabaquismo en la madre					1.453
Si	2(28.6%)	12(24.5%)	14(22.9%)	28(23.9%)	
No	5(71.4%)	37(75.5%)	47(77.1%)	89(76.1%)	
Tabaquismo en los Hermanos					1.387
Si	2(28.6%)	11(22.4%)	10(16.4%)	23(19.7%)	
No	5(71.4%)	38(77.6%)	51(83.6%)	94(80.3%)	
Tabaquismo en el mejor amigo					1.362
Si	1(14.3%)	10(20.4%)	14(22.9%)	25(21.4%)	
No	6(85.7%)	39(79.6%)	47(77.1%)	92(78.6%)	
Tabaquismo en otros familiares					1.567
Si	0 (0.0%)	8(16.3%)	8(13.1%)	16(13.7%)	
No	7(100%)	41(83.7%)	53(86.9%)	101(86.3%)	
Tabaquismo en otras personas					1.301
Si	3(42.9%)	18(36.7%)	21(34.4%)	42(35.9%)	
No	4(57.1%)	31(63.3%)	40(65.6%)	75(64.1%)	
Permiso para fumar en casa					1.206
Si	3(42.9%)	15(30.6%)	11(18.0%)	29(24.8%)	
No	4(57.1%)	34(69.4%)	50(82.0%)	88(75.2%)	

* MEC: Monoparental Extensa Compuesta

Tabla 5: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a la frecuencia con que acostumbran fumar (1/2).

Variable	Diario n= 5 (%)	1 vez a la semana n= 8(%)	Varias veces a la semana n= 8(%)	1 vez al mes n= 29(%)	Nunca n= 67(%)	Total n= 117(%)	X ²
Edad							0.987
12 años	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7(10.4%)	8 (6.8%)	
13 años	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	7(24.1%)	13(19.4%)	21(18.0%)	
14 años	3(60.0%)	5(62.5%)	7(87.5%)	18(62.1%)	41(61.2%)	74(63.2%)	
15 años	1(20.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	4(13.8%)	5 (7.5%)	11 (9.4%)	
16 años	1(20.0%)	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)	3 (2.6%)	
Sexo							0.931
Masculino	4(80.0%)	5(62.5%)	3(37.5%)	15(51.7%)	41(61.2%)	68(58.1%)	
Femenino	1(20.0%)	3(37.5%)	5(62.5%)	14(48.3%)	26(38.8%)	49(41.9%)	
Grados de secundaria							1.262
Primero	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (9.0%)	7 (6.0%)	
Segundo	1 (20.0%)	2(25.0%)	0 (0.0%)	7(24.1%)	12(17.9%)	22(18.8%)	
Tercero	4 (80.0%)	5(62.5%)	8(100%)	22(75.9%)	49(73.1%)	88(75.2%)	
Estado Civil							1.693
Soltero	5 (100%)	8(100%)	7(87.5%)	27(93.1%)	64(95.5%)	111(94.8%)	
Unión Libre	0 (0.0%)	0(0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)	1 (0.9%)	
Separado	0 (0.0%)	0(0.0%)	1(12.5%)	2 (6.9%)	1 (1.5%)	4 (3.4%)	
Otro	0 (0.0%)	0(0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)	1 (0.9%)	
Realiza algún trabajo remunerado							1.701
Si	2 (40.0%)	2(25.0%)	2(25.0%)	9(31.0%)	12(17.9%)	27(23.1%)	
No	3 (60.0%)	6(75.0%)	6(75.0%)	20(69.0%)	55(82.1%)	90(76.9%)	
Realiza deporte							1.341
Si	4(80.0%)	5(62.5%)	4(50.0%)	18(62.1%)	40(59.7%)	71(60.7%)	
No	1(20.0%)	3(37.5%)	4(50.0%)	11(37.9%)	27(40.3%)	46(39.3%)	
Autoestima							1.392
Elevada	4(80.0%)	3(37.5%)	5(62.5%)	16 (0.0%)	46(68.7%)	74(63.2%)	
Media	1(20.0%)	3(37.5%)	3(37.5%)	9 (0.0%)	16(23.8%)	32(27.4%)	
Baja	0 (0.0%)	2(25.0%)	0 (0.0%)	4(13.8%)	5 (7.5%)	11 (9.4%)	
Escolaridad del Padre							1.036
Analfabeta	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (3.0%)	2 (1.7%)	
Primaria	0 (0.0%)	1(12.5%)	3(37.5%)	3(10.3%)	2 (3.0%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (6.9%)	6 (9.0%)	8 (6.8%)	
Secundaria Completa	2(40.0%)	3(37.5%)	4(50.0%)	15(51.8%)	22(32.8%)	46(39.3%)	
Técnica	2(40.0%)	2(25.0%)	1(12.5%)	7(24.1%)	22(32.8%)	34(29.1%)	
Licenciatura	1(20.0%)	2(25.0%)	0 (0.0%)	2 (6.9%)	13(19.4%)	18(15.4%)	
Escolaridad de la Madre							2.147
Analfabeta	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (6.0%)	4 (3.4%)	
Primaria	3(60.0%)	1(12.5%)	2(25.0%)	3(10.3%)	0 (0.0%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	0 (0.0%)	1(12.5%)	1(12.5%)	2 (7.0%)	5 (7.4%)	9 (7.7%)	
Secundaria Completa	1(20.0%)	3(37.5%)	3(37.5%)	10(34.5%)	23(34.3%)	40(34.2%)	
Técnica	1(20.0%)	2(25.0%)	1(12.5%)	7(24.1%)	28(41.7%)	39(33.3%)	
Licenciatura	0 (0.0%)	1(12.5%)	1(12.5%)	7(24.1%)	7(10.4%)	16(13.7%)	
La madre trabaja							1.792
Si	5(100%)	8(100%)	5(62.5%)	28(96.6%)	55(82.1%)	101(86.3%)	
No	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3(37.5%)	1 (3.4%)	12(17.9%)	16(13.7%)	
Discusiones entre los padres							1.309
No	1(20.0%)	4(50.0%)	4(50.0%)	15(51.8%)	33(49.2%)	57(48.7%)	
Diario	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	2 (6.9%)	5 (7.5%)	8 (6.8%)	
Semanal	2(40.0%)	0 (0.0%)	1(12.5%)	2 (6.9%)	2 (3.0%)	7 (6.0%)	
Quincenal	2(40.0%)	1(12.5%)	2(25.0%)	3(10.3%)	5 (7.5%)	13(11.1%)	
Mensual	0 (0.0%)	2(25.0%)	1(12.5%)	7(24.1%)	22(32.8%)	32(27.4%)	
Golpes entre los padres							1.118
Nunca	3(60.0%)	7(87.5%)	7(87.5%)	24(82.8%)	57(85.1%)	98(83.7%)	
Algunas Veces	1(20.0%)	1(12.5%)	1(12.5%)	4(13.8%)	8(11.9%)	15(12.8%)	
Frecuentemente	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (3.4%)	2 (3.0%)	3 (2.6%)	
Siempre	1(20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	

Tabla 5: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a la frecuencia con que acostumbran fumar (2/2).

Variable	Diario n= 5 (%)	1 vez a la semana n= 8(%)	Varias veces a la semana n= 8(%)	1 vez al mes n= 29(%)	Nunca n= 67(%)	Total n= 117(%)	X ²
Familia según su composición							0.963
Nuclear	3(60.0%)	3(37.5%)	8(100%)	22(75.9%)	40(59.7%)	76(64.9%)	
Extensa	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	1 (3.4%)	5 (7.5%)	7 (6.0%)	
Extensa Compuesta	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (5.9%)	4 (3.4%)	
Monoparental	0 (0.0%)	2(25.0%)	0 (0.0%)	4(13.8%)	10(14.9%)	16(13.6%)	
Monoparental Extensa	1(20.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	2 (7.0%)	3 (4.5%)	7 (6.0%)	
MEC	1(20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
No parental	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (4.5%)	3 (2.6%)	
Reconstituida	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (3.0%)	3 (2.6%)	
Familia según su Demografía							1.392
Urbana	5(100%)	8(100%)	8(100%)	29(100%)	67(100%)	117(100%)	
Familia según su Desarrollo							1.116
Moderna	5(100%)	8(100%)	5(62.5%)	28(96.6%)	55(82.1%)	101(86.3%)	
Tradicional	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3(37.5%)	1 (3.4%)	12(17.9%)	16(13.7%)	
Familia según su Funcionalidad							1.194
Funcional	4(80.0%)	4(50.0%)	3(37.5%)	20(69.0%)	46(68.7%)	77(65.8%)	
Disfunción media	1(20.0%)	2(25.0%)	5(62.5%)	7(24.1%)	14(20.9%)	29(24.8%)	
Disfunción severa	0 (0.0%)	2(25.0%)	0 (0.0%)	2 (6.9%)	7(10.4%)	11 (9.4%)	
Familia según su Ocupación							2.036
Campesina	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.5%)	1 (0.9%)	
Obrera	2(40.0%)	4(50.0%)	4(50.0%)	11(37.9%)	23(34.3%)	44(37.6%)	
Profesional	3(60.0%)	4(50.0%)	4(50.0%)	18(62.1%)	43(64.2%)	72(61.5%)	
Familia según su Cultura							1.891
Rural	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	1 (3.4%)	4 (6.0%)	6 (5.1%)	
Urbana	5(100%)	7(87.5%)	8(100%)	28(96.6%)	63(94.0%)	111(94.9%)	
Familia según su Nivel Socioeconómico							1.876
Marginado	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Popular	5(100%)	8(100%)	7(87.5%)	23(79.3%)	57(85.1%)	100(85.4%)	
Medio	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6(20.7%)	10(14.9%)	16(13.7%)	
Tabaquismo en el Padre							1.731
Si	4(80.0%)	4(50.0%)	1(12.5%)	12(41.4%)	22(32.8%)	43(36.7%)	
No	1(20.0%)	4(50.0%)	7(87.5%)	17(58.6%)	45(67.2%)	74(63.3%)	
Tabaquismo en la madre							1.603
Si	3(60.0%)	2(25.0%)	1(12.5%)	7(24.1%)	15(22.4%)	28(23.9%)	
No	2(40.0%)	6(75.0%)	7(87.5%)	22(75.9%)	52(77.6%)	89(76.1%)	
Tabaquismo en los Hermanos							1.701
Si	2(40.0%)	3(37.5%)	4(50.0%)	5(17.2%)	9(13.4%)	23(19.7%)	
No	3(60.0%)	5(62.5%)	4(50.0%)	24(82.8%)	58(86.6%)	94(80.3%)	
Tabaquismo en el mejor amigo							0.906
Si	2(40.0%)	5(62.5%)	3(37.5%)	7(24.1%)	8(11.9%)	25(21.4%)	
No	3(60.0%)	3(37.5%)	5(62.5%)	22(75.9%)	59(88.1%)	92(78.6%)	
Tabaquismo en otros familiares							0.748
Si	1(20.0%)	4(50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	11(16.4%)	16(13.7%)	
No	4(80.0%)	4(50.0%)	8(100%)	29(100%)	56(83.6%)	101(86.3%)	
Tabaquismo en otras personas							1.456
Si	3(60.0%)	3(37.5%)	2(25.0%)	18(62.1%)	16(23.9%)	42(35.9%)	
No	2(40.0%)	5(62.5%)	6(75.0%)	11(37.9%)	51(76.1%)	75(64.1%)	
Permiso para fumar en casa							1.301
Si	4(80.0%)	1(12.5%)	2(25.0%)	6(20.7%)	16(23.9%)	29(24.8%)	
No	1(20.0%)	7(87.5%)	6(75.0%)	23(79.3%)	51(76.1%)	88(75.2%)	

* MEC: Monoparental Extensa Compuesta

Tabla 6: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a las personas con quienes acostumbran fumar (1/2).

Variable	Solo n= 14(%)	Padres n= 1(%)	Hermanos n= 7(%)	Amigo n= 57(%)	No fumo n= 38(%)	Total n= 117(%)	X ²
Edad							2.110
12 años	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (5.3%)	5 (13.2%)	8 (6.8%)	
13 años	1 (7.1%)	0 (0.0%)	1 (14.3%)	13 (22.8%)	6 (15.8%)	21 (18.0%)	
14 años	11 (78.7%)	1 (100%)	6 (85.7%)	34 (59.6%)	22 (57.8%)	74 (63.2%)	
15 años	1 (7.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (8.8%)	5 (13.2%)	11 (9.4%)	
16 años	1 (7.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (3.5%)	0 (0.0%)	3 (2.6%)	
Sexo							1.963
Masculino	5 (35.7%)	1 (100%)	7 (100%)	31 (54.4%)	24 (63.2%)	68 (58.1%)	
Femenino	9 (64.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	26 (45.6%)	14 (36.8%)	49 (41.9%)	
Grados de secundaria							2.787
Primero	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (5.3%)	4 (10.5%)	7 (6.0%)	
Segundo	2 (14.3%)	0 (0.0%)	1 (14.3%)	12 (21.0%)	7 (18.4%)	22 (18.8%)	
Tercero	12 (85.7%)	1 (100%)	6 (85.7%)	42 (73.7%)	27 (71.1%)	88 (75.2%)	
Estado Civil							3.011
Soltero	14 (100%)	1 (100%)	7 (100%)	54 (94.7%)	35 (92.2%)	111 (94.8%)	
Unión Libre	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.6%)	1 (0.9%)	
Separado	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (5.3%)	1 (2.6%)	4 (3.4%)	
Otro	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.6%)	1 (0.9%)	
Realiza algún trabajo remunerado							1.408
Si	2 (14.3%)	0 (0.0%)	2 (28.6%)	15 (26.3%)	8 (21.0%)	27 (23.1%)	
No	12 (85.7%)	1 (100%)	5 (71.4%)	42 (73.7%)	30 (79.0%)	90 (76.9%)	
Realiza deporte							1.804
Si	7 (50.0%)	1 (100%)	6 (85.7%)	34 (59.7%)	23 (60.5%)	71 (60.7%)	
No	7 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (14.3%)	23 (40.3%)	15 (39.5%)	46 (39.3%)	
Autoestima							1.702
Elevada	9 (64.3%)	0 (0.0%)	3 (42.9%)	36 (63.2%)	26 (68.4%)	74 (63.2%)	
Media	3 (21.4%)	1 (100%)	3 (42.9%)	17 (29.8%)	8 (21.1%)	32 (27.4%)	
Baja	2 (14.3%)	0 (0.0%)	1 (14.2%)	4 (7.0%)	4 (10.5%)	11 (9.4%)	
Escolaridad del Padre							0.993
Analfabeta	1 (7.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.6%)	2 (1.7%)	
Primaria	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (14.0%)	1 (2.6%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	3 (21.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (13.2%)	8 (6.8%)	
Secundaria Completa	6 (42.9%)	0 (0.0%)	3 (42.9%)	26 (45.6%)	11 (29.0%)	46 (39.3%)	
Técnica	2 (14.3%)	1 (100%)	3 (42.9%)	16 (28.1%)	12 (31.6%)	34 (29.1%)	
Licenciatura	2 (14.3%)	0 (0.0%)	1 (14.2%)	7 (12.3%)	8 (21.0%)	18 (15.4%)	
Escolaridad de la Madre							1.214
Analfabeta	2 (14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (5.3%)	4 (3.4%)	
Primaria	1 (7.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	8 (14.0%)	0 (0.0%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	1 (7.1%)	0 (0.0%)	1 (14.2%)	4 (7.0%)	3 (7.9%)	9 (7.7%)	
Secundaria Completa	4 (28.7%)	1 (100%)	2 (28.6%)	20 (35.1%)	13 (34.2%)	40 (34.2%)	
Técnica	3 (21.4%)	0 (0.0%)	2 (28.6%)	20 (35.1%)	14 (36.8%)	39 (33.3%)	
Licenciatura	3 (21.4%)	0 (0.0%)	2 (28.6%)	5 (8.8%)	6 (15.8%)	16 (13.7%)	
La madre trabaja							1.300
Si	12 (85.7%)	0 (0.0%)	7 (100%)	49 (86.0%)	33 (86.8%)	101 (86.3%)	
No	2 (14.3%)	1 (100%)	0 (0.0%)	8 (14.0%)	5 (13.2%)	16 (13.7%)	
Discusiones entre los padres							1.948
No	5 (35.7%)	0 (0.0%)	4 (57.1%)	31 (54.4%)	17 (44.7%)	57 (48.7%)	
Diario	1 (7.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (7.0%)	3 (7.9%)	8 (6.8%)	
Semanal	1 (7.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4 (7.0%)	2 (5.3%)	7 (6.0%)	
Quincenal	4 (28.7%)	1 (100%)	1 (14.3%)	4 (7.0%)	3 (7.9%)	13 (11.1%)	
Mensual	3 (21.4%)	0 (0.0%)	2 (28.6%)	14 (24.6%)	13 (34.2%)	32 (27.4%)	
Golpes entre los padres							1.577
Nunca	11 (78.6%)	1 (100%)	7 (100%)	49 (85.9%)	30 (79.0%)	98 (83.7%)	
Algunas Veces	2 (14.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6 (10.5%)	7 (18.4%)	15 (12.8%)	
Frecuentemente	1 (7.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	1 (2.6%)	3 (2.6%)	
Siempre	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	

Tabla 6: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a las personas con quienes acostumbran fumar (2/2).

Variable	Solo n= 14(%)	Padres n= 1(%)	Hermanos n= 7(%)	Amigo n=57(%)	No fumo n=38(%)	Total n= 117(%)	X ²
Familia según su composición							1.304
Nuclear	7(50.0%)	1(100%)	5(71.4%)	37(64.9%)	26(68.4%)	76(64.9%)	
Extensa	3(21.5%)	0(0.0%)	0(0.0%)	3(5.2%)	1(2.6%)	7(6.0%)	
Extensa Compuesta	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(1.8%)	3(7.9%)	4(3.4%)	
Monoparental	2(14.3%)	0(0.0%)	1(14.3%)	8(14.0%)	5(13.2%)	16(13.6%)	
Monoparental Extensa	0(0.0%)	0(0.0%)	1(14.3%)	4(7.0%)	2(5.3%)	7(6.0%)	
MEC	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(1.8%)	0(0.0%)	1(0.9%)	
No parental	1(7.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(1.8%)	1(2.6%)	3(2.6%)	
Reconstituida	1(7.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(3.5%)	0(0.0%)	3(2.6%)	
Familia según su Demografía							1.093
Urbana	14(100%)	1(100%)	7(100%)	57(100%)	38(100%)	117(100%)	
Familia según su Desarrollo							1.001
Moderna	12(85.7%)	0(0.0%)	7(100%)	49(86.0%)	33(86.8%)	101(86.3%)	
Tradicional	2(14.3%)	1(100%)	0(0.0%)	8(14.0%)	5(13.2%)	16(13.7%)	
Familia según su Funcionalidad							1.308
Funcional	7(50.0%)	1(100%)	5(71.4%)	37(64.9%)	27(71.0%)	77(65.8%)	
Disfunción media	5(35.7%)	0(0.0%)	2(28.6%)	16(28.1%)	6(15.8%)	29(24.8%)	
Disfunción severa	2(14.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	4(7.0%)	5(13.2%)	11(9.4%)	
Familia según su Ocupación							1.857
Campechina	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(2.6%)	1(0.9%)	
Obrera	6(42.9%)	0(0.0%)	1(14.3%)	26(45.6%)	11(29%)	44(37.6%)	
Profesional	8(57.1%)	1(100%)	6(85.7%)	31(54.4%)	26(68.4%)	72(61.5%)	
Familia según su Cultura							1.563
Rural	1(7.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	3(5.3%)	2(14.3%)	6(5.1%)	
Urbana	13(92.9%)	1(100%)	7(100%)	54(94.7%)	36(94.7%)	111(94.9%)	
Familia según su Nivel Socioeconómico							1.603
Marginado	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(1.8%)	0(0.0%)	1(0.9%)	
Popular	13(92.9%)	1(100%)	7(100%)	47(82.4%)	32(84.2%)	100(85.4%)	
Medio	1(7.1%)	0(0.0%)	0(0.0%)	9(15.8%)	6(15.8%)	16(13.7%)	
Tabaquismo en el Padre							1.578
Si	8(57.1%)	1(100%)	3(42.9%)	19(33.3%)	12(31.6%)	43(36.7%)	
No	6(42.9%)	0(0.0%)	4(57.1%)	38(66.7%)	26(68.4%)	74(63.3%)	
Tabaquismo en la madre							1.671
Si	7(50.0%)	0(0.0%)	2(28.6%)	10(17.6%)	9(23.7%)	28(23.9%)	
No	7(50.0%)	1(100%)	5(71.4%)	47(82.4%)	29(76.3%)	89(76.1%)	
Tabaquismo en los Hermanos							1.903
Si	6(42.9%)	1(100%)	5(71.4%)	6(10.5%)	5(13.2%)	23(19.7%)	
No	8(57.1%)	0(0.0%)	2(28.6%)	51(89.5%)	33(86.8%)	94(80.3%)	
Tabaquismo en el mejor amigo							1.857
Si	7(50.0%)	0(0.0%)	5(71.4%)	11(19.3%)	2(14.3%)	25(21.4%)	
No	7(50.0%)	1(100%)	2(28.6%)	46(80.7%)	36(94.7%)	92(78.6%)	
Tabaquismo en otros familiares							1.656
Si	0(0.0%)	0(0.0%)	1(14.3%)	10(17.6%)	5(13.2%)	16(13.7%)	
No	14(100%)	1(100%)	6(85.7%)	47(82.4%)	33(86.8%)	101(86.3%)	
Tabaquismo en otras personas							1.700
Si	4(28.6%)	0(0.0%)	5(71.4%)	23(40.3%)	10(26.3%)	42(35.9%)	
No	10(71.4%)	1(100%)	2(28.6%)	34(59.7%)	28(73.7%)	75(64.1%)	
Permiso para fumar en casa							1.601
Si	4(28.6%)	0(0.0%)	2(28.6%)	14(24.6%)	9(23.7%)	29(24.8%)	
No	10(71.4%)	1(100%)	5(71.4%)	43(75.4%)	29(76.3%)	88(75.2%)	

*MEC: Monoparental Extensa Compuesta.

Tabla 7: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a si han fumado en los últimos 12 meses (1/2).

Variable	No n=45(%)	Si n=72(%)	Total n=117(%)	X ²
Edad				1.703
12 años	7(15.6%)	1 (1.4%)	8 (6.8%)	
13 años	6(13.3%)	15(20.8%)	21(18.0%)	
14 años	26(57.8%)	48(66.7%)	74(63.2%)	
15 años	5(11.1%)	6 (8.3%)	11 (9.4%)	
16 años	1 (2.2%)	2 (2.8%)	3 (2.6%)	
Sexo				1.603
Masculino	31(68.9%)	37(51.4%)	68(58.1%)	
Femenino	14(31.1%)	35(48.6%)	49(41.9%)	
Grados de secundaria				2.141
Primero	6(13.3%)	1 (1.4%)	7 (6.0%)	
Segundo	7(15.6%)	15(20.8%)	22(18.8%)	
Tercero	32(71.1%)	56(77.8%)	88(75.2%)	
Estado Civil				2.003
Soltero	41(91.2%)	70(97.2%)	111(94.8%)	
Unión Libre	1 (2.2%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Separado	2 (4.4%)	2 (2.8%)	4 (3.4%)	
Otro	1 (2.2%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Realiza algún trabajo remunerado				1.903
Si	11(24.4%)	16 (2.2%)	27(23.1%)	
No	34(75.6%)	56(77.8%)	90(76.9%)	
Realiza deporte				1.979
Si	26(57.8%)	45(62.5%)	71(60.7%)	
No	19(42.2%)	27(37.5%)	46(39.3%)	
Autoestima				1.241
Elevada	30(66.7%)	44(61.1%)	74(63.2%)	
Media	11(24.4%)	21(29.2%)	32(27.4%)	
Baja	4 (8.9%)	7 (9.7%)	11 (9.4%)	
Escolaridad del Padre				1.101
Analfabeta	1 (2.2%)	1 (1.4%)	2 (1.7%)	
Primaria	1 (2.2%)	8(11.1%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	6(13.3%)	2 (2.8%)	8 (6.8%)	
Secundaria Completa	13(28.9%)	33(45.8%)	46(39.3%)	
Técnica	13(28.9%)	21(29.2%)	34(29.1%)	
Licenciatura	11(24.5%)	7 (9.7%)	18(15.4%)	
Escolaridad de la Madre				3.631
Analfabeta	3 (6.7%)	1 (1.4%)	4 (3.4%)	
Primaria	0 (0.0%)	9(12.5%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	3 (6.7%)	6 (8.3%)	9 (7.7%)	
Secundaria Completa	15(33.3%)	25(34.7%)	40(34.2%)	
Técnica	18(40.0%)	21(29.2%)	39(33.3%)	
Licenciatura	6(13.3%)	10(13.9%)	16(13.7%)	
La madre trabaja				0.931
Si	38(84.4%)	63(87.5%)	101(86.3%)	
No	7(15.6%)	9(12.5%)	16(13.7%)	
Discusiones entre los padres				0.863
No	23(51.1%)	34(47.2%)	57(48.7%)	
Diario	3 (6.7%)	5 (6.9%)	8 (6.8%)	
Semanal	1 (2.2%)	6 (8.3%)	7 (6.0%)	
Quincenal	2 (4.4%)	11(15.3%)	13(11.1%)	
Mensual	16(35.6%)	16 (2.2%)	32(27.4%)	
Golpes entre los padres				1.455
Nunca	37(82.2%)	61(84.7%)	98(83.7%)	
Algunas Veces	7(15.6%)	8(11.1%)	15(12.8%)	
Frecuentemente	1 (2.2%)	2 (2.8%)	3 (2.6%)	
Siempre	0 (0.0%)	1 (1.4%)	1 (0.9%)	

Tabla 7: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a si han fumado en los últimos 12 meses (2/2).

Variable	No n=45(%)	Si n=72(%)	Total n=117(%)	X ²
Familia según su composición				3.165
Nuclear	30(66.8%)	46(63.9%)	76(64.9%)	
Extensa	2 (4.4%)	5 (6.9%)	7 (6.0%)	
Extensa Compuesta	2 (4.4%)	2 (2.8%)	4 (3.4%)	
Monoparental	6 (13.4%)	10(13.9%)	16(13.6%)	
Monoparental Extensa	2 (4.4%)	5 (6.9%)	7 (6.0%)	
Monoparental Extensa Compuesta	0 (0.0%)	1 (1.4%)	1 (0.9%)	
No parental	2 (4.4%)	1 (1.4%)	3 (2.6%)	
Reconstituída	1 (2.2%)	2 (2.8%)	3 (2.6%)	
Familia según su Demografía				1.093
Urbana	45(100%)	72(100%)	117(100%)	
Familia según su Desarrollo				1.045
Moderna	38(84.4%)	63(87.5%)	101(86.3%)	
Tradicional	7(15.6%)	9(12.5%)	16(37.7%)	
Familia según su Funcionalidad				1.631
Funcional	31(68.9%)	46(63.9%)	77(65.8%)	
Disfunción media	11(24.4%)	18(25.0%)	29(24.8%)	
Disfunción severa	3 (6.7%)	8(11.1%)	11 (9.4%)	
Familia según su Ocupación				1.638
Campešina	1 (2.2%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Obrera	14(31.1%)	30 (41.7%)	44(37.6%)	
Profesional	30(66.7%)	42(58.3%)	72(61.5%)	
Familia según su Cultura				1.567
Rural	2 (4.4%)	4 (5.6%)	6 (5.1%)	
Urbana	43(95.6%)	68(94.4%)	111(94.9%)	
Familia según su Nivel Socioeconómico				2.038
Marginado	0 (0.0%)	1 (1.4%)	1 (0.9%)	
Popular	37(82.2%)	63(87.5%)	100(85.4%)	
Medio	8 (17.8%)	8 (11.1%)	16(13.7%)	
Tabaquismo en el Padre				1.636
Si	14(31.1%)	29(40.3%)	43(36.7%)	
No	31(68.9%)	43(59.7%)	74(63.3%)	
Tabaquismo en la madre				3.103
Si	9(20.0%)	19(26.4%)	28(23.9%)	
No	36(80.0%)	53(73.6%)	89(76.1%)	
Tabaquismo en los Hermanos				2.156
Si	5 (11.1%)	18(25.0%)	23(19.7%)	
No	40(88.9%)	54(75.0%)	94(80.3%)	
Tabaquismo en el mejor amigo				1.568
Si	5 (11.1%)	20(27.8%)	25(21.4%)	
No	40(88.9%)	52(72.2%)	92(78.6%)	
Tabaquismo en otros familiares				1.376
Si	7 (15.6%)	9(12.5%)	16(13.7%)	
No	38(84.4%)	63(87.5%)	101(86.3%)	
Tabaquismo en otras personas				1.389
Si	10(22.2%)	32(44.4%)	42(35.9%)	
No	35(77.8%)	40(55.6%)	75(64.1%)	
Permiso para fumar en casa				1.456
Si	12(26.7%)	17(23.6%)	29(24.8%)	
No	33(73.3%)	55(76.4%)	88(75.2%)	

* MEC: Monoparental Extensa Compuesta

Tabla 8: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a si han fumado en el último mes (1/2).

Variable	No n=71(%)	SI n=46(%)	Total n=117(%)	X ²
Edad				1.631
12 años	7 (9.9%)	1 (2.2%)	8 (6.8%)	
13 años	12(16.9%)	9(19.6%)	21(18.0%)	
14 años	46(64.8%)	28(60.9%)	74(63.2%)	
15 años	5 (7.0%)	6(13.0%)	11 (9.4%)	
16 años	1 (1.4%)	2 (4.3%)	3 (2.6%)	
Sexo				1.564
Masculino	42(59.1%)	26(56.5%)	68(58.1%)	
Femenino	29(40.9%)	20(44.4%)	49(41.9%)	
Grados de secundaria				2.615
Primero	6 (8.5%)	1 (2.2%)	7 (6.0%)	
Segundo	12(16.9%)	10(21.7%)	22(18.8%)	
Tercero	53(74.6%)	35(76.1%)	88(75.2%)	
Estado Civil				1.931
Soltero	67(94.4%)	44(95.7%)	111(94.8%)	
Unión Libre	1 (1.4%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Separado	2 (2.8%)	2 (4.3%)	4 (3.4%)	
Otro	1 (1.4%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Realiza algún trabajo remunerado				1.458
Si	13(18.3%)	14(30.4%)	27(23.1%)	
No	58(81.7%)	32(69.6%)	90(76.9%)	
Realiza deporte				1.857
Si	43(60.6%)	28(60.9%)	71(60.7%)	
No	28(39.4%)	18(39.1%)	46(39.3%)	
Autoestima				1.036
Elevada	49(69.0%)	25(54.3%)	74(63.2%)	
Media	16(22.5%)	16(34.8%)	32(27.4%)	
Baja	6 (8.5%)	5(10.9%)	11 (9.4%)	
Escolaridad del Padre				1.003
Analfabeta	2 (2.8%)	0 (0.0%)	2 (1.7%)	
Primaria	1 (1.4%)	8(17.4%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	7 (9.9%)	1 (2.2%)	8 (6.8%)	
Secundaria Completa	23(32.4%)	23(49.9%)	46(39.3%)	
Técnica	25(35.2%)	9(19.6%)	34(29.1%)	
Licenciatura	13(18.3%)	5(10.9%)	18(15.4%)	
Escolaridad de la Madre				1.589
Analfabeta	4 (5.6%)	0 (0.0%)	4 (3.4%)	
Primaria	0 (0.0%)	9(19.6%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	6 (8.5%)	3 (6.5%)	9 (7.7%)	
Secundaria Completa	24(33.8%)	16(34.8%)	40(34.2%)	
Técnica	29(40.8%)	10(21.7%)	39(33.3%)	
Licenciatura	8(11.3%)	8(17.4%)	16(13.7%)	
La madre trabaja				1.836
Si	58(81.7%)	43(93.5%)	101(86.3%)	
No	13(18.3%)	3 (6.5%)	16(13.7%)	
Discusiones entre los padres				1.977
No	35(49.4%)	22(47.8%)	57(48.7%)	
Diario	4 (5.6%)	4 (8.7%)	8 (6.8%)	
Semanal	3 (4.2%)	4 (8.7%)	7 (6.0%)	
Quincenal	5 (7.0%)	8(17.4%)	13(11.1%)	
Mensual	24(33.8%)	8(17.4%)	32(27.4%)	
Golpes entre los padres				1.540
Nunca	61(85.9%)	37(80.5%)	98(83.7%)	
Algunas Veces	9(12.7%)	6(13.0%)	15(12.8%)	
Frecuentemente	1 (1.4%)	2 (4.3%)	3 (2.6%)	
Siempre	0 (0.0%)	1 (2.2%)	1 (0.9%)	

Tabla 8: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a si han fumado en el último mes (2/2).

Variable	No n=71(%)	SI n=46(%)	Total n=117(%)	X ²
Familia según su composición				1.113
Nuclear	47(66.2%)	29(63.0%)	76(64.9%)	
Extensa	5 (7.0%)	2 (4.3%)	7 (6.0%)	
Extensa Compuesta	3 (4.2%)	1 (2.2%)	4 (3.4%)	
Monoparental	9(12.7%)	7(15.2%)	16(13.6%)	
Monoparental Extensa	3 (4.2%)	4 (8.7%)	7 (6.0%)	
Monoparental Extensa Compuesta	0 (0.0%)	1 (2.2%)	1 (0.9%)	
No parental	2 (2.8%)	1 (2.2%)	3 (2.6%)	
Reconstituída	2 (2.8%)	1 (2.2%)	3 (2.6%)	
Familia según su Demografía				1.930
Urbana	71(100%)	46(100%)	117(100%)	
Familia según su Desarrollo				2.140
Moderna	58(81.7%)	43(93.5%)	101(86.3%)	
Tradicional	13(18.3%)	3 (6.5%)	16(37.7%)	
Familia según su Funcionalidad				2.175
Funcional	50(70.4%)	27(93.5%)	77(65.8%)	
Disfunción media	15(21.1%)	14(30.4%)	29(24.8%)	
Disfunción severa	6 (8.5%)	5(10.9%)	11 (9.4%)	
Familia según su Ocupación				2.103
Campechina	1 (1.4%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Obrera	24(33.8%)	20(44.4%)	44(37.6%)	
Profesional	46(64.8%)	26(56.5%)	72(61.5%)	
Familia según su Cultura				2.011
Rural	3 (4.2%)	3 (6.5%)	6 (5.1%)	
Urbana	68(95.8%)	43(93.5%)	111(94.9%)	
Familia según su Nivel Socioeconómico				2.113
Marginado	0 (0.0%)	1 (2.2%)	1 (0.9%)	
Popular	60(84.5%)	40(86.9%)	100(85.4%)	
Medio	11(15.5%)	5(10.9%)	16(13.7%)	
Tabaquismo en el Padre				1.813
Si	25(35.2%)	18(39.1%)	43(36.7%)	
No	46(64.8%)	28(60.9%)	74(63.3%)	
Tabaquismo en la madre				1.703
Si	17(23.9%)	11(23.9%)	28(23.9%)	
No	11(15.5%)	35(76.1%)	89(76.1%)	
Tabaquismo en los Hermanos				1.894
Si	11(15.5%)	12(26.1%)	23(19.7%)	
No	60(84.5%)	34(73.9%)	94(80.3%)	
Tabaquismo en el mejor amigo				1.913
Si	9(12.7%)	16(34.8%)	25(21.4%)	
No	62(87.3%)	30(65.2%)	92(78.6%)	
Tabaquismo en otros familiares				1.909
Si	9(12.7%)	7(15.2%)	16(13.7%)	
No	62(87.3%)	39(84.8%)	101(86.3%)	
Tabaquismo en otras personas				2.036
Si	19(26.8%)	23(50.0%)	42(35.9%)	
No	52(73.2%)	23(50.0%)	75(64.1%)	
Permiso para fumar en casa				1.977
Si	18(25.3%)	11(23.9%)	29(24.8%)	
No	53(74.7%)	35(76.1%)	88(75.2%)	

* MEC: Monoparental Extensa Compuesta

Tabla 9: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto al lugar donde fuman con más frecuencia (1/2).

Variable	Casa n=6(%)	Escuela n=2(%)	Trabajo n=1(%)	Casa de Amigos n=8(%)	Fiestas n=35(%)	Lugares Públicos n=13(%)	Otros Lugares n=10(%)	X ²
Edad								1.111
12 años	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
13 años	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(100%)	0 (0.0%)	8(22.9%)	4(30.8%)	2(20.0%)	
14 años	4(66.6%)	2(100%)	0 (0.0%)	7(87.5%)	24(68.5%)	8(61.5%)	6(60.0%)	
15 años	1(16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(12.5%)	2 (5.7%)	1 (7.7%)	1(10.0%)	
16 años	1(16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(10.0%)	
Sexo								1.936
Masculino	3(50.0%)	2(100%)	1(100%)	5(62.5%)	18(51.4%)	6(46.2%)	5(50.0%)	
Femenino	3(50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3(37.5%)	17(48.6%)	7(53.8%)	5(50.0%)	
Grados de secundaria								1.388
Primero								
Segundo	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Tercero	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(100%)	1(12.5%)	8(22.9%)	4(30.8%)	1(10.0%)	
	6(100%)	2(100%)	0 (0.0%)	7(87.5%)	26(74.2%)	9(69.2%)	9(90.0%)	
Estado Civil								1.315
Soltero	6(100%)	2(100%)	1(100%)	8(100%)	32(91.4%)	13(100%)	10(100%)	
Unión Libre	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Separado	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (8.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Otro	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Realiza algún trabajo remunerado								1.369
Si	3(50.0%)	1(50.0%)	0 (0.0%)	3(37.5%)	11(31.4%)	1 (7.7%)	0 (0.0%)	
No	3(50.0%)	1(50.0%)	1(100%)	5(62.5%)	24(68.6%)	12(92.3%)	10(100%)	
Realiza deporte								1.214
Si	4(66.6%)	2(100%)	1(100%)	5(62.5%)	22(62.9%)	7(53.8%)	6(60.0%)	
No	2(33.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3(37.5%)	13(37.1%)	6(46.2%)	4(40.0%)	
Autoestima								1.910
Elevada	4(66.6%)	2(100%)	1(100%)	3(37.5%)	23(65.7%)	9(69.2%)	3(30.0%)	
Media	1(16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4(50.0%)	9(25.7%)	3(23.1%)	5(50.0%)	
Baja	1(16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(12.5%)	3 (8.6%)	1 (7.7%)	2(20.0%)	
Escolaridad del Padre								1.388
Analfabeta								
Primaria	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Sec Incompleta	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	6(17.1%)	2(15.3%)	0 (0.0%)	
Sec Completa	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (5.7%)	0 (0.0%)	1(10.0%)	
Técnica	2(33.3%)	1(50.0%)	1(100%)	4(50.0%)	16(45.7%)	5(38.5%)	5(50.0%)	
Licenciatura	3(50.0%)	1(50.0%)	0 (0.0%)	2(25.0%)	8(22.9%)	5(38.5%)	3(30.0%)	
	1(16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(12.5%)	3 (8.6%)	1 (7.7%)	1(10.0%)	
Escolaridad de la Madre								1.204
Analfabeta	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(12.5%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(10.0%)	
Primaria	2(33.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4(11.4%)	3(23.1%)	0 (0.0%)	
Sec Incompleta	1(16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2(25.0%)	1 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Sec Completa	1(16.7%)	1(50.0%)	1(100%)	2(25.0%)	14(40.0%)	4(30.8%)	3(30.0%)	
Técnica	1(16.7%)	1(50.0%)	0 (0.0%)	2(25.0%)	12(34.3%)	6(46.1%)	2(20.0%)	
Licenciatura	1(16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1(12.5%)	4(11.4%)	0 (0.0%)	4(40.0%)	
La madre trabaja								2.101
Si	5(83.3%)	1(50.0%)	1(100%)	8(100%)	30(85.7%)	12(92.3%)	7(70.0%)	
No	1(16.7%)	1(50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5(14.3%)	1 (7.7%)	3(30.0%)	
Discusiones entre los padres								1.998
No	1(16.7%)	0 (0.0%)	1(100%)	3(37.5%)	18(51.4%)	7(53.8%)	4(40.0%)	
Diario	1(16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2(25.0%)	3 (8.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	
Semanal	2(33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (5.7%)	0 (0.0%)	1(10.0%)	
Quincenal	2(33.3%)	1(50.0%)	0 (0.0%)	1(12.5%)	1 (2.9%)	3(23.1%)	3(30.0%)	
Mensual	0 (0.0%)	1(50.0%)	0 (0.0%)	2(25.0%)	11(31.4%)	3(23.1%)	2(20.0%)	
Golpes entre los padres								1.374
Nunca	4(66.6%)	2(100%)	1(100%)	8(100%)	30(85.7%)	10(76.9%)	8(80.0%)	
Algunas veces	1(16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	4(11.4%)	3(23.1%)	1(10.0%)	
Frecuentemente	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)	0 (0.0%)	1(10.0%)	
Siempre	1(16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	

Tabla 9: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto al lugar donde fuman con más frecuencia (2/2).

Variable	Casa n=6(%)	Escuela n=2(%)	Trabajo n=1(%)	Casa de Amigos n=8(%)	Fiestas n=35(%)	Lugares Públicos n=13(%)	Otros Lugares n=10(%)	X ²
Familia según su composición								3.141
Nuclear	2(33.2%)	2(100%)	1(100%)	6(75.0%)	23(65.6%)	9(69.2%)	6(60.0%)	
Extensa	1(16.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(12.5%)	1(2.9%)	0(0.0%)	3(30.0%)	
EC	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(2.9%)	0(0.0%)	0(0.0%)	
Monoparental	1(16.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(12.5%)	5(14.3%)	1(7.7%)	0(0.0%)	
ME	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	4(11.4%)	1(7.7%)	1(10.0%)	
MEC	1(16.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	
No parental	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(7.7%)	0(0.0%)	
Reconstituida	1(16.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(2.9%)	1(7.7%)	0(0.0%)	
Familia según su Demografía								1.156
Urbana	6(100%)	2(100%)	1(100%)	8(100%)	35(100%)	13(100%)	10(100%)	
Familia según su Desarrollo								1.831
Moderna	5(83.3%)	1(50.0%)	1(100%)	8(100%)	30(85.7%)	12(92.3%)	7(70.0%)	
Tradicional	1(16.7%)	1(50.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	5(14.3%)	1(7.7%)	3(30.0%)	
Familia según su Funcionalidad								1.904
Funcional	3(50.0%)	0(0.0%)	1(100%)	6(75.0%)	23(65.7%)	8(61.5%)	5(50.0%)	
Disfunción media	1(16.7%)	2(100%)	0(0.0%)	2(25.0%)	9(25.7%)	4(30.8%)	3(30.0%)	
Disfunción severa	2(33.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	3(8.6%)	1(7.7%)	2(20.0%)	
Familia según su Ocupación								1.381
Campechina	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	
Obreras	1(16.7%)	1(50.0%)	1(100%)	4(50.0%)	15(42.9%)	6(46.2%)	3(30.0%)	
Profesional	5(83.3%)	1(50.0%)	0(0.0%)	4(50.0%)	20(57.1%)	7(53.8%)	7(70.0%)	
Familia según su Cultura								2.314
Rural	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(25.0%)	2(5.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	
Urbana	6(100%)	2(100%)	1(100%)	6(75.0%)	33(94.3%)	13(100%)	10(100%)	
Familia según su Nivel Socioeconómico								1.899
Marginado	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(2.9%)	0(0.0%)	0(0.0%)	
Popular	5(83.3%)	2(100%)	1(100%)	7(87.5%)	31(88.5%)	11(84.6%)	8(80.0%)	
Medio	1(16.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(12.5%)	3(8.6%)	2(15.4%)	2(20.0%)	
Tabaquismo en el Padre								1.931
Si	5(83.3%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(25.0%)	13(37.1%)	6(46.2%)	3(30.0%)	
No	1(16.7%)	2(100%)	1(100%)	6(75.0%)	22(62.9%)	7(53.8%)	7(70.0%)	
Tabaquismo en la madre								1.345
Si	4(66.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(12.5%)	10(28.6%)	2(15.4%)	1(10.0%)	
No	2(33.3%)	2(100%)	1(100%)	7(87.5%)	25(71.4%)	11(84.6%)	9(90.0%)	
Tabaquismo en los Hermanos								1.906
Si	3(50.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	1(12.5%)	9(25.7%)	2(15.4%)	3(30.0%)	
No	3(50.0%)	2(100%)	1(100%)	7(87.5%)	26(74.3%)	11(84.6%)	7(70.0%)	
Tabaquismo en el mejor amigo								0.970
Si	1(16.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	3(37.5%)	12(34.3%)	2(15.4%)	2(20.0%)	
No	5(83.3%)	2(100%)	1(100%)	5(62.5%)	23(65.7%)	11(84.6%)	8(80.0%)	
Tabaquismo en otros familiares								1.640
Si	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(25.0%)	4(11.4%)	4(30.8%)	1(10.0%)	
No	6(100%)	2(100%)	1(100%)	6(75.0%)	31(11.1%)	9(69.2%)	9(90.0%)	
Tabaquismo en otras personas								1.731
Si	2(33.3%)	2(100%)	1(100%)	3(37.5%)	16(45.7%)	5(38.5%)	4(40.0%)	
No	4(66.7%)	0(0.0%)	0(0.0%)	5(62.5%)	19(54.3%)	8(61.5%)	6(60.0%)	
Permiso para fumar en casa								1.887
Si	3(50.0%)	1(50.0%)	0(0.0%)	1(12.5%)	9(25.7%)	3(23.1%)	0(0.0%)	
No	3(50.0%)	1(50.0%)	1(100%)	7(87.5%)	26(74.3%)	10(76.9%)	10(100%)	

*MEC: Monoparental Extensa Compuesta.

Tabla 10: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a si han tenido problemas por fumar (1/2).

Variable	No n=103(%)	SI n=14(%)	Total n=117(%)	X ²
Edad				1.897
12 años	8 (7.8%)	0 (0.0%)	8 (6.8%)	
13 años	20(19.4%)	1 (7.1%)	21(18.0%)	
14 años	62(60.2%)	12(85.8%)	74(63.2%)	
15 años	11(10.7%)	0 (0.0%)	11 (9.4%)	
16 años	2 (1.9%)	1 (7.1%)	3 (2.6%)	
Sexo				1.756
Masculino	61(59.2%)	7(50.0%)	68(58.1%)	
Femenino	42(40.8%)	7(50.0%)	49(41.9%)	
Grados de secundaria				1.914
Primero	7 (6.8%)	0 (0.0%)	7 (6.0%)	
Segundo	21(20.4%)	1 (7.1%)	22(18.8%)	
Tercero	75(72.8%)	13(92.9%)	88(75.2%)	
Estado Civil				1.307
Soltero	98(95.3%)	13(92.9%)	111(94.8%)	
Unión Libre	1 (0.9%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Separado	3 (2.9%)	1 (7.1%)	4 (3.4%)	
Otro	1 (0.9%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Realiza algún trabajo remunerado				1.703
Si	22(21.4%)	5(35.7%)	27(23.1%)	
No	81(78.6%)	9(64.3%)	90(76.9%)	
Realiza deporte				1.905
Si	64(62.1%)	7(50.0%)	71(60.7%)	
No	39(37.9%)	7(50.0%)	46(39.3%)	
Autoestima				1.346
Elevada	68(66.0%)	6(42.9%)	74(63.2%)	
Media	27(26.2%)	5(35.7%)	32(27.4%)	
Baja	8 (7.8%)	3(21.4%)	11 (9.4%)	
Escolaridad del Padre				1.631
Analfabeta	2 (1.9%)	0 (0.0%)	2 (1.7%)	
Primaria	8 (7.8%)	1 (7.2%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	8 (7.8%)	0 (0.0%)	8 (6.8%)	
Secundaria Completa	41(39.8%)	5(35.7%)	46(39.3%)	
Técnica	31(30.1%)	3(21.4%)	34(29.1%)	
Licenciatura	13(12.6%)	5(35.7%)	18(15.4%)	
Escolaridad de la Madre				1.752
Analfabeta	4 (3.9%)	0 (0.0%)	4 (3.4%)	
Primaria	6 (5.8%)	3(21.4%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	7 (6.8%)	2(14.3%)	9 (7.7%)	
Secundaria Completa	39(37.9%)	1 (7.2%)	40(34.2%)	
Técnica	34(33.0%)	5(35.7%)	39(33.3%)	
Licenciatura	13(12.6%)	3(21.4%)	16(13.7%)	
La madre trabaja				1.121
Si	87(84.5%)	14(100%)	101(86.3%)	
No	16(15.5%)	0 (0.0%)	16(13.7%)	
Discusiones entre los padres				1.314
No	51(49.5%)	6(42.9%)	57(48.7%)	
Diario	7 (6.8%)	1 (7.1%)	8 (6.8%)	
Semanal	5 (4.9%)	2(14.3%)	7 (6.0%)	
Quincenal	9 (8.7%)	4(28.6%)	13(11.1%)	
Mensual	31(30.1%)	1 (7.1%)	32(27.4%)	
Golpes entre los padres				1.557
Nunca	88(85.4%)	10(71.6%)	98(83.7%)	
Algunas Veces	12(11.7%)	3(21.3%)	15(12.8%)	
Frecuentemente	3 (2.9%)	0 (0.0%)	3 (2.6%)	
Siempre	0 (0.0%)	1 (7.1%)	1 (0.9%)	

Tabla 10: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a si han tenido problemas por fumar (2/2).

Variable	No n=103(%)	SI n=14(%)	Total n=117(%)	X ²
Familia según su composición				1.903
Nuclear	66(64.1%)	10(71.6%)	76(64.9%)	
Extensa	6 (5.8%)	1 (7.1%)	7 (6.0%)	
Extensa Compuesta	4 (3.9%)	0 (0.0%)	4 (3.4%)	
Monoparental	15(14.6%)	1 (7.1%)	16(13.6%)	
Monoparental Extensa	7 (6.8%)	0 (0.0%)	7 (6.0%)	
Monoparental Extensa Compuesta	0 (0.0%)	1 (7.1%)	1 (0.9%)	
No parental	3 (2.9%)	0 (0.0%)	3 (2.6%)	
Reconstituída	2 (1.9%)	1 (7.1%)	3 (2.6%)	
Familia según su Demografía				1.571
Urbana	103(100.0%)	14(100%)	117(100%)	
Familia según su Desarrollo				1.031
Moderna	87(84.5%)	14(100%)	101(86.3%)	
Tradicional	16(15.5%)	0 (0.0%)	16(37.7%)	
Familia según su Funcionalidad				2.409
Funcional	67(65.0%)	10(71.6%)	77(65.8%)	
Disfunción media	28(27.2%)	1 (7.1%)	29(24.8%)	
Disfunción severa	8 (7.8%)	3(21.3%)	11 (9.4%)	
Familia según su Ocupación				2.314
Campesina	1 (0.9%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Obrera	42(40.8%)	2(14.3%)	44(37.6%)	
Profesional	60(58.3%)	12(85.7%)	72(61.5%)	
Familia según su Cultura				1.006
Rural	6 (5.8%)	0 (0.0%)	6 (5.1%)	
Urbana	97((94.2%)	14(100%)	111(94.9%)	
Familia según su Nivel Socioeconómico				1.778
Marginado	1 (0.9%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Popular	89(86.5%)	11(78.7%)	100(85.4%)	
Medio	13(12.6%)	3(21.3%)	16(13.7%)	
Tabaquismo en el Padre				1.763
Si	15(14.6%)	1 (7.1%)	43(36.7%)	
No	88(85.4%)	13(92.9%)	74(63.3%)	
Tabaquismo en la madre				1.654
Si	22(21.4%)	6(42.9%)	28(23.9%)	
No	81(78.6%)	8(57.1%)	89(76.1%)	
Tabaquismo en los Hermanos				1.364
Si	18(17.5%)	5(35.7%)	23(19.7%)	
No	85(82.5%)	9(64.3%)	94(80.3%)	
Tabaquismo en el mejor amigo				1.340
Si	19(18.4%)	6(42.9%)	25(21.4%)	
No	84(81.6%)	8(57.1%)	92(78.6%)	
Tabaquismo en otros familiares				1.256
Si	15(14.6%)	1 (7.1%)	16(13.7%)	
No	88(85.4%)	13(92.9%)	101(86.3%)	
Tabaquismo en otras personas				1.841
Si	36(34.9%)	6(42.9%)	42(35.9%)	
No	67(65.1%)	8(57.1%)	75(64.1%)	
Permiso para fumar en casa				1.903
Si	25(24.3%)	4(21.4%)	29(24.8%)	
No	78(75.7%)	10(71.6%)	88(75.2%)	

* MEC: Monoparental Extensa Compuesta

Tabla 11: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a la intención de abandonar el tabaquismo (1/2).

Variable	No n=18(%)	SI n=98(%)	No fumo n=1(%)	Total n=117(%)	X ²
Edad					2.406
12 años	0 (0.0%)	8 (8.2%)	0 (0.0%)	8 (6.8%)	
13 años	4 (22.2%)	17(17.4%)	0 (0.0%)	21(18.0%)	
14 años	12 (66.7%)	61(62.1%)	1(100%)	74(63.2%)	
15 años	2 (11.1%)	9 (9.2%)	0 (0.0%)	11 (9.4%)	
16 años	0 (0.0%)	3 (3.1%)	0 (0.0%)	3 (2.6%)	
Sexo					1.573
Masculino	10(55.6%)	57(58.2%)	1(100%)	68(58.1%)	
Femenino	8(44.4%)	41(41.8%)	0 (0.0%)	49(41.9%)	
Grados de secundaria					1.526
Primero	0 (0.0%)	7 (7.1%)	0 (0.0%)	7 (6.0%)	
Segundo	6(33.3%)	16(16.3%)	0 (0.0%)	22(18.8%)	
Tercero	12(66.7%)	75(76.6%)	1(100%)	88(75.2%)	
Estado Civil					1.341
Soltero	17(94.4%)	93(94.9%)	1(100%)	111(94.8%)	
Unión Libre	0 (0.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Separado	1 (5.6%)	3 (3.1%)	0 (0.0%)	4 (3.4%)	
Otro	0 (0.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Realiza algún trabajo remunerado					1.267
Si	8(44.4%)	18 (18.4%)	1(100%)	27(23.1%)	
No	10(55.6%)	80 (81.6%)	0 (0.0%)	90(76.9%)	
Realiza deporte					1.678
Si	10(55.6%)	60(61.2%)	1(100%)	71(60.7%)	
No	8(44.4%)	38(38.8%)	0 (0.0%)	46(39.3%)	
Autoestima					1.709
Elevada	9(50.0%)	64(65.3%)	1(100%)	74(63.2%)	
Media	7(38.9%)	25(25.5%)	0 (0.0%)	32(27.4%)	
Baja	2(11.1%)	9 (9.2%)	0 (0.0%)	11 (9.4%)	
Escolaridad del Padre					1.607
Analfabeta	0 (0.0%)	2 (2.0%)	0 (0.0%)	2 (1.7%)	
Primaria	4(22.2%)	5 (5.1%)	0 (0.0%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	0 (0.0%)	8 (8.2%)	0 (0.0%)	8 (6.8%)	
Secundaria Completa	9(50.0%)	37(37.8%)	0 (0.0%)	46(39.3%)	
Técnica	3(16.7%)	31(31.6%)	0 (0.0%)	34(29.1%)	
Licenciatura	2(11.1%)	15(15.3%)	1(100%)	18(15.4%)	
Escolaridad de la Madre					1.804
Analfabeta	0 (0.0%)	4 (4.1%)	0 (0.0%)	4 (3.4%)	
Primaria	4(22.2%)	5 (5.1%)	0 (0.0%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	2(11.1%)	6 (6.1%)	1(100%)	9 (7.7%)	
Secundaria Completa	4(22.2%)	36(36.8%)	0 (0.0%)	40(34.2%)	
Técnica	4(22.2%)	35(35.7%)	0 (0.0%)	39(33.3%)	
Licenciatura	4(22.2%)	12(12.2%)	0 (0.0%)	16(13.7%)	
La madre trabaja					2.001
Si	16(88.9%)	84(85.7%)	1(100%)	101(86.3%)	
No	2 (11.1%)	14(14.3%)	0 (0.0%)	16(13.7%)	
Discusiones entre los padres					1.561
No	9(50.0%)	47(48.0%)	1(100%)	57(48.7%)	
Diario	2(11.1%)	6 (6.1%)	0 (0.0%)	8 (6.8%)	
Semanal	1 (5.6%)	6 (6.1%)	0 (0.0%)	7 (6.0%)	
Quincenal	4(22.2%)	9 (9.2%)	0 (0.0%)	13(11.1%)	
Mensual	2(11.1%)	30(30.6%)	0 (0.0%)	32(27.4%)	
Golpes entre los padres					1.581
Nunca	17(94.4%)	80(81.6%)	1(100%)	98(83.7%)	
Algunas Veces	1 (5.6%)	14(14.3%)	0 (0.0%)	15(12.8%)	
Frecuentemente	0 (0.0%)	3 (3.1%)	0 (0.0%)	3 (2.6%)	
Siempre	0 (0.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	

Tabla 11: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto a la intención de abandonar el tabaquismo (2/2).

Variable	No n=18(%)	SI n=98(%)	No fumo n=1(%)	Total n=117(%)	X ²
Familia según su composición					1.654
Nuclear	13(72.2%)	62(63.3%)	1(100%)	76(64.9%)	
Extensa	1 (5.6%)	6 (6.1%)	0 (0.0%)	7 (6.0%)	
Extensa Compuesta	0 (0.0%)	4 (4.1%)	0 (0.0%)	4 (3.4%)	
Monoparental	1 (5.6%)	15(15.3%)	0 (0.0%)	16(13.6%)	
Monoparental Extensa	1 (5.6%)	6 (6.1%)	0 (0.0%)	7 (6.0%)	
MEC	0 (0.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
No parental	0 (0.0%)	3 (3.1%)	0 (0.0%)	3 (2.6%)	
Reconstituida	2 (11.1%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	3 (2.6%)	
Familia según su Demografía					1.003
Urbana	18(100%)	98(100%)	1(100%)	117(100%)	
Familia según su Desarrollo					1.901
Moderna	16(88.9%)	84(85.7%)	1(100%)	101(86.3%)	
Tradicional	2(11.1%)	14(14.3%)	0 (0.0%)	16(37.7%)	
Familia según su Funcionalidad					0.991
Funcional	6(33.3%)	70(71.4%)	1(100%)	77(65.8%)	
Disfunción media	9(50.0%)	20(20.4%)	0 (0.0%)	29(24.8%)	
Disfunción severa	3(16.7%)	8 (8.2%)	0 (0.0%)	11 (9.4%)	
Familia según su Ocupación					0.871
Campechina	0 (0.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Obrera	8(44.4%)	36(36.7%)	0 (0.0%)	44(37.6%)	
Profesional	10(55.6%)	61(62.3%)	1(100%)	72(61.5%)	
Familia según su Cultura					0.761
Rural	0 (0.0%)	6 (6.1%)	0 (0.0%)	6 (5.1%)	
Urbana	18(100%)	92(93.9%)	1(100%)	111(94.9%)	
Familia según su Nivel Socioeconómico					1.561
Marginado	1 (5.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Popular	17(94.4%)	83(84.7%)	0 (0.0%)	100(85.4%)	
Medio	0 (0.0%)	15(15.3%)	1(100%)	16(13.7%)	
Tabaquismo en el Padre					2.071
Si	6(33.3%)	36(36.7%)	1(100%)	43(36.7%)	
No	12(66.7%)	63(64.3%)	0 (0.0%)	74(63.3%)	
Tabaquismo en la madre					2.368
Si	5(27.8%)	23(23.5%)	0 (0.0%)	28(23.9%)	
No	13(72.2%)	75(76.5%)	1(100%)	89(76.1%)	
Tabaquismo en los Hermanos					2.199
Si	5(27.8%)	18(18.4%)	0 (0.0%)	23(19.7%)	
No	13(72.2%)	80(81.6%)	1(100%)	94(80.3%)	
Tabaquismo en el mejor amigo					1.723
Si	9(50.0%)	16(16.3%)	0 (0.0%)	25(21.4%)	
No	9(50.0%)	82(83.7%)	1(100%)	92(78.6%)	
Tabaquismo en otros familiares					1.833
Si	3(16.7%)	13(13.3%)	0 (0.0%)	16(13.7%)	
No	15(83.3%)	85(86.7%)	1(100%)	101(86.3%)	
Tabaquismo en otras personas					1.761
Si	6(33.3%)	35(35.7%)	1(100%)	42(35.9%)	
No	12(66.7%)	63(64.3%)	0 (0.0%)	75(64.1%)	
Permiso para fumar en casa					1.834
Si	6(33.3%)	23(23.5%)	0 (0.0%)	29(24.8%)	
No	12(66.7%)	75(76.5%)	1(100%)	88(75.2%)	

* MEC: Monoparental Extensa Compuesta

Tabla 12: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto al grado de dependencia al tabaquismo (1/2).

Variable	Dependencia Leve n=52(%)	Dependencia moderada n=1(%)	Sin dependencia n=64(%)	Total n=117(%)	X ²
Edad					1.006
12 años	1 (1.9%)	0 (0.0%)	7(10.9%)	8 (6.8%)	
13 años	11(21.1%)	0 (0.0%)	10(15.6%)	21(18.0%)	
14 años	33(63.5%)	0 (0.0%)	41(64.1%)	74(63.2%)	
15 años	5 (9.6%)	1(100%)	5 (7.8%)	11 (9.4%)	
16 años	2 (3.9%)	0 (0.0%)	1 (1.6%)	3 (2.6%)	
Sexo					1.761
Masculino	30(57.7%)	1(100%)	37(57.8%)	68(58.1%)	
Femenino	22(42.3%)	0 (0.0%)	27(42.2%)	49(41.9%)	
Grados de secundaria					1.631
Primero	1 (1.9%)	0 (0.0%)	6 (9.4%)	7 (6.0%)	
Segundo	12(23.1%)	0 (0.0%)	10(15.6%)	22(18.8%)	
Tercero	39(75.0%)	1(100%)	48(75.0%)	88(75.2%)	
Estado Civil					2.007
Soltero	49(94.2%)	1(100%)	61(95.2%)	111(94.8%)	
Unión Libre	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.6%)	1 (0.9%)	
Separado	3 (5.8%)	0 (0.0%)	1 (1.6%)	4 (3.4%)	
Otro	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (1.6%)	1 (0.9%)	
Realiza algún trabajo remunerado					2.008
Si	15(28.9%)	1(100%)	11(17.2%)	27(23.1%)	
No	37(71.1%)	0 (0.0%)	53(82.8%)	90(76.9%)	
Realiza deporte					1.007
Si	32(61.5%)	1(100%)	38(59.4%)	71(60.7%)	
No	20(38.5%)	0 (0.0%)	26(40.6%)	46(39.3%)	
Autoestima					1.561
Elevada	28(53.8%)	1(100%)	45(70.3%)	74(63.2%)	
Media	17(32.7%)	0 (0.0%)	15(23.4%)	32(27.4%)	
Baja	7(13.5%)	0 (0.0%)	4 (6.3%)	11 (9.4%)	
Escolaridad del Padre					1.423
Analfabeta	1 (1.9%)	0 (0.0%)	1 (1.6%)	2 (1.7%)	
Primaria	7(13.4%)	0 (0.0%)	2 (3.1%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	2 (3.9%)	0 (0.0%)	6 (9.4%)	8 (6.8%)	
Secundaria Completa	23(44.3%)	1(100%)	22(34.3%)	46(39.3%)	
Técnica	13(25.0%)	0 (0.0%)	21(32.8%)	34(29.1%)	
Licenciatura	6(11.5%)	0 (0.0%)	12(18.8%)	18(15.4%)	
Escolaridad de la Madre					1.431
Analfabeta	1 (1.9%)	0 (0.0%)	3 (4.7%)	4 (3.4%)	
Primaria	8(15.4%)	1(100%)	0 (0.0%)	9 (7.7%)	
Secundaria Incompleta	4 (7.7%)	0 (0.0%)	5 (7.8%)	9 (7.7%)	
Secundaria Completa	17(32.7%)	0 (0.0%)	23(35.9%)	40(34.2%)	
Técnica	12(23.1%)	0 (0.0%)	27(42.2%)	39(33.3%)	
Licenciatura	10(19.2%)	0 (0.0%)	6 (9.4%)	16(13.7%)	
La madre trabaja					1.238
Si	48(92.3%)	1(100%)	52(81.2%)	101(86.3%)	
No	4 (7.7%)	0 (0.0%)	12(18.8%)	16(13.7%)	
Discusiones entre los padres					1.876
No	22(42.3%)	0 (0.0%)	35(54.7%)	57(48.7%)	
Diario	4 (7.7%)	0 (0.0%)	4 (6.3%)	8 (6.8%)	
Semanal	4 (7.7%)	1(100%)	2 (3.1%)	7 (6.0%)	
Quincenal	8(15.4%)	0 (0.0%)	5 (7.8%)	13(11.1%)	
Mensual	14(26.9%)	0 (0.0%)	18(28.1%)	32(27.4%)	
Golpes entre los padres					1.841
Nunca	42(80.8%)	1(100%)	55(86.0%)	98(83.7%)	
Algunas Veces	8(15.4%)	0 (0.0%)	7(10.9%)	15(12.8%)	
Frecuentemente	1 (1.9%)	0 (0.0%)	2 (3.1%)	3 (2.6%)	
Siempre	1 (1.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	

Tabla 12: Características personales, familiares y sociales de los adolescentes fumadores, con respecto al grado de dependencia al tabaquismo (2/2).

Variable	Dependencia Leve n=52(%)	Dependencia moderada n=1(%)	Sin dependencia n=64(%)	Total n=117(%)	X ²
Familia según su composición					1.761
Nuclear	36(69.2%)	1(100%)	39(60.8%)	76(64.9%)	
Extensa	3 (5.8%)	0(0.0%)	4 (6.3%)	7 (6.0%)	
Extensa Compuesta	0 (0.0%)	0(0.0%)	4 (6.3%)	4 (3.4%)	
Monoparental	6(11.5%)	0(0.0%)	10(15.6%)	16(13.6%)	
Monoparental Extensa	4 (7.7%)	0(0.0%)	3 (4.7%)	7 (6.0%)	
MEC	1 (1.9%)	0(0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
No parental	0 (0.0%)	0(0.0%)	3 (4.7%)	3 (2.6%)	
Reconstituída	2 (3.9%)	0(0.0%)	1 (1.6%)	3 (2.6%)	
Familia según su Demografía					1.006
Urbana	52(100%)	1(100%)	64(100%)	117(100%)	
Familia según su Desarrollo					1.761
Moderna	48(92.3%)	1(100%)	52(81.2%)	101(86.3%)	
Tradicional	4 (7.7%)	0(0.0%)	12(18.8%)	16(37.7%)	
Familia según su Funcionalidad					1.841
Funcional	30(57.7%)	0(0.0%)	47(73.4%)	77(65.8%)	
Disfunción media	17(32.7%)	1(100%)	11(17.2%)	29(24.8%)	
Disfunción severa	5 (9.6%)	0(0.0%)	6 (9.4%)	11 (9.4%)	
Familia según su Ocupación					1.001
Campechina	0 (0.0%)	0(0.0%)	1 (1.6%)	1 (0.9%)	
Obrera	21(40.4%)	1(100%)	22(34.3%)	44(37.6%)	
Profesional	31(59.6%)	0(0.0%)	41(64.1%)	72(61.5%)	
Familia según su Cultura					1.071
Rural	3 (5.8%)	0(0.0%)	3 (4.7%)	6 (5.1%)	
Urbana	49(94.2%)	1(100%)	61(95.3%)	111(94.9%)	
Familia según su Nivel Socioeconómico					1.009
Marginado	1 (1.9%)	0(0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.9%)	
Popular	45(86.5%)	1(100%)	54(84.4%)	100(85.4%)	
Medio	6(11.5%)	0(0.0%)	10(15.6%)	16(13.7%)	
Tabaquismo en el Padre					1.946
Si	19(36.5%)	1(100%)	23(35.9%)	43(36.7%)	
No	33(63.5%)	0(0.0%)	41(64.1%)	74(63.3%)	
Tabaquismo en la madre					2.032
Si	12(23.1%)	0(0.0%)	16(25.0%)	28(23.9%)	
No	40(76.9%)	1(100%)	48(75.0%)	89(76.1%)	
Tabaquismo en los Hermanos					1.631
Si	15(28.9%)	0(0.0%)	8(12.5%)	23(19.7%)	
No	37(71.1%)	1(100%)	56(87.5%)	94(80.3%)	
Tabaquismo en el mejor amigo					1.323
Si	17(32.7%)	0(0.0%)	8(12.5%)	25(21.4%)	
No	35(67.3%)	1(100%)	56(87.5%)	92(78.6%)	
Tabaquismo en otros familiares					1.261
Si	7(13.4%)	0(0.0%)	9(14.1%)	16(13.7%)	
No	45(86.6%)	1(100%)	55(85.9%)	101(86.3%)	
Tabaquismo en otras personas					1.565
Si	25(48.1%)	0(0.0%)	17(26.6%)	42(35.9%)	
No	27(51.9%)	1(100%)	47(73.4%)	75(64.1%)	
Permiso para fumar en casa					1.326
Si	11(21.1%)	1(100%)	17(26.6%)	29(24.8%)	
No	41(78.9%)	0(0.0%)	47(73.4%)	88(75.2%)	

* MEC: Monoparental Extensa Compuesta

Tabla 13: Factores personales, familiares y sociales, asociados al tabaquismo en los adolescentes.

Variable	Categoría	RMP	Intervalo de Confianza al 95%		Chi2	Sig. (p)
			Limite Inferior	Limite Superior		
Sexo	Masculino	1.00			2.65	0.03
	Femenino	1.45	1.22	2.93		
Edad	11 a 12 años	1.00			4.74	0.05
	13 a 14 años	1.10	0.73	2.24		
	15 a 16 años	2.17	1.80	3.56		
Grado de secundaria	Primero	1.00			1.85	0.02
	Segundo	2.40	0.67	8.49		
	Tercero	3.21	0.17	9.22		
Estado Civil	Casado / Unión Libre	1.00			6.41	0.10
	Soltero / Separado	2.12	1.12	7.12		
Practica deporte	Si	1.00			3.75	0.04
	No	2.94	0.68	4.66		
Autoestima	Elevada	1.00			2.23	0.06
	Media	1.59	0.53	7.07		
	Baja	4.26	0.75	7.71		
Discusiones entre los padres	No	1.00			3.56	0.05
	Diario	2.67	1.76	3.65		
	Semanal	2.16	1.02	3.07		
	Quincenal	1.96	1.65	4.57		
	Mensual	1.27	1.25	3.39		
Golpes entre los padres	Nunca	1.00			8.91	0.07
	Algunas veces	1.50	1.38	2.36		
	Frecuentemente	1.93	1.12	3.25		
	Siempre	2.14	1.36	5.98		
Escolaridad de la madre	Analfabeta / Primaria	1.00			2.10	0.08
	Secundaria / Técnica / Licenciatura	0.73	0.11	1.83		
Escolaridad del padre	Analfabeta / Primaria	1.00			1.01	0.08
	Secundaria / Técnica / Licenciatura	0.77	0.10	1.34		
Tipología Familiar según su composición	Nuclear	1.00			5.00	0.03
	Extensa	1.66	0.07	2.84		
	Extensa Compuesta	2.45	1.01	4.53		
	Monoparental	2.81	1.10	5.20		
	Monoparental extensa	2.22	1.16	4.05		
	Monoparental extensa compuesta	2.63	1.38	3.68		
	No parental	4.06	2.00	8.02		
	Reconstituida	2.06	2.05	7.01		
Tipología Familiar según su Funcionalidad	Funcional	1.00			3.39	0.05
	Disfunción moderada	1.68	0.95	4.53		
	Altamente disfuncional	2.54	1.39	6.07		
Familiar que fuma	No	1.00			3.74	0.01
	Si	3.42	1.18	5.01		

Tabla 14: Factores asociados al tabaquismo en los adolescentes con variables independientes dicotomizadas.

Variable	Categoría	RMP	Intervalo de Confianza al 95%		Chi2	Sig. (p)
			Limite Inferior	Limite Superior		
Edad	11 a 14 años	1.00			6.97	0.00
	15 a 16 años	1.87	1.17	3.00		
Grado de secundaria	Primero / Segundo	1.00			4.27	0.03
	Tercero	1.64	1.02	2.63		
Autoestima	Elevada	1.00			5.73	0.01
	Media / Baja	1.71	1.10	2.68		
Discusiones entre los padres	No	1.00			14.04	0.00
	Diario / Semanal / Quincenal / Mensual	2.23	1.46	3.41		
Golpes entre los padres	Nunca	1.00			5.78	0.01
	Algunas veces / frecuentemente /siempre	2.10	1.13	3.90		
Tipología Familiar según su composición	Nuclear	1.00			0.43	0.50
	No nuclear	1.16	0.74	1.80		
Tipología Familiar según su Funcionalidad	Funcional	1.00			9.50	0.00
	Disfunción moderada / alta	2.04	1.29	3.25		

Tabla 15: Perfil del adolescente fumador.

Variable	Intervalo de Confianza al 95%		Sig. (p)	Verosimilitud
	Limite Inferior	Limite Superior		
Intersección			0.00	159.719
Edad : 15-16 años	0.713	4.354	0.25	
Escolaridad: Tercero de secundaria	0.445	2.790	0.22	
Autoestima: media-baja	1.021	2.598	0.00	
Discusiones entres los padres	1.268	3.086	0.81	
Familia según su composición: no nuclear	1.177	2.122	0.04	
Familia según su funcionalidad: Disfunción moderada-severa	1.006	2.689	0.47	