



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**RELACIONES INTRAFAMILIARES Y ACTITUD CONSUMIDORA DE  
TABACO EN ADOLESCENTES DE 14 A 17 AÑOS. INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA N° 6070 VILLA EL SALVADOR LIMA -2015**

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

**AUTORA:**

**LLACSAHUANGA JIMÉNEZ YESICA**

**ASESOR:**

**DRA. JIMÉNEZ DE ALIAGA KELLY MYRIAM**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN EN SALUD**

**LIMA – PERÚ**

**2015**

**PÁG. DEL JURADO**

.....  
Lucy Becerra Medina de Puppi

**Presidente**

.....  
Marielena Franco Cortez

**Secretario**

.....  
Kelly Jiménez de Aliaga

**Vocal**

Dedico mi tesis a mis padres por su apoyo y esfuerzo incondicional que me brindan para ser una persona de bien y preparada, por cada consejo que me han dado para llegar hacer realidad mis sueños y alcanzar esta meta.

Mis más sinceros agradecimientos a mi docente orientador, Dra. Kelly Jiménez de Aliaga por su incondicional apoyo en el desarrollo de este trabajo, inculcándome de semana en semana, por todos sus comentarios científicos, por contestar a muchas dudas y cuestiones y por ofrecerme su apoyo en todo momento.

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo, **Yesica Llacsahuanga Jiménez** con **DNI N° 48190451**, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la universidad cesar vallejo.

Lima, 22 de Febrero del 2015

---

Yesica Llacsahuanga Jiménez  
DNI N° 48190451

## **PRESENTACIÓN**

Señores Miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada “Relaciones Intrafamiliares y Actitud Consumidora de Tabaco. Adolescentes de 14 A 17 años. Institución Educativa 6070 Villa el Salvador Lima -2015”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que se cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el Título Profesional de Enfermería.

Yesica Llacsahuanga Jiménez

## **ÍNDICE**

## PAGINAS PRELIMINARES

Página del jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
Índice.....	vii

## RESUMEN

## ABSTRACT

## I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática.....	1
1.2 Trabajos previos.....	4
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	7
1.4 Formulación del problema.....	14
1.5 Justificación del estudio.....	14
1.6 Hipótesis.....	15
1.7 Objetivo.....	16

## II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación.....	17
2.2 Variables, operacionalización.....	18
2.3 Población y muestra.....	23
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	23
2.5 Métodos de análisis de datos.....	27
2.6 Aspectos éticos.....	27

## III. RESULTADOS.....28

## IV. DISCUSIÓN.....34

## V. CONCLUSIÓN..... 38

## VI. RECOMENDACIONES..... 40

## VII. REFERENCIAS..... 41

**ANEXOS.....45**

- ✓ Instrumentos
- ✓ Validación de los Instrumentos
- ✓ Matriz de consistencia

## RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo general; determinar las relaciones intrafamiliares y la actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 a 17 años y objetivos específicos; identificar las relaciones intrafamiliares en adolescentes que consumen tabaco y analizar la actitud consumidora de tabaco en adolescentes, con el propósito de obtener y brindar información fidedigna y actualizada a la institución. Estudio cuantitativo, método descriptivo Correlacional, no experimental transversal. Población conformada por 76 adolescentes de la I.E N° 6070. La técnica e instrumento de recolección de datos utilizados fueron la entrevista estructurada y el cuestionario de preguntas cerradas, en escala de Likert.

Los hallazgos más significativos de la variable Relaciones Intrafamiliares, el 57.9% 22,4%, 19,7% muestran que existe relación intrafamiliar mediana, baja y alta respectivamente. Así mismo para la variable Actitud Consumidora de tabaco se constató que existe actitud consumidora de tabaco mediana, baja, alta en 60.5%; 21,1%; 18,4% respectivamente. Se concluye que el 80% de relaciones intrafamiliares y actitud consumidora de tabaco se encuentran en un nivel medio, no hay una buena comunicación ni apoyo entre los miembros de la familia, es por ello que los adolescentes optan por consumir cigarrillo y tener esta actitud ya que viven en un ambiente poco acogedor y ambiguo. Muchas veces lo hacen por rebeldía, amistades por hábito de los padres o hermanos.

Palabras claves: Relación intrafamiliar, actitud consumidora de tabaco, adolescentes.

## ABSTRACT

The present study entitled “Domestic relations and consumer attitude snuff of adolescence from 14 to 17 years old. Educational institution N°6070” has as general objective; determinate the domestic relations and consumer attitude snuff of adolescence from 14 to 17 years old and specific objective; identify the consumer attitude snuff of adolescence, whit the purpose of obtain and provide reliable and updated information to the institution. Quantitative study, correlational descriptive method, not experimental cross. The population is comprised by 76 adolescence of the I.E N°6070. The technique and instrument of recollection of data that was used were the structure interview and the questionnaire of closed questions, on the scale of Likert. The most significant findings of the Domestic Relations Variable, the 57.9% 22,4%, 17,7% show that there is medium, low and high family relationship respectively. Also for the Consumer Attitude snuff variable was found that there is consumer attitude medium, low, high snuff in 60.5%; 21.1%; 18.4% respectively. In conclusion, the 80% of the domestic relations were found in a medium level because of the lack of communication and support of the members of the family. So that’s the reason why the adolescence decides to consume a cigarette and also they have a consumer attitude snuff because they live in a bit ambiguous or unwelcoming environment. Many times they do by default, friendships and habit of parents or siblings, their attitude does not help the adolescent behavior modification, showing a contradictory, ambiguous and unwelcoming environment.

Keywords: family, adolescents, relationship, attitude and snuff

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad Problemática

El presente trabajo sobre las relaciones intrafamiliares tiene implicancias en la actitud consumidora de tabaco de los adolescentes ya que la familia es una estructura social y vital, en la que estos obtienen valores y actitudes dentro de su núcleo familiar siendo de gran importancia como herramientas primordiales para poder enfrentarse en diferentes situaciones de la vida cotidiana. Según García F. (2014) menciona que el tabaquismo en el ambiente familiar: padre, madre o hermano está relacionado con el consumo de tabaco en los adolescentes, ya que estos se encuentran en una etapa de múltiples cambios, físicos, biológicos, psicológicos y emocionales, siendo considerado este como principal periodo de inicio en el consumo de tabaco y la etapa donde se instalan actitudes y creencias en relación al mismo<sup>1</sup>.

Así mismo diversos autores se cuestionan qué tan importante son las relaciones intrafamiliares para un adolescente que se encuentra en un proceso de cambios y curiosidad de explorar y experimentar nuevas cosas. Platas L. (2014) menciona que los adolescentes consumen tabaco por el hábito de fumar de las familias, que incluye tanto el consumo de los padres como de los hermanos y si estos últimos lo hacen en frente del adolescente, entonces estos lo toman como una actitud normal, ya que ven a la familia como un modelo a seguir, y peor aún si estas familias fumadoras restringen el consumo del tabaco a los adolescentes, ellos no los obedecen<sup>2</sup>.

Las relaciones intrafamiliares según Carrillo L. (2009) juegan un papel importante en la actitud que tiene los adolescentes frente al consumo de tabaco, ya que en esta etapa de la vida todavía están formando su conducta y ello depende del ambiente familiar donde vive, también en esta etapa se observa rebeldía por parte de los adolescentes como respuesta de anhelar independencia<sup>3</sup>.

Por otro lado Montse J. (2013) menciona que los problemas al interior de la familia y la falta de comunicación con los padres representa un poderoso motivo inductor al consumo, es por ello que estos adolescentes consumen tabaco como

manera alternativa para hacer frente al estrés originado por el ambiente familiar<sup>4</sup>. De lo dicho se puede concluir que si hubiera una buena comunicación de padres a hijos adolescentes, estos probablemente no consumirían tabaco a tan corta edad.

Los estudios de Rabines J., Orlando A. (2002) definen que la integridad familiar, el estado conyugal de los padres, la separación y el divorcio son factores que desencadenan que los adolescentes consuman tabaco y presenten conductas violentas como un escape al estrés que están viviendo<sup>5</sup>.

## **1.2 Trabajos Previos**

Por otro lado Fernández C. (2014) ha realizado estudios en países de ingreso medio y bajo, la tendencia mundial hacia el consumo de tabaco en jóvenes en edades cada vez más precoces se encuentra en ascenso. Por lo tanto el tabaquismo, constituye la principal causa de muerte prevenible<sup>6</sup>. De acuerdo con la organización mundial de salud (OMS) (2015), el tabaco es un problema de salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a casi 6 millones de personas al año, de las cuales más de 5 millones son consumidores directos y más de 600 000 son no fumadores expuestos al humo ajeno<sup>7</sup>.

Tapia R., Kuri p. y Hoy M., (2001) mencionan que a pesar de que hoy en día se conocen los daños que ocasiona el tabaquismo a la salud este continua incrementando día a día , sobre todo en los países en desarrollo o de bajos recursos económicos. Globalmente, hay casi 1 100 millones de fumadores, de los cuales 800 se encuentran en países en desarrollo <sup>8</sup>. Así mismo la OMS (2015). Indica que si continúa el consumo de tabaco en ascenso, para el año 2020 habrán 10 millones de muertes anuales a consecuencia del consumo de tabaco<sup>7</sup>.

Según un estudio realizado en España en el Colegio HBSC (2013). Indican que el 24% de estudiantes consumieron tabaco antes de los 15 años y un 18% consumen tabaco al menos una vez por semana, lo que confirma que con el paso del tiempo los jóvenes tienden a aumentar su consumo de forma alarmante <sup>9</sup>.

En un estudio realizado por Tapia R., Kuri p. y Hoy M., (2001) se ha identificado que los factores que desencadenan que los niños y adolescentes sean un grupo de riesgo para el consumo de tabaco en México son: acceso a la compra de cigarrillos, influencia de las amistades, los medios de comunicación y el ambiente familiar donde prevalecen las actitudes negativas entre padres y hermanos. Asimismo, se observó en las Encuestas Nacionales que la prevalencia de fumadores adolescentes de 12 a 17 años se incrementó en un 11.6%, lo que demuestra un incremento de 51% en los últimos 10 años, en la población de primaria y la secundaria (20% versus 43%, respectivamente) <sup>8</sup>.

Gutiérrez C., Contreras H., Trujillo D., Haro E. y Ramos J. (2009) en un estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria en Lima y Callao el consumo de tabaco y otras sustancias psicoactivas fueron fenómenos prevalentes, así 6 de cada 100 adolescentes entrevistados refirieron haber consumido tabaco y de ellos, 2 afirmaron haberlo hecho en el transcurso de los últimos 30 días y 5 de cada 100 refirieron haber probado sustancias psicoactivas<sup>11</sup>.

En la institución educativa Héroes del Alto Cenepa, escenario de este estudio durante una serie de visitas se ha podido observar que la mayoría de los adolescentes consumen cigarrillo en la hora de receso, a la hora de salida e incluso en las aulas cuando los profesores aún no ingresan, es por ello que los profesores buscan estrategias para dialogar con los padres, por ello citan a reuniones para informarles sobre las actitudes que están tomando sus menores hijos, ya que desconocen las causas del por qué sus hijos realizan estas prácticas en el plantel. Al dialogar con los profesores refieren que los alumnos realizan este tipo de prácticas con el fin de experimentar nuevas cosas ya que estos se encuentran en edad donde fácilmente se dejan influenciar por los amigos o por querer pertenecer a un grupo de amigos, a pesar que se les inculca que estas actitudes que presentan los alumnos no son beneficiosas para su salud y rendimiento académico”.

En base a esta problemática se han realizado estudios entre los que se mencionan:

Soller C. y Ríos O. (2014) en su estudio sobre “Influencia del entorno tabáquico en el Inicio de consumo de tabaco por los adolescentes escolares de la ciudad de Iquitos – Perú. Tuvo como objetivos: Determinar la influencia del entorno tabáquico en el inicio de consumo de tabaco de los adolescentes escolares; Identificar la existencia de entorno tabáquico alrededor de la adolescente escolar: padre, madre, hermano, amigo, profesor, compañero; Relacionar la presencia de padres fumadores con el inicio de consumo de tabaco por los adolescentes. Estudio de tipo transversal analítico, cuyos resultados fueron: La presencia del consumo de tabaco o entorno tabáquico en los padres, hermanos, amigos y compañeros, incrementa el riesgo o prevalencia del inicio de consumo de tabaco por los adolescentes escolares de Iquitos. Los profesores también se comportan como entorno tabáquico, sin embargo no incrementa la prevalencia de inicio de consumo de tabaco<sup>12</sup>. Este estudio aporta a la referida investigación, que el tabáquico que son las personas que se encuentran a su alrededor, está muy relacionado con el inicio precoz de consumo de cigarrillo en los adolescentes.

Briceño R. (2011) realizó un estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas del tabaquismo en los estudiante de 2do año de bachillerato, en Loja, Ecuador”; cuyos objetivos fueron: determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del tabaquismo de los estudiantes; establecer las posibles causas del tabaquismo y construir una propuesta de intervención y prevención del tabaquismo en dicha institución. Estudio descriptivo, cuyos resultados fueron: deficiencia en el conocimiento sobre el tabaquismo; estudiantes no cuentan con una instrucción adecuada y ajustada a la realidad; no participan en eventos de estudio; fuman cigarrillos por influencia de los amigos o compañeros fumadores, por curiosidad, estrés, depresión, por qué los padres o familiares también lo hacen, influencia de los medios de comunicación, soledad y tristeza, frustración<sup>13</sup>. Este estudio muestra que en otro país como Ecuador, el problema de consumo de tabaco en adolescentes tiene las mismas características.

Acevedo M. y Camargo L. (2012) en su estudio sobre “Factores protectores familiares para la prevención del uso de sustancias psicoactivas (PSA) en

estudiantes de 11 a 18 años de la Institución Educativa San Luis Gonzaga. El Espinal - México”, tiene como objetivo: identificar los factores protectores familiares frente al consumo y dependencia a las SPA. Estudio cuantitativo, descriptivo - transversal. La recolección de la Información se realizó a través de la aplicación de la “Escala de factores de riesgo y protección” tipo Likert y un proceso de observación sistemático. El resultado los jóvenes que consumieron algún tipo de sustancia alguna vez en su vida, se encuentran relacionados con la configuración de la familia nuclear, (padre, madre e hijos) evidenciándose que el tipo de relación familiar que se establece al interior de los hogares es lo que tiene un mayor peso en el desarrollo de los adolescentes<sup>14</sup>. Este estudio servirá de guía para el desarrollo de la tesis en el conocimiento de los factores protectores familiares que cumple un rol muy importante en la formación del adolescente.

Allanes L. (2007) en sus estudios sobre Factores determinantes del consumo de tabaco en menores de edad (11-17 años) en Chile .tuvo como objetivos: determinar los factores determinantes del consumo de tabaco; identificar los factores que influyen en el consumo de tabaco. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La recolección de información se realizó a través de una encuesta dicotómica y una entrevista a los mismos. Se utilizó un paquete estadístico de SPSS. Los resultados, el tabaquismo juvenil se da por los hábitos de los padres; precio tabaco; amistades; libertinaje; medios de comunicación entre otros <sup>15</sup>. Este estudio servirá de guía para el desarrollo de la referida investigación mencionando los factores predisponentes al consumo de tabaco en los adolescentes, en base a las costumbres y/o formas de vivir de un país.

Briseño Y. y Sánchez M. (2000) realizó un estudio sobre “Actitud de adolescentes de 2do grado de secundaria ante consumo de drogas- México”, tuvo como objetivos: Determinar el factor más importante para la formación de actitud en los jóvenes de secundaria; Conocer qué factores intervienen en la formación de la actitud; analizar de qué clase de amigos se tiene una actitud más conformada hacia el consumo drogas. Estudio Descriptivo Correlacional; se utilizó la técnica de la encuesta tipo Likert; los resultado de la investigación los hombres y mujeres

muestran que su actitud hacia el consumo de cigarrillo es circunstanciales y de escuela. La información está vinculada no solo con la familia, sino con los amigos: íntimos, orientación inadecuadas, acrecientan el consumo de tabaco y otras drogas, la economía, el nivel académico, hábitos del padre y tipo de trabajo que realiza, la capacidad y responsabilidad de los padres para orientar y transmitir valores a sus hijos<sup>16</sup>. Esta investigación es de guía para la referida investigación aportando los factores más importantes que predisponen a que el adolescente tenga esta actitud consumidora de tabaco.

Los autores mencionados anteriormente, coinciden con que la familia se encuentra muy involucrada en la formación, de las actitudes de estos adolescentes ya que ellos ven a la familia como un modelo a seguir, pero también se menciona que tanto la familia como las personas que se encuentran en su entorno como sus maestros y amigos también están muy conectados a ellos involucrándose en el cambio de actitud de los adolescentes.

### ***Relaciones intrafamiliares***

Ruiz E. (2014) se caracteriza por tener un alto grado de afianzamiento entre los integrantes de la familia, incluyendo la expresión de emociones, apoyo mutuo, capacidad de resolución de conflictos, establecimiento de reglas, adaptación a las situaciones de cambio en sus miembros para que sean capaces de desarrollarse y tener habilidades para enfrentar retos e integrarse a la vida<sup>18</sup>. El primer sistema social en el cual el ser humano se educa es en el núcleo familiar donde comienza la configuración de las actitudes, creencias y conductas de los menores. Al respecto Contreras D. (2014) señala: que los niños y adolescentes que presentan actitudes consumidoras de tabaco han tenido origen en su propio hogar, ya que estos toman a sus progenitores u otras personas que están en contacto directo como modelos a seguir, forman su personalidad de acuerdo al entorno en el que están inmersos. Algunos informes señalan que un ambiente intrafamiliar adverso puede condicionar mayor consumo de tabaco en el adolescente como mecanismo compensatorio <sup>19</sup>.

Ugarte. (2007) establece que la estructura y organización de la familia condicionan el comportamiento de sus miembros, ya que estos adoptan una personalidad de acuerdo al entorno familiar en el que se encuentran.

Plantea que las familias tienen que hacer frente a tareas que se agrupan en:

**Tareas básicas**, involucra vestimenta, alimentación y trabajo; **tareas del desarrollo**, incluye la superación profesional y económica tanto individual como familiar; **tareas riesgosas**, que se refiere al grado de devoción que hay ante un ídolo. Así mismo Nuño B., Álvarez J., Velásquez A., Tapia A. (2008) definen a la familia como un sistema social que está en constante interacción con el medio natural, cultural y social; transmite los valores y creencias propias de la cultura a la cual pertenece<sup>21</sup>.

Villena A., Morena S., Párraga I., González M., Soriano H., et al. (2009) Mencionan que Los factores familiares en el consumo de tabaco de los adolescentes son: **patrones de comunicación**; intercambio de hechos, ideas, opiniones, emociones; **Vínculo de padres e hijos**; relación afectiva, recíproca y fuerte entre personas que están vinculados atrás vez de lazos sanguíneos y sólidos, existencia de comunicación fluida; **Contradicción en las normas**; conjunto de normas establecidas al interior de la familia permite que los miembros de la familia se respeten mutuamente y haya una convivencia armónica; **consumo de cigarrillos en la familia**; Esta relacionado con el consumo de tabaco por un integrante de la familia ; existen dos efectos sobre los menores que no consumen: tienen un modelo cercano de consumo que no toma conciencia de las consecuencias de fumar, y se vuelven tolerantes al olor del cigarrillo, teniendo una mayor tendencia hacia el consumo<sup>22</sup>.

Así mismo en diferentes estudios sostienen que el hábito de fumar de los adolescentes se relaciona de un modo directo con el de sus padres. Córdova J. (2012) La mayoría de fumadores son de familias que tiene estos hábitos y la mayoría de no fumadores provienen de familias que no practican estos hábitos

<sup>23</sup>. Muchas veces las personas comienzan a fumar por quedar bien ante los demás, rebeldía, curiosidad entre otros.

Montañés M. (2008) menciona que existen tres estilos educativos diferentes de los padres en el ámbito familiar; **estilo autoritario**, se basa en el control firme, la imposición de normas y el uso de castigos; **estilo democrático**; se basa en el respeto, la exigencia adecuada, el castigo razonable, la negociación y el refuerzo de los comportamientos deseados; **estilo permisivo**, se caracteriza por la falta de límites en los integrantes de la familia, excesiva tolerancia y renuncia a influir en los hijos. De lo mencionado se concluye que los adolescentes educados por familias democráticas son los que tiene mejores habilidades sociales, son autónomos y responsables, tienen autoestima alta, planificación del futuro, construyen su propia personalidad, adquieren una moral autónoma y tienen mayor probabilidad de evitar comportamientos de riesgo como consumir sustancias psicoactivas<sup>24</sup>.

Así mismo Oliva A. (2011) menciona que los adolescentes que viven en un clima afectivo tienen a desarrollar mejor sus habilidades psicosociales, autoestima alta y mayor competencia académica y conductual. Los adolescentes que viven en un entorno basado límites suelen tener problemas de conductas, deficiencias en el rendimiento escolar, antisociales, rebeldía. (**Anexo 2**)

### ***Actitud consumidora de tabaco en los adolescentes***

Alvarado A. (2004) es la forma de ser y actuar del individuo para responder de un modo consistente a una situación o evento, la actitud consumidora del adolescentes rara vez es de la noche a la mañana, a continuación se menciona el proceso en el cual estos se vuelven adictos <sup>26</sup>.

Marrón R.(2013) Clasifica en: **primera fase preparación**; el púber se da cuenta que fumar es algo que podría decidir realizar algún día y esto puede suceder a raíz de ver a sus familiares hacerlo, aquí ya el adolescente desarrolla actitudes y creencias sobre la utilidad del cigarrillo, dentro de esta fase se puede mencionar al

susceptible a la adicción; **segunda fase es de prueba** sucede el primer contacto con el tabaco no suele ser agradable para el adolescente pero esto no quiere decir que ya nunca lo va a volver a hacer a esta primera experiencia se le denomina borrachera del fumador del primer cigarrillo si la experiencia no fue desagradable y los amigos lo aprueban lo más probable es que el adolescente lo vuelva a hacer; **la fase de experimentación** el adolescente fuma esporádicamente capaz en una fiesta o cuando sale con sus amigos, los que experimentan pasan periodos largos sin fumar cigarrillo, adopta las actitudes de un fumador; **fase de habituación o afianzamiento**; estableciéndose en dos o tres años. Este proceso de adopción del consumo de tabaco finaliza cuando se produce la adicción <sup>27</sup>.

Reyes L. (2007) considera que la actitud está compuesta por tres elementos fundamentales; **el cognoscitivo**, permite dar nombre a los estímulos; **el afectivo**, es la respuesta emotiva que va asociada a una categoría cognoscitiva a un objeto; **el conductual**, es el acto que realiza el individuo ante la presencia de ciertos estímulos; **cambio de actitudes**; las actitudes hacia algún objeto se forman con base en la información o en las creencias que se desarrollan acerca del mismo y también cuando hay un vínculo afectivo. De igual forma, el cambio actitudinal puede darse proporcionando a la nueva información que contribuya a desarrollar nuevas creencias así como desarrollando nuevos vínculos afectivos hacia el objeto. Sin embargo debido a que ya existe una actitud anterior y unos determinados sentimientos, los individuos pueden mostrar cierta resistencia a la nueva información <sup>28</sup>.

El modelo de Moreno. (2014). Menciona que la etiología y transición del tabaquismo va desde el uso habitual a la dependencia esto suele tener lugar durante la adolescencia. La experimentación con cigarrillos se relaciona con procesos psicosociales propios de la etapa de desarrollo, la progresión desde fumador habitual, regular y dependencia a la nicotina<sup>29</sup>. Manrique F. (2013), la mayoría de los adolescentes que empiezan fumando unos pocos cigarrillos se ven luego atrapados en el tabaco. El 90 % de fumadores regulares empezaron fumando su primer cigarrillo antes de los 18 años<sup>30</sup>.

Soto F., Villalbi J., Balcázar H., Valderrama J. (2002) define que los factores que conllevan al consumo de tabaco son: **Genéticos**, incluye aspectos hereditarios que favorecen la dependencia a la nicotina; **Género**, los adolescentes que fuman con mayor predominancia son los de sexo masculino; **psicosociales**, incluye la independencia, autonomía, identidad y adaptación a los cambios propios del desarrollo y de maduración; **psiquiátricos**, está vinculado con la depresión y ansiedad, falta de afecto e hiperactividad en los adolescentes<sup>31</sup>.

Calleja N., Hernández M. (2010) menciona que la conducta que presentan los adolescentes frente al consumo de tabaco es socialmente aprendida e influenciada por las amistades, por pertenecer a un grupo, el deseo de resaltar feminidad o masculinidad, curiosidad, imitación de la conducta de los padres, hermanos, amigos y familiares, el deseo de sentirse adulto..

Algunos factores personales que favorecen el inicio del consumo de cigarrillos son: **Curiosidad**, la imitación en los adolescentes es un comportamiento normal, está relacionado con factores individuales y sociales.; **baja autoestima**; se le denomina a aquella persona que no se sienta bien consigo misma, no tiene amor propio, no es capaz de resolver sus problemas ni de rechazar propuestas que pueden ser perjudiciales para su salud y desarrollo; **baja asertividad**, persona que no es capaz de mantener sus propias opiniones y no actúa con buen criterio, es probable que tenga dificultad para rechazar una oferta de cigarrillos u otras drogas; **dificultad para tomar decisiones**, se denomina al individuo que tiene problemas para tomar una decisión ante una situación. (**Anexo 3**)

Frente a esta realidad y lo expuesto anteriormente se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre las relaciones intrafamiliares y la actitud consumidora de tabaco en adolescentes de la Institución Educativa N° 6070 -Villa El Salvador Perú- 2015?

El presente trabajo se justifica porque esta problemática tiene mucha repercusión en la salud pública y en la vida de los adolescentes ya que millones de niños mueren cada año. Según Danjoy D. (2015) en su estudio encontró que

el consumo de tabaco a nivel mundial provoca más de 4 millones de muertes anuales que pueden ser evitables y el 30% de muertes son debido los cánceres relacionado a estos hábitos, esta problemática se ha convertido en un auténtico reto para la gestión en salud y una de las prioridades en las políticas sanitarias internacionales; se estima que hay cerca de 1300 millones de fumadores; el 43% de los hombres y el 12% de las mujeres del mundo fuman, hasta la fecha se asocia a países desarrollados, en la actualidad se calcula que el 84% de las personas que fuman viven en países en vías de desarrollo. El 80% de los fumadores en países desarrollados iniciaron a consumir su primer cigarrillo a los 10 y 20 años, lo que indica la importancia de implantar políticas de educación y prevención en el ámbito escolar<sup>33</sup>.

La Organización Mundial de la Salud.(2015) se estima que 4,9 millones de muertes anuales a consecuencia del consumo de tabaco se prevé que en el año 2030 se producirán 10 millones de muertes anuales incluyendo adultos y adolescentes que practican estos hábitos <sup>7</sup>. Es por ello este estudio es de suma importancia para la profesión de Enfermería ya que se podrá contribuir en las 4 áreas que desempeña en investigación porque va de la mano con la promoción de la salud, los resultados conllevarán a la acción, a lo práctico en lograr realizar un cambio en la actitud permitiendo en los adolescentes; en el área asistencial, permitirá concientizar en los centros asistenciales a las madres y familiares sobre la importancia de auto cuidado de sus hijos; en el área administrativa ,dando a conocer la importancia que tiene el saber preventivo para tener la iniciativa de liderazgo, autonomía, en la prevención del consumo de tabaco.

### **1.3 Teorías relacionadas al Tema**

La investigación sobre relaciones intrafamiliares y actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 a 17 años, tiene como base *el sistema conductual y el subsistema de dependencia* de la “teoría de sistemas conductuales” de Dorothy E. Johnson 1980, quien “considera al individuo con un todo integrado en el que debe mantener un equilibrio constantes de sus sistemas conductuales y funcionales. El cuidado de enfermería se ve implicado cuando se produce una ruptura en el equilibrio de los sistemas en la familia y comunidad. Según Cisneros

F. (2005) el *subsistema conductual* tiene requisitos estructurales, meta, predisposición a actuar, centro de la acción, conducta, y funcionales, protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento. Así mismo el *Subsistema de dependencia* está relacionado con la conducta que presenta el individuo en su entorno; tiene como consecuencia llegar hacer dependiente parcial o total a las sustancias psicoactivas<sup>17</sup>. Enfermería es una ciencia en la que actúa para preservar la organización e integración del comportamiento del paciente en un nivel óptimo bajo condiciones en las cuales el comportamiento constituye una amenaza para la salud física o social, o en las que se encuentra. **(Anexo 1)**

#### **1.4 Formulación del Problema**

Ante lo mencionado se plantean los siguientes cuestionamientos: ¿Será que los padres no pasan un tiempo para dialogar con sus hijos adolescentes?, ¿Será que la familia de estos adolescentes son consumidores de tabaco? ¿Será que los adolescentes no practican al deporte físico? ¿Será que los padres no tienen una buena relación o comunicación con los hijos? ¿Será que los adolescentes fuman tabaco para por influencia de la sociedad o amistades?

#### **1.5 Justificación del estudio**

La trascendencia del estudio es dar importancia debida a la actitud que tienen los adolescentes ante el consumo de tabaco cuyos resultados pueden ser utilizados para otras poblaciones de similares características. Los resultados de la investigación ayudarán a los padres de familia a darse cuenta de cuán importante es mantener un entorno familiar favorable, los adolescentes necesitan cariño, que los escuchen y brinden atención; de esta manera favorecer a que el adolescente no adquiera conductas negativas.

#### **1.6. Hipótesis**

- Hipótesis General: Existe una relación inversa y significativa entre las relaciones intrafamiliares y la actitud consumidora de tabaco en adolescentes.

- Hipótesis Nula: No existe una relación inversa y significativa entre las relaciones intrafamiliares y la actitud consumidora de tabaco en adolescentes.

## **1.7. Objetivo**

### **1. Objetivo General:**

- Determinar las relaciones intrafamiliares y la actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa 6070 - Villa El Salvador 2015.

### **2. Objetivos Específicos**

- Identificar las relaciones intrafamiliares en adolescentes que consumen tabaco de 14 a 17 años. Institución Educativa 6070 - Villa el Salvador.2015. según su dimensión de Unión y apoyo.

- Identificar las relaciones intrafamiliares en adolescentes que consumen tabaco de 14 a 17 años. Institución Educativa 6070 - Villa el Salvador.2015. según su dimensión de Expresión.

- Identificar las relaciones intrafamiliares en adolescentes que consumen tabaco de 14 a 17 años. Institución Educativa 6070 - Villa el Salvador.2015. según su dimensión de dificultades.

- Analizar la actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 a 17 años. Institución 6070. Villa el Salvador.2015. según su dimensión de desagrado.

- Analizar la actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 a 17 años. Institución 6070. Villa el Salvador.2015. según su dimensión de disposición.

- Analizar la actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 a 17 años. Institución 6070. Villa el Salvador.2015. según su dimensión de satisfacción.

- Articular las relaciones intrafamiliares y la actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 a 17 años. Institución 6070 - Villa el Salvador.2015.

## II. MÉTODO

### 2.1 Diseño, Tipo y Nivel de Investigación.

**Tipo de estudio:** *Cuantitativo* que es definido por Hernández E. (2006) menciona que la recolección y análisis de datos, se realizan mediante el uso de la estadística. *Descriptivo* ya que se trabaja con los fenómenos tal y como se dan en el contexto

natural luego de ser analizado. *Correlacional*; determina si dos variables están correlacionadas<sup>34</sup>.

**Diseño de investigación:** No experimental, Agudelo G. (2015) menciona que resulta imposible manipular variables. Transversal, analiza el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado<sup>35</sup>.

## 2.2. Variables, operacionalización

**Relaciones Intrafamiliares:** Se caracteriza por tener un alto grado de afianzamiento entre los integrantes de la familia, incluyendo la expresión de emociones, apoyo mutuo, capacidad de resolución de conflictos, establecimiento de reglas, adaptación a las situaciones de cambio en sus miembros para que sean capaces de desarrollarse y tener habilidades para enfrentar retos e integrarse a la vida Ruiz E. (2014)<sup>18</sup>.

**Unión y apoyo:** se caracteriza por el grado de unión y apoyo que existe entre los integrantes de la familia, que en todo momento tienen presente el valor de la solidaridad. En sus indicadores: actividades en familia; calidez y apoyo; realización de actividades; apoyo entre los miembros de la familia; cumplimiento de reglas; hora de llegar a casa.

**Expresión:** Intercambio de ideas, hechos, emociones y acontecimientos de los miembros de la familia en un entorno basado en el respeto. En sus indicadores: comunicación entre padres e hijos; democracia entre los miembros de la familia; escucha activa; confianza entre los miembros de la familia; afectividad entre los miembros de la familia.

**Dificultades:** Aspectos considerados por el individuo como negativos difíciles e indeseables dentro de un ambiente familiar. En sus indicadores: preocupación por sentimientos; atmosfera familiar; resolución de conflictos.

Los rangos establecidos para la variable relaciones intrafamiliares se calcularon mediante la técnica de Estaninos.

**Bajo:** puntaje equivalente a: 22-35

**Mediano:** puntaje equivalente a: 36-49

**Alto:** puntaje equivalente a: 50-70

**Escala de medición:** Ordinal

### **Dimensión Unión y Apoyo**

**Bajo:** puntaje equivalente a: 6-15

**Medio:** puntaje equivalente a: 16-24

**Alto:** puntaje equivalente a: 25-30

**Escala de medición:** Ordinal

### **Dimensión Expresión**

**Bajo:** puntaje equivalente a: 6-11

**Medio:** puntaje equivalente a: 12-19

**Alto:** puntaje equivalente a: 20-25

**Escala de medición:** Ordinal

### **Dimensión Dificultades**

**Bajo:** puntaje equivalente a: 3-4

**Medio:** puntaje equivalente a: 5-9

**Alto:** puntaje equivalente a: 10-15

**Escala de medición:** Ordinal

**Actitud consumidora de tabaco:** Es la forma de ser y actuar del individuo para responder de un modo consistente a una situación o evento, la actitud

consumidora del adolescentes rara vez es de la noche a la mañana, a continuación se menciona el proceso en el cual estos se vuelven adictos Alvarado A. (2004)<sup>26</sup>.

### **\*Dimensiones**

**Desagrado:** Desagrado es la emoción que aporta el fastidio, el rechazo y la incomodidad hacia el cigarrillo. En sus indicadores: Desagrado hacia el tabaco; molestia hacia el tabaco; rechazo hacia el tabaco.

**Disposición:** Es sinónimo de orgullo, ya que se trata del placer que nos causa un logro, el éxito de algo que deseamos. En sus indicadores: Relaciones sociales; disposición a compra de tabaco; disposición a frecuencia de consumo; disposición a consumo de tabaco, ofrecer tabaco a otros; Consumo en cualquier lugar.

**Satisfacción:** Placer que nos causa un logro, el éxito de algo y satisfacción de las necesidades. En sus indicadores: Madurez personal; placer y bienestar; efecto de diversión; alegría por no fumar.

### **Definición Operacional:**

Los rangos establecidos para la actitud consumidora de tabaco se calcularon mediante la técnica de Estaninos:

**Bajo:** puntaje equivalente a: 25-42

**Medio:** puntaje equivalente a: 43-64

**Alto:** puntaje equivalente a: 65-70

**Escala de medición:** Ordinal

### **Dimensión Desagrado**

**Bajo:** puntaje equivalente a: 3-6

**Medio:** puntaje equivalente a: 7-12

**Alto:** puntaje equivalente a: 13-15

**Escala de medición:** Ordinal

### **Dimensión Disposición**

**Bajo:** puntaje equivalente a: 7-11

**Medio:** puntaje equivalente a: 12-22

**Alto:** puntaje equivalente a: 23-33

**Escala de medición:** Ordinal

### **Dimensión Satisfacción**

**Bajo:** puntaje equivalente a: 3-4

**Medio:** puntaje equivalente a: 5-9

**Alto:** puntaje equivalente a: 10-15

**Escala de medición:** Ordinal

## Operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
<b>RELACIONES INTRAFAMILIARES</b>	Se caracteriza por tener un alto grado de afianzamiento o entre los integrantes de la familia, incluyendo la expresión de emociones, apoyo mutuo, capacidad de resolución de conflictos, establecimiento de reglas, adaptación a las situaciones de cambio en sus E. (2014) <sup>19</sup> .	Los rangos establecidos para las relaciones intrafamiliares se calcularon mediante la técnica de estatinos:  <b>Bajo:</b> puntaje equivalente a:22-35  <b>Medio:</b> puntaje equivalente a:36-49  <b>Alto:</b> puntaje equivalente a:50-70	<b>Unión y Apoyo</b>	-Actividades en familia. -Calidez y apoyo familiar -Realización de actividades -Apoyo entre los miembros de la familia -Cumplimiento de reglas -Hora de llegar a casa.	<b>Preguntas:</b> 1,4,7,10,13,14	<b>ORDINAL</b>
			<b>Expresión</b>	-Comunicación entre padres e hijos -Democracia entre los miembros de la familia -Escucha activa -Confianza entre los miembros de la familia -Afectividad entre los miembros de la familia	<b>Preguntas:</b> 2,5,8,9,11	
			<b>Dificultades</b>	-Preocupación por sentimientos -Atmosfera familiar -Resolución de conflictos	<b>Preguntas:</b> 3,6,12	

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
<b>ACTITUD CONSUMIDORA DE TABACO</b>	Es la forma de ser y actuar del individuo para responder de un modo consistente a una situación o evento, la actitud consumidora del adolescente rara vez es de la noche a la mañana, Alvarado A. (2004)26.	Los rangos establecidos para las relaciones intrafamiliares se calcularon mediante la técnica de estaninos:  <b>Bajo:</b> puntaje equivalente a: 25-42  <b>Medio:</b> puntaje equivalente a: 43-64  <b>Alto:</b> puntaje equivalente a: 65-70	<b>Desagrado</b>	-Desagrado hacia el tabaco -Molestia hacia el tabaco -Rechazo hacia el tabaco	<b>Preguntas:</b> 5,6,8	<b>ORDINAL</b>
			<b>Disposición</b>	-Relaciones sociales -Alegría por no fumar -Disposición a compra de tabaco -Disposición a frecuencia de consumo. -Disposición a consumo del tabaco -Ofrecer tabaco a otros -Consumo en cualquier lugar	<b>Preguntas:</b> 1,7,9,10,11,12,13	
			<b>Satisfacción</b>	-Madurez personal -Placer y bienestar -Efecto de diversión	<b>Preguntas:</b> 2,3,4	

### **2.3. Población y muestra.**

El presente trabajo de investigación cuenta con una población muestral, siendo una población pequeña se ve conveniente que todos los estudiantes de la I.E.Nº 6070 forme parte de la investigación. 76 estudiantes correspondiendo 26 alumnos de 4to año y 50 alumnos de 5to grado de secundaria, que se encuentran comprendidas en edades de 14 a 17 años.

- Muestreo no probabilístico a conveniencia.

#### **Criterios de inclusión**

- Todos los estudiantes que hayan o no consumido tabaco de 4 y 5 grado de secundaria de la I.E. Nº 6070.Villa el salvador 2015.
- Adolescentes que hayan fumado aunque sea una sola vez.
- Todos los estudiantes que viven con su padre y madre juntos.
- Todos los estudiantes que viven con su padre o madre.

#### **Criterios de exclusión**

- Los estudiantes que no pertenezcan a los grado de 4 y 5 de secundaria de la I.E. Nº 6070.Villa el salvador 2015.
- Los estudiantes que no asisten a las clases.

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos validez y confiabilidad**

Para la recolección de datos se solicitó autorización a la dirección de la Institución Educativa en estudio (**Anexo4**) y para recolectar la información se aplicó la técnica de la entrevista estructurada que según Galán M. (2009) se caracteriza por ser estandarizada; con preguntas diseñadas en el mismo orden para elección de los participantes. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de preguntas cerradas, con escala de Likert. Los instrumentos fueron aplicados en un solo momento. (**Anexo 3**)

Los datos se analizaron por medio del programa SPSS 21. La cual se hizo de forma analítica. Para la descripción se utilizó las medidas de tendencia central y, para determinar la relación entre variables se utilizara la prueba del Chi<sup>2</sup> con significancia ( $p < 0.05$ ).

Para la validez de contenido del instrumento se contó con la participación de 5 jueces expertos, luego se aplicó la Prueba Binomial obteniendo el P valor menor de 0,05 y la concordancia de jueces dio como resultado de 96,6 en relaciones intrafamiliares y 96,6 en actitud consumidora de tabaco en adolescentes y se realizó la prueba piloto a 20 adolescentes de la I.E. Republica de argentina – Puente Piedra obteniendo un alfa de crombrach ,96.6 para ambos instrumentos.

La escala de Escala de evaluación de las Relaciones Interfamiliares (ERI) y la Escala de actitudes en relación con el tabaco(EART), fueron elaboradas por los autores Rivera M.& Andrade P. (2010) – México<sup>37</sup> y García J., Días P., Díaz J., Bastos A, García A., et al(2012) – Brasil<sup>38</sup>. Modificadas por la autora del presente trabajo, se utilizó las escalas de versión breve de ambos instrumentos. **(Anexo 5)**

La escala de ERI, consta de 14 ítems para el área de unión y apoyo se ha considerado 6 ítems (1,4,7,10,13,14); para el área de expresión se ha considerado 5 ítems ( 2,5,8,9,11) y para el área de dificultades se ha considerado 3 ítems y para la escala de EART, consta de 13 ítems para el are de desagrado se ha considerado 3 ítems (5,6,8); para el área de disposición se ha considerado 7 ítems (1,7,9,10,11,12,13) y para el área de satisfacción se ha considerado 3 ítems (2,3,4). Se utilizó las escalas breves de dichos instrumentos ya validados en otros países.

## ➤ Relaciones Intrafamiliares

$T_a = \text{N}^\circ \text{ total de acuerdos}$   
 $T_d = \text{N}^\circ \text{ total de desacuerdos}$   
 $b = \text{Grado de concordancia entre jueces}$

$$b = \frac{T_a}{t_a + t_d} \times 100$$

reemplazamos por los valores obtenidos

$$b = \frac{203}{203+7} \times 100$$

96,666667

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.965	14

➤ **Actitud consumidora de tabaco en adolescentes**

$T_a = \text{N}^\circ \text{ total de acuerdos}$   
 $T_d = \text{N}^\circ \text{ total de desacuerdos}$   
 $b = \text{Grado de concordancia entre jueces}$

$$b = \frac{T_a}{t_a + t_d} \times 100$$

reemplazamos por los valores obtenidos

$$b = \frac{188}{188+7} \times 100$$

96,4102564

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.962	13

➤ **Instrumentos validados**

- **Evaluación de las relaciones intrafamiliares**

Se utilizó la Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.) para evaluar las relaciones que tienen los adolescentes con sus familiares. Fue elaborada por Rivera M.& Andrade P. (2010) para la evaluación de su tesis de licenciatura, ya que no se contaba con instrumentos validados para evaluar aspectos familiares de los adolescentes mexicanos. Escala auto aplicable que tiene como alternativas *nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre*; cuenta con tres escalas con versiones (larga, intermedia y breve). La prueba piloto fue aplicada a adolescentes mexicanos en la que se obtuvo un alfa de Cronbach, de 0.40 a 0.85. La correlación entre reactivos fue de 0.13 y una media de .36 en sus dimensiones de unión y apoyo, expresión y dificultades.

- **Escala de actitudes hacia el tabaco (EART)**

Se utilizó la escalas de actitudes hacia el tabaco, que fue elaborada por García J. & López M. (2012) – Brasil, el instrumento consta de 3 escalas con versiones (larga, intermedia y breve), y con cinco opciones de respuestas en formato tipo Likert que va desde *totalmente de acuerdo, de acuerdo, neutral, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo*. La prueba piloto fue aplicada a adolescentes españoles de 11 y 14 años, los resultados de los ítems superiores a 0,40. Total de varianza de 58,51%: en sus dimensiones de desagrado, disposición y satisfacción<sup>38</sup>.

## **2.5. Método de análisis de datos**

Para el análisis se realizó una base de datos y se aplicaron pruebas estadísticas descriptivas paramétricas y no paramétricas se realizaron en el programa SPSS 21, las cuales dieron respuesta a la hipótesis y a los objetivos planteados.

## **2.6. Aspectos éticos**

El presente estudio respeto la confidencialidad de los datos y el anonimato del participante para ello se generó una base de datos con códigos anónimos que son de uso para el investigador. Se respetó el principio de *autonomía* se usó el consentimiento informado para garantizar la participación voluntaria de los participantes. Así mismo se respetó el principio de *beneficencia y no maleficencia* dado que el estudio busca contribuir con los adolescentes en el conocimiento sobre las *relaciones intrafamiliares y actitud consumidora de tabaco en adolescentes*, además no ocasiono daño físico ni mental, y por último el principio de *justicia* de todos los participantes se les trato por igual y sin discriminación alguna.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Relaciones Intrafamiliares y actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 – 17 años. Institución Educativa 6070. Villa el Salvador, 2015.*

		Actitud consumidora de tabaco			Total	
		<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>		
Relaciones Intrafamiliares	<b>Bajo</b>	Frecuencia	1	7	9	17
		Porcentaje	5,9%	41,2%	52,9%	100,0%
	<b>Medio</b>	Frecuencia	6	31	7	44
		Porcentaje	13,6%	70,5%	15,9%	100,0%
	<b>Alto</b>	Frecuencia	7	8	0	15
		Porcentaje	46,7%	53,3%	0,0%	100,0%
<b>Total</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>14</b>	<b>46</b>	<b>16</b>	<b>76</b>	
	<b>Porcentaje</b>	<b>18,4%</b>	<b>60,5%</b>	<b>21,1%</b>	<b>100,0%</b>	

*Fuente: adolescentes de 14 a 17 años de la I.E. N° 6070 - Villa el Salvador*

En la población entrevistada se constató que el 46,7 % tienen alta relación intrafamiliar con una actitud consumidora baja, seguido por 53,3% de adolescentes mantienen una relación intrafamiliar alta con una actitud consumidora mediana, cabe resaltar que ningún adolescente que tenga una alta relación intrafamiliar presente una alta actitud consumidora de tabaco.

**Tabla 2**

*Prueba Chi-Cuadrado entre relaciones intrafamiliares y actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 – 17 años. Institución Educativa 6070. Villa el Salvador, 2015.*

---

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	22,313 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	21,798	4	,000
Asociación lineal por lineal	17,514	1	,000
N de casos válidos	76		

---

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,76.

---

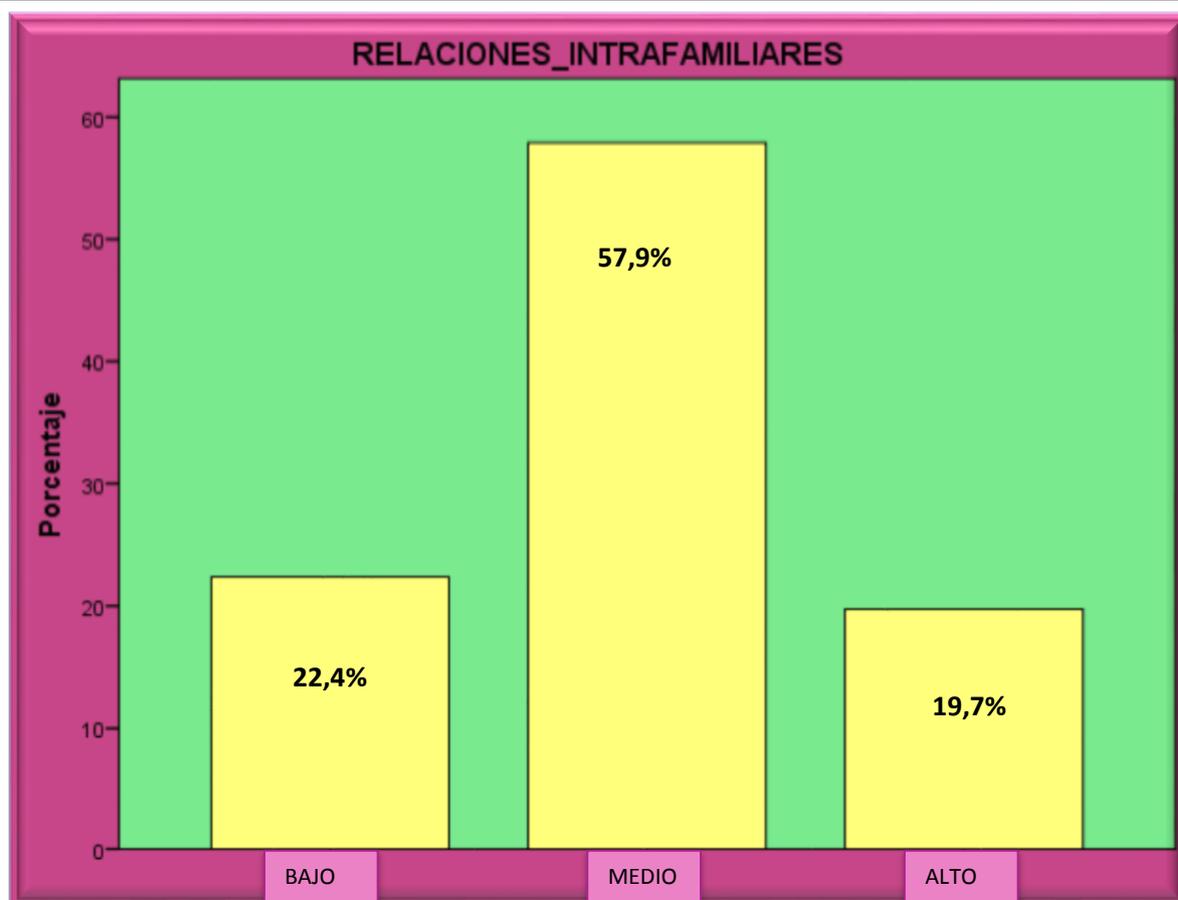
*Fuente: adolescentes de 14 a 17 años de la I.E. N° 6070 - Villa el Salvador*

Ha: Existe relación significativa entre las relaciones intrafamiliares y actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa N° 6070 Villa el salvador-Lima -2015.

**Tabla 3**

*Relaciones Intrafamiliares en adolescentes de 14 – 17 años. Institución Educativa 6070. Villa el Salvador, 2015.*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	22,4
Medio	44	57,9
Alto	15	19,7
Total	76	100,0



*Fuente: adolescentes de 14 a 17 años de la I.E. N° 6070 - Villa el Salvador*

**Grafico 1:** En la población entrevistada se constató que existe 57.9%; 22,4%; 19,7% de relación intrafamiliar mediana, baja, alta respectivamente. Determinando que sólo la 5ta parte tiene una relación familiar alta y significativa y el 80% tiene una relación intrafamiliar de mediana a baja.

**Tabla 4**

*Dimensiones de Relaciones Intrafamiliares en adolescentes de 14 – 17 años.*

*Institución Educativa 6070. Villa el Salvador, 2015.*

Dimensiones		Niveles			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Unión y Apoyo	Frecuencia	17	43	16	76
	Porcentaje	22.4%	56.6%	21.1%	100.0%
Expresión	Frecuencia	13	51	12	76
	Porcentaje	17.1%	67.1%	15.8%	100.0%
Dificultades	Frecuencia	13	51	12	76
	Porcentaje	17.1%	67.1%	15.8%	100.0%

*Fuente: adolescentes de 14 a 17 años de la I.E. N° 6070 - Villa el Salvador*

En la población entrevistada se encontró que en la dimensión de unión y apoyo según la escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I), se obtuvo que un 56.6%; 22,4%; 21,1% existe unión y apoyo familiar de mediana, baja, alta respectivamente. Determinando que sólo la 5ta parte de los adolescentes tienen unión y apoyo alto y significativo entre los miembros de la familia y el 80% de estos tienen unión y apoyo familiar de mediana a baja.

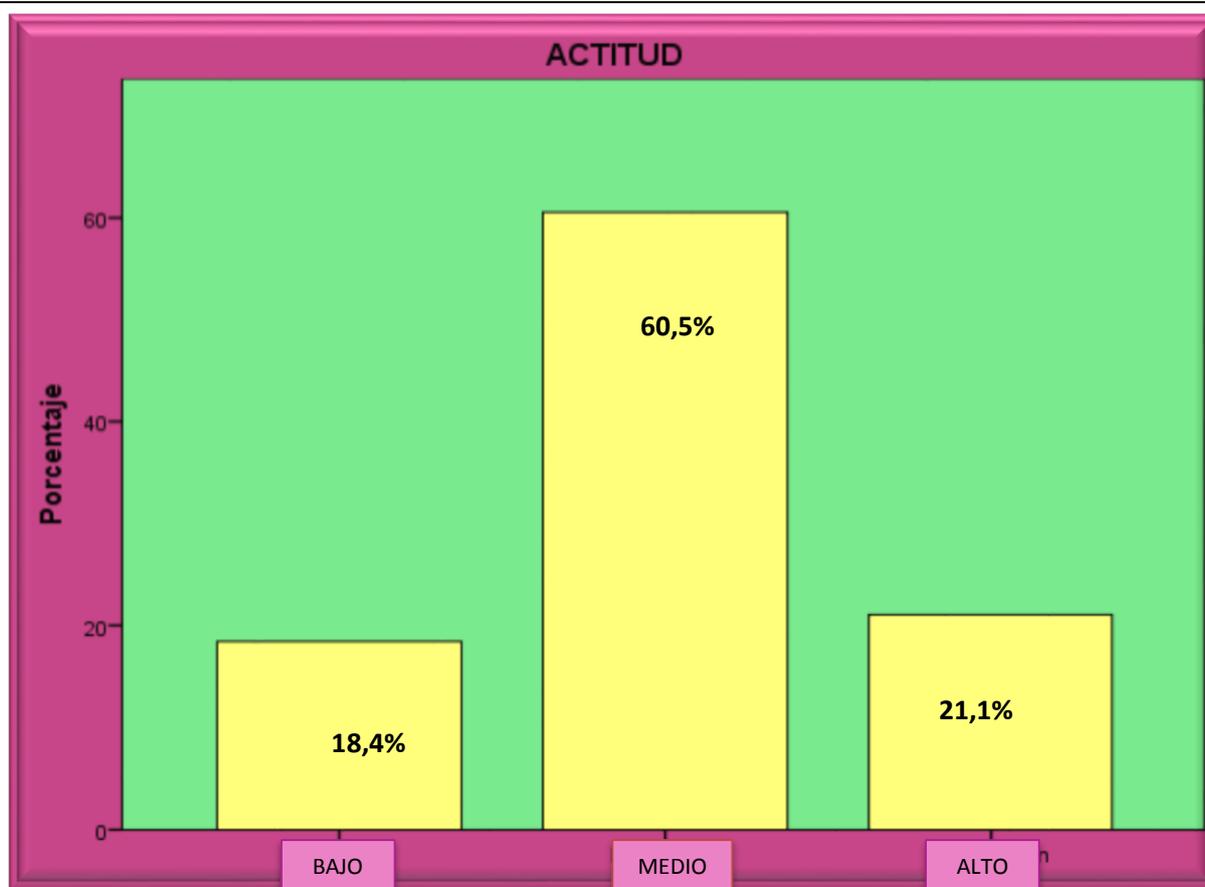
En la dimensión de expresión se obtuvo que un 67.1%; 17,1%; 15,8% existe comunicación en la familia de mediana, baja, alta respectivamente. Determinando que sólo la 5ta parte de adolescentes tienen una buena comunicación familiar, y el 80% tienen una comunicación dentro de la familia de mediana a baja.

En la dimensión de dificultad se obtuvo que un 67.1%; 17,1%; 15,8% tienen dificultades en la familia de mediana, baja, alta respectivamente. Determinando que aproximadamente solo la 5ta parte presentan relaciones intrafamiliares indeseables, negativas, problemáticas o difíciles; y el 80% tienen dificultades dentro de la familia de mediana a baja.

**Tabla 5**

*Actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 – 17 años. Institución Educativa 6070. Villa el Salvador, 2015.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	18,4
Medio	46	60,5
Alto	16	21,1
Total	76	100,0



*Fuente: adolescentes de 14 a 17 años de la I.E. N° 6070 - Villa el Salvador*

**Grafico 2:** En la población entrevistada se constató que existe 60.5%; 21,1%; 18,4% existe actitud consumidora de tabaco de mediana, alta, baja respectivamente. Determinando que sólo la 5ta parte tiene una actitud consumidora de tabaco baja y el 80% tiene una actitud consumidora de alta a mediana.

**Tabla 6**

*Dimensiones de la actitud consumidora de tabaco en adolescentes de 14 – 17 años. Institución Educativa 6070. Villa el Salvador, 2015.*

Dimensiones		Niveles			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Desagrado	Frecuencia	17	44	15	76
	Porcentaje	22.4%	57.9%	19.7%	100.0%
Disposición	Frecuencia	21	37	18	76
	Porcentaje	27.6%	48.7%	23.7%	100.0%
Satisfacción	Frecuencia	24	35	17	76
	Porcentaje	31.6%	46.1%	22.4%	100.0%

*Fuente: adolescentes de 14 a 17 años de la I.E. N° 6070 - Villa el Salvador*

En la población entrevistada se constató que en la dimensión de desagrado según la evaluación de escala de actitudes en relación con el tabaco, se obtuvo que un 57.9%; 22,4%; 19,7% presentan desagrado al tabaco; correspondiendo a la mediana, baja, alta respectivamente. Determinando que solo la 5ta parte presenta un alto desagrado hacia el tabaco y el 80% presenta un rechazo al tabaco de mediano a bajo.

En la dimensión de disposición se constató que un 48.7%; 27,6%; 23,7% tienen disposición hacia el consumo de tabaco; correspondiendo a la mediana, baja, alta respectivamente. Determinando que la 5ta parte presentan una alta disposición hacia el tabaco; y el 80% tienen disposición hacia el tabaco de mediana a baja.

En la dimensión de satisfacción se obtuvo que un 46.1%; 31,6%; 22,4% presentan satisfacción hacia el consumo de tabaco; correspondiendo a la mediana, baja, alta respectivamente. Determinando que la 5ta parte presentan una alta satisfacción hacia el consumo de tabaco; y el 80% presentan satisfacción al consumir tabaco de mediana a baja.

#### **IV. DISCUSIÓN**

se caracteriza por tener un alto grado de afianzamiento entre los integrantes de la familia, incluyendo la expresión de emociones, apoyo mutuo, capacidad de resolución de conflictos, establecimiento de reglas, adaptación a las situaciones de cambio en sus miembros para que sean capaces de desarrollarse y tener habilidades para enfrentar retos e integrarse a la vida Ruiz E. (2014).

De acuerdo con los resultados encontrados en esta investigación se puede decir que existe una correlación entre las relaciones intrafamiliares y actitud consumidora de tabaco en adolescentes, lo que muestra que si las relaciones intrafamiliares no son buenas el adolescente está propenso a consumir tabaco u otras sustancias psicoactivas; el 46,7 % tienen alta relación intrafamiliar con una actitud consumidora baja, seguido por 53,3% de adolescentes mantienen una relación intrafamiliar alta con una actitud consumidora mediana, cabe resaltar que ningún adolescente que tenga una alta relación intrafamiliar presente una alta actitud consumidora de tabaco (Tab.1-2).

Las relaciones intrafamiliares se encuentran dentro de un nivel medio a bajo, siendo un factor de riesgo para que estos sean consumidores de tabaco (Tab.3). Lo expresado coincide con el estudio de Acevedo M. (2012) que encontró que los jóvenes que consumieron algún tipo de sustancia alguna vez en su vida, se encuentran relacionados con la configuración de la familia nuclear, (padre, madre e hijos) evidenciándose que el tipo de relación familiar que se establece al interior de los hogares es lo que tiene un mayor peso en el desarrollo de los adolescentes. Dorothy Johnson en su concepto de sistema conductual considera como requisitos estructurales y funcionales a la predisposición para actuar, conducta y la protección de las influencias que pueden ser dañinas para el adolescente<sup>39</sup>.

En la dimensión de unión y apoyo, se obtuvo que el 20% de adolescentes mantiene una unión y apoyo alto y significativo entre los miembros de la familia; los conceptos que obtuvieron más puntaje fueron actividades en conjunto, establecer normas en el interior de la familia, apoyo mutuo, buena comunicación y confianza y el 80% de adolescentes restantes cuentan con unión y apoyo familiar de mediana a

baja (Tab.4). Coincide con el estudio realizado por Acevedo M. (2012) menciona que la magnitud e involucramiento de los padres o figura de autoridad frente a sus hijos e hijas, la calidez de la interacción entre los miembros del hogar, el monitoreo disciplinario, el establecimiento de reglas y la comunicación familiar son factores importantes en la prevención de conductas consumidoras de tabaco u otras sustancias. Ante esto Dorothy Johnson en el concepto de realización menciona que para alcanzar un alto nivel de calidad incluyen las habilidades Intelectuales, afectivas y sociales<sup>39</sup>.

En la dimensión de expresión se obtuvo que sólo el 20% de adolescentes tienen una buena comunicación familiar, existiendo democracia entre los miembros, buena relación entre padres e hijos y el 80% de adolescentes tienen comunicación familiar de mediana a baja, siendo esto un indicador de riesgo en la vida del adolescente (Tab.4). Lo encontrado coincide con el estudio de Montse J. (2013) que constato que los problemas al interior de la familia y la falta de comunicación con los padres representa un poderoso motivo inductor al consumo, es por ello que estos adolescentes consumen tabaco como manera alternativa para hacer frente al estrés originado por el ambiente familiar. Ante esto Dorothy Johnson menciona que el individuo se encuentra en un estado de descanso estable cuando está en armonía consigo mismo y con su entorno, es por ello que la comunicación al interior de los hogares es de suma importancia ya que disminuirá el riesgo que el adolescente consuma alguna sustancia psicoactiva<sup>39</sup>.

En la dimensión de dificultad, se obtuvo que el 20% de adolescentes presentan relaciones intrafamiliares indeseables, negativas, problemáticas o difíciles y el 80% de adolescentes restantes tienen dificultades familiares de medianas a bajas (Tab.4). Al respecto Contreras D. (2014) señala: que los hábitos de fumar de muchos niños y jóvenes han tenido su origen en su propio hogar, por los comportamientos cotidianos, valores y comentarios, atmósfera familiar, conflictos en la familia, afectan en la formación de la personalidad de los adolescentes. Ante esto Dorothy Johnson en su concepto de elemento estresante menciona que hay estímulos endógenos y exógenos que producen la tensión en el interior de la familia que son perjudiciales en el desarrollo del adolescente<sup>39</sup>.

Por otro lado se constató que el 80% de adolescentes presentan una actitud consumidora de tabaco de mediana a alta y el 20% presentan una actitud consumidora de tabaco baja (Tab.5). Lo encontrado coincide con el estudio de Gutiérrez C. (2009) en un estudio nacional sobre prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria; encontró que 6 de cada 100 adolescentes estudiados han consumido tabaco alguna vez en su vida, 2 afirmaron haberlo hecho en el transcurso de los últimos 30 días y 5 de cada 100 refirieron haber probado sustancias psicoactivas. Ante esto Dorothy Johnson en su concepto de dependencia define que la conducta del adolescente requiere un cuidado ya que este se puede volver adicto al consumo de cigarrillo<sup>39</sup>.

En la dimensión de desagrado se constató que el 20% de adolescentes presentan un alto desagrado hacia el tabaco y el 80% restante tienen desagrado al tabaco de mediano a bajo (Tab.6). Lo encontrado coincide con el estudio Marrón R. (2013) que clasifica las fases en la que el adolescente experimenta antes de convertirse en adictos al consumo de tabaco; en la fase es de prueba sucede el primer contacto con el tabaco suele ser agradable para el adolescente y no está dispuesto a consumir más por ese momento se genera un rechazo. Dorothy Johnson en su concepto de tensión define que para que se produzca la tensión hay una ruptura del equilibrio del adolescente que puede ser constructivo o destructivo para su desarrollo<sup>39</sup>.

En la dimensión de disposición se obtuvo que el 20% de adolescentes presentan una alta disposición hacia el tabaco y el 80% restante tienen disposición de consumir tabaco de mediana a baja, siendo esto un factor determinante al consumo de tabaco ya que muchos veces estos consumen tabaco sin saber los daños que puede llegar a causar esta droga (Tab.6). Lo encontrado coincide con el estudio de Briceño R. (2011) quien constato que existe deficiencia en el conocimiento sobre el tabaquismo; los estudiantes no cuentan con una instrucción adecuada; no participan en eventos de estudio; fuman cigarrillos por influencia de los amigos o compañeros fumadores, por curiosidad, estrés, depresión, por qué los padres o familiares también lo hacen, influencia de los medios de comunicación,

soledad y tristeza, frustración. Ante esto Dorothy Johnson en su concepto de sistema conductual menciona que el individuo tiene diferentes modos de conductas negativas que son repetitivas o influenciadas por el entorno<sup>39</sup>.

Finalmente en la dimensión de satisfacción se constató que el 20% de adolescentes presentan alta satisfacción hacia el consumo de tabaco y el 80% restantes presentan satisfacción al consumir tabaco de mediana a baja; este placer al consumir tabaco trae consigo la compra rutinaria de tabaco (Tab.6). Lo encontrado tiene relación con el estudio de Manrique F. (2013), menciona que la mayoría de los adolescentes que empiezan fumando unos pocos cigarrillos se ven luego atrapados en la necesidad de seguir consumiendo tabaco regularmente. El 90 % de los adultos fumadores han iniciado a consumir su primer cigarrillo antes de los 18 años. Ante esto Dorothy Johnson menciona que el cuidado enfermero se ve implicado cuando se produce una ruptura en el equilibrio del sistema conductual en la familia y comunidad; la enfermera debe intervenir para mantener un equilibrio en el adolescente previniendo que estos empiecen a consumir tabaco a tan corta edad ya que se encuentran en una etapa de múltiples cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales<sup>39</sup>.

## **V. CONCLUSIONES**

- ✓ Las relaciones intrafamiliares se encuentran en un nivel medio dentro del ambiente familiar de los adolescentes, los familiares dan buenos y extensos consejos a estos adolescentes para que no consuman tabaco pero el comportamiento de estos familiares son contrarios.
- ✓ La dimensión de Unión y Apoyo según la escala de Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I), se obtuvo que solo la quinta parte de adolescentes, realizan actividades conjuntas y los miembros de la familia se mantienen unidos.
- ✓ En la dimensión de Expresión se constató que solo la quinta parte de adolescentes, tienen una comunicación asertiva, democrática, al interior de su ambiente familiar.
- ✓ En la dimensión de dificultades se encontró que la quinta parte de adolescentes presentan relaciones intrafamiliares indeseables, negativas, problemáticas o difíciles percibiendo estas como un grado de “conflicto”.
- ✓ La actitud consumidora de tabaco de los adolescentes se encuentra en un nivel medio ya que estos tienen disposición ante el consumo de tabaco; lo hacen por rebeldía, amistades y por hábito de los padres o hermanos, siendo estos quienes les emiten consejos, pero la actitud de ellos no ayuda a la modificación del comportamiento del adolescente, ya que muestran un ambiente contradictorio, ambiguo y poco acogedor.
- ✓ La dimensión de Desagrado según la Escala de Evaluación de actitud consumidora hacia el tabaco (E.A.T), se obtuvo que solo la quinta parte de adolescentes, refleja que no les gusta consumir tabaco lo cual se encuentran en riesgo de consumir algún día tabaco.
- ✓ En la dimensión de Disposición se constató que la quinta parte de adolescentes, presentan una alta disposición a consumir tabaco esto un factor de riesgo para el desarrollo y salud del adolescente.

- ✓ En la dimensión de satisfacción se encontró que la quinta parte de adolescentes presentan una alta satisfacción hacia el consumo de tabaco, sienten placer, diversión, madurez.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se recomienda:

- ✓ A los padres de familia que brinden apoyo emocional, confianza a sus hijos ya que estas muestras de afecto, siendo de gran importancia las relaciones intrafamiliares en el desarrollo de los adolescentes para de esta manera evitar que el adolescente consuma sustancias psicoactivas como tabaco entre otros.
- ✓ Que los colegios deben solicitar apoyo a los centros de salud, universitarios en salud, para que realicen sesiones educativas sobre temas que tienen mayor relevancia en esta etapa de vida.
- ✓ Desarrollar programas educativos dirigidos a los estudiantes y padres de familia para informarles sobre las graves consecuencias que puede ocasionar el consumo de tabaco a corto y largo plazo.
- ✓ Hacer partícipes a los padres, alumnos, educadores y otros profesionales de la salud en los programas desarrollados en la institución educativa, resaltando el papel que desempeña cada individuo frente a esta problemática.
- ✓ Tomar medidas prohibitivas a los adolescentes que consuman tabaco dentro de las instituciones educativas, conforme norma legal.
- ✓ Motivar la comunicación asertiva de autoridades, maestros, y familiares con los estudiantes, a fin de generar confianza para conocer los problemas que tienen éstos, y los motivos que influyen para el consumo del cigarrillo, y así tratar de orientarlos y darles solución a estos problemas.
- ✓ Mantener ocupado al adolescente con actividades de recreación, buena comunicación familiar, integración de programas de salud dirigidos a los adolescentes, en donde se incluyan actividades físicas o de recreación.

## **VII.REFERENCIAS**

1. García F. Entorno familiar y drogadicción en adolescentes. [En línea] 2014 Jul-Set [acceso 17 May 2015]; (1): 10 p.] Disponible en: <http://www.revista-.com/entorno-familiar-drogadicción-adolescentes/>
2. Plata L. Familias jóvenes, drogas y tiempo libre. [en línea] 2014 [acceso 1 Abr 2015]; 15 (4): [38 p.] Disponible en:[http://www.prevencionfamiliar.PDF/Familias\\_jovenes\\_drogas\\_y\\_tiempo\\_libre.pdf](http://www.prevencionfamiliar.PDF/Familias_jovenes_drogas_y_tiempo_libre.pdf)
3. Carrillo L. La familia, la a autoestima y fracaso escolar del adolescente [en línea] 2009 Sep-Dic [acceso 1 abr 2015]; Disponible en: <http://hera.ugr.es/17811089.pdf>
4. Montse J. Familias en red y activas, 2013. Rev. Programa de empoderamiento familiar para prevenir los riesgos que afectan a los menores [en línea] 2013 [acceso 18 may 2015]; 13 (1): [219 p.] Disponible en:[http://irefrea.org/wpcontent/AL\\_Programa.pdf](http://irefrea.org/wpcontent/AL_Programa.pdf)
5. Rabines J., Orlando A. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes escolarizados, Lima, Rev. [en línea] 2002 [Acceso 4 oct 2015]; 13 (1): [3 p.] Disponible en: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/Rabines\\_J\\_A.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/Rabines_J_A/Rabines_J_A.htm)
6. Fernández C. Situación actual consumo de tabaco en la región americana. [en línea] 2014 [acceso 31 Mar 2015] .Disponible en : [http://www.scielo.org..php?pid=S003636342001000500012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org..php?pid=S003636342001000500012&script=sci_arttext)
7. Organización Mundial de Salud (OMS). Una de las principales causas de defunción, enfermedad y empobrecimiento. [En línea] 2015 [acceso 01 abr 2015] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
8. Tapia R., Kuri p. y Hoy M. Panorama epidemiológico del tabaquismo en México [en línea] 2001 [acceso 1 abr 2015]; Rev. Salud Pública Méx 2001; Vol.

43(5):478-484

Disponible

en:

[http://bvs.insp.mx/rsp/\\_files/File/2001/V43%20N5/PANORAMA%20EPIDEMIOLOGICO.pdf](http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/2001/V43%20N5/PANORAMA%20EPIDEMIOLOGICO.pdf)

9. Colegio HBSC (2013). Consumo de tabaco en adolescentes.[en línea] 2013 [acceso 01 abr 2015] Disponible en: <https://www.hsbc.com.ar/informe2013.pdf>
10. Zavaleta A. factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud. España. [En línea] 2010 [acceso 01 abr 2015] Disponible en:<http://www.//123456789/.pdf> biblioteca/bitstream
11. Gutiérrez C., Contreras H., Trujillo D., Haro E. y Ramos J. Drogas ilegales en escolares de Lima y Callao: factores familiares asociados a su consumo [En línea] 2009 [acceso 01 abr 2015] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n4/a04v70n4.pdf>
12. Soller C. y Ríos O. Influencia del entorno tabáquico en el Inicio de consumo de tabaco por los adolescentes escolares de la ciudad de Iquitos – Perú [en línea] 2014 [acceso 10 Nov. 2015]; [2 p.] Disponible en: <http://dspace.unapiquitos.edu.pe/bitstream/unapiquitos/337/1/TESIS.pdf>
13. Briceño R. conocimientos, actitudes y prácticas del tabaquismo en el estudiante de 2do año de bachillerato –Loja –ecuador. [en línea] 2011 [acceso 7 May 2015]; 57(4): [7 p.] Disponible en:<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/5291/1/Brice%C3%B1.pdf>
14. Acevedo M. y Camargo L. Factores protectores familiares para la prevención del uso de sustancias psicoactivas (Spa) en estudiantes de quinto de primaria de La Institución Educativa San Luis Gonzaga del Corregimiento de Chicoral,

- [en línea] 2012 [acceso 7 May 2015]; Disponible en:  
<http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1014/1/RIUT-BHA-spa-2014>  
Factores%20protectores%20familiares%20para%20la%20prevenci%C3%B3n  
%20del%20uso%20de%20sustancias%20psicoactivas%20(spa)%20en%20es  
tudiantes%20de%20quinto%20de%20primaria%20de%20la%20instituci%C3  
%B3n%20educativa.pdf
15. Allanes L. Factores determinantes del consumo de cigarrillo en menores de edad (11-17 años); [en línea] 2007 [acceso 7 May 2015];[http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/Biblioteca/Humo%20de%20Segunda%20Mano/Tesis\\_factores\\_motivacionales\\_consumo\\_cigarrillo\\_en\\_menores\\_\(Chile\).pdf](http://proinapsa.uis.edu.co/redcups/Biblioteca/Humo%20de%20Segunda%20Mano/Tesis_factores_motivacionales_consumo_cigarrillo_en_menores_(Chile).pdf)
16. Briseño Y. y Sánchez M. Actitud de adolescentes de 2º grado de secundaria ante el consumo de drogas. México, [en línea] 2000 [acceso 7 May 2015]; Disponible en: <http://presenta.tesis.php?recno=210&docs=UAM0210.PDF>
17. Cisneros, F. Modelos y Teorías de enfermería. [En línea] 2005 [Acceso Agost.2015]; 6(2): [10 p.]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>
18. Ruiz, E. Relaciones intrafamiliares. [En línea] 2014 [acceso 01 abr 2015] Disponible en: <http://www.insp.mx/salud>.
19. Contreras D., Domínguez M., Arrieta R. Auto-concepto del adolescente con y sin consumo de tabaco y alcohol. Rev Fac Med UNAM [en línea] 2014 Nov-Dic [acceso jun 2015]; 51(6): [5 p.] Disponible en: <http://www.ejournal.rfm/no51-6/RFM051000603.pdf>
20. Ugarte R. Caracterización de factores de tipo familiar y socioeconómico relacionados con conductas de riesgo para consumo de sustancias psicoactivas y actividad sexual en adolescentes escolarizados de

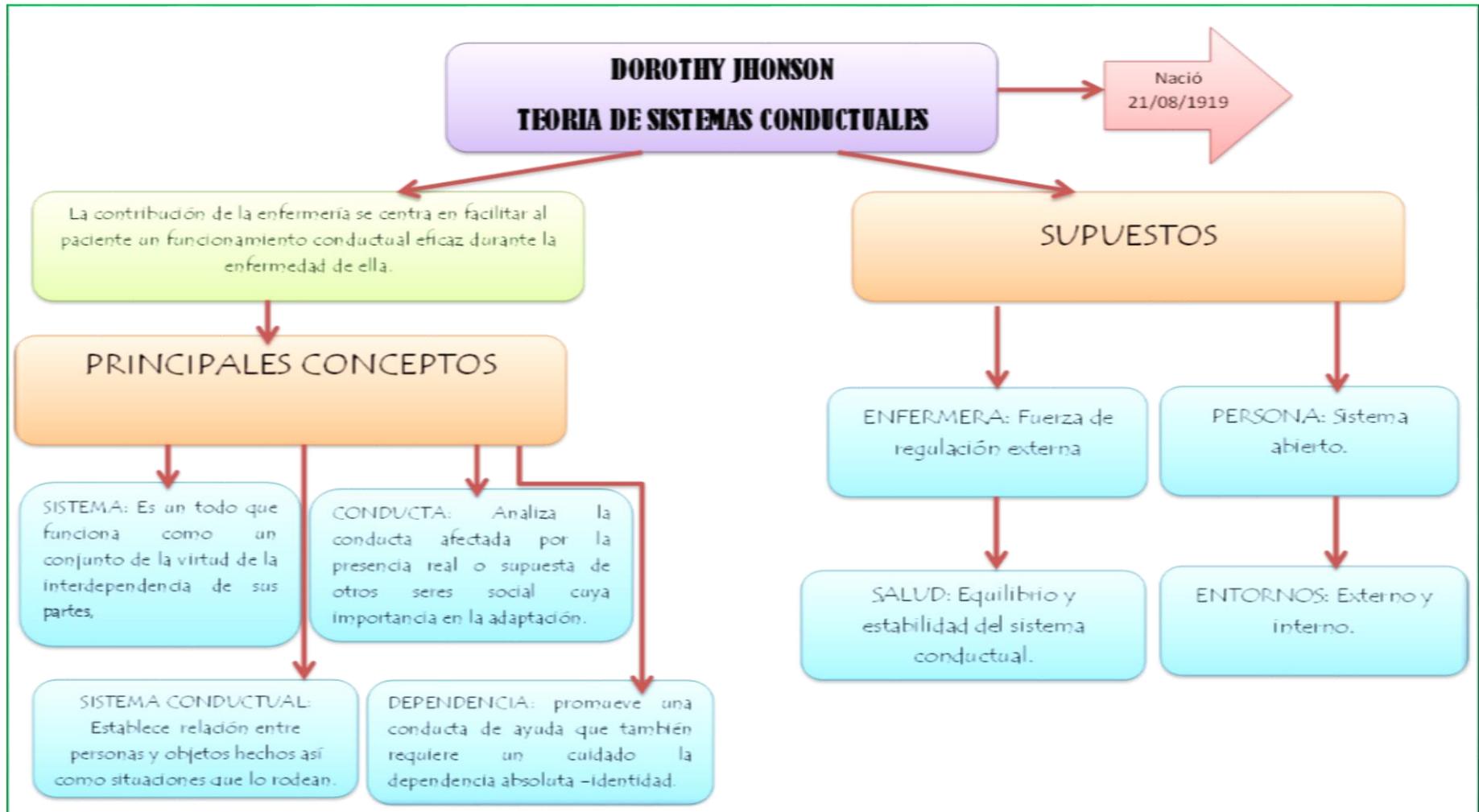
- Bucaramanga, año 2007, [en línea] 2008 [acceso Jun 2015] Disponible en: <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/442/1/CaracterizacionFactoresFamiliar.pdf>
21. Nuño B., Álvarez J., Velásquez A., Tapia A. Comparación del ambiente familiar y el tipo de consumo de tabaco en adolescentes mexicanos de nivel medio superior. *Salud Mental* [en línea] 2008 Set-Oct [acceso 17 Jun, 2015]; 31(5): [10 p.] Disponible en: <http://scielo.unam.mx/pdf/sm/v31n5/v31n5a4.pdf>
22. Factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes. *REV CLÍN MED FAM* [en línea] 2009 [acceso 17 Jun, 2015]; 2 (7): [6 p.] Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699695X2009000200002&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699695X2009000200002&script=sci_arttext)
23. Córdova J. Influencia que ejerce la carrera continúa de baja intensidad, en la capacidad Cardiorrespiratoria de pacientes de “Clínicas de prevención y cesación de consumo de tabaco” [en línea] 2012 [acceso 5 may 2015]; 2 (7): [6 p.] Disponible en: [http://scielo?pid=5X2009000200002&script=sci\\_arttext](http://scielo?pid=5X2009000200002&script=sci_arttext)
24. Montañés M, Influencia del contexto familiar en las Conductas adolescentes. [en línea] 2008 [Acceso jul.2015] ]; 55(6): [5-20 p.]:Disponible en: [http://www.uclm.es/ab/educacion/ /revista23/23\\_20.pdf](http://www.uclm.es/ab/educacion/ /revista23/23_20.pdf)
25. Oliva A. Desarrollo positivo del adolescente. [En línea] 2011 [Acceso jul.2015] [152p.]:Disponible en: [http://personal.us.es/oliva/ \\_2010\\_v6.pdf](http://personal.us.es/oliva/ _2010_v6.pdf)
26. Alvarado A, la conducta antisocial en adolescentes, su relación con el entorno familiar y la percepción de riesgo social, una base para la prevención de conductas delictivas. [En línea] 2004 [Acceso jul.2015] [152p.]:Disponible en: [http://www.uade.inpsiquiatria. /tesis/tesis\\_aurora.pdf](http://www.uade.inpsiquiatria. /tesis/tesis_aurora.pdf)
27. Marrón R., Pérez A., Clemente M., Herrero I. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. *Prev Tab* [en línea] 2013 Oct-Dic [acceso 5 May 2015]; 5(4): [16 p.] Disponible en: [http://www.bvsde.paho.org/ /prev\\_tabaq3.pdf](http://www.bvsde.paho.org/ /prev_tabaq3.pdf)

28. Reyes L. Elementos de la actitud [en línea] 2007 [acceso 18 may 2015]; 13 (1): [150 p.] Disponible en:(2007)[http://sisbib.unmsm.edu.pe/tesis/salud/reyes\\_t\\_y/cap2.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/tesis/salud/reyes_t_y/cap2.htm)
29. Moreno E. Factores de riesgo y protección del consumo de drogas en menores protegidos de la Comunidad de Madrid. [en línea] 2014 [acceso 20 may 2015]; 13 (1):Disponible en: <http://eprints.ucm.es/24522/1/T35211.pdf>
30. Manrique F., Ospina J. y García J. Consumo de alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja, Colombia, 2013. Rev. Salud pública [en línea] 2013 [acceso 18 may 2015]; 13 (1): [12 p.] Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/v13n1a08.pdf>
31. Soto F., Villalbi J., Balcázar H., Valderrama J. La iniciación al tabaquismo: aportaciones de la epidemiología, el laboratorio y las ciencias del comportamiento pública [en línea] 2002 [acceso 18 may 2015]; disponible en: <http://www.analesdepediatria.org/index.php?p=watermark&idApp=UINPBA00005H&piItem=S1>
32. Calleja N., Hernández M. Efecto emocional Stroop y comportamiento Tabáquico en adolescentes. Revista Iberoamericana de Psicología [en línea] 2010 [acceso 7 May 2015]; 3(1): [10 p.] Disponible en: [http://www.iberoamericana.edu.co/Publicaciones/RevistaIberoPsicologia/R04\\_ARTICULO4\\_PSIC.pdf](http://www.iberoamericana.edu.co/Publicaciones/RevistaIberoPsicologia/R04_ARTICULO4_PSIC.pdf)
33. Danjoy D. Consumo de tabaco y relaciones familiares y amicales en estudiantes de sexo femenino de la carrera de farmacia [en línea] 2015;8(2):52-60 [acceso 7 May 2015]; Disponible en: <file:///C:/Users/Toshiba/Desktop/2659-6146-1-PB.pdf>

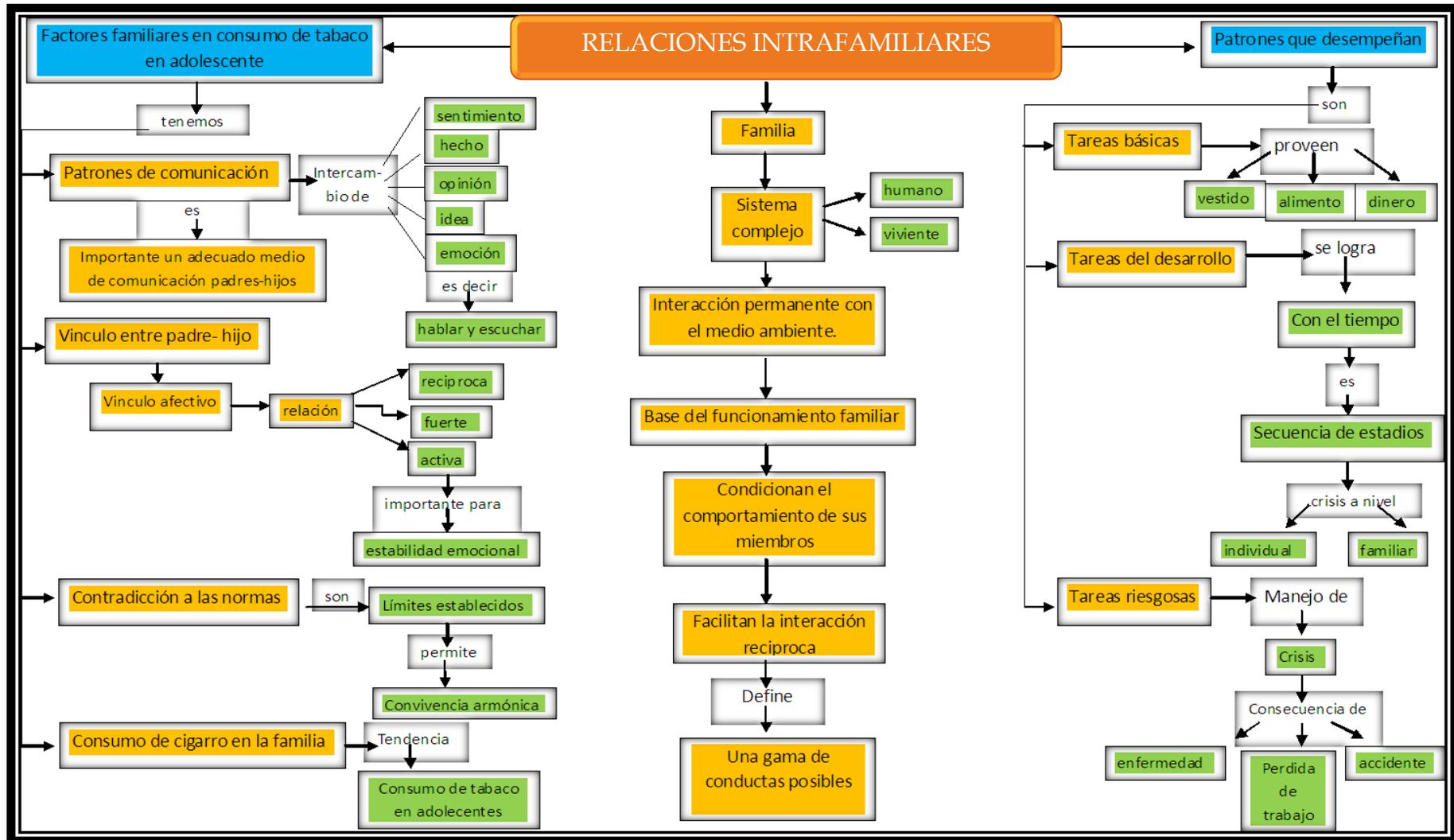
34. Hernández E. Metodología de Investigación [en línea] 2006; 9: 76-78 [acceso 3Mar 2015]; Disponible en: [https://www.investiga/cuanti\\_cuali/](https://www.investiga/cuanti_cuali/).pdf
35. Agudelo G. Diseños de investigación experimental y no-experimental [en línea] 2015 [acceso 10 Dic. 2015]; Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/tabaquismo.pdf>
36. Galán M. Entrevistas en investigación [en línea] 2009 [acceso 3Mar. 2015]; Disponible en: <http://manuelgalan.com/la-entrevista-en-investigacion.html>
37. Rivera M. y Andrade P. Escala de evaluación de las Relaciones Intrafamiliares (E.R.I.). México [en línea] 2010 [acceso 10 Dic. 2015]; Disponible en: [http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/Uaricha\\_14\\_012-029.pdf](http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/Uaricha_14_012-029.pdf)
38. García J., Días P., Díaz J., Bastos A, García A., et al Adaptación de las escalas de actitudes hacia el tabaco, el alcohol y otras drogas en adolescentes portugueses adaptation of scales of attitudes toward tobacco, alcohol and other drugs to portuguese adolescents. Brasil [en línea] 2012[acceso 10 Dic. 2015]; Disponible en: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/xPC03x/Mis%20documentos/Downloads/11-15-1-PB.pdf>
39. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. In. España: Elsevier Mosby; 2013. p. 816. [en línea] 2013 [acceso 25 Feb. 2015]; Disponible en: <http://www.sistema-conductual.com/shtml>

## **ANEXOS**

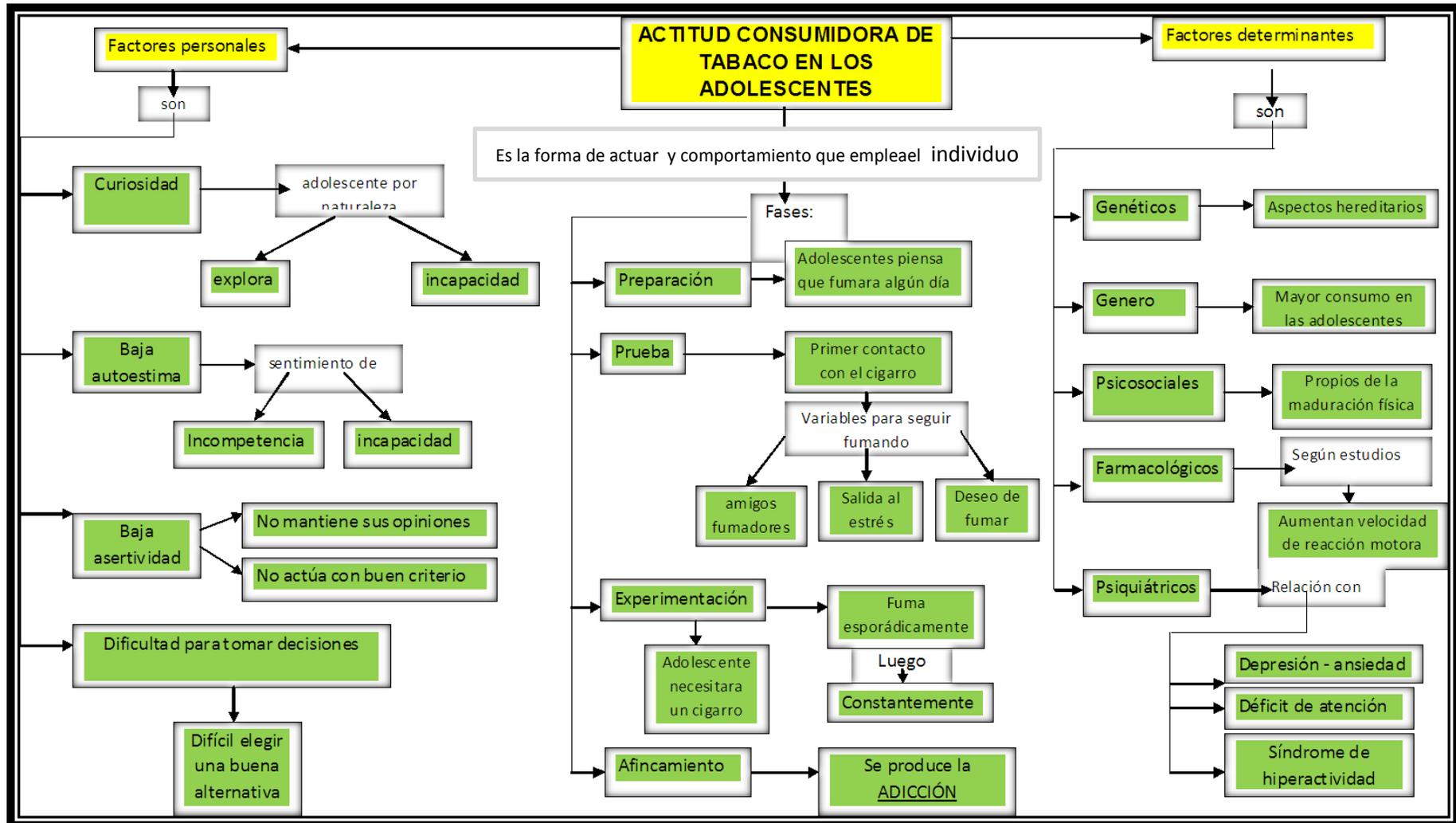
## ANEXO 1



## ANEXO 2



### ANEXO 3



## ANEXO 4

### ESCALAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA RELACIONES INTRAFAMILIARES (E.R.I.)

#### INSTRUCCIONES DE APLICACIÓN

Primero sirva mi saludo cordial; Soy Yesica Llacsahuanga Jiménez, interna de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO de la escuela de ENFERMERIA. La aplicación del presente instrumento es con el objetivo de poder recabar información respecto a las relaciones intrafamiliares y actitud consumidora de tabaco en adolescentes de la I.E Héroes del Alto Cenepa, La información que tú proporcionas será estrictamente confidencial. Recuerda que lo importante es conocer tu punto de vista. Trata de ser lo más sincero y espontáneo posible.

#### INSTRUCCIONES:

- ✓ Leer atentamente las preguntas, marcar con un X en la opción que consideres como respuesta y con la mayor veracidad posible.
- ✓ Llenar el cuestionario con lapicero azul o negro.
- ✓ No utilizar borradores
  
- ✓ N = 1 = NUNCA
- ✓ RV = 2 = RARA VEZ
- ✓ AV = 3 = ALGUNAS VECES
- ✓ CS = 4 = CASI SIEMPRE
- ✓ S = 5 = SIEMPRE

EVALUACION DE LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES	N	RV	AV	CS	S
1. Los miembros de la familia acostumbran hacer cosas juntas.	1	2	3	4	5
2. Mis padres me animan a expresar abiertamente mis puntos de vista.	1	2	3	4	5
3. En mi familia, nadie se preocupa por los sentimientos de los demás.	1	2	3	4	5
4. Mi familia es cálida y nos brinda apoyo	1	2	3	4	5
5. En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones.	1	2	3	4	5
6. La atmósfera de mi familia usualmente es desagradable.	1	2	3	4	5
7. Nuestra familia acostumbra hacer actividades en conjunto.	1	2	3	4	5
8. Mi familia me escucha.	1	2	3	4	5
9. Cuando tengo algún problema no se lo platico a mi familia.	1	2	3	4	5
10. Los miembros de la familia de verdad nos ayudamos y apoyamos unos a otros.	1	2	3	4	5
11. En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño.	1	2	3	4	5
12. Los conflictos en mi familia nunca se resuelven.	1	2	3	4	5
13. En tu familia todos cumplen las reglas	1	2	3	4	5
14. Cuando sales de casa, debes regresar a una hora determinada	1	2	3	4	5

## ANEXO 5

### ESCALAS PARA LA EVALUACIÓN DE ESCALA DE ACTITUDES EN RELACIÓN CON EL TABACO (EART)

#### INSTRUCCIONES:

- ✓ Leer atentamente las pregunta, marcar con un X en la opción que consideres como respuesta y con la mayor veracidad posible.
- ✓ Llenar el cuestionario con lapicero azul o negro.
- ✓ No utilizar borradores
  - ✓ TA= 5 = TOTALMENTE DE ACUERDO
  - ✓ A = 4 = DE ACUERDO
  - ✓ N = 3 = NEUTRAL (NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO)
  - ✓ D = 2 = EN DESACUERDO
  - ✓ TD = 1= TOTALMENTE EN DESACUERDO

#### I. DATOS GENERALES

1. Nombre de la institución Educativa: .....
2. Edad: .....Sex  neno  nino  culino
3. Grado de Instrucción: Primaria  Secundaria

ESCALA DE ACTITUDES EN RELACIÓN CON EL TABACO (EART)	TA	A	N	D	TD
1. El tabaco ayuda a relacionarse con los demás.	5	4	3	2	1
2. Fumar es un signo de madurez personal.	5	4	3	2	1
3. El tabaco causa un gran placer y bienestar.	5	4	3	2	1
4. El tabaco es divertido.	5	4	3	2	1
5. Me desagrada que el tabaco exista.	5	4	3	2	1
6. El tabaco me molesta.	5	4	3	2	1
7. Me alegro cuando alguien deja de fumar.	5	4	3	2	1
8. No me gusta consumir tabaco.	5	4	3	2	1
9. Estaría dispuesto a comprar tabaco para mí	5	4	3	2	1
10. Estaría dispuesto a fumar regularmente	5	4	3	2	1
11. Estaría dispuesto a fumar la cantidad de tabaco que desea.	5	4	3	2	1
12. Estaría usted dispuesto a dar tabaco a cualquier persona	5	4	3	2	1
13. Estaría dispuesto a fumar en cualquier lugar.	5	4	3	2	1

## ANEXO 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a)

sr. (ita)

Soy Estudiante de Enfermería de la Universidad César Vallejo, responsable del trabajo de investigación titulado: **RELACIONES INTRAFAMILIARES Y ACTITUD CONSUMIDORA DE TABACO EN ADOLESCENTESDE 14 A 17 AÑOS INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDUCATIVA Nº 6070 VILLA EL SALVADOR LIMA - 2015**

La presente es para invitarle a participar del estudio, el cual tiene como objetivos: Determinar la relación entre las relaciones intrafamiliares y la actitud consumidora de tabaco en adolescentes; Identificar las relaciones intrafamiliares en adolescentes que consumen cigarrillo, Analizar la actitud consumidora de tabaco en adolescentes, Relacionar las relaciones intrafamiliares y la actitud consumidora de tabaco en adolescentes de la Institución 6070 - Villa el Salvador.2015

Para poder participar del estudio Ud. Tendrá que llenar un Cuestionario de manera anónima sobre el entorno familiar y actitud consumidora de tabaco en adolescentes, el cual le demorara un promedio de minutos.

La información que Ud. Brinde al estudio será de uso exclusivo del investigador y se mantendrá la debida confidencialidad.

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo, sin que esto afecte de alguna manera la calidad de enseñanza que recibe en la I.E Héroes del Alto Cenepa.

Por participar del estudio Ud. No recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Si tuviese alguna duda con respecto al estudio puede comunicarse a los siguientes teléfonos: 961275246

Yo,.....

.....dejo constancia que se me han explicado en que consiste el estudio titulado: **RELACIONES INTRAFAMILIARES Y ACTITUD CONSUMIDORA DE TABACO EN ADOLESCENTESDE 14 A 17 AÑOS INSTITUCIÓN EDUCATIVA EDUCATIVA Nº 6070 VILLA EL SALVADOR LIMA -2015**

, realizado por la estudiante de enfermería de la universidad cesar vallejo.

.....  
**FIRMA INFORMANTE**

.....  
**FIRMA DEL INVESTIGADOR**

## ANEXO 7

### VALIDEZ DE CONTENIDO POR CRITERIO DE JUECES EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL RELACIONES INTRAFAMILIARES

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			P valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia													
1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0,041656494
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0,000457764
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
10	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0,000457764
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0,000457764

Ta= N° total de acuerdos  
Td= N° total de desacuerdos  
b= Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{ta + td} \times 100$$

reemplazamos por los valores obtenidos

$$b = \frac{203}{203+7} \times 100$$

96,6666667

p < 0.05 = concordancia de jueces

p > 0.05 = no cocordancia de jueces

## ANEXO 8

### ACTITUD CONSUMIDORA DE TABACO DE LOS ADOLESCENTES

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			P valor
	Claridad	Pertinencia	Relevancia													
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0,000457764
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000030518
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0,000457764
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0,000457764
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0,000457764
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0,000457764
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0,013885498

Ta= N° total de acuerdos  
 Td= N° total de desacuerdos  
 b= Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{ta + td} \times 100$$

reemplazamos por los valores obtenidos

$$b = \frac{188}{188+7} \times 100$$

96,4102564

p < 0.05 = concordancia de jueces

p > 0.05 = no concordancia de jueces

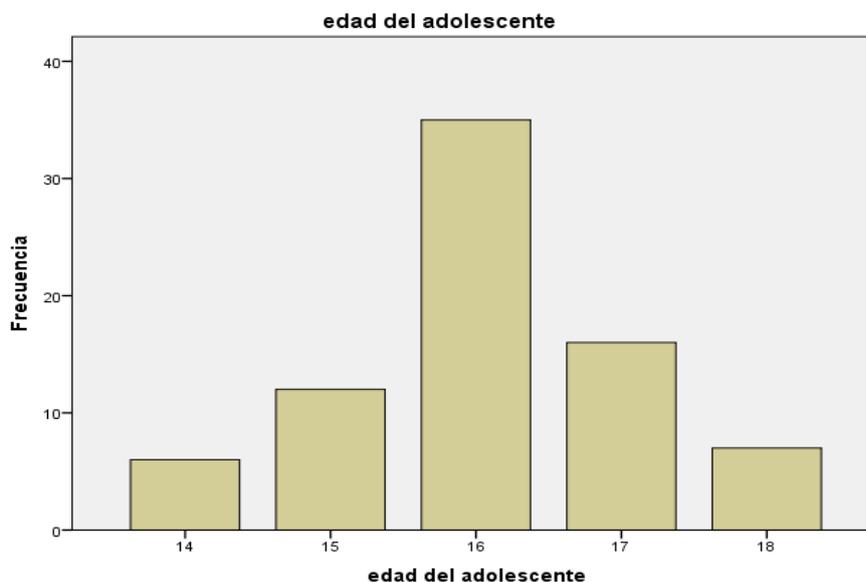
## ANEXO 9

### POBLACION ENCUESTADA

		edad del adolescente	sexo del adolescente	grado de estudio
N	Válidos	76	76	76
	Perdidos	0	0	0
Mínimo		14	0	4
Máximo		18	1	5
Suma		1222	40	354

### EDAD DEL ADOLESCENTE

		Frecuencia	Porcentaje
		a	e
Válidos	14	6	7,9
	15	12	15,8
	16	35	46,1
	17	16	21,1
	18	7	9,2
Total		76	100,0

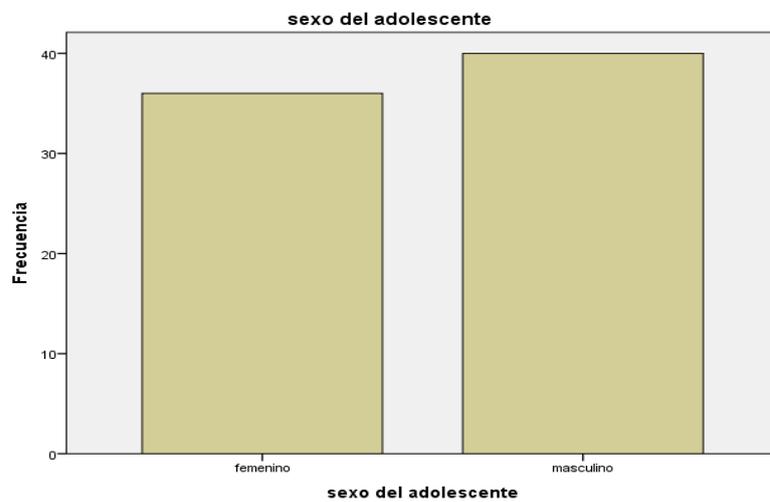


La población encuestada el 7,9% son adolescentes de 14 años, el 9,2% tienen 18 años, el 15,8% tienen 15 años, el 21,1% tienen 17 años y el 46,1% tienen 16 años.

## ANEXO 10

### SEXO DEL ADOLESCENTE

		Frecuencia	Porcentaje
		a	e
	femenino	36	47,4
Válidos	Masculino	40	52,6
	Total	76	100,0

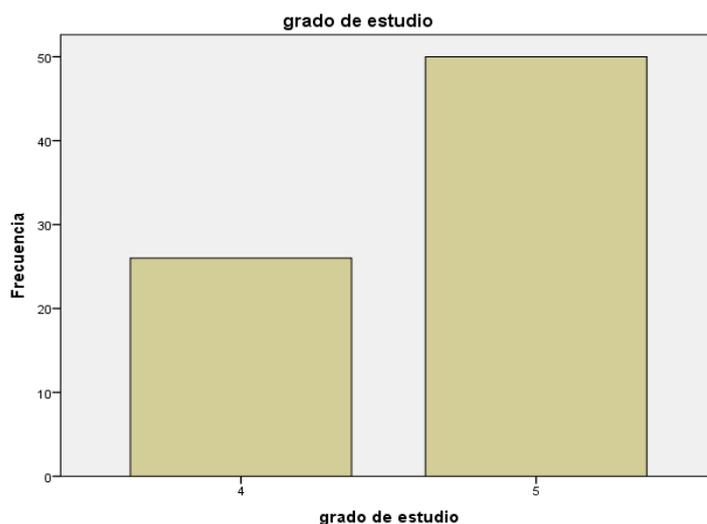


La población encuestada el 47,4% son mujeres y el 52,6% son varones.

## ANEXO 11

### GRADO DE ESTUDIO

		Frecuencia	Porcentaje
		ia	je
Válidos	4	26	34,2
	5	50	65,8
	Total	76	100,0



## ANEXO 12

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ )

### RALACIONES INTRAFAMILIARES

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.965	14

### ESTADÍSTICAS DE ELEMENTO

	Media	Desviación estándar	N
VAR1	3.25	.910	20
VAR2	3.30	.979	20
VAR3	2.90	1.119	20
VAR4	3.15	1.040	20
VAR5	3.05	1.099	20
VAR6	3.15	1.226	20
VAR7	2.90	.912	20
VAR8	3.20	1.105	20
VAR9	3.20	1.005	20
VAR10	3.10	1.021	20
VAR11	3.05	.999	20
VAR12	3.20	.834	20
VAR13	3.15	.933	20
VAR14	3.20	.834	20

### ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR1	40.55	119.839	.825	.963
VAR2	40.50	117.947	.857	.962
VAR3	40.90	118.411	.717	.965
VAR4	40.65	118.134	.792	.963
VAR5	40.75	115.882	.846	.962
VAR6	40.65	118.239	.652	.967
VAR7	40.90	119.253	.855	.962
VAR8	40.60	114.674	.897	.961
VAR9	40.60	116.674	.895	.961
VAR10	40.70	118.011	.814	.963
VAR11	40.75	121.671	.656	.966
VAR12	40.60	120.568	.866	.962
VAR13	40.65	119.713	.809	.963
VAR14	40.60	120.568	.866	.962

**ACTITUD CONSUMIDORA DE TABACO EN ADOLESCENTES ESTADISTICAS DE FIABILIDAD**

Alfa de Cronbach	N de elementos
.962	13

**ESTADÍSTICAS DE ELEMENTO**

	Media	Desviación estándar	N
VAR1	3.25	.910	20
VAR2	3.30	.979	20
VAR3	2.90	1.119	20
VAR4	3.15	1.040	20
VAR5	3.05	1.099	20
VAR6	3.15	1.226	20
VAR7	2.90	.912	20
VAR8	3.20	1.105	20
VAR9	3.20	1.005	20
VAR10	3.10	1.021	20
VAR11	3.05	.999	20
VAR12	3.20	.834	20
VAR13	3.15	.933	20

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR1	37.35	104.239	.834	.958
VAR2	37.30	102.432	.867	.957
VAR3	37.70	102.747	.730	.961
VAR4	37.45	102.682	.797	.959
VAR5	37.55	100.576	.852	.958
VAR6	37.45	102.787	.655	.964
VAR7	37.70	103.800	.858	.958
VAR8	37.40	99.621	.894	.956
VAR9	37.40	101.621	.885	.957
VAR10	37.50	102.895	.803	.959
VAR11	37.55	106.261	.646	.963
VAR12	37.40	105.411	.845	.958
VAR13	37.45	104.682	.786	.959

## ANEXO 07

### TECNICA DE ESTANINOS

		totalvariable1	totalvariable2
<b>N</b>	Válido	76	76
	Perdidos	0	0
<b>Media</b>		42,5000	33,5921
<b>Desviación estándar</b>		9,25851	10,97291
<b>Mínimo</b>		22,00	13,00
<b>Máximo</b>		70,00	61,00

	Total de preguntas	mínimo	máximo	rango medio	
<b>primera variable</b>	14	14	70	36	49
<b>segunda variable</b>	13	13	65	25	42