



UNIVERSIDAD MICHOACA DE
SAN NICOLÁS DE HIDALGO
“FACULTAD DE ENFERMERÍA”



Tesis

Consumo de tabaco en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana

Que para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Presenta:

Jazmin Sandoval Cortes

Asesoras:

Dra. Ma. Martha Marín Laredo

Dra. Josefina Valenzuela Gandarilla

Coasesoras:

Dra. Maria Luisa Sáenz Gallegos.

M.E. Azucena Lizalde Hernández

Morelia, Michoacán, octubre de 2019

Directivos

M.S.P. Julio César González Cabrera
Director de la Facultad de Enfermería

M.E. Ruth Esperanza Pérez Guerrero
Secretaria Académica

L.E.I. Renato Hernández Campos
Secretario Administrativo.

Mesa sinodal

Presidenta

Ma. Martha Marín Laredo

Vocal

Dra. Josefin Valenzuela Gandarilla.

Vocal

Dra. Maria Dolores Flores Solis

Agradecimientos

Principalmente quiero agradecer a dios por guiar y cuidar mi camino a lo largo de mi vida y por permitirme lograr un paso más en mi carrera.

Agradezco especialmente a mis padres quienes han puesto todo su empeño y dedicación en sacarnos adelante a mis hermanos y a mí, por trabajar tan duro por darnos una vida mejor.

Agradezco a mis hermanos por estar siempre a mi lado y darle alegría a mi vida, por siempre creer en mí y apoyarme en todas mis decisiones.

Agradezco a mi maestra asesora la Dra. Ma. Martha Marín Laredo por su comprensión, paciencia y apoyo para culminar esta tesis con fines de titulación.

Dedicatoria

La culminación de la presente investigación está dedicado a las personas que más amo, mis padres; María Cortes Ramírez y Severo Sandoval Vázquez, quienes se han esforzado en sacarnos adelante a mis hermanos y a mi, también por haberme impulsado a seguir adelante.

A mis hermanos Alejandra, Severo y José Mercedes quienes siempre me han apoyado a seguir superando cada etapa de mi vida.

A Dios quien ha guiado mis pasos por el camino correcto, y ha cuidado de mi durante este trayecto de mi vida.

A mi amado abuelo quien ya no está físicamente pero vive en mi memoria y mis recuerdos, sé que desde el cielo cuida de mí y hoy está feliz por la culminación de esta etapa de mi vida.

Resumen

Introducción: El tabaquismo es una enfermedad crónica y adictiva, considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la principal causa de muerte evitable en el mundo. El tabaquismo representa en México y el mundo un fuerte problema de mortalidad y morbilidad en la actualidad. **Objetivo.** Determinar la prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes de las facultades de Facultad de Enfermería, Escuela de Enfermería y Salud Pública y Facultad de Medicina “Dr. Ignacio Chávez” de la Universidad Michoacana De San Nicolas de Hidalgo. **Metodología.** Estudio no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. Universo y muestra conformado por 300 estudiantes de Ciencias de la Salud. Criterios de inclusión. Estudiantes que acepten participar en la investigación y que consumen tabaco. **Resultados.** Respecto a la edad de los estudiantes de las facultades objeto de estudio el 65.3% (196) corresponden a las edades entre 18 y 23 años, mientras que el 33.0% (99) y el 1.7% (5) corresponde a las edades entre 24 a 29 años y más de 30 años respectivamente. Referente al sexo de los estudiantes de las facultades objeto de estudio el 52% (156) corresponden al sexo masculino y el otro 48% (144) al sexo femenino. **Conclusiones.** La mayoría son fumadores del sexo masculino que corresponde a las edades entre dieciocho a veintitrés años; en su mayoría son estudiantes que residen en la ciudad de Morelia y solteros. Resaltando además una importante prevalencia de estudiantes fumadores en grados de cuarto año de dichas facultades. De acuerdo con los resultados las tres facultades de estudio concuerdan que inician el consumo de tabaco por influencia de amigos. En la Facultad de Médico Cirujano y Partero, y en la Escuela de Enfermería y Salud Publica se observa que una tercera parte de los estudiantes identifican el estrés/ansiedad como principal factor para el consumo de tabaco. Con respecto a la cantidad de cigarrillos que consumen, en la Facultad de Médico Cirujano y Partero, y en la Escuela de Enfermería y Salud Publica tres de cada diez estudiantes casi siempre consume menos de diez cigarrillos diarios, mientras que en la Facultad de Enfermería una cuarta parte siempre consume menos de diez cigarrillos.

Palabras clave: Adicción, mortalidad, nicotina, toxicidad, tabaquismo.

Abstrac

Introduction: Smoking is a chronic and addictive disease, considered by the World Health Organization (WHO) as the leading cause of avoidable death in the world. Smoking represents for Mexico and the world a strong problem of mortality and morbidity nowadays. **Objective.** Determine the prevalence of tobacco use in students of the faculties of Faculty of Nursing, School of Nursing and Public Health and Faculty of Medicine "Dr. Ignacio Chávez" of the Michoacana University. **Methodology.** Not experimental study, descriptive, correlational and cross-sectional study. Universe and sample comprised of 300 students of health sciences. Inclusion criteria. Students who agree to participate in the investigation and who consume tobacco. **Results.** Regarding the age of the students of the faculties under study, 65.3% (196) correspond to the ages between 18 and 23 years, while 33.0% (99) and 1.7% (5) correspond to the ages between 24 to 29 years and more than 30 years respectively. Regarding the gender of the students of the faculties under study, 52% (156) correspond to the male sex and the other 48% (144) to the female sex. **Conclusion.** he majority are male smokers corresponding to ages eighteen to twenty-three; most are students residing in the city of Morelia and singles. It also highlights an important prevalence of students who smoke in the fourth grade of these faculties. According to the results, the three faculties of study agree that they initiate the consumption of tobacco under the influence of friends. In the School of Medicine, Surgeon and Midwife, and in the School of Nursing and Public Health it is observed that a third of the students identify stress/anxiety as the main factor for tobacco consumption. With regard to the amount of cigarettes they consume, in the School of Surgeon and Midwife, and in the School of Nursing and Public Health, three out of ten students almost always consume fewer than ten cigarettes a day, while in the School of Nursing a quarter always consume fewer than ten cigarettes.

Keywords: Addiction, mortality, nicotine, toxicity.

Tabla de contenido.

Resumen.....	ii
Abstrac	iii
Introducción	1
CAPÍTULO I. Planteamiento Del Problema	5
1.1 Acercamiento al problema de consumo de tabaco en estudiantes del área de la salud de la UMSNH.....	5
1.2 Preguntas de investigación	7
1.2.1 General:.....	7
1.2.2 Secundarias:.....	7
1.3 Objetivos	7
1.3.1 General.....	7
1.3.2 Secundarios.....	7
1.4 Justificación.....	8
CAPITULO II. Marco Teórico	12
2.1 El tabaquismo y los efectos tóxicos del tabaco (nicotina).....	12
2.2 Tipos de preparación del tabaco	13
2.3 Complicaciones del consumo de tabaco	15
2.4 Tabaquismo en adolescentes	17
2.5 Educación sobre el consumo de tabaco	18
2.6 Comercio del tabaco	19
2.7 Tabaquismo en el ámbito internacional y América latina.....	19
2.8 El tabaquismo en el ámbito nacional.....	21
CAPITULO III Diseño Metodológico	24
3.1 Diseño del trabajo	24
3.1.1. Paradigma de la investigación.....	24
3.2 Población y muestra	25
3.3 Variable.....	26
3.4 Criterios de selección.....	26
3.4.1 Criterios de inclusión	26
3.4.2 Criterios de exclusión	26
3.4.3 Criterios de eliminación.....	26
3.5 Técnicas de recolección de datos	26

3.6 Ética de estudio	27
CAPITULO IV. Análisis e interpretación de resultados	29
4.1 Variables sociodemográficas de los estudiantes e institucionales de la escuela y facultades objeto de estudio	29
4.2 Asociación de variables sociodemográficas de los estudiantes e institucionales de las tres Dependencias de Ciencias de la Salud	30
4.3 Asociación de variables sociodemográficas de los estudiantes e institucionales según Dependencia Académica de Ciencias de la Salud	31
Discusión	33
Conclusiones	34
Bibliografía	35
ANEXOS	39

Introducción

El tabaquismo es una enfermedad crónica y adictiva, considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la principal causa de muerte evitable en el mundo. En Michoacán, el 50% de los adolescentes de 17 años consume al menos un cigarro al día. Investigaciones muestran que los fumadores consumen en promedio tres tabacos al día, gran parte de estos son estudiantes menores de edad. (Encuesta Nacional de Adicciones, 2011) CITA

Para analizar esta problemática también se debe de tener en cuenta que una de las causas más frecuentes en el consumo de tabaco es el estrés/ansiedad el cual se entiende por “proceso de activación fisiológica que se pone en marcha como resultado de la valoración de una demanda externa y nuestros propios recursos para afrontarla” (Cid, 2017). Ya que muchos de los estudiantes se ven sometidos a diferentes factores estresantes familiar, social, educativo y personal.

Esta investigación resultó en base a la observación del incremento del consumo de tabaco en estudiantes del área de la salud que fuman en diversos lugares en los alrededores de estas facultades de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Se tuvo como objetivo determinar la prevalencia de consumo de tabaco solo en los estudiantes de las Facultades de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez” y Escuela de Enfermería y Salud Pública de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, para hacer una comparación acerca del nivel de consumo que hay presente en cada una de estas instituciones.

El estudio fue no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. Para la realización de este proyecto se tuvo que aplicar una encuesta la cual solo fue realizada por estudiantes pertenecientes a estas instituciones los cuales son fumadores activos.

La estructura de este se dividió en cuatro capítulos, en el primer capítulo se planteó que el consumo de tabaco en estudiantes de Enfermería, Salud Pública y Medicina de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo representa un gran problema que no solo afecta a los estudiantes que lo consumen sino también a aquellos que en forma involuntaria se ven expuestos al humo del tabaco.

Los objetivos se centraron en identificar los factores personales que inducen a los estudiantes a consumir tabaco, así como identificar la cantidad y frecuencia. El conocer cuál es la carrera de Ciencias de la Salud que presenta mayor prevalencia de consumo de tabaco y cuáles son los factores sociodemográficos (edad, lugar de procedencia, sexo, ingresos económicos, estado civil, número de hijos, estudian, estudian y trabajan) y académicos (horas de estudio, semestre, tiempo de prácticas, turno, relaciones sociales) que influyen en la presencia del consumo de tabaco en los estudiantes de enfermería, medicina y salud pública.

En el segundo capítulo se encuentra el marco teórico en este se explica que, el consumo de tabaco por parte de los amigos es uno de los factores que más peso tienen en el consumo de tabaco de los estudiantes. Además de la naturaleza adictiva del tabaco, diversos estudios muestran razones de tipo psicosocial, entre los adolescentes, para iniciar o mantener el uso de tabaco.

El incremento en los adolescentes fumadores es debido a la comercialización de los productos del tabaco, la facilidad al acceso a éstos, los bajos precios, la presión y aprobación de su consumo por sus amigos fumadores, parientes y hermanos y la impresión errónea de que fumar incrementa la popularidad social.

Para el tercer capítulo se definió el diseño metodológico de este trabajo se enfoca en un paradigma pospositivista, denominado también paradigma cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, se basa en la teoría positivista del conocimiento, se caracteriza por su naturaleza cuantitativa, sostiene el realismo ontológico al manifestar que se puede descubrir cómo funciona la naturaleza y predecir fenómenos naturales. La realidad está fuera de las cosas, es decir la

realidad está determinada, la realidad es observable, medible y cuantificable. (Fuentes, 2002)

La población como objeto de estudio fueron 300 estudiantes del área de la salud cursantes de las carreras de Licenciatura, como Médico Cirujano y Partero, Licenciatura en Enfermería y Licenciatura en Salud Pública de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Se aplicó un cuestionario que cuenta con 5 dimensiones, en la primera se encuentran 9 ítems asociadas con datos sociodemográficos e institucionales de los estudiantes, los siguientes 4 ítems son asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios, la siguiente dimensión es el cantidad monetaria invertida para el tabaco que consta de 6 ítems, a continuación se establecen 2 ítems asociados con la cantidad de consumo de cigarrillos, en la quinta y última dimensión conformada por 2 ítems se establece la influencia social/familiar para el consumo de tabaco, esto da como resultado un total de 14 ítems. Obteniendo una confiabilidad de .790 con alfa de Cronbach.

Para el cuarto y último capítulo se estableció el análisis e interpretación de resultados en donde se observa que las tres facultades de estudio concuerdan que inician el consumo de tabaco por influencia de amigos. Con respecto a la cantidad de cigarrillos que consumen, del 48% (144) que corresponde al sexo femenino el 10.7% (32) muy frecuentemente consume más de 10 cigarrillos diarios, mientras que del sexo masculino 52% (156) un 7.3% (22) muy frecuentemente consumen más de 10 cigarrillos, con respecto a la facultad de estudio en la Facultad de Médico Cirujano y Partero, y en la Escuela de Enfermería y Salud Pública 3 de cada 10 estudiantes casi siempre consume menos de 10 cigarrillos diarios, mientras que en la Facultad de Enfermería una cuarta parte de los estudiantes siempre consume menos de 10 cigarrillos.

En los apartados siguientes se realizó la discusión con algunos autores y las conclusiones de este trabajo. Además contiene las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I. Planteamiento Del Problema

1.1 Acercamiento al problema de consumo de tabaco en estudiantes del área de la salud de la UMSNH.

El consumo de tabaco en estudiantes de Enfermería, Salud Pública y Medicina de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo representa un gran problema que no solo afecta a los estudiantes que lo consumen sino también a aquellos que en forma involuntaria se ven expuestos al humo del tabaco.

El interés del tema, resultó a partir de la observación del incremento del consumo de tabaco en los compañeros y otros estudiantes del área de la salud que fuman en diversos lugares en los alrededores de las facultades motivo del estudio.

La epidemia mundial de tabaco causa cada año más de 7 millones de defunciones, 900 000 de las cuales corresponden a personas no fumadoras que respiran humo de tabaco ajeno. Cerca del 80% de los más de 1000 millones de fumadores que hay en el mundo viven en países de ingresos medianos y bajos, que son los que soportan la mayor carga de enfermedad relacionada con este producto (Organización Mundial de la Salud, 2018).

La Organización Mundial de la Salud en 2017 estableció el consumo de tabaco como una práctica que en la vida cotidiana se ha llegado a interpretar como un hecho natural, esto a pesar de las campañas antitabaco y que los datos epidemiológicos expongan al tabaquismo como causante de casi 6 millones de muertes anuales y se asocie con enfermedades no transmisibles como el cáncer, enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas y diabetes.

En México un estudio realizado entre los años (2001 - 2006) se estimó que 122 personas mueren diariamente por causas asociadas al tabaco, esta es una de las razones por las que el tabaquismo se encuentra dentro de los diez problemas de Salud Pública prioritarios. En el presente, se perfila como una enfermedad no transmisible que, de no establecer medidas integrales para su control, rebasará la capacidad sanitaria que se requiere para su atención.

De todos los problemas emergentes de salud pública, el tabaquismo ocupa un lugar especial. Se trata de una adicción que durante mucho tiempo fue socialmente tolerada. Hoy, sin embargo, hay evidencia científica que demuestra los graves daños a la salud que produce. En nuestro país hay 13 millones de fumadores, cifra en sí alarmante, pero si añadimos a los fumadores involuntarios o pasivos, resulta que 48 millones de personas, es decir, la mitad de la población mexicana, están expuestas a los daños producidos por el tabaco. La tasa de fumadores en jóvenes de 12 a 18 años continúa en ascenso (Secretaria de Salud, 2006, pág. 6).

El hábito tabáquico se adquiere por causas relacionadas con aspectos psicológicos y aspectos del entorno personal y social. Para los adolescentes el tabaco puede significar un componente de estilo de vida y una opción de libertad individual (Viejo, pág. 1).

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo, y el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ajeno contribuyen a cerca del 17% de las defunciones por cardiopatías. El consumo de tabaco es la segunda causa de enfermedades cardiovasculares, después de la hipertensión arterial (Organización Mundial de la Salud, 2018).

El consumo de tabaco entre adolescentes en Michoacán es superior en 13.5% que en el resto del país, en la entidad los menores inician a fumar en promedio a los 13 años, además de que casi medio millón de michoacanos que no tienen esta adicción sufren de afecciones por estar expuestas al humo de quienes sí fuman. En Michoacán, el 50% de los adolescentes de 17 años consume al menos un cigarro al día. De acuerdo con los estudios los fumadores consumen en promedio tres tabacos al día, gran parte de estos son estudiantes menores de edad. Aproximadamente 440 mil michoacanos reportaron estar en contacto con el humo del tabaco ajeno, de los cuales, más de 160 mil son niños (Cincire , J, 2017, pág. s/p).

El tabaquismo representa en México y el mundo un fuerte problema de mortalidad y morbilidad en la actualidad.

Por lo antes mencionado se hacen las siguientes preguntas de investigación:

1.2 Preguntas de investigación

1.2.1 General:

- ¿Cuál es la prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes de las facultades de Enfermería, Salud Pública y Medicina de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo?

1.2.2 Secundarias:

- ¿Cuáles son los factores personales que inducen a los estudiantes de nivel superior en el área de Ciencias de la Salud a consumir tabaco?
- ¿Cuál es la cantidad y frecuencia con la que los estudiantes de nivel superior consumen tabaco?
- ¿Cuál carrera de Ciencias de la Salud presenta mayor prevalencia de consumo de tabaco?
- ¿Cuáles son los factores socio demográficos (edad, lugar de procedencia, género, ingresos económicos, estado civil) y académicos (horas de estudio, semestre tiempo de prácticas, turno) que influyen en la presencia del consumo de tabaco en los estudiantes de enfermería, medicina y salud pública?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

- Determinar la prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes de las Facultades de Escuela de Enfermería y Salud Pública, Facultad de Enfermería, y Facultad de Ciencias Médicas y Biológicas “Dr. Ignacio Chávez” de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

1.3.2 Secundarios

- Identificar los factores personales que inducen a los estudiantes de nivel superior en el área de Ciencias de la Salud a consumir tabaco.

- Calcular la cantidad y frecuencia con la que los estudiantes de nivel superior consumen tabaco.
- Reconocer la Carrera de Ciencias de la Salud que presenta mayor prevalencia de consumo de tabaco.
- Asociar los factores socio demográficos (edad, lugar de procedencia, sexo, ingresos económicos, estado civil, número de hijos, estudian, estudian y trabajan) y académicos (horas de estudio, semestre, tiempo de prácticas, turno, relaciones sociales) que influyen en la presencia del consumo de tabaco en los estudiantes de enfermería, medicina y salud pública.

1.4 Justificación

El consumo de tabaco se ha convertido en un problema de salud pública, no solo por su magnitud, sino también por las consecuencias sanitarias que conlleva, así como por los elevados costos económicos y sociales que genera. Miles de personas se inician a diario en el tabaquismo entre los 14 y 18 años. Se estima que para el 2030, habrá un incremento de 10 millones de personas fumadoras (Organización Mundial de la Salud, 2008).

Un poco más de mil millones de personas fuman tabaco en todo el mundo y cerca de 6 millones mueren anualmente por el consumo y la exposición al humo de tabaco; de continuar con el consumo actual, esta cifra podría aumentar a 7.5 millones de muertes en el año 2020 (Guerrero & Saenz de Miera, 2012).

El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a más de 7 millones de personas al año, de las cuales más de 6 millones son consumidores directos y alrededor de 890 000 son no fumadores expuestos al humo ajeno (Organización Mundial de la Salud, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2018) estima que la mortalidad atribuida específicamente al tabaco es de 12% a nivel mundial y de 16% en las Américas (17% en los hombres y 15% en las mujeres).

La Encuesta Nacional de Adicciones en el 2011 reportó una prevalencia de consumo activo de tabaco de 21.7%, lo que corresponde a 17.3 millones de mexicanos fumadores. El 31.4% de los hombres y el 12.6% de las mujeres son fumadores activos (12 millones de hombres y 5.2 millones de mujeres). El 8.9% de la población en este grupo de edad reportó ser fumador diario (7.1 millones); al desagregar por sexo, el 13.2% de los hombres y 4.8% de las mujeres fuman diariamente. El 26.4% (21 millones) reportaron ser ex fumadores, 20.1% ser ex fumadores ocasionales y el 51.9% (41.3 millones de mexicanos) de la población reportó nunca haber fumado (Encuesta Nacional de Adicciones, 2011, pág. 38).

Datos registrados por la Organización Mundial de la Salud en 2016, México ocupaba, en la región de las Américas, el quinto lugar en la proporción de consumo de cigarrillos en adolescentes y de acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (2011), la prevalencia de fumadores activos entre los 12 y 17 años en México fue de 12,3% (16,4% y 8,1% entre mujeres y hombres, respectivamente), cifras que reflejan un notable incremento con relación a lo observado a comienzos de siglo: 9% en 2002 (14,3% y 3,8% entre mujeres y hombres, respectivamente).

En cuanto a la distribución de fumadores en población de 12 a 65 años según edad y escolaridad, encontramos que, para el grupo de 18 a 29 años con escolaridad de secundaria la prevalencia es de 35%, para la población de 30-39 años, también con escolaridad secundaria es de 34.4%. Para el grupo comprendido entre 40-49 años con primaria la prevalencia es de 39.3% y en el de 50-65 años con primaria es de 60.1%.

En el ámbito nacional, los fumadores diarios entre 12 y 65 años, en promedio, inician el consumo diario de tabaco a los 20 años; los hombres a los 20 años y las mujeres a los 21 años. En México, los fumadores diarios fuman en promedio 6.5 cigarrillos al día, los hombres 6.8 y las mujeres 5.6. La moda es de 2 cigarrillos diarios y la mediana de 4 cigarrillos al día (Encuesta Nacional de Adicciones, 2011, pág. 41).

Actualmente se consumen en México alrededor de 16 cajetillas al año por adulto. En los últimos años se observa una reducción sostenida que coincide con el incremento de los precios de los cigarros. Los incrementos en los precios de los cigarros han estado asociados con incrementos en el impuesto especial que pagan estos productos (el Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, IEPS) (Guerrero & Saenz de Miera, 2012, pág. 279).

En relación con el consumo de tabaco la Encuesta Nacional de Adicciones (2011), reportó una prevalencia de fumadores activos en adolescentes de 12.3%, de los cuales el 16.4% son hombres y 8.1% mujeres. Los adolescentes fumadores son principalmente ocasionales (10.4%) y 2% fuman diariamente, en tanto, el 77.8% de los adolescentes nunca ha fumado. Respecto a la prevalencia de fumadores adolescentes activos para la región Centro Sur (Veracruz, Oaxaca, Guerrero y Michoacán) fue de 8.2%. Según esta encuesta, los adolescentes activos que fuman diariamente inician su consumo en promedio a los 14.1 años, siendo similar para hombres y mujeres. Por género, los hombres consumen en promedio 4.2 cigarros y las mujeres 3.6 cigarros por día (Encuesta Nacional de Adicciones, 2011, pág. 36).

Según los datos establecidos por la Encuesta Nacional de Adicciones realizada en 2011, el Distrito Federal presenta la prevalencia estimada más alta en el país (30.8%), seguido de la región Occidental (Zacatecas, Aguascalientes, Jalisco, Colima y Nayarit) que reporta una prevalencia de 24.7 %. En orden descendente, se encuentra la región Nororiental (Nuevo León, Tamaulipas y San Luis Potosí) con una prevalencia de 24.6%, la región Norte Centro (Coahuila, Chihuahua y Durango) de 24.4%, la región Centro (Puebla, Tlaxcala, Morelos, Estado de México, Hidalgo, Querétaro y Guanajuato) de 21.6% y la región Noroccidental (Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa) con una prevalencia de 20.6%. Las prevalencias más bajas se observaron en las regiones Centro Sur (Veracruz, Oaxaca, Guerrero y Michoacán) y Sur (Yucatán, Quintana Roo,

Campeche, Chiapas y Tabasco) con una prevalencia de 18% y 13.7% respectivamente (CEVECE, 2017, pág. 4)

Por otra parte, la Encuesta de Tabaquismo y Juventud [ETJ2011] aplicada en Morelia, Michoacán reportó que 47.8% ha experimentado o probado el cigarro alguna vez, sin diferencia de género: hombres 49.8% y mujeres 45.8%. El 15.6% refirió fumar actualmente sin que exista diferencias entre hombres (15.1%) y mujeres (16.0%). La proporción de fumadores actuales que fuman seis o más cigarrillos diarios es de 7.3%, superior a la media nacional.

Por lo anterior se justifica esta investigación.

CAPITULO II. Marco Teórico

2.1 El tabaquismo y los efectos tóxicos del tabaco (nicotina)

El tabaquismo es una enfermedad crónica y adictiva, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el tabaquismo como la principal causa de muerte evitable en el mundo. Debido a la magnitud de las consecuencias sanitarias que representa, actualmente es un importante problema de salud pública (Fernández, Granada, Ávila, Mallea, & Rodríguez, 2015, pág. 1).

El tabaquismo es una enfermedad adictiva cuyo agente productor es la nicotina. En cuanto a la distinción entre fumadores y no fumadores, conceptualmente el no fumador es aquella persona que nunca ha consumido cigarrillos. En tanto el fumador es quien ha consumido cigarrillos por lo menos una vez en su vida (Sánchez & Pillon, 2011, pág. 3).

El tabaco es una planta originaria de América. El principio activo del tabaco es la nicotina, sustancia de propiedades adictivas con efectos sobre el estado de ánimo. Además de la nicotina, el tabaco contiene alquitrán que provoca cáncer de pulmón y de otros órganos. En el humo del cigarro se han identificado más de 4 mil sustancias, 40 de las cuales son potencialmente cancerígenas (Consejo Nacional Contra las Adicciones, pág. 2).

En el proceso de elaboración, los efectos tóxicos del tabaco se aumentan por la ayuda de sustancias destinadas a potenciar la absorción de la nicotina, lo que lleva a la exposición no sólo de la nicotina sino también a la de los otros ingredientes tóxicos. A esto se añade que la adicción tiene como resultado décadas de exposición a altos niveles de toxicidad contenida en el tabaco para la mayoría de los consumidores. Los diversos tóxicos contenidos en la planta, los resultantes de su proceso de fabricación y de su combustión (en su caso), son potentes y fácilmente absorbidos por numerosas vías en el cuerpo humano. Buena parte de la morbilidad y de la mortalidad prematura causadas por el tabaco se pueden considerar efectos secundarios de la enfermedad de adicción. La dependencia del tabaco es una enfermedad en sí misma, descrita en la clasificación internacional de las enfermedades. Como enfermedad crónica que a

menudo supone recaídas, la adicción a la nicotina requiere un tratamiento adecuado. La adicción ocurre en la mayoría de los consumidores de tabaco y todos son vulnerables. La nicotina es la droga contenida en el tabaco que produce adicción. Sin embargo, el tabaco contiene otros productos químicos que contribuyen a sus efectos adictivos (Organización Mundial de la Salud , 2006, pág. 15).

Los efectos adversos del tabaquismo sobre la salud son muy conocidos; sin embargo, millones de personas continúan exponiéndose al humo del tabaco. La gran morbilidad asociada al consumo de tabaco sigue siendo uno de los desafíos de la salud pública. En el orden poblacional, los efectos del tabaquismo emergen claramente unos treinta años después de iniciado el consumo, pero el momento de la primera experiencia se verifica durante los años iniciales de la adolescencia (Pitarque, y otros, 2007).

El tabaco no es peligroso sólo para quien lo consume en forma de cigarrillo, lo es también para quienes inhalan el humo del tabaco medioambiental denominado actualmente humo de segunda mano, el cual es reconocido como causante de numerosas patologías en personas no fumadoras expuestas al humo de su medio ambiente (Sánchez & Pillon, 2011, pág. 2).

2.2 Tipos de preparación del tabaco

El tabaco se presenta de muchas formas para diversos usos, bajo diferentes nombres y con distintos reclamos asociados. Los productos industriales parecen estar dirigidos a permitir la extracción y el consumo de dosis suficientemente altas de nicotina para alterar el cerebro con el fin de proporcionar placer y otros efectos adictivos. Todos los productos de tabaco comparten esta finalidad. Los productos de tabaco de uso generalizado y producción industrial se derivan de tres tipos de preparación del tabaco:

- tabaco para fumar (cigarro, cigarrillo)

- pipas

- preparaciones orales para mascar y mantener en la boca, o para colocar en la nariz (snus, nuez de betel).

Algunos forman parte de la cultura y tecnología regionales, mientras que otros son mundiales (Organización Mundial de la Salud , 2006, pág. 19).

Existen cuatro formas principales de tabaco de uso oral sin combustión:

- El tabaco de mascar, que se corta de la misma manera que el césped, siendo por lo general moderadamente ácido y estando destinado a consumirse mascado durante el día según los deseos del usuario.
- El rapé, que se corta en partículas del tamaño de granos de café grandes, siendo hidratado y utilizado manteniéndolo entre la encía y la mejilla.
- El snus sueco, que es una variante del rapé y se trata de manera diferente, debiendo algunas variantes mantenerse refrigeradas: suele ser más húmedo.
- El gutkha y otros productos de tabaco de uso oral sin combustión, que se consumen en India y en el Sudeste Asiático (Organización Mundial de la Salud , 2006, pág. 27).

Se ha establecido que los fumadores de cigarrillo o cigarro son los consumidores de una mayor cantidad de tabaco que los que lo consumen en alguna de sus otras formas. Los cigarros contienen por lo general varias veces más la cantidad de tabaco.

Los cigarrillos se encuentran entre los productos más mortíferos y adictivos que la humanidad haya producido. Los cigarros son rollos de tabaco envueltos en hoja de tabaco, a pesar de que los cigarros fabricados a máquina, al igual que algunos cigarros liados a mano, están envueltos con papel hecho de tabaco que recibe el

nombre de tabaco reconstituido o tabaco en hoja (Organización Mundial de la Salud , 2006, págs. 20-24).

2.3 Complicaciones del consumo de tabaco

El consumo de tabaco es un factor de riesgo importante de cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular y vasculopatía periférica. Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo, y el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco ajeno contribuyen a cerca del 17% de las defunciones por cardiopatías. El consumo de tabaco es la segunda causa de enfermedades cardiovasculares, después de la hipertensión arterial (Organización Mundial de la Salud, 2018).

El consumo de tabaco es un factor de riesgo común para seis de las ocho principales causas de muerte, responsables de casi dos tercios del total de defunciones a nivel mundial. Asimismo, es un factor de riesgo común para las cuatro principales enfermedades no transmisibles: enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer y diabetes. A nivel mundial, estas enfermedades son responsables de 70% (39,5 millones) del total de muertes anuales, de las cuales 38% ocurren prematuramente, es decir, entre los 30 y los 70 años (Organización Panamericana de la Salud, 2018, pág. 13).

El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2017).

- Cáncer de pulmón, y en segundo lugar de frecuencia el cáncer de laringe y esófago.
- Enfermedades cardiovasculares, como la cardiopatía coronaria (preinfarto, infarto de miocardio), arteriosclerosis y trombosis de miembros inferiores.
- EPOC (asma, enfisema, bronquitis crónica)
- Úlceras gástricas y duodenales

- Infecciones graves por la inmunodepresión, principalmente a nivel pulmonar.
- Manchas en dientes y dedos.
- Trastornos psicológicos por la dependencia, vulnerabilidad mental.
- Disfunción sexual.
- Disminución de la fertilidad
- Trastornos en la cicatrización
- Trastornos en la coagulación
- Desórdenes menstruales
- Enfermedad cerebrovascular, infartos viscerales (Falconi, 2011, pág. 7).

En caso de embarazo se pueden producir importantes riesgos como:

- Placenta previa.
- Parto prematuro
- En el desarrollo del cerebro fetal van a influir negativamente la nicotina y el CO, ejerciendo una acción directa sobre el mismo, y también de forma indirecta produciendo hipoxia intrauterina.
- Los efectos directos que se producen en la madre (trastornos de la circulación, taquicardia, aumento de la presión sanguínea) influyen también en el feto.
- Malnutrición fetal por disminución de la vascularización de la placenta y por lo tanto del área de intercambio de gases y nutrientes entre la madre y el feto. Esto implica un retardo en el crecimiento intrauterino del feto.
- Incremento de la mortalidad (Martín , A; Rodriguez , I; Rubio , C; Hardisson, A, 2004, pág. 6).

2.4 Tabaquismo en adolescentes

Se ha estimado que, cada día, entre 80 000 y 100 000 jóvenes en todo el mundo se vuelven adictos al tabaco (Instituto Nacional de Salud Pública, 2011, pág. 11).

El consumo de tabaco por parte de los amigos es uno de los factores que más peso tienen en el consumo de tabaco de los estudiantes.

El incremento en los adolescentes fumadores es debido a la comercialización de los productos del tabaco, la facilidad al acceso a éstos, los bajos precios, la presión y aprobación de su consumo por sus amigos fumadores, parientes y hermanos y la impresión errónea de que fumar incrementa la popularidad social. Se aprende a fumar durante la infancia o la adolescencia. En este contexto, alrededor del 20% de los fumadores han comenzado a fumar a los 13 años y más del 90% antes de los 20 años, si el inicio de fumar se retrasa hasta la madurez, la acción de convertirse en fumador será poco frecuente (Rubio, 2009, pág. 10).

El tabaquismo es un grave problema de salud pública, especialmente entre los adolescentes, adultos jóvenes y las mujeres, con una tendencia al incremento en la frecuencia de consumo y la exposición al humo de tabaco. Las enfermedades relacionadas con el consumo directo e indirecto de tabaco, como el infarto agudo de miocardio, las enfermedades cerebro vasculares, las respiratorias crónicas y el cáncer de pulmón continúan en nuestro país dentro de las diez primeras causas de mortalidad (Encuesta Nacional de Adicciones, 2011, pág. 16).

El consumo de tabaco en los padres se ha asociado con hijos fumadores, así como con enfermedades pulmonares e infecciosas secundarias a la exposición pasiva al humo del cigarrillo. Entre los efectos que el tabaco produce sobre los jóvenes, se cuentan disminución franca del rendimiento físico, así como mayor incidencia de enfermedades respiratorias (Pitarque, y otros, 2007).

Existen algunos factores que incrementan el riesgo de ser fumador en el adolescente. El hecho de que los padres no vivan juntos, el que ambos padres o uno de ellos fume, el que lo hagan los hermanos mayores, o el que fumen más de

la mitad de sus compañeros de clase, van a facilitar el hábito tabáquico (Viejo, 2017, pág. 2).

Las propiedades farmacocinéticas de la nicotina también aumentan el potencial para su abuso. Cuando se fuma un cigarrillo, hay una distribución rápida de la nicotina al cerebro, llegando la nicotina a su nivel máximo en los primeros 10 segundos de haber sido inhalada. Sin embargo, los efectos agudos de la nicotina se disipan rápidamente en conjunto con las sensaciones de gratificación asociadas, lo que hace que el fumador continúe dosificándose repetidamente a lo largo del día para mantener los efectos placenteros de la droga (Institutos Nacionales de la Salud, 2007, pág. 3).

El consumo del tabaco por adolescentes no sólo es el resultado de las influencias psicosociales, como presión por parte de los compañeros o amigos, sino que las investigaciones recientes sugieren que puede haber razones biológicas para este periodo de mayor vulnerabilidad (Institutos Nacionales de la Salud, 2007, pág. 7).

2.5 Educación sobre el consumo de tabaco

La educación sobre los efectos del tabaquismo en la salud, dirigida especialmente a la familia, niños y adolescentes, a través de métodos individuales, colectivos o de comunicación masiva, incluyendo la orientación a la población para que se abstenga de fumar al interior de los espacios libres de humo de tabaco que establezca la Ley General para el Control del tabaco.

En 2018 la Ley General para el Control del tabaco estableció un Programa contra el Tabaquismo en el cual se realizó el diseño de programas, servicios de cesación y opciones terapéuticas que ayuden a dejar de fumar combinadas con consejería y otras intervenciones, y el diseño de campañas de publicidad que promuevan la cesación y disminuyan las probabilidades de iniciarse en el consumo de los productos del tabaco.

Para poner en práctica las acciones del Programa contra el Tabaquismo, se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

La generación de la evidencia científica sobre las causas y consecuencias del tabaquismo y sobre la evaluación del programa;

La educación a la familia para prevenir el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes; la vigilancia e intercambio de información, y la cooperación científica, técnica, jurídica y prestación de asesoramiento especializado.

2.6 Comercio del tabaco

El comercio ilícito de productos de tabaco plantea en el mundo entero grandes problemas sanitarios, económicos y relacionadas con la seguridad. Se estima que uno de cada 10 cigarrillos y demás productos de tabaco que se consumen a nivel mundial es de origen ilícito. El mercado ilícito cuenta con el respaldo de diversos agentes, desde pequeños vendedores ambulantes hasta redes del crimen organizado involucradas en el tráfico de armas y de seres humanos. (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Los infantes y adolescentes son atraídos con facilidad por la industria del tabaco; la atracción ocurre a través de los medios de comunicación como la televisión, el internet, películas y la publicidad que se hacen entre ellos, cuando expresan las experiencias que tuvieron. El no estar consciente de los problemas de salud que enfrentarán posteriormente y las consecuencias futuras, hacen que no puedan dejar el hábito (Bautista Pérez, Gómez Zetino, Aguilar de Mendoza, Herrador Vargas, & Alfaro Ramos, 2016, pág. 2).

El consumo de tabaco es un producto lícito mientras no esté dirigido a las personas menores de edad. Sin embargo, ocasiona un problema de salud crítico: es la droga que más vidas cobra. Las personas que fuman generalmente mueren en plena edad productiva, lo cual priva a sus familias de sustento (Nueñez, Del Castillo, Ponciano, & Garza, 2015, pág. 8).

2.7 Tabaquismo en el ámbito internacional y América latina

La Organización Mundial de la Salud estima que hay alrededor de 1 100 millones de fumadores en el mundo, lo que equivale a un tercio de la población mayor de

15 años, y la mayor parte de este grupo poblacional inició con una exposición temprana al consumo de cigarrillos.

“Anualmente, la epidemia de tabaquismo causa la muerte de casi 6 millones de personas en todo el mundo, de éstas, cerca de 600 000 muertes ocurren entre las personas no fumadoras que están expuestas al humo de tabaco. El consumo de tabaco sigue siendo el principal factor de riesgo prevenible de seis de las ocho principales causas de defunción en el mundo” (Instituto Nacional de Salud Pública, 2011, pág. 11).

Entre los países de mayor consumo de tabaco se encuentran Afganistán con el 82% de fumadores, Rusia con el 70.1% y China con el 59.5%. Las regiones mundiales con mayor porcentaje de consumo de tabaco son las de Asia y Australia con un 57% seguida por América con un 12%, Europa Oriental y Rusia con el 14%, Europa Occidental con el 9% y por último el Medio Este y África con el 8% (Rubio, 2009, pág. 9).

Los datos que ofrece la American Cancer Society (2015) de los Estados Unidos, informan que aproximadamente 3,000 menores de 18 años inician el consumo de cigarrillo y de estos 700 se convierten en fumadores habituales.

Los países en América Latina están cada día más preocupados del problema de drogadicción, ya que cada día hay más jóvenes adictos, lo que indica que los niveles de consumo de drogas han ido en aumento, manteniéndose el problema sin control.

En el último período el uso y abuso, así como el tipo de droga, se ha convertido en un problema social que afecta la estabilidad de todas las instituciones que conforman una sociedad, en especial las sociales y políticas. El tabaco es el responsable de la muerte de 1 de cada 10 adultos en todo el mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) pronostica que será la principal causa de muerte prematura para el año 2030. Actualmente, los niveles de consumo reportados entre los

adolescentes y jóvenes de los países de América Latina varían desde 4.4 hasta 40.7% (Navarro de Saenz, Espig, & Medina, 2010, pág. 2).

En la región de Las Américas la prevalencia del tabaquismo en la población adulta en el 2011 es del 22 % y ocupa el cuarto lugar entre las seis regiones de la OMS. Los estudios realizados a nivel mundial del 2003 al 2011, en estudiantes universitarios, informan prevalencias que oscilan desde el 21,4 hasta el 42 %.^{16, 17} En universidades de México, Paraguay y Guatemala, la prevalencia de fumadores se encuentra entre 31 y menos del 8 %, en el 2003. Datos similares se encuentran en el 2009 en profesionales de la salud de la misma región (Suarez & Cheesman, 2014, pág. 9).

En estudios a nivel universitario en Chile (2015), se encontró un porcentaje de consumo de tabaco del 27% en estudiantes. En otro estudio en estudiantes universitarios en Barcelona, la prevalencia de fumadores actuales es del 40.8% de los participantes de una muestra de 400 estudiantes.

En 2016 en Chile de acuerdo con el Décimo Estudio Nacional de Drogas realizado en más de 58.000 escolares de octavo básico a cuarto medio, se observó que la edad de inicio de la adicción era de 13,6 años en ambos sexos.

En el caso de Centroamérica, se ha concluido que el alcohol y el tabaco son las drogas preferidas por estudiantes universitarios.

2.8 El tabaquismo en el ámbito nacional.

En México, en los últimos 10 años se ha incrementado el número de fumadores de 9 a 13 millones.

Las enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco continúan siendo las principales causas de muerte en México: tan solo en 2010, se estima que al menos 60 000 de las muertes ocurridas en el país se pueden atribuir al consumo de tabaco. En la última década la mortalidad atribuible al consumo de tabaco por las cuatro enfermedades principales prácticamente se duplicó, tanto en hombres como en mujeres con un comportamiento similar al de los países en desarrollo

donde el consumo tiene una tendencia creciente en la población joven y las políticas de control son de reciente implementación (Guerrero & Saenz de Miera, 2012, pág. 280).

La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017, menciona que en México el inicio promedio del consumo de tabaco es a los 19 años; y de los individuos entre 12 y 65 años, los fumadores representan el 17.5 por ciento, donde de este total 74.5 por ciento son hombres y 25.5 por ciento mujeres. Del total de los fumadores, 78.3 por ciento declaró tener interés en dejar de fumar y 48.1 por ciento realizó la compra por unidad (cigarros sueltos). Esta proporción aumenta a 75.7 por ciento entre los fumadores de 12 a 17 años (Centro de Estudios de Finanza Pública, 2018, pág. 1).

El Gobierno de México ha adoptado de manera progresiva algunas medidas no solo vinculadas a garantizar el derecho de los no fumadores, a tener un medio ambiente libre de humo de tabaco, sino a regular otros aspectos vinculados con el proceso de etiquetado, comercialización y distribución de cigarrillos. En el año 2001, se da a conocer el “Programa contra el tabaquismo” elaborado por el CONADIC Consejo Nacional Contra las Adicciones de la Secretaría de Salud, cuya finalidad es la de contrarrestar las repercusiones negativas que el tabaquismo tiene, sobre la salud de los individuos fumadores activos y pasivos, así como en la salud pública (Rubio, 2009, págs. 6 - 7).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el consumo de tabaco en todo el mundo provocó la muerte de más de 7 millones de personas durante el año 2017, mientras en México las estimaciones de mortalidad prematura, atribuible al tabaquismo, indican que el consumo de tabaco es responsable de entre 25,000 y 60,000 muertes anuales; además, casi 11 millones de mexicanos que nunca han fumado (26% de los hombres y 22% de las mujeres), están expuestos al humo de tabaco de segunda mano en lugares públicos (Centro de Estudios de Finanza Pública, 2018, pág. 2).

A pesar de todos los esfuerzos para la erradicación del consumo de tabaco en México, sigue siendo uno de los principales problemas de mortalidad y morbilidad en la actualidad.

En México en particular en el Distrito Federal se instauró a principios del año 2004 la Ley de Protección a la Salud de los no fumadores que obliga entre otras cosas a no fumar en transporte público, locales cerrados, espacios de atención como bancos, oficinas de gobierno, comerciales o de servicios, auditorios, bibliotecas, instituciones médicas y de enseñanza. Así como, la asignación del 40% de las mesas de restaurantes y bares como zonas de no fumar y un número determinado de habitaciones de hotel (Rubio, 2009, pág. 7).

CAPITULO III Diseño Metodológico

3.1 Diseño del trabajo

“El Diseño metodológico, es una relación clara y concisa de cada una de las etapas de la intervención. El diseño metodológico es la descripción de cómo se va a realizar la propuesta de intervención. Son los pasos por seguir para generar una información que el proyecto requiere. A la luz de una temática, unos objetivos que se problematizan” (García, 2009).

3.1.1. Paradigma de la investigación

Este trabajo se enfoca en un paradigma pospositivista, denominado también paradigma cuantitativo, empírico-analítico, racionalista, se basa en la teoría positivista del conocimiento, se caracteriza por su naturaleza cuantitativa, sostiene el realismo ontológico al manifestar que se puede descubrir cómo funciona la naturaleza y predecir fenómenos naturales. La realidad está fuera de las cosas, es decir la realidad está determinada, la realidad es observable, medible y cuantificable (Fuentes, 2002).

Nos estamos situando en este paradigma ya que se observa a los estudiantes del área de la salud que están consumiendo tabaco, podemos medir y determinar que estudiantes son los que más consumen tabaco y el porqué de su consumo.

Con enfoque cuantitativo ya que se “Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 2).

Nos situamos en este enfoque cuantitativo ya que se utilizó la recolección de datos para comprobar por qué los alumnos consumen tabaco, así como la cantidad y frecuencia del consumo.

Los enfoques transversales aportan concepciones importantes sobre las personas, su relación con los demás, con el entorno y con el espacio común y se traducen en formas específicas de actuar, que constituyen valores y actitudes que

tanto estudiantes, maestros y autoridades, deben esforzarse por demostrar en la dinámica diaria de la escuela" (Derrama magisterial, 2017).

"La investigación no experimental o *expost-facto* es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones" (Kerlinger, 2002).

"Los estudios descriptivos describen situaciones y eventos, es decir, como son y cómo se comportan determinados fenómenos, buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se ha sometido a análisis" (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 3)

"El estudio correlacional es utilizado para saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas" (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 3)

Los estudios transversales son diseños observacionales de base individual que suelen tener un doble componente descriptivo y analítico (Iglesias, pág. 1).

Este trabajo de investigación es descriptivo ya que se habla de las situaciones y eventos que llevan al estudiante a consumir tabaco, es correlacional porque se está haciendo una comparación entre las diferentes facultades y escuela para determinar cuál es la/las variables que favorecen y predominan en el consumo del tabaco, es transversal porque solo lleva a cabo en un determinado lugar, tiempo y espacio.

3.2 Población y muestra

La población objeto de estudio se conformó por los estudiantes de Ciencias de la Salud cursantes de las carreras de Licenciatura, como Médico Cirujano y Partero, Licenciatura en Enfermería y Licenciatura en Salud Pública de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

La muestra (300 estudiantes) se obtuvo por una aplicación de un muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.3 Variable

“Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse. Se aplica a personas u otros seres vivos, objetos, hechos y fenómenos, los cuales adquieren diversos valores respecto de la variable referida” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

3.4 Criterios de selección

3.4.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes de sexo masculino y femenino que aceptaron realizar la encuestas y que son alumnos pertenecientes a la Facultad de Enfermería, Escuela de Enfermería y Salud Publica y Facultad de Medicina Dr. Ignacio Chávez.
- Estudiantes que aceptaron dar su consentimiento informado de para realizar dicho cuestionario.

3.4.2 Criterios de exclusión

- Todos aquellos estudiantes que no han consumido tabaco.
- Todos aquellos estudiantes que no aceptaron dar su consentimiento informado o no quisieron realizar el cuestionario.

3.4.3 Criterios de eliminación

- Todos aquellos cuestionarios que fueron tachados, dañados, incompletos, mal realizados o mal contestados.

3.5 Técnicas de recolección de datos

El cuestionario es un formulario con un listado de preguntas estandarizadas y estructuradas que se han de formular de idéntica manera a todos los encuestados. El arte de construir un buen cuestionario descansa fundamentalmente en una buena experiencia, que se va adquiriendo sobre todo con las malas experiencias de utilizar un mal cuestionario. El cuestionario en el proceso de una investigación social ocupa un lugar preciso en el proceso global.

Se debe construir después de haber planteado el problema de investigación y de haber explicitado sus objetivos. En términos operacionales, se sugiere diseñar una matriz de análisis con las variables - dimensiones que arrancan del problema. Si se tienen claros los objetivos de la investigación, será más fácil decidir y escoger las preguntas que conviene realizar (Lazarfeld, 1935).

Este instrumento recolectó información acerca de las características sociodemográficas y escolares (edad, sexo, estado civil, semestre, ocupación, entre otras) e indagara sobre la prevalencia del consumo de tabaco (alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes, en los últimos siete días, cantidad, frecuencia) y la edad de inicio del consumo de tabaco. La técnica de recolección de datos que se utilizó para fines de esta investigación fue la encuesta y la aplicación de cuestionarios estructurados autodirigidos, teniendo un alfa de Cronbach de .790 este instrumento cuenta con 5 dimensiones, en la primera se encuentran 9 ítems asociadas con datos sociodemográficos e institucionales de los estudiantes, los siguientes 4 ítems son asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios, la siguiente dimensión es el cantidad monetaria invertida para el tabaco que consta de 6 ítems, a continuación se establecen 2 ítems asociados con la cantidad de consumo de cigarrillos, en la quinta y última dimensión conformada por 2 ítems se establece la influencia social/familiar para el consumo de tabaco, esto da como resultado un total de 14 ítems.

3.6 Ética de estudio

El presente estudio se apegara a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud (LGS) en Materia de Investigación para la Salud en seres Humanos en México, La ley general de salud establece que la investigación para la salud es un factor determinante para mejorar las acciones encaminadas a proteger, promover y restaurar la salud del individuo y de la sociedad en general; para desarrollar tecnología mexicana en los servicios de salud y para incrementar su productividad, conforme a las bases establecidas en dicha Ley; en los artículos 13 al 61 en los que se establece que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la

protección de sus derechos y bienestar, estableciendo bases para el desarrollo de dichas investigaciones, se debe realizar un consentimiento informado que deberá formularse por escrito y deberá reunir ciertos requisitos para su aprobación (Ley General de Salud , 1984).

En el artículo 14 de esta ley se establece que la investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

- I. Se ajustará a los principios científicos y éticos que la justifiquen;
- II.- Se fundamentará en la experimentación previa realizada en animales, en laboratorios o en otros hechos científicos.
- III.- Se deberá realizar sólo cuando el conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro medio idóneo;
- IV.- Deberán prevalecer siempre las probabilidades de los beneficiados esperados sobre los riesgos predecibles.
- V.- Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, con las excepciones que este Reglamento señala;
- VI.- Deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere el artículo 114 de este Reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes y que cuente con los recursos humanos y materiales necesarios, que garanticen el bienestar del sujeto de investigación;
- VII. Se llevará a cabo cuando se tenga la autorización del titular de la institución de atención a la salud y, en su caso, de la Secretaría (Ley General de Salud , 1984).

CAPITULO IV. Análisis e interpretación de resultados

De los 300 cuestionarios aplicados, los resultados son los siguientes:

4.1 Variables sociodemográficas de los estudiantes e institucionales de la escuela y facultades objeto de estudio

Respecto a la edad de los estudiantes de las facultades objeto de estudio el 65.3% (196) corresponden a las edades entre 18 y 23 años, mientras que el 33.0% (99) y el 1.7% (5) corresponde a las edades entre 24 a 29 años y más de 30 años respectivamente. (Ver tabla y gráfica N°1)

Respecto al lugar de residencia de los estudiantes de las facultades en estudio el 53.7% (161) refieren residir en la ciudad de Morelia Michoacán, mientras que el 36.3% (109) viven dentro de Michoacán y el grupo restante refiere vivir fuera de Michoacán. (Ver tabla y gráfica N°2)

Respecto al sexo de los estudiantes de las facultades estudiadas el 52% (156) corresponden al sexo masculino y el otro 48% (144) al sexo femenino. (Ver tabla y gráfica N°3)

Respecto al estado civil de los estudiantes el 79.7% (239) manifestaron ser solteros, mientras que el 12.3% (37) son casados y mientras que el grupo restante refiere estar en unión libre. (Ver tabla y gráfica N°4)

Respecto a la ocupación de los estudiantes de las facultades el 53.7 (161) refiere que solo estudia, mientras que el otro 46.3 (139) refiere que estudia y trabaja. (Ver tabla y gráfica N°5)

Respecto al horario laboral de los estudiantes que afirmaron trabajar el 33% (99) corrobora laborar menos de 8 horas a la semana, mientras que el 20% (60) tienden a laborar entre 9-12 horas y el resto refiere laborar más de 13 horas a la semana. (Ver tabla y gráfica N°6)

Respecto a las facultades en estudio se aplicaron la misma cantidad de encuestas que fue un 33.3% (100) por cada una de ellas. (Ver tabla y gráfica N°7)

Respecto al año que cursan los estudiantes el 26.7% (80) refieren estar en cuanto año de la carrera, mientras que el 26.3% (79) se encuentran cursando el segundo año y el resto se sitúan en primer, tercer y quinto año de la carrera. (Ver tabla y gráfica N°8)

Respecto al turno de los estudiantes el 67.3% (202) refieren estar en el turno matutino y el 32.7% se encuentran en el turno vespertino. (Ver tabla y gráfica N°9)

4.2 Asociación de variables sociodemográficas de los estudiantes e institucionales de las tres Dependencias de Ciencias de la Salud

Al asociar el lugar de residencia de los estudiantes con el consumo de más de 10 cigarrillos diarios se precisa que el 53.7% (161) corresponde al grupo de la ciudad de Morelia de los cuales el 15.7% (47) nunca consume más de diez cigarrillos diarios y el 36.3% (109) corresponde al grupo dentro de Michoacán de los cuales el 14.0% (42) nunca consume más de diez cigarrillos diarios. $P=0.001$ (Ver tabla y gráfica No.10)

Al asociar el lugar de residencia de los estudiantes con el consumo de más de una cajetilla diaria, se precisa que 53.7% (161) corresponde al grupo de la ciudad de Morelia de los cuales el 27.7% (83) nunca fuma más de una cajetilla diaria y el 36.3 (109) corresponde al grupo dentro de Michoacán de los cuales el 21.3% (64) nunca ha fumado más de una cajetilla diaria. $P=.001$ (Ver tabla y gráfica No.11)

Al asociar el estado civil de los estudiantes con el consumo de tabaco por estrés/ansiedad, se precisa que 79.7% (239) corresponde al grupo de solteros de los cuales el 21.0% (63) están muy de acuerdo de haber empezado el consumo de tabaco por estrés/ansiedad y el 12.3% (37) que corresponde al grupo de casados de los cuales el 7.7% (23) están muy de acuerdo de haber iniciado el consumo de tabaco por estrés/ansiedad. $P=0.000$ (Ver tabla y gráfico No.12)

Al asociar el estado civil de los estudiantes con los ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco, se precisa que 79.7% (239) corresponden al grupo de solteros, de los cuales el 25.3% (76) frecuentemente obtienen sus ingresos por medio de sus padres y el 12.3%(37) que corresponden al grupo de

casados de los cuales el 6.0% (18) nunca obtienen sus ingresos por sus padres. $P= 0.002$ (Ver tabla y gráfico No. 13)

Al asociar el estado civil de los estudiantes con los ingresos por medio del trabajo para el consumo de tabaco, se precisa que 79.7% (239) corresponde al grupo de solteros de los cuales el 21.0% (63) muy frecuentemente obtienen ingresos por su trabajo y el 12.3% (37) corresponde al grupo de casados, el 7.3% (22) muy frecuentemente obtiene sus ingresos por trabajo. $P= .001$ (Ver tabla y gráfico No.14)

Al asociar la ocupación de los estudiantes con los ingresos por medio de los padres para el consumo de tabaco, se precisa que el 53.7%(161) que corresponde al grupo que se dedica solo al estudio el 19.7% (59) frecuentemente obtienen sus ingresos por medio de sus padres y el 46.3% (139) que corresponde al grupo que estudia/trabaja de los cuales el 15.7% (47) nunca obtiene sus ingresos por medio de sus padres. $P=0.000$ (Ver tabla y gráfico No.15)

4.3 Asociación de variables sociodemográficas de los estudiantes e institucionales según Dependencia Académica de Ciencias de la Salud

Del total de los estudiantes de la facultad de Médico Cirujano y Partero Dr. Ignacio Chávez el 58% (58) corresponde al grupo de edad de entre 18 y 23 años de los cuales un 23% (23) refiere muy frecuentemente obtener por medio de su trabajo el dinero para el consumo de tabaco, de los estudiantes de 24 a 29 años un 17% (17) también lo refiere $P=.005$. (Ver tabla y grafico no.16)

Del total de los estudiantes de la Escuela de Enfermería y Salud Publica el 60% (60) pertenecen al grupo de edad de 18 a 23 años de los cuales el 30% (30) refieren que siempre aceptan fumar cigarrillos cuando sus amigos se los ofrecen; mientras que el 36% (36) pertenecen al rango de edad de 24 a 29 años el 17% (17) mencionan que casi siempre aceptan fumar cigarrillos cuando sus amigos se los ofrecen $P=.005$ (Ver tabla y gráfico No. 17).

Del total de los estudiantes de la Escuela de Enfermería y Salud Publica el 50% (50) mencionan que estudian/trabajan, de estos el 19% (19) frecuentemente

obtienen sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco $P=.002$; mientras que los estudiantes de la Facultad de Médico Cirujano y Partero el 54% (54) estudian/trabajan del cual el 15% (15) nunca obtienen sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco. $P=.003$ (Ver tabla y gráfica No.18).

Del total de los estudiantes de la Facultad de Médico Cirujano y Partero el 29% (29) cursan el tercer año de su carrera de los cuales el 11% (11) raramente obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco; mientras que el 21% (21) cursan el cuarto año de su carrera, el 6% (6) nunca obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco $P=.002$ (Ver tabla y gráfica No.19).

De la Facultad de Enfermería respecto al año que cursan el 37% (37) que pertenecen al cuarto año de estudios el 30% (30) refiere nunca consume más de una cajetilla de cigarros y el 24% (24) que son alumnos de primer año refieren nunca consumir más de una cajetilla diaria $P=.001$. Mientras que en la facultad de Médico Cirujano y Oartero Dr. Ignacio Chávez el 29%(29) que corresponde a tercer año el 11%(11) menciona nunca consumir más de una cajetilla diaria, y de grado de cuarto año el que corresponde al 21%(21) del cual el 12% refiere que nunca ha consumido más de una cajetilla diaria $P=.009$. (Ver tabla y gráfico No.20).

Discusión

La Encuesta de Tabaquismo y Juventud [ETJ] aplicada en Morelia, Michoacán en 2011 reportó que 47.8% ha experimentado o probado el cigarro alguna vez, los hombres en un 49.8% y las mujeres en un 45.8%. La proporción de fumadores que consumen seis o más cigarrillos diarios es de 7.3%, superior a la media nacional, resultados que no concuerdan con los detectados en este estudio ya que de los estudiantes universitarios encuestados el 52% (156) que corresponden al sexo masculino y 48% (144) al sexo femenino consumen más de 10 cigarrillos diarios en un 53.7% (161).

Por otra parte, en relación con el consumo de tabaco la Encuesta Nacional de Adicciones (2011), reportó una prevalencia de fumadores activos en adolescentes de 12.3%, de los cuales el 16.4% son hombres y 8.1% mujeres. Los adolescentes fumadores son principalmente ocasionales (10.4%) y 2% fuman diariamente, estos resultados difieren con los obtenidos en esta investigación ya que El 52% (156) que corresponden al sexo masculino y 48% (144) al sexo femenino son fumadores activos que fuman diariamente.

En cuanto al género, la Encuesta Nacional de Adicciones 2011 establece que los hombres consumen en promedio 4.2 cigarros y las mujeres 3.6 cigarros por día, tomando en cuenta una frecuencia de 10 cigarros diarios, es muy visible que los resultados no concuerdan con los arrojados de esta investigación en la que del 48% (144) que corresponde al sexo femenino el 10.7% (32) muy frecuentemente consume más de 10 cigarrillos diarios, mientras que del sexo masculino 52% (156) un 7.3% (22) muy frecuentemente consumen más de 10 cigarrillos.

Conclusiones

La mayoría son fumadores del sexo masculino que corresponde a las edades entre dieciocho a veintitrés años; en su mayoría son estudiantes que residen en la ciudad de Morelia y solteros. Resaltando además una importante prevalencia de estudiantes fumadores en grados de cuarto año de dichas facultades. De acuerdo con los resultados las tres facultades de estudio concuerdan que inician el consumo de tabaco por influencia de amigos.

Mientras que en la Facultad de Médico Cirujano y Partero, y en la Escuela de Enfermería y Salud Pública se observa que una tercera parte de los estudiantes identifican el estrés/ansiedad como principal factor para el consumo de tabaco.

Con respecto a la cantidad de cigarrillos que consumen, en la Facultad de Médico Cirujano y Partero, y en la Escuela de Enfermería y Salud Pública tres de cada diez estudiantes casi siempre consume menos de diez cigarrillos diarios, mientras que en la Facultad de Enfermería una cuarta parte siempre consume menos de diez cigarrillos.

La mitad de los estudiantes de la Facultad de Enfermería nunca consumen más de diez cigarrillos diarios, que en comparación con la Facultad de Médico Cirujano y Partero un tercio de los estudiantes muy frecuentemente consumen más de diez cigarrillos diarios; mientras que en la Escuela de Enfermería y Salud Pública treinta de cada cien raramente los consume.

Bibliografía

- Bautista Pérez, F., Gómez Zetino, V. E., Aguilar de Mendoza, A. S., Herrador Vargas, M. F., & Alfaro Ramos, A. V. (Marzo de 2016). *Estudio de prevalencia del consumo*. Obtenido de Estudio de prevalencia del consumo: <https://www.univo.edu.sv/wp-content/uploads/2016/10/libroInves.pdf>
- Centro de Estudios de Finanza Pública. (5 de Marzo de 2018). *El Tabaquismo y su efecto en las Finanzas Públicas: 2007-2017*. Obtenido de El Tabaquismo y su efecto en las Finanzas Públicas: 2007-2017: <http://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2018/notacefp0042018.pdf>
- CEVECE. (2017). *Tabaquismo en el Estado de Mexico*. Obtenido de Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades: <http://salud.edomex.gob.mx/cevece/documentos/documentostec/documentos/Tabaquismomx.pdf>
- Cid, S. (08 de 02 de 2017). *Centro de Psicología*. Obtenido de Centro de Psicología: <https://www.psicologoemadrid.co/diferencia-estres-ansiedad/>
- Cincire, J. (19 de 02 de 2017). Jóvenes y niños en Michoacán inmersos en la adicción al tabaco. *Redactor.MX Michoacán, s/p*. Obtenido de <https://michoacan.redactor.mx/jovenes-ninos-michoacan-inmersos-la-adiccion-al-tabaco/>
- Consejo Nacional Contra las Adicciones. (S/D de S/M de S/A). *¿Que es el tabaco?* Obtenido de ¿Que es el tabaco?: <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/abctab.pdf>
- Derrama magisterial*. (03 de 02 de 2017). Recuperado el 25 de Diciembre de 2017, de Derrama Magisterial: <https://blog.derrama.org.pe/nuevo-curriculo-nacional-que-son-los-enfoques-transversales-del-perfil-de-egreso/>
- Encuesta Nacional de Adicciones. (2011). *ENA_2011_Tabaco*. Obtenido de ENA_2011_Tabaco: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_TABACO.pdf
- Falconi, R. (27 de 04 de 2011). *Tabaquismo y Complicaciones a la Salud*. Obtenido de Tabaquismo y Complicaciones a la Salud: [https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/antitabaco/archivos/mesa/01/RFalconi\(CMP\).pdf](https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2011/antitabaco/archivos/mesa/01/RFalconi(CMP).pdf)
- Fernández, P., Granada, F., Ávila, P., Mallea, J., & Rodríguez, Y. (2015). *Diagnóstico del consumo de tabaco en estudiantes de pregrado de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso*. Obtenido de Diagnóstico del consumo de tabaco en estudiantes de pregrado de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v143n10/art14.pdf>
- Fuentes, M. (2002). *Los Paradigmas y las Epistemologías Emergentes Individuales*. Caracas.

- García, J. J. (2009). *Diseño metodológico*. Obtenido de Diseño metodológico:
<http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/DisenoMetodologico.pdf>
- Guerrero, C., & Saenz de Miera, B. (2012). Consumo de tabaco, mortalidad y política fiscal en México. *UAEM REDALYC*, 276-280. Recuperado el 09 de octubre de 2017, de
<http://www.redalyc.org/html/106/10628331026/index.html>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (sexta ed.). México, D.F: McGRAW-HILL / México.
- Iglesias, V. (s.f.). *Diseño Transversal*. Obtenido de Diseño Transversal:
http://www.bvsde.paho.org/cursoa_epi/e/pdf/modulo9.pdf
- Instituto Nacional de Salud Pública . (2011). *Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes* . Obtenido de
http://media.controltabaco.mx/content/productos/ETJ/ETJ_2011.pdf
- Institutos Nacionales de la Salud. (2007). *Adicción al Tabaco* . Obtenido de Adicción al Tabaco :
https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/rrtabaco_0.pdf
- Kerlinger, F. (2002). *Investigación del comportamiento*. Mc Graw Hill.
- Lazarfeld. (S/D de S/M de 1935). El Cuestionario. *El instrumento de recolección de información de la técnica de la encuesta social*.
- Ley General de Salud . (1984). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Obtenido de Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Martín , A; Rodríguez , I; Rubio , C; Hardisson, A. (2004). Efectos tóxicos del Tabaco. *Revista de Toxicología*, vol 21, 6.
- Navarro de Saenz, M., Espig, H., & Medina, V. (02 de Abril de 2010). *CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE NUEVO INGRESO A ESCUELAS DE CIENCIAS DE LA SALUD*. Recuperado el Diciembre de 2017, de CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE NUEVO INGRESO A ESCUELAS DE CIENCIAS DE LA SALUD:
http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP10_1_09_art6_pp%2054_61.pdf
- Nueñez, J., Del Castillo, E., Ponciano, G., & Garza, O. (2015). El derecho a la Salud y el consumo de Tabaco. *Revista mensual de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal*, 8.
- Organización Mundial de la Salud . (2006). *Tabaco: Mortífero en todas sus formas* . Obtenido de Tabaco: Mortífero en todas sus formas :
http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2006/translations/Brochure_Spanish.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2008). *plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo*. Recuperado el 01 de octubre de 2017, de http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Tabaco*. Obtenido de Tabaco: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *OMS | Tabaquismo*. Obtenido de OMS | Tabaquismo: <http://www.who.int/topics/tobacco/es/>
- Organizacion Mundial de la Salud. (31 de Mayo de 2018). *Día Mundial Sin Tabaco 2018: Tabaco y cardiopatías*. Obtenido de Día Mundial Sin Tabaco 2018: Tabaco y cardiopatías: <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2018/event/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Día Mundial Sin Tabaco 2018: Tabaco y cardiopatías*. Obtenido de Día Mundial Sin Tabaco 2018: Tabaco y cardiopatías: <https://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2018/event/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas*. Obtenido de Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas : <file:///C:/Users/Bodega/Downloads/9789275320150-spa.pdf>
- Pitarque, R., Bolzán, A., Gatella, M. E., Moranga, F., Bugasen, S., & Echaide, L. (2007). *Tabaquismo en adolescentes escolarizados de la ciudad de Olavarría, Buenos Aires. Prevalencia y factores asociados*. Obtenido de Tabaquismo en adolescentes escolarizados de la ciudad de Olavarría, Buenos Aires. Prevalencia y factores asociados: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752007000200005&script=sci_arttext&tlng=en
- Rubio, H. (9 de 2009). *TABAQUISMO: GRAVE PROBLEMA DE SALUD*. Obtenido de TABAQUISMO: GRAVE PROBLEMA DE SALUD: http://www.facmed.unam.mx/sms/temas/2009/09_sep_2k9.pdf
- Rubio, H. (9 de 2009). *Tabaquismo: Grave prolema de salud*. Recuperado el Diciembre de 2017, de Tabaquismo: Grave prolema de salud: http://www.facmed.unam.mx/sms/temas/2009/09_sep_2k9.pdf
- Sánchez, C. M., & Pillon, S. C. (2011). *Tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en la visión de los estudiantes*. Obtenido de Tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en la visión de los estudiantes: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/10.pdf>
- Secretaria de Salud. (2006). *ProgramadeAcción: Adicciones Tabaquismo*. Obtenido de Secretaria de Salud: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/tabaquismo.pdf>
- Suarez, N., & Cheesman, S. S. (15 de Octubre de 2014). *Scielo*. Recuperado el Diciembre de 2017, de Tabaquismo en estudiantes de medicina de la Universidad de San Carlos de

Guatemala: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000100003

Viejo, J. L. (31 de 10 de 2017). *Tabaco en los jóvenes*. Recuperado el Diciembre de 2017, de Tabaco en los jóvenes:
file:///C:/Users/Bodega/Downloads/S0300289615308449_S300_es.pdf

ANEXOS



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de Enfermería

Consumo de tabaco en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana

Cuestionario



Fecha de aplicación _____

Firma de consentimiento informado _____

Objetivo: Determinar la prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Michoacana

Este cuestionario es voluntario y anónimo. Le garantizamos la confidencialidad de sus datos. Este cuestionario solo se utilizara para fines de la investigación.

Instrucciones: Por favor lee cada pregunta cuidadosamente antes de responder, marca con una **X** la respuesta que mejor describa lo que usted considere correcta, elija solo una respuesta por cada pregunta no escriba ni haga marcas en el cuestionario evita respuestas dobles o dejar en blanco.

I. Factores sociodemográficos e institucionales.

1.- Edad en años (cumplidos):

1.- 18 a 23 años _____ 2.- 24 a 29 años _____ 3.- 30 y más _____

2.- Sexo:

1.- Hombre _____ 2.- Mujer _____

3.- Lugar de residencia:

1.- Dentro de Michoacán _____ 2.- Morelia _____ 3.- Fuera de Michoacán _____

4.- Estado civil:

1.- Soltero _____ 2.- Casado _____ 3.- Divorciado _____ 4.- Unión libre _____

5.- Ocupación:

1.- Estudia _____ 2.- Estudia/trabaja _____

6.- Cuantas horas trabaja a la semana:

1.- Menos de 8 horas _____ 2.- De 9 a 12 horas _____ 3.- Más de 13 horas _____ 4.- N/A _____

7.- Carrera (Facultad de adscripción):

1.- Facultad de Enfermería _____ 2.- Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chávez" _____ 3.- Escuela de Enfermería y Salud Pública _____

8.- Año que se está cursando actualmente:

1.- Primer año _____ 2.- Segundo año _____ 3.- Tercer año _____ 4.- Cuarto año _____ 5.- Quinto año _____

9.- Turno que cursa:

1.- Matutino _____ 2.- Vespertino _____

II. Consumo de tabaco en estudiantes universitarios

10.- ¿Usted inicio el consumo de tabaco por estrés/ansiedad?

1.- Muy de acuerdo _____ 2.- De acuerdo _____ 3.- Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____ 4.- En desacuerdo _____ 5.- Muy en desacuerdo _____

11.- ¿Usted inicio el consumo de tabaco por problemas en el entorno familiar?

1.- Muy de acuerdo _____ 2.- De acuerdo _____ 3.- Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____ 4.- En desacuerdo _____ 5.- Muy en desacuerdo _____

12.- ¿Usted inicio el consumo de tabaco por influencia de amigos?

1.- Muy de acuerdo _____ 2.- De acuerdo _____ 3.- Ni de acuerdo ni en desacuerdo _____ 4.- En desacuerdo _____ 5.- Muy en desacuerdo _____

13.- ¿Usted acostumbra fumar en ayuno?

1.- Siempre _____ 2.- Casi siempre _____ 3.- Ocasionalmente _____ 4.- Rara vez _____ 5.- Nunca _____

III. Cantidad monetaria invertida para el tabaco

14.- ¿Usted obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco?

1.- Muy frecuentemente _____ 2.- Frecuentemente _____
3.- Ocasionalmente _____ 4.- Raramente _____ 5.-
Nunca _____

15.- ¿Usted obtiene sus ingresos por medio de su trabajo para el consumo de tabaco?

1.- Muy frecuentemente _____ 2.- Frecuentemente _____
3.- Ocasionalmente _____ 4.- Raramente _____ 5.-
Nunca _____

16.- ¿Usted obtiene sus ingresos por medio de una beca para el consumo de tabaco?

1.- Muy frecuentemente _____ 2.- Frecuentemente _____
3.- Ocasionalmente _____ 4.- Raramente _____ 5.-
Nunca _____

17.- ¿Usted invierte menos de \$55 pesos (promedio de costo de una cajetilla) en la compra de cigarrillos a la semana?

1.- Muy frecuentemente _____ 2.- Frecuentemente _____
3.- Ocasionalmente _____ 4.- Raramente _____ 5.-
Nunca _____

18.- ¿Usted invierte entre \$56 y \$100 pesos en la compra de cigarrillos a la semana?

1.- Muy frecuentemente _____ 2.- Frecuentemente _____
3.- Ocasionalmente _____ 4.- Raramente _____ 5.-
Nunca _____

19.- ¿Usted invierte más de \$101 pesos en la compra de cigarrillos a la semana?

1.- Muy frecuentemente _____ 2.- Frecuentemente _____
3.- Ocasionalmente _____ 4.- Raramente _____ 5.-
Nunca _____

IV. Cantidad de consumo de cigarrillos.

20.- ¿Usted consume más de 10 cigarrillos diarios?

1.- Muy frecuentemente _____ 2.- Frecuentemente _____
3.- Ocasionalmente _____ 4.- Raramente _____ 5.-
Nunca _____

21.- ¿Usted consume más de una cajetilla de cigarrillos al día?

1.- Siempre _____ 2.- Casi siempre _____
3.- Ocasionalmente _____ 4.- Rara vez _____ 5.- Nunca

V. Influencia social/ familiar

22.- ¿Con qué frecuencia aceptas fumar con tus amigos si te ofrecen un cigarrillo?

1.- Siempre _____ 2.- Casi siempre _____ 3.-
Ocasionalmente _____ 4.- Rara vez _____ 5.- Nunca

23.- ¿Crees que fumar cigarrillos ayuda a la gente a sentirse más cómoda en celebraciones, fiestas o en otras reuniones sociales?

1.- Siempre _____ 2.- Casi siempre _____ 3.-
Ocasionalmente _____ 4.- Rara vez _____ 5.- Nunca

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES E INSTITUCIONALES DE LA ESCUELA Y FACULTADES OBJETO DE ESTUDIO.

Tabla y gráfico 1. Edad de los estudiantes, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2019

Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-23 años	196	65.3
24-29 años	99	33.0
30 y mas	5	1.7
Total	300	100.0

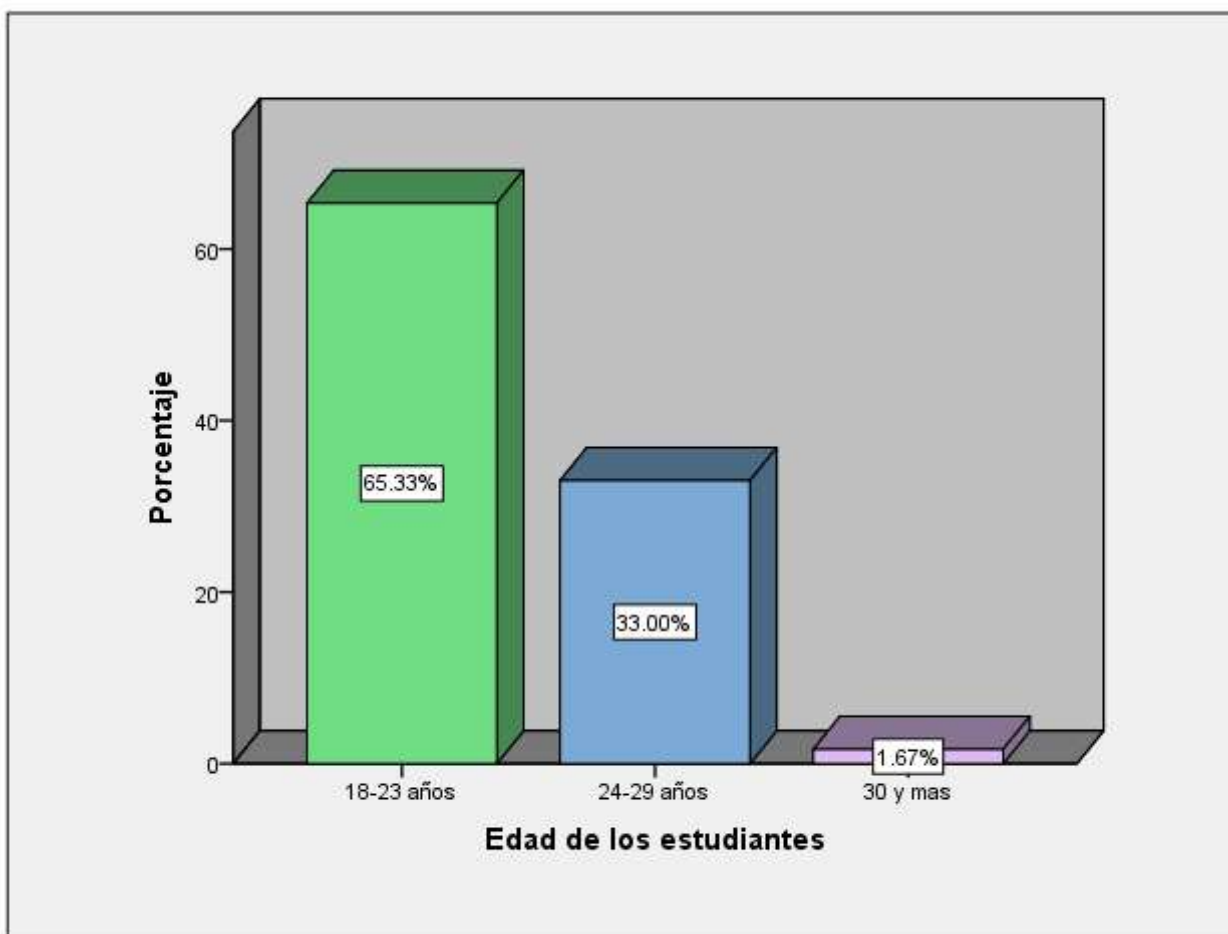


Tabla y gráfico 2. Lugar de residencia de los estudiantes, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2019

lugar de residencia	Frecuencia	Porcentaje
Dentro de Morelia	109	36.3
Morelia	161	53.7
Fuera de Michoacán	30	10.0
Total	300	100.0

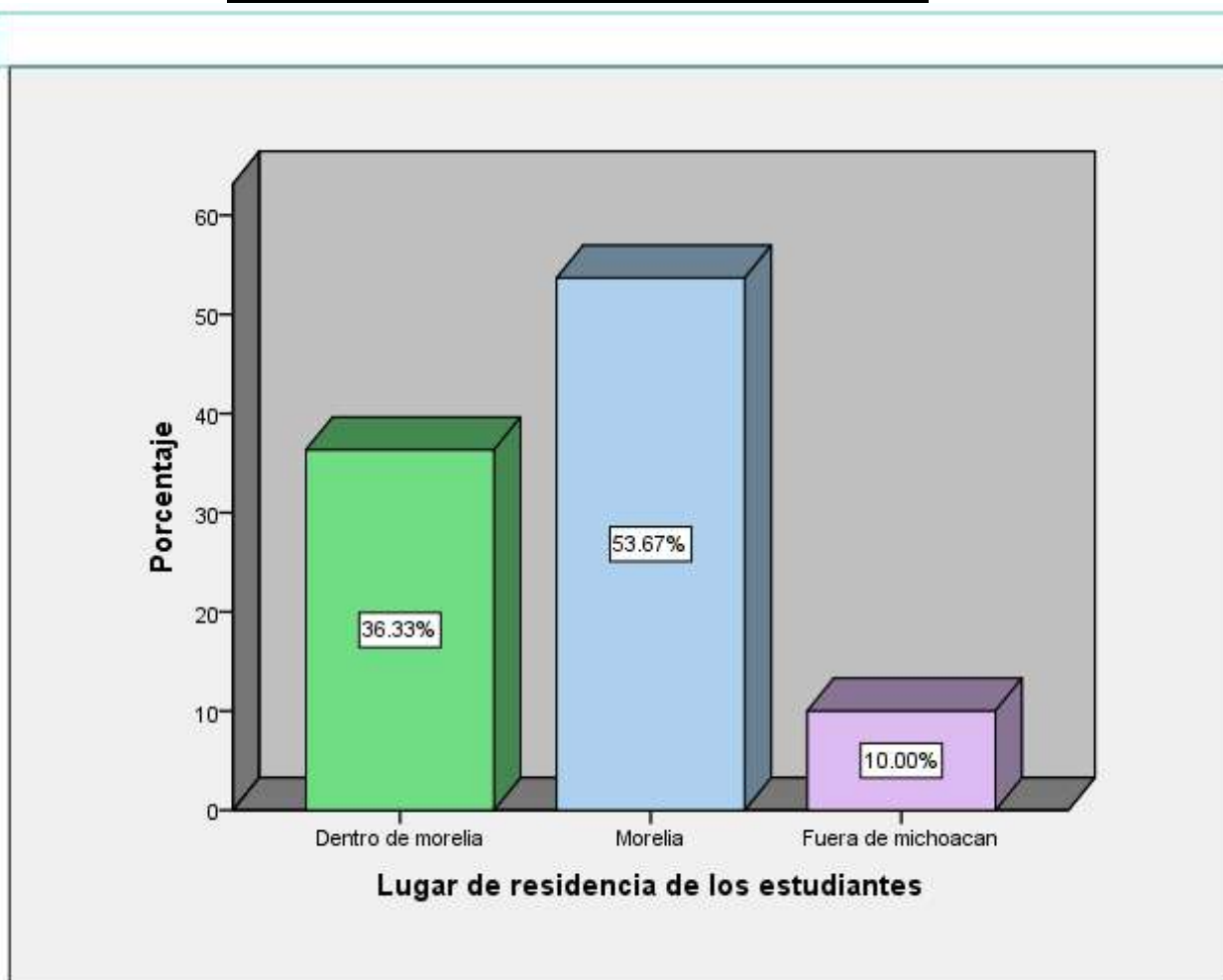


Tabla y gráfico 3. Género de estudiante, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2019

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	144	48.0
Masculino	156	52.0
Total	300	100.0

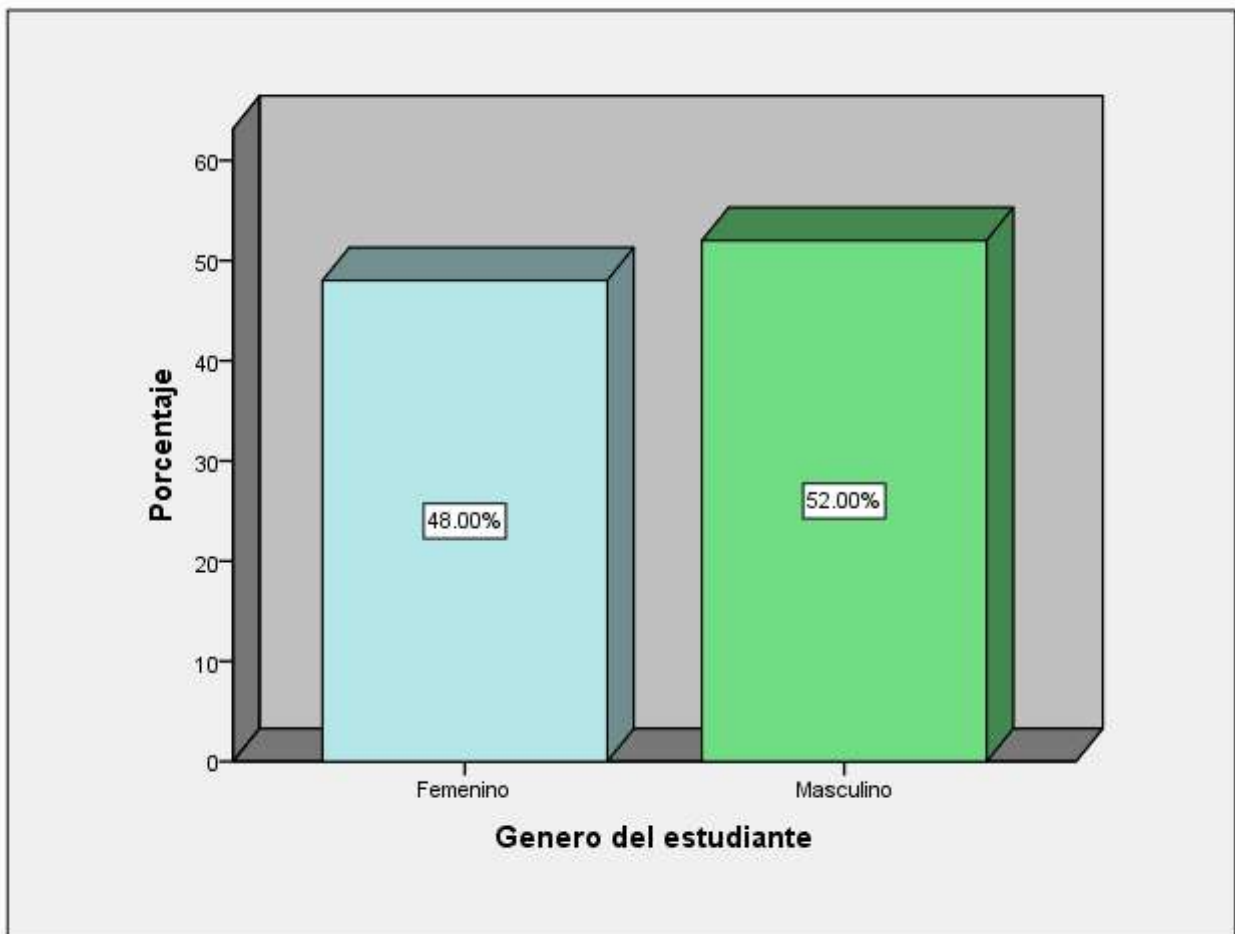


Tabla y gráfico 4. Estado civil de los estudiantes, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2019

Estado civil		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero	239	79.7
	Casado	37	12.3
	Divorciado	7	2.3
	Unión libre	17	5.7
	Total	300	100.0

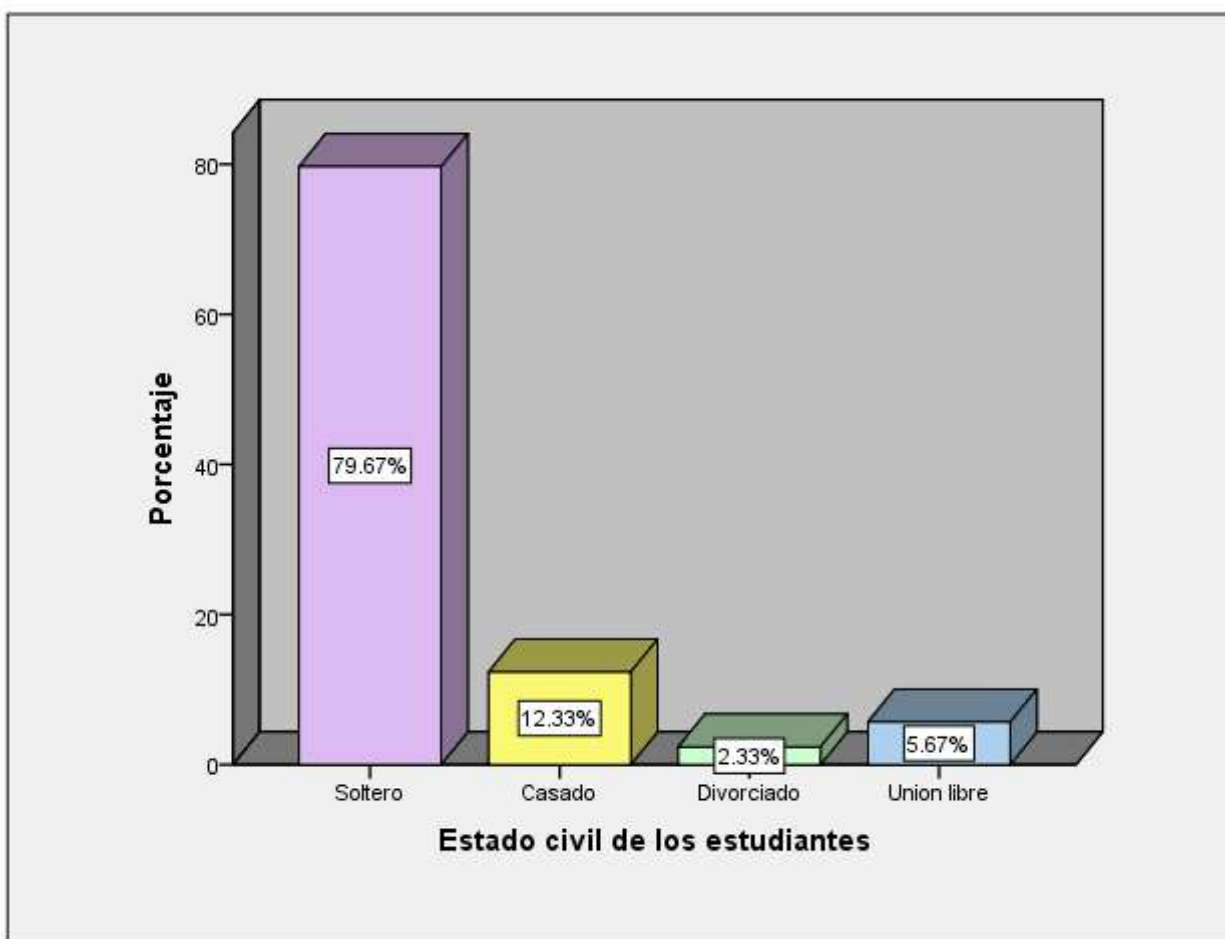


Tabla y gráfico 5. Ocupación de los estudiantes, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2019

	Frecuencia	Porcentaje
Válido Estudia	161	53.7
Estudia/trabaja	139	46.3
Total	300	100.0

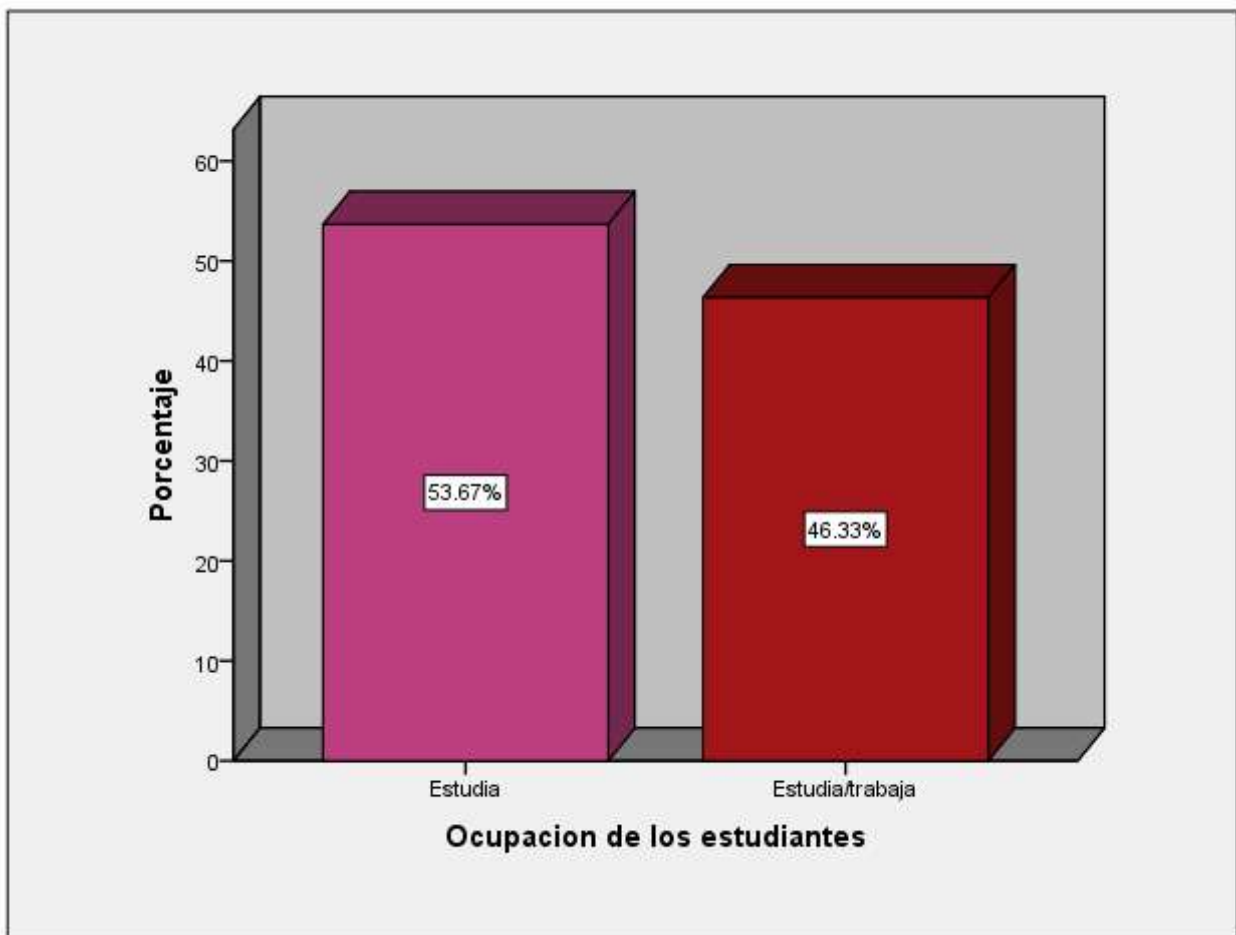


Tabla y gráfico 6. Horas de trabajo de los estudiantes, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2019

Horas de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 8 horas	99	33.0
De 9 a 12 horas	60	20.0
Más de 13 horas	11	3.7
N/A	130	43.3
Total	300	100.0

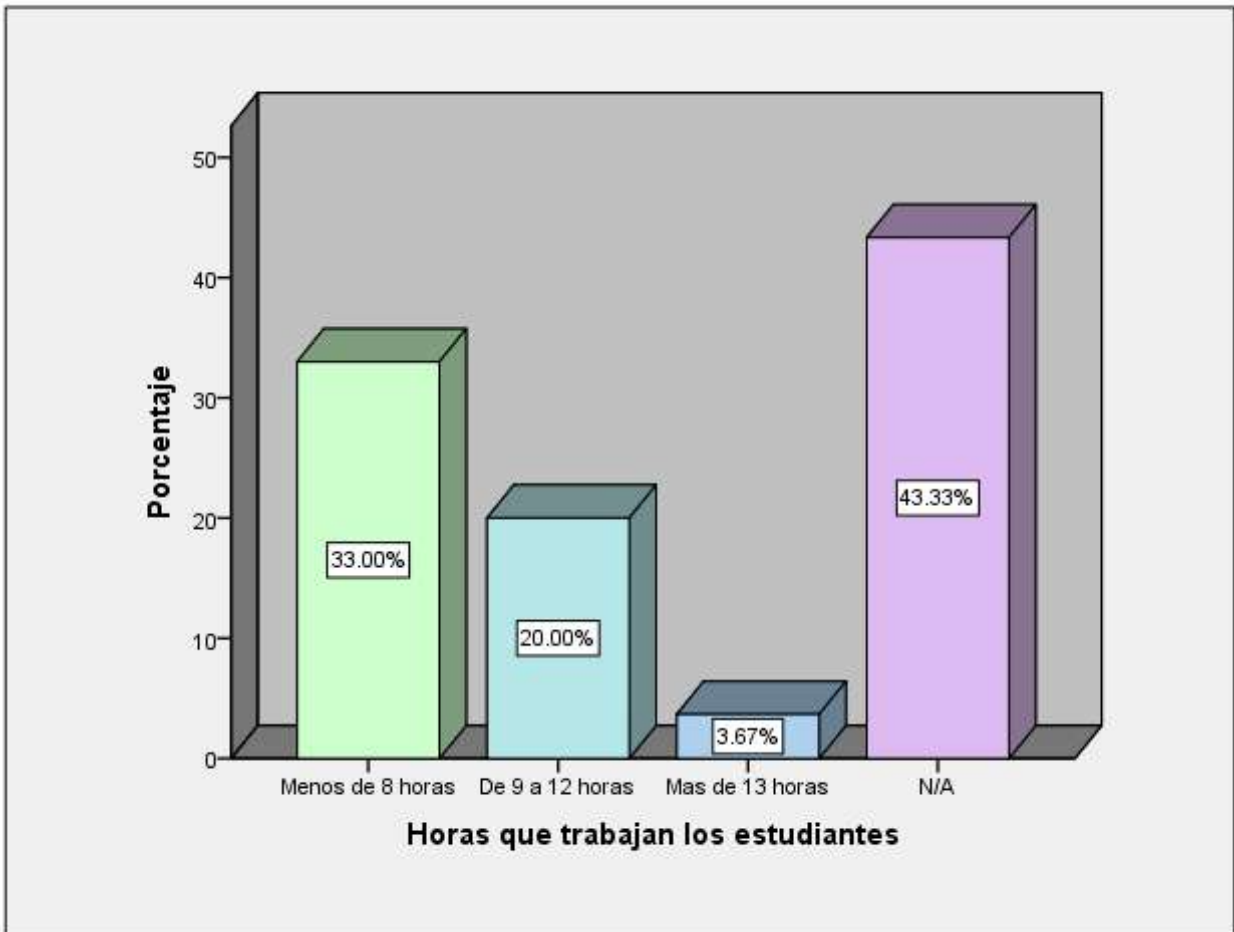


Tabla y gráfico 7. Facultad en la que estudian, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2019

Facultad	Frecuencia	Porcentaje
Facultad de Enfermería	100	33.3
Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chávez"	100	33.3
Escuela de Enfermería y Salud Pública	100	33.3
Total	300	100.0

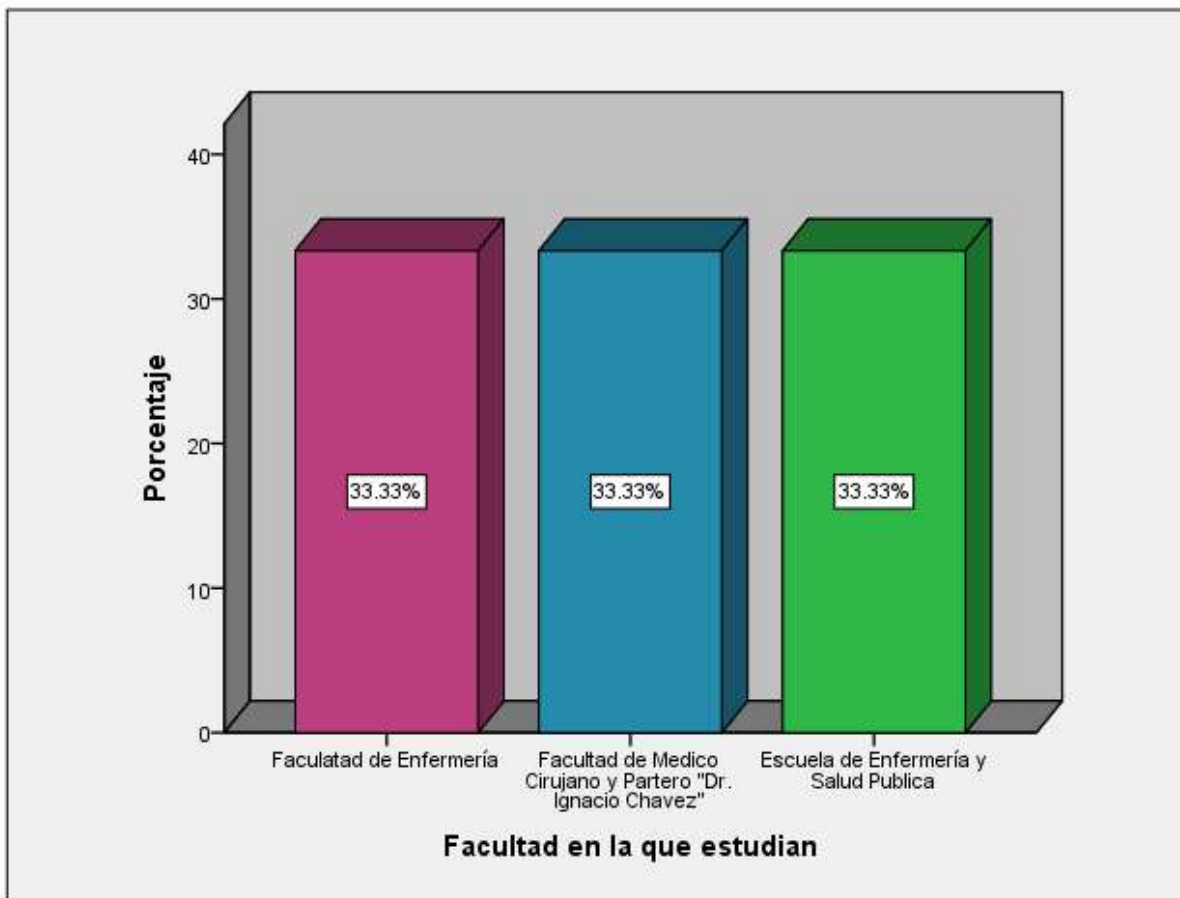


Tabla y gráfico 8. Año que cursan los estudiantes, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2019

Año	Frecuencia	Porcentaje
Primer año	44	14.7
Segundo año	79	26.3
Tercer año	67	22.3
Cuarto año	80	26.7
Quinto año	30	10.0
Total	300	100.0

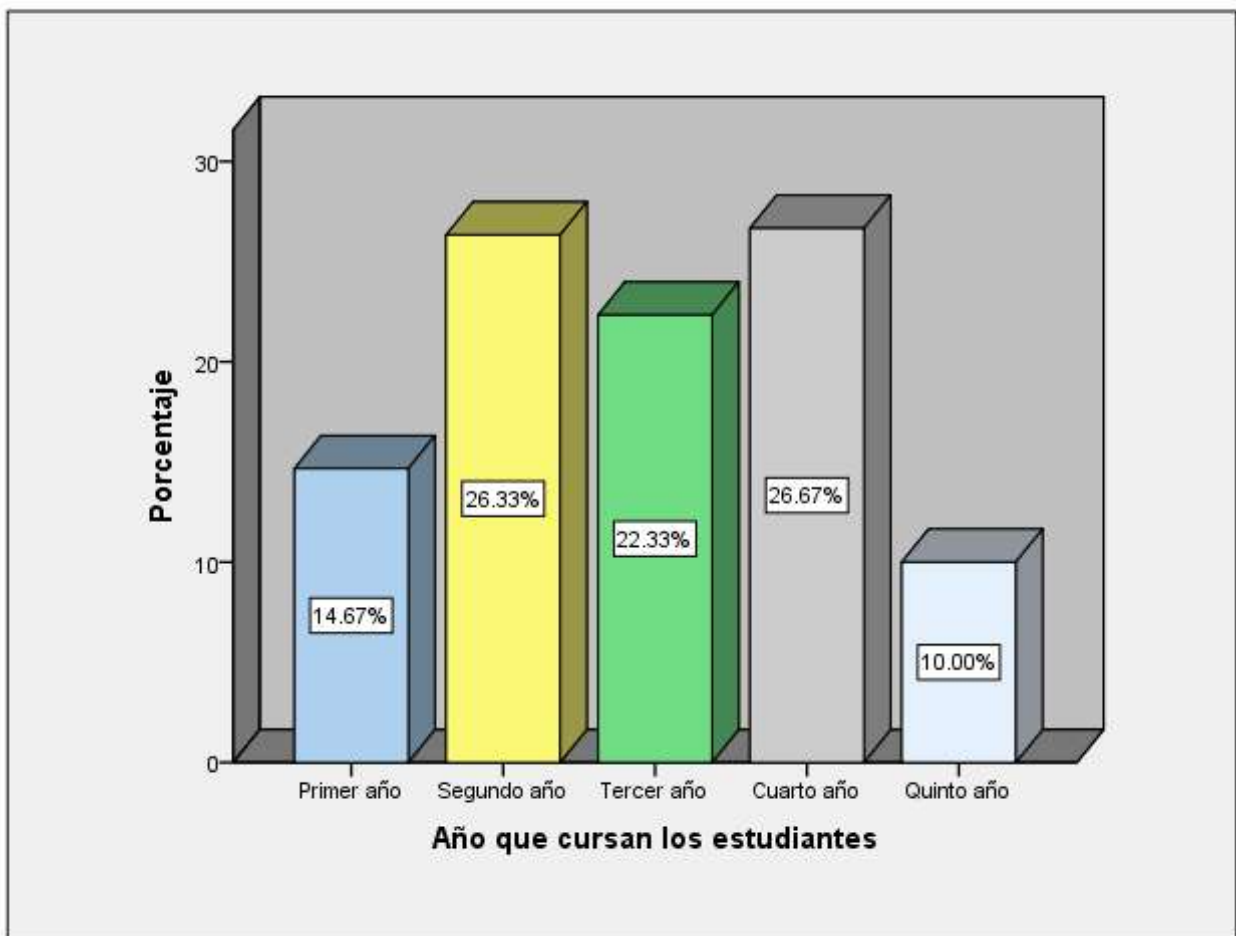
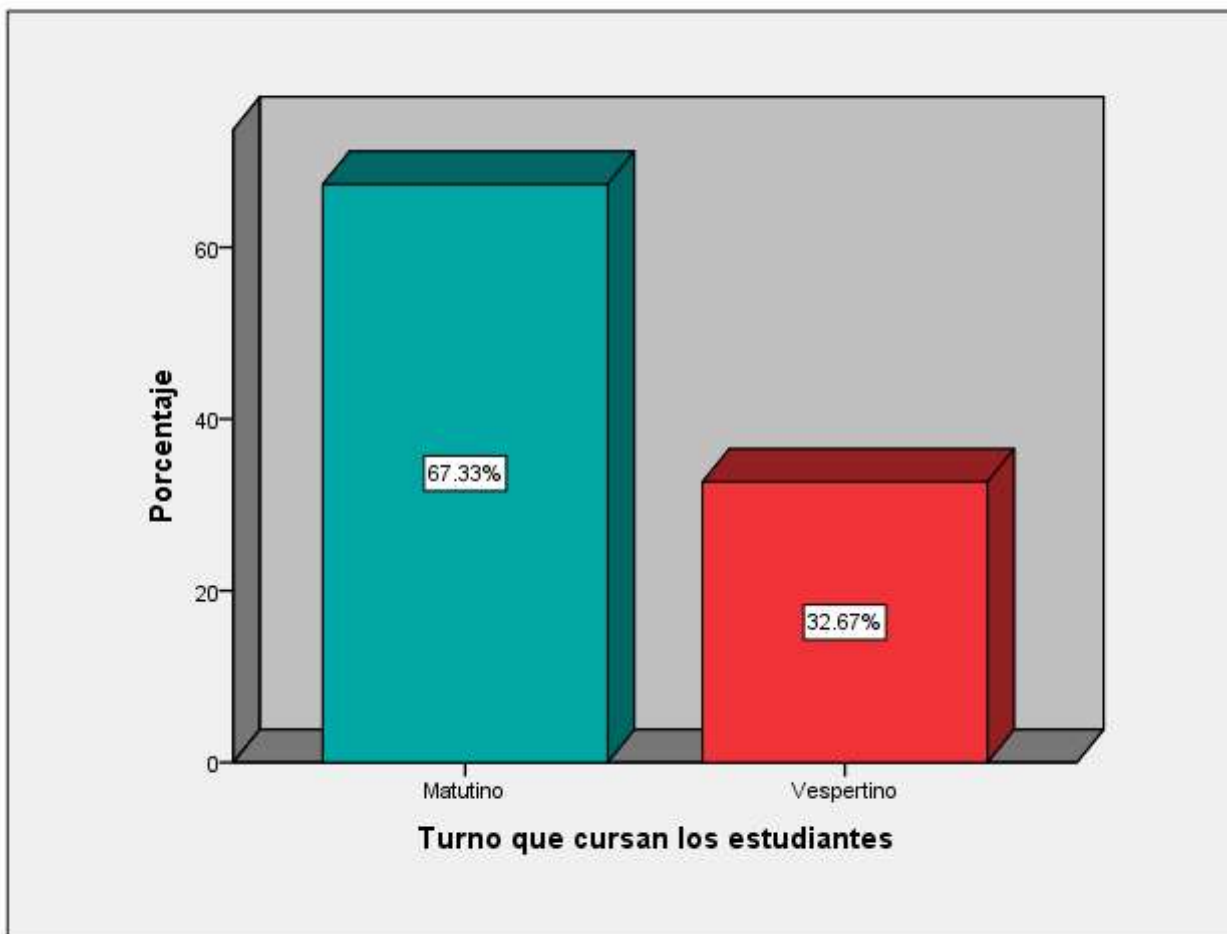


Tabla y gráfico 9. Turno que cursan los estudiantes, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Matutino	202	67.3
	Vespertino	98	32.7
	Total	300	100.0



Asociación de variables sociodemográficas de los estudiantes e institucionales de las tres Dependencias Ciencias de la Salud

Tabla y gráfica 10. Lugar de residencia de los estudiantes*¿Usted consume más de 10 cigarrillos diarios?

			¿Usted consume más de 10 cigarrillos diarios?					Total
			Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca	
Lugar de residencia de los estudiantes	Dentro de Michoacán	Recuento % del total	17 5.7%	13 4.3%	8 2.7%	29 9.7%	42 14.0%	109 36.3%
	Morelia	Recuento % del total	25 8.3%	29 9.7%	15 5.0%	45 15.0%	47 15.7%	161 53.7%
	Fuera de Michoacán	Recuento % del total	12 4.0%	10 3.3%	2 0.7%	3 1.0%	3 1.0%	30 10.0%
Total		Recuento % del total	54 18.0%	52 17.3%	25 8.3%	77 25.7%	92 30.7%	300 100.0%

Gráfico de barras

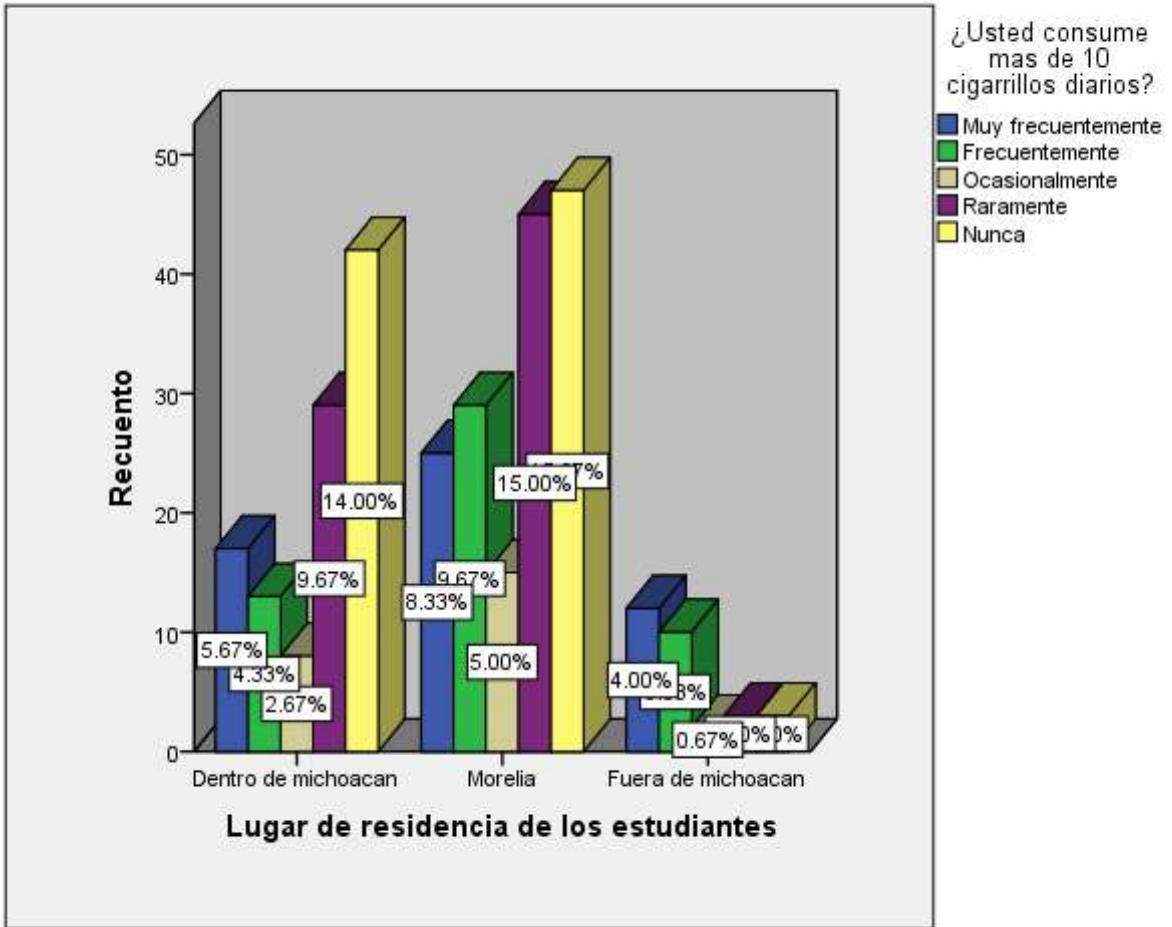


Tabla y gráfica 11. Lugar de residencia de los estudiantes* ¿Usted consume más de una cajetilla diarios?

			¿Usted consume más de una cajetilla diarios?					Total
			Siempre	Casi siempre	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca	
Lugar de residencia de los estudiantes	Dentro de Michoacán	Recuento	11	9	8	17	64	109
		% del total	3.7%	3.0%	2.7%	5.7%	21.3%	36.3%
	Morelia	Recuento	9	22	17	30	83	161
		% del total	3.0%	7.3%	5.7%	10.0%	27.7%	53.7%
	Fuera de Michoacán	Recuento	1	8	9	6	6	30
		% del total	0.3%	2.7%	3.0%	2.0%	2.0%	10.0%
Total		Recuento	21	39	34	53	153	300
		% del total	7.0%	13.0%	11.3%	17.7%	51.0%	100.0%

Gráfico de barras

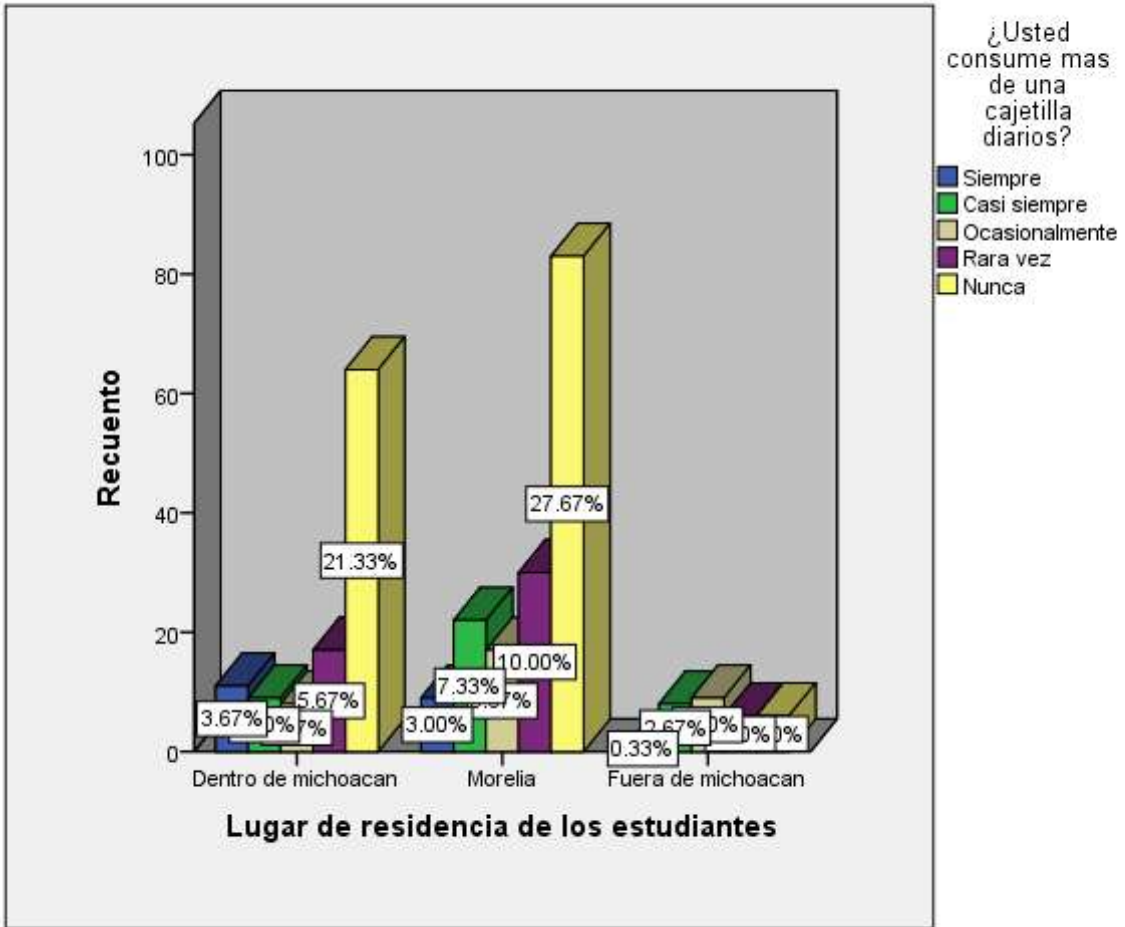


Tabla y gráfico 12. Estado civil de los estudiantes* ¿Usted inicio el consumo de tabaco por estrés/ansiedad?

			¿Usted inicio el consumo de tabaco por estrés/ansiedad?					Total
			Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	
Estado civil de los estudiantes	Soltero	Recuento	63	54	51	45	26	239
		% del total	21.0%	18.0%	17.0%	15.0%	8.7%	79.7%
	Casado	Recuento	23	6	1	7	0	37
		% del total	7.7%	2.0%	0.3%	2.3%	0.0%	12.3%
	Divorciado	Recuento	4	2	0	0	1	7
		% del total	1.3%	0.7%	0.0%	0.0%	0.3%	2.3%
	Unión libre	Recuento	2	2	6	6	1	17
		% del total	0.7%	0.7%	2.0%	2.0%	0.3%	5.7%
Total		Recuento	92	64	58	58	28	300
		% del total	30.7%	21.3%	19.3%	19.3%	9.3%	100.0%

Gráfico de barras

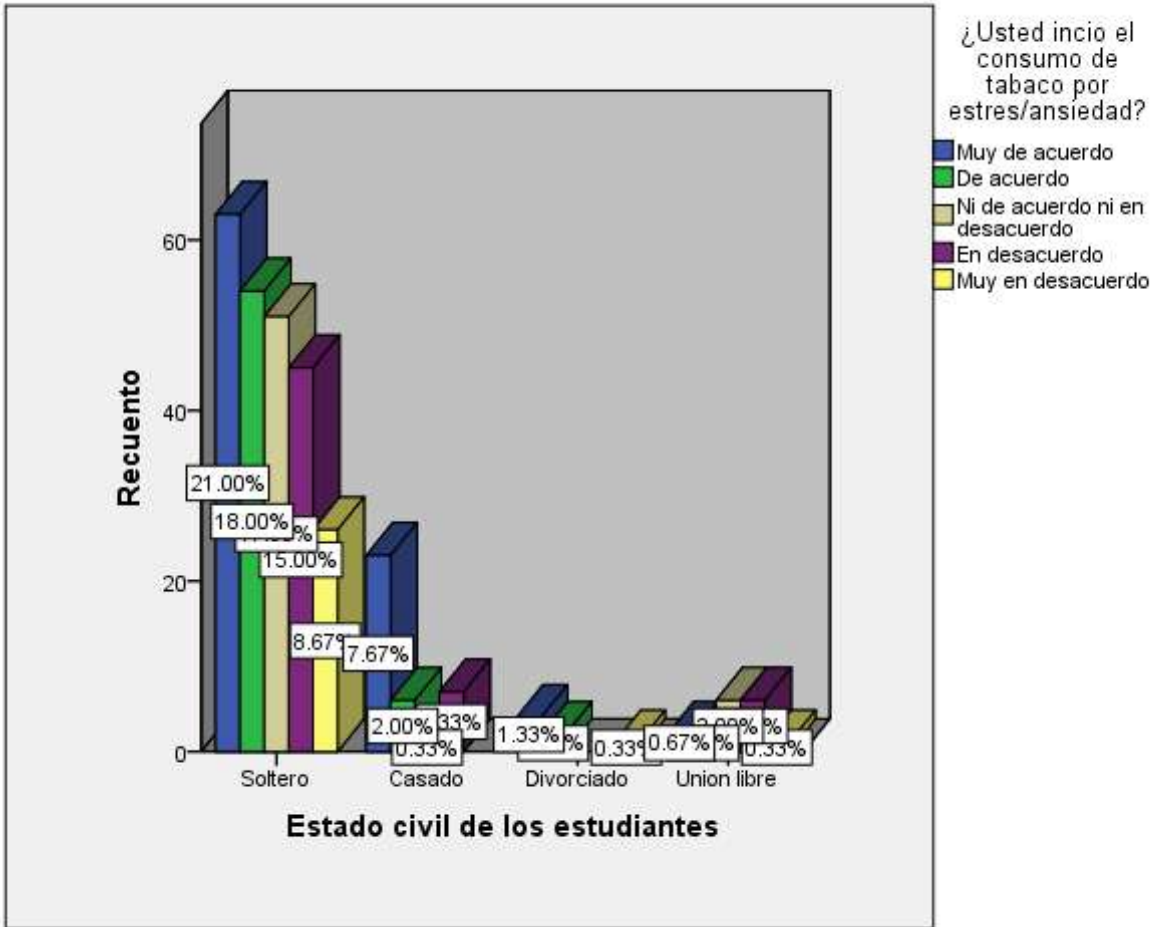


Tabla y gráfico 13. Estado civil de los estudiantes* ¿Usted obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco?

			¿Usted obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco?					Total
			Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca	
Estado civil de los estudiantes	Soltero	Recuento	51	76	32	40	40	239
		% del total	17.0%	25.3%	10.7%	13.3%	13.3%	79.7%
	Casado	Recuento	4	7	2	6	18	37
		% del total	1.3%	2.3%	0.7%	2.0%	6.0%	12.3%
	Divorciado	Recuento	2	1	0	2	2	7
		% del total	0.7%	0.3%	0.0%	0.7%	0.7%	2.3%
	Unión libre	Recuento	1	2	2	4	8	17
		% del total	0.3%	0.7%	0.7%	1.3%	2.7%	5.7%
Total		Recuento	58	86	36	52	68	300
		% del total	19.3%	28.7%	12.0%	17.3%	22.7%	100.0%

Gráfico de barras

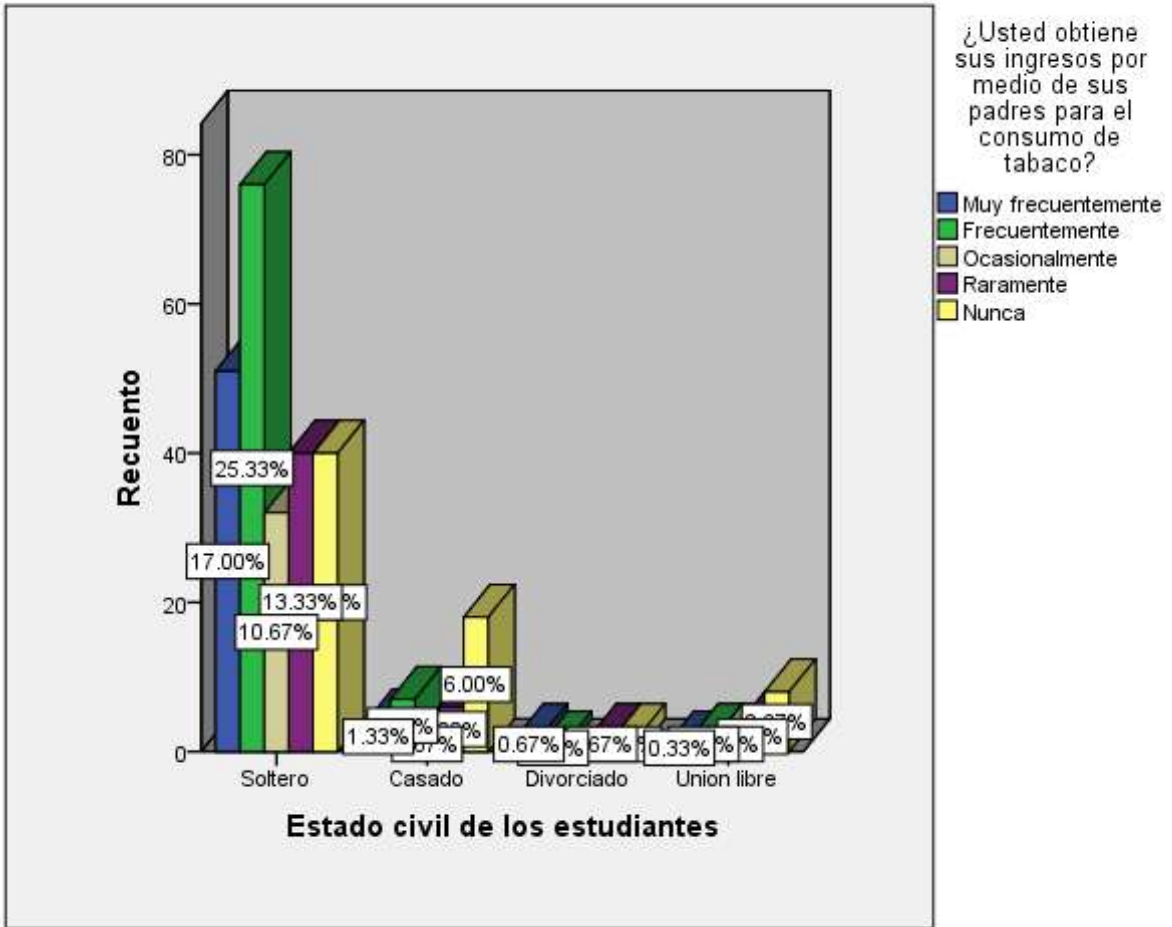
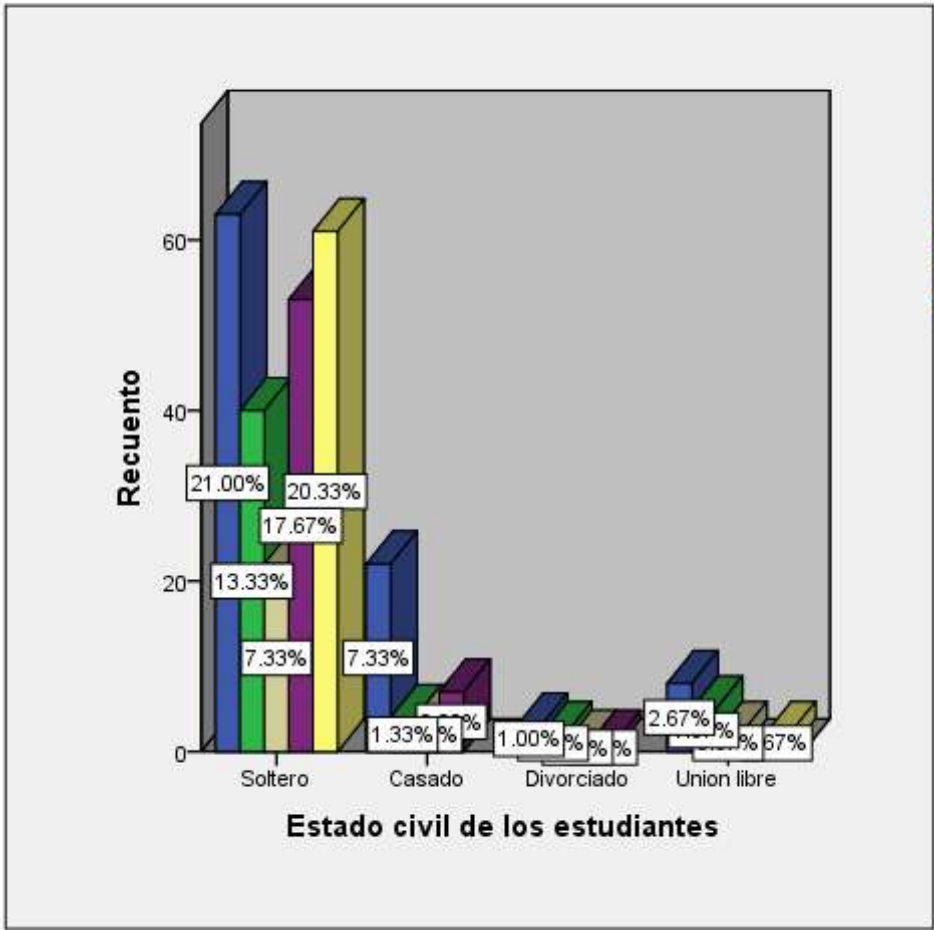


Tabla y gráfico 14. Estado civil de los estudiantes* ¿Usted obtiene sus ingresos por medio de su trabajo para el consumo de tabaco?

			¿Usted obtiene sus ingresos por medio de su trabajo para el consumo de tabaco?					Total
			Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca	
Estado civil de los estudiantes	Soltero	Recuento % del total	63 21.0%	40 13.3%	22 7.3%	53 17.7%	61 20.3%	239 79.7%
	Casado	Recuento % del total	22 7.3%	4 1.3%	4 1.3%	7 2.3%	0 0.0%	37 12.3%
	Divorciado	Recuento % del total	3 1.0%	2 0.7%	1 0.3%	1 0.3%	0 0.0%	7 2.3%
	Unión libre	Recuento % del total	8 2.7%	5 1.7%	2 0.7%	0 0.0%	2 0.7%	17 5.7%
Total	Recuento % del total	96 32.0%	51 17.0%	29 9.7%	61 20.3%	63 21.0%	300 100.0%	

Gráfico de barras



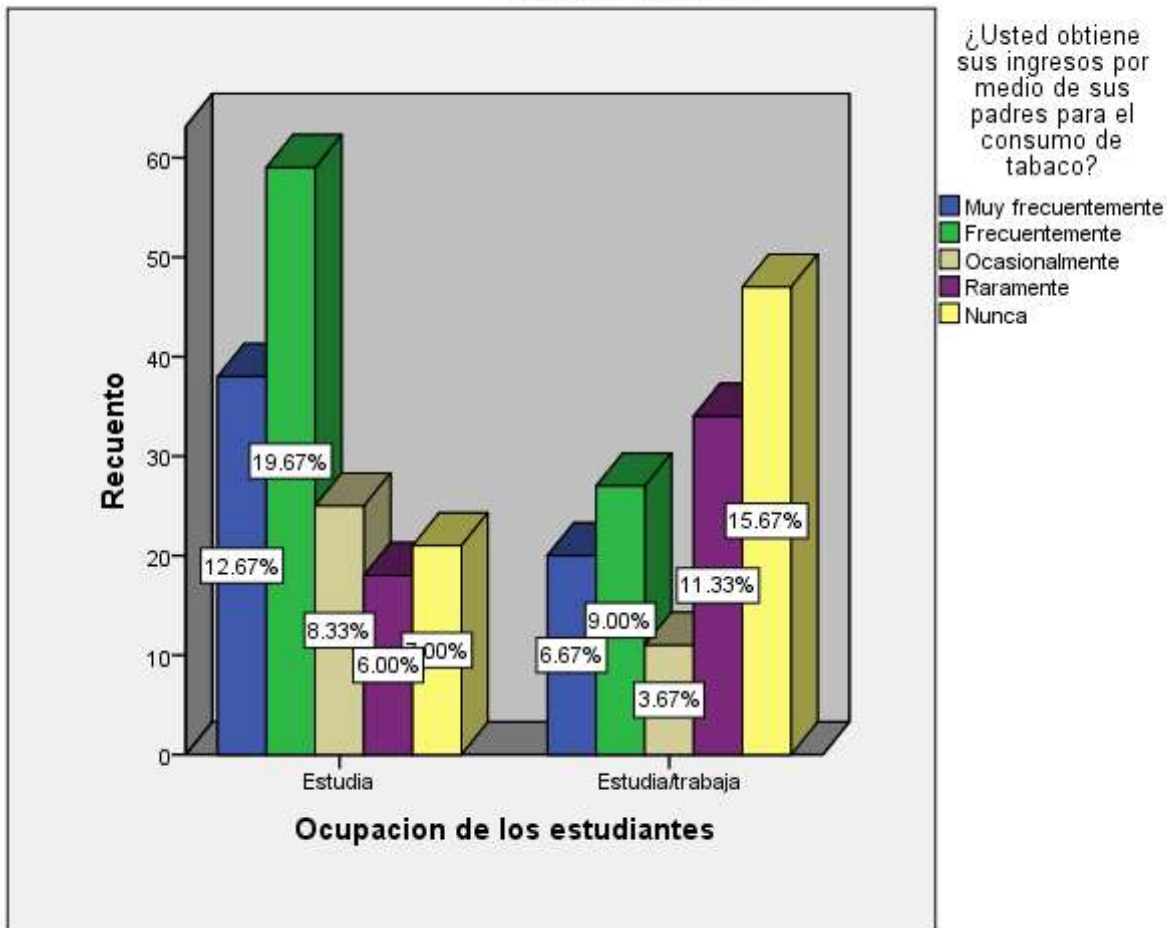
¿Usted obtiene sus ingresos por medio de su trabajo para el consumo de tabaco?

- Muy frecuentemente
- Frecuentemente
- Ocasionalmente
- Raramente
- Nunca

Tabla y gráfico 15. Ocupación de los estudiantes *¿Usted obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco?

			¿Usted obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco?					Total
			Muy frecuente	Frecuente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca	
Ocupación de los estudiantes	Estudia	Recuento	38	59	25	18	21	161
		% del total	12.7%	19.7%	8.3%	6.0%	7.0%	53.7%
	Estudia/trabaja	Recuento	20	27	11	34	47	139
		% del total	6.7%	9.0%	3.7%	11.3%	15.7%	46.3%
Total		Recuento	58	86	36	52	68	300
		% del total	19.3%	28.7%	12.0%	17.3%	22.7%	100.0%

Gráfico de barras



Asociación de variables sociodemográficas de los estudiantes e institucionales según Dependencia Académica del Área de Salud

Tabla y gráfico 16. Edad de los estudiantes*¿Usted obtiene sus ingresos por medio de su trabajo para el consumo de tabaco?*Facultad en la que estudian

				¿Usted obtiene sus ingresos por medio de su trabajo para el consumo de tabaco?					Total
				Muy frecuente	Frecuente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca	
Facultad de Enfermería	Edad de los estudiantes	18-23 años	Recuento % del total	12 12.0%	17 17.0%	8 8.0%	15 15.0%	26 26.0%	78 78.0%
		24-29 años	Recuento % del total	9 9.0%	2 2.0%	2 2.0%	4 4.0%	5 5.0%	22 22.0%
	Total		Recuento % del total	21 21.0%	19 19.0%	10 10.0%	19 19.0%	31 31.0%	100 100.0%
Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chávez"	Edad de los estudiantes	18-23 años	Recuento % del total	23 23.0%	3 3.0%	7 7.0%	18 18.0%	7 7.0%	58 58.0%
		24-29 años	Recuento % del total	17 17.0%	13 13.0%	3 3.0%	3 3.0%	5 5.0%	41 41.0%
		30 y más años	Recuento % del total	0 0.0%	1 1.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.0%
	Total		Recuento	40	17	10	21	12	100

		% del total		40.0%	17.0%	10.0%	21.0%	12.0%	100.0%
Escuela de Enfermería y Salud Pública	Edad de los estudiantes	18-23 años	Recuento % del total	17 17.0%	9 9.0%	5 5.0%	12 12.0%	17 17.0%	60 60.0%
		24-29 años	Recuento % del total	17 17.0%	6 6.0%	3 3.0%	7 7.0%	3 3.0%	36 36.0%
		30 y más años	Recuento % del total	1 1.0%	0 0.0%	1 1.0%	2 2.0%	0 0.0%	4 4.0%
	Total		Recuento % del total	35 35.0%	15 15.0%	9 9.0%	21 21.0%	20 20.0%	100 100.0%
Total	Edad de los estudiantes	18-23 años	Recuento % del total	52 17.3%	29 9.7%	20 6.7%	45 15.0%	50 16.7%	196 65.3%
		24-29 años	Recuento % del total	43 14.3%	21 7.0%	8 2.7%	14 4.7%	13 4.3%	99 33.0%
		30 y más años	Recuento % del total	1 0.3%	1 0.3%	1 0.3%	2 0.7%	0 0.0%	5 1.7%
	Total		Recuento % del total	96 32.0%	51 17.0%	29 9.7%	61 20.3%	63 21.0%	300 100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

Facultad en la que estudian		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Facultad de Enfermería	Chi-cuadrado de Pearson	7.437 ^b	4	.115
	Razón de verosimilitud	6.956	4	.138
	Asociación lineal por lineal	2.579	1	.108
	N de casos válidos	100		
Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chávez"	Chi-cuadrado de Pearson	21.877 ^c	8	.005
	Razón de verosimilitud	22.170	8	.005
	Asociación lineal por lineal	3.173	1	.075
	N de casos válidos	100		
Escuela de Enfermería y Salud Pública	Chi-cuadrado de Pearson	11.270 ^d	8	.187
	Razón de verosimilitud	12.214	8	.142
	Asociación lineal por lineal	3.276	1	.070
	N de casos válidos	100		
Total	Chi-cuadrado de Pearson	17.940 ^a	8	.022
	Razón de verosimilitud	18.877	8	.016
	Asociación lineal por lineal	12.087	1	.001
	N de casos válidos	300		

a. 5 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .48.

b. 4 casillas (40.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.20.

c. 7 casillas (46.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .10.

d. 6 casillas (40.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .36.

Facultad en la que estudian=Facultad de Medico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chavez"

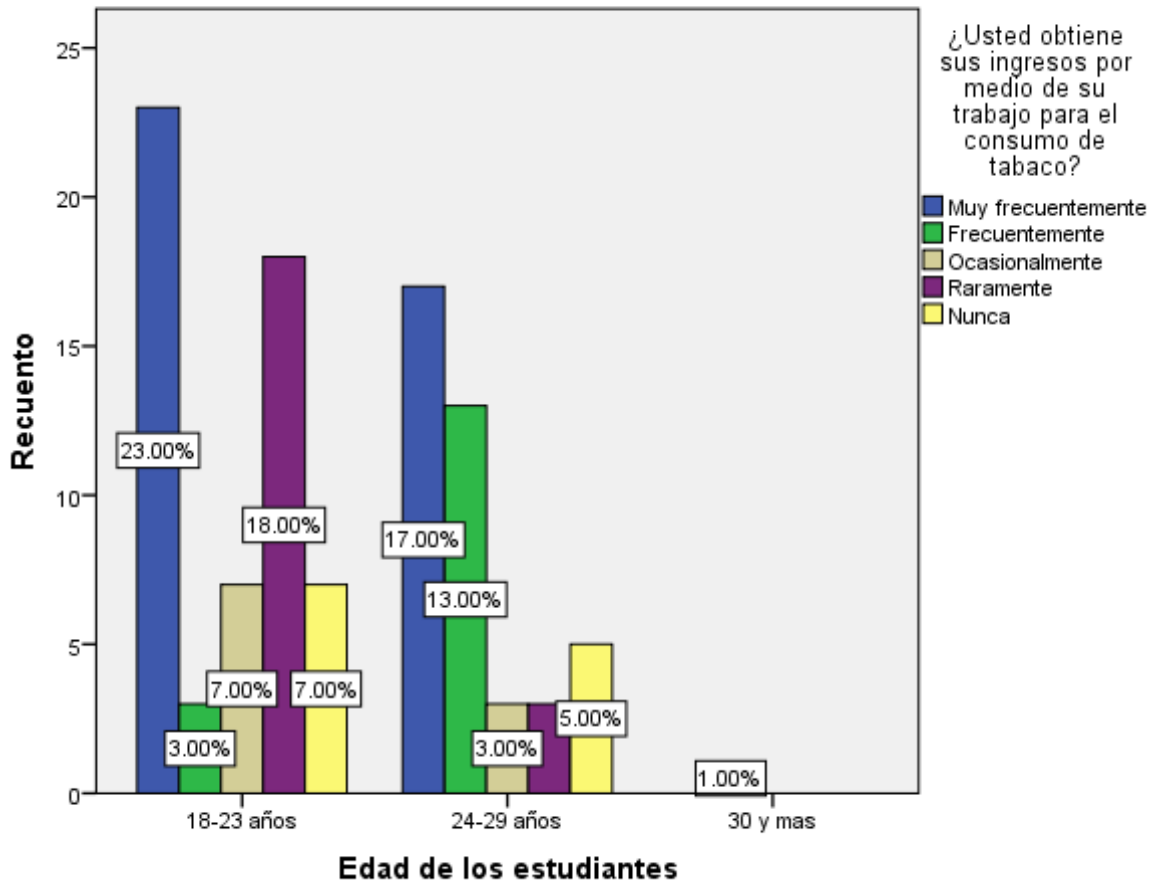


Tabla y gráfico 17. Edad de los estudiantes*¿Con que frecuencia aceptas fumar con tus amigos si te ofrecen un cigarrillo?*Facultad en la que estudian

Facultad en la que estudian				¿Con que frecuencia aceptas fumar con tus amigos si te ofrecen un cigarrillo?					Total
				Siempre	Casi siempre	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca	
Facultad de Enfermería	Edad de los estudiantes	18-23 años	Recuento % del total	26 26.0%	26 26.0%	8 8.0%	10 10.0%	8 8.0%	78 78.0%
		24-29 años	Recuento % del total	8 8.0%	5 5.0%	2 2.0%	6 6.0%	1 1.0%	22 22.0%
	Total	Recuento % del total	34 34.0%	31 31.0%	10 10.0%	16 16.0%	9 9.0%	100 100.0%	
Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chávez"	Edad de los estudiantes	18-23 años	Recuento % del total	21 21.0%	23 23.0%	7 7.0%	4 4.0%	3 3.0%	58 58.0%
		24-29 años	Recuento % del total	7 7.0%	16 16.0%	5 5.0%	10 10.0%	3 3.0%	41 41.0%
	30 y mas	Recuento % del total	1 1.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.0%	
Total	Recuento % del total	29 29.0%	39 39.0%	12 12.0%	14 14.0%	6 6.0%	100 100.0%		
Escuela de Enfermería y Salud Publica	Edad de los estudiantes	18-23 años	Recuento % del total	30 30.0%	16 16.0%	6 6.0%	6 6.0%	2 2.0%	60 60.0%
		24-29 años	Recuento % del total	10 10.0%	17 17.0%	2 2.0%	1 1.0%	6 6.0%	36 36.0%
	30 y mas	Recuento % del total	1 1.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.0%	2 2.0%	4 4.0%	
Total	Recuento	41	33	8	8	10	100		

			% del total	41.0%	33.0%	8.0%	8.0%	10.0%	100.0%
Total	Edad de los estudiantes	18-23 años	Recuento	77	65	21	20	13	196
			% del total	25.7%	21.7%	7.0%	6.7%	4.3%	65.3%
		24-29 años	Recuento	25	38	9	17	10	99
			% del total	8.3%	12.7%	3.0%	5.7%	3.3%	33.0%
	30 y mas	Recuento	2	0	0	1	2	5	
		% del total	0.7%	0.0%	0.0%	0.3%	0.7%	1.7%	
Total			Recuento	104	103	30	38	25	300
			% del total	34.7%	34.3%	10.0%	12.7%	8.3%	100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

Facultad en la que estudian		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Facultad de Enfermería	Chi-cuadrado de Pearson	3.554 ^b	4	.470
	Razón de verosimilitud	3.432	4	.488
	Asociación lineal por lineal	.055	1	.814
	N de casos válidos	100		
Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chávez"	Chi-cuadrado de Pearson	10.943 ^c	8	.205
	Razón de verosimilitud	11.147	8	.194
	Asociación lineal por lineal	4.112	1	.043
	N de casos válidos	100		
Escuela de Enfermería y Salud Pública	Chi-cuadrado de Pearson	21.754 ^d	8	.005
	Razón de verosimilitud	20.729	8	.008
	Asociación lineal por lineal	7.368	1	.007
	N de casos válidos	100		
Total	Chi-cuadrado de Pearson	16.533 ^a	8	.035
	Razón de verosimilitud	15.942	8	.043
	Asociación lineal por lineal	7.862	1	.005
	N de casos válidos	300		

a. 5 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .42.

b. 3 casillas (30.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.98.

c. 8 casillas (53.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .06.

d. 10 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .32.

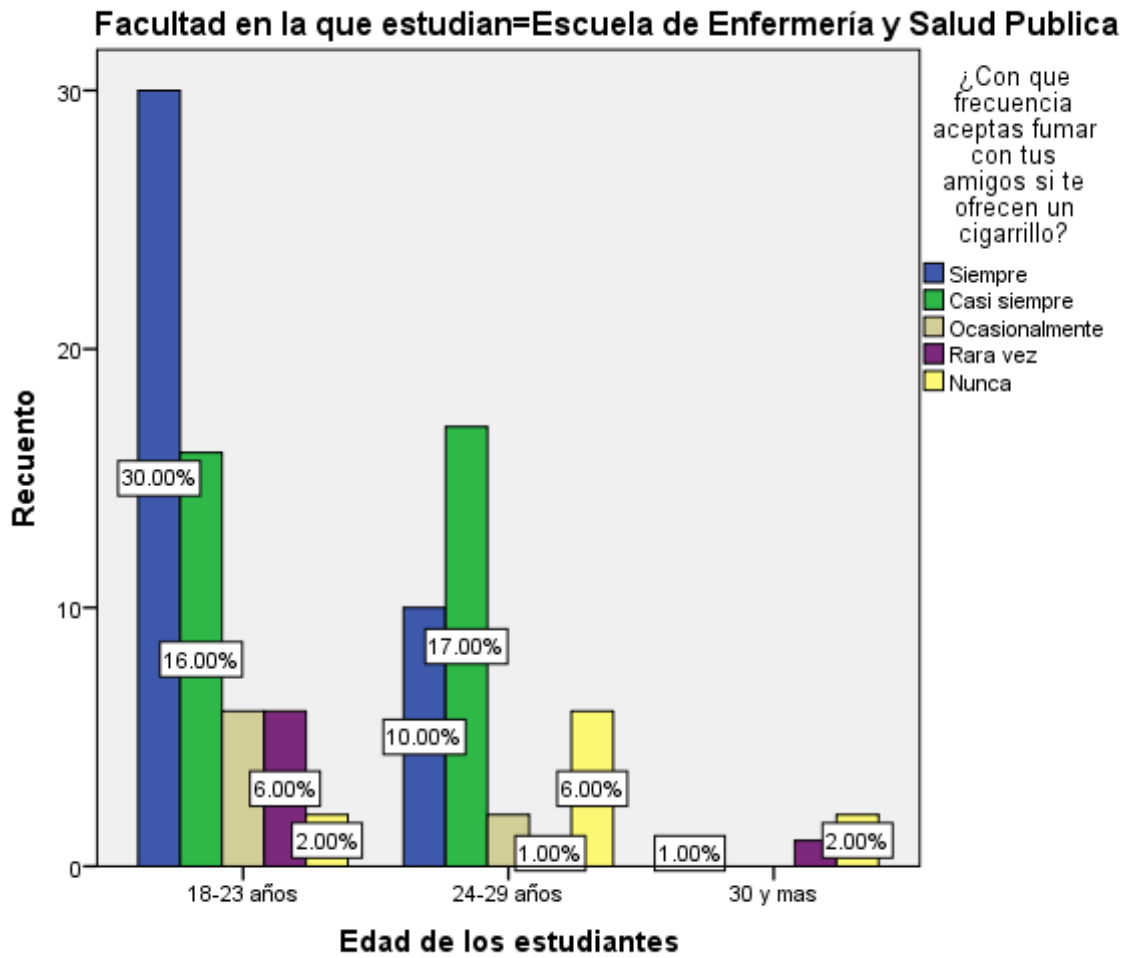


Tabla y gráfico 18. Ocupación de los estudiantes *¿Usted obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco?*Facultad en la que estudian

				¿Usted obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco?					Total
				Muy frecuente	Frecuente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca	
Facultad de Enfermería	Ocupación de los estudiantes	Estudia	Recuento	13	22	8	8	14	65
			% del total	13.0%	22.0%	8.0%	8.0%	14.0%	65.0%
		Estudia/trabaja	Recuento	2	7	3	4	19	35
			% del total	2.0%	7.0%	3.0%	4.0%	19.0%	35.0%
		Total	Recuento	15	29	11	12	33	100
			% del total	15.0%	29.0%	11.0%	12.0%	33.0%	100.0%
Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chávez"	Ocupación de los estudiantes	Estudia	Recuento	11	18	9	5	3	46
			% del total	11.0%	18.0%	9.0%	5.0%	3.0%	46.0%
		Estudia/trabaja	Recuento	11	10	4	14	15	54
			% del total	11.0%	10.0%	4.0%	14.0%	15.0%	54.0%
		Total	Recuento	22	28	13	19	18	100
			% del total	22.0%	28.0%	13.0%	19.0%	18.0%	100.0%
Escuela de Enfermería y Salud Pública	Ocupación de los estudiantes	Estudia	Recuento	14	19	8	5	4	50
			% del total	14.0%	19.0%	8.0%	5.0%	4.0%	50.0%
		Estudia/trabaja	Recuento	7	10	4	16	13	50

		% del total	7.0%	10.0%	4.0%	16.0%	13.0%	50.0%	
	Total	Recuento	21	29	12	21	17	100	
		% del total	21.0%	29.0%	12.0%	21.0%	17.0%	100.0%	
Total	Ocupación de los estudiantes	Estudia	Recuento	38	59	25	18	21	161
		% del total	12.7%	19.7%	8.3%	6.0%	7.0%	53.7%	
		Estudia/trabaja	Recuento	20	27	11	34	47	139
		% del total	6.7%	9.0%	3.7%	11.3%	15.7%	46.3%	
	Total	Recuento	58	86	36	52	68	300	
		% del total	19.3%	28.7%	12.0%	17.3%	22.7%	100.0%	

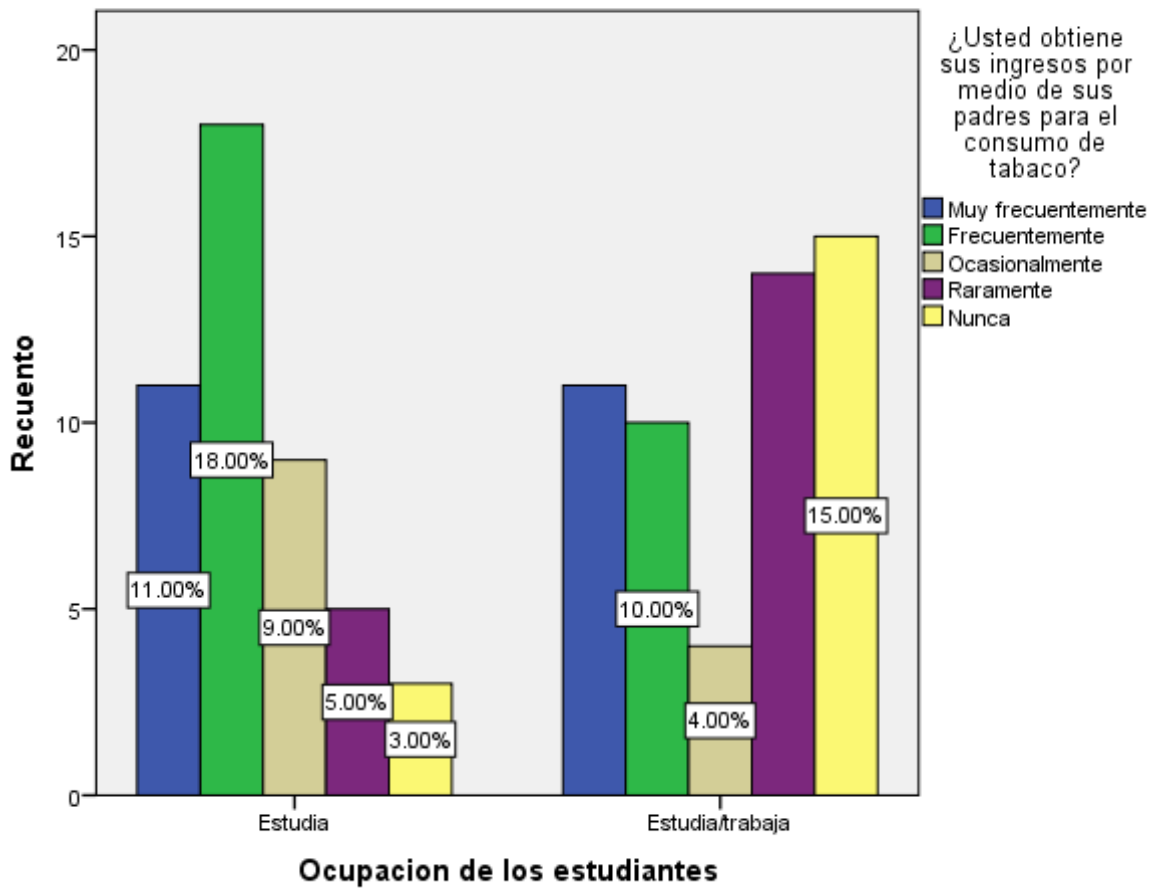
Pruebas de chi-cuadrado

Facultad en la que estudian		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Facultad de Enfermería	Chi-cuadrado de Pearson	12.296 ^b	4	.015
	Razón de verosimilitud	12.500	4	.014
	Asociación lineal por lineal	11.248	1	.001
	N de casos válidos	100		
Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chávez"	Chi-cuadrado de Pearson	15.934 ^c	4	.003
	Razón de verosimilitud	16.823	4	.002
	Asociación lineal por lineal	8.759	1	.003
	N de casos válidos	100		
Escuela de Enfermería y Salud Pública	Chi-cuadrado de Pearson	16.986 ^d	4	.002
	Razón de verosimilitud	17.654	4	.001
	Asociación lineal por lineal	13.422	1	.000
	N de casos válidos	100		

Total	Chi-cuadrado de Pearson	36.384 ^a	4	.000
	Razón de verosimilitud	37.056	4	.000
	Asociación lineal por lineal	28.464	1	.000
	N de casos válidos	300		

- a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 16.68.
- b. 2 casillas (20.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.85.
- c. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.98.
- d. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6.00.

Facultad en la que estudian=Facultad de Medico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chavez"



Facultad en la que estudian=Escuela de Enfermería y Salud Pública

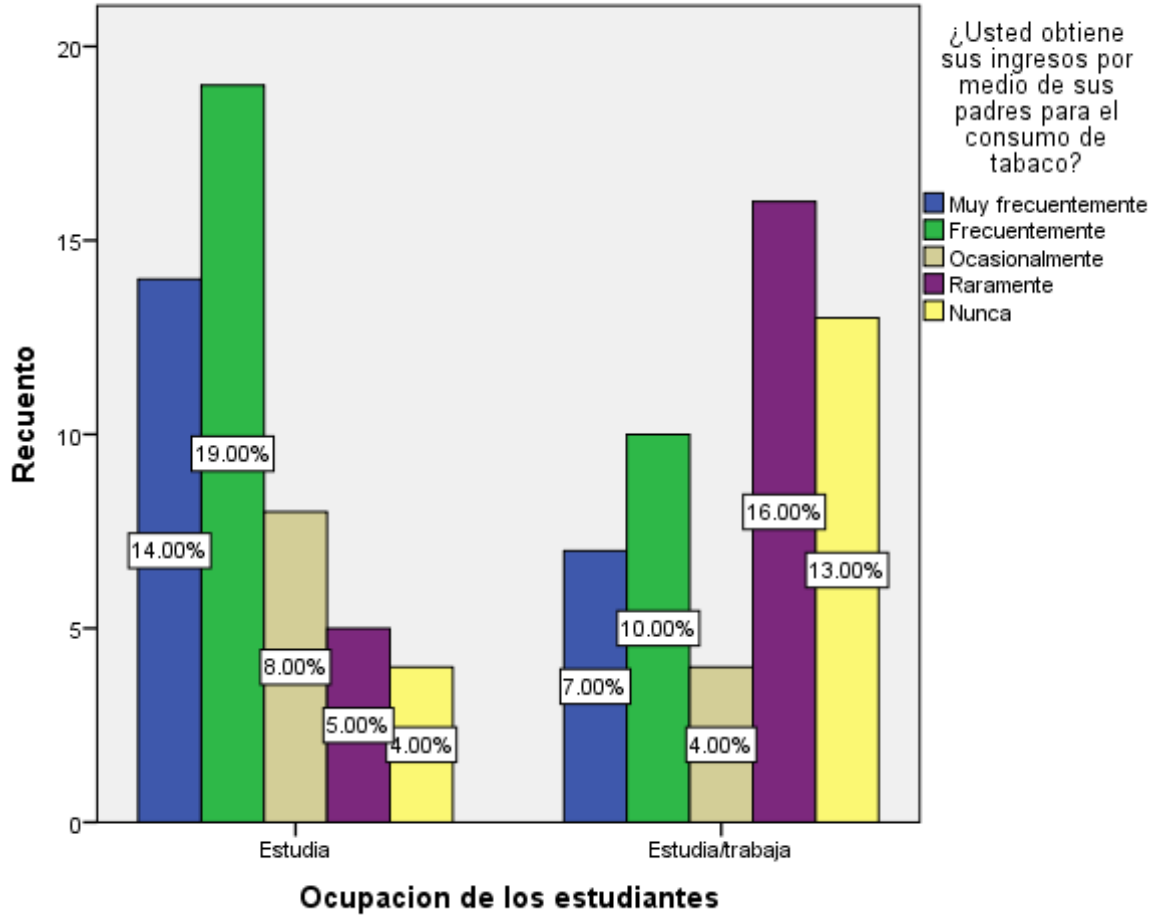


Tabla y gráfico 19. Año que cursan los estudiantes*¿Usted obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco?*Facultad en la que estudian

				¿Usted obtiene sus ingresos por medio de sus padres para el consumo de tabaco?					Total
				Muy frecuente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca	
Facultad de Enfermería	Año que cursan los estudiantes	Primer año	Recuento % del total	5 5.0%	5 5.0%	4 4.0%	2 2.0%	8 8.0%	24 24.0%
		Segundo año	Recuento % del total	1 1.0%	10 10.0%	4 4.0%	3 3.0%	2 2.0%	20 20.0%
		Tercer año	Recuento % del total	3 3.0%	3 3.0%	1 1.0%	3 3.0%	7 7.0%	17 17.0%
		Cuarto año	Recuento % del total	6 6.0%	11 11.0%	2 2.0%	2 2.0%	16 16.0%	37 37.0%
		Quinto año	Recuento % del total	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 2.0%	0 0.0%	2 2.0%
	Total		Recuento % del total	15 15.0%	29 29.0%	11 11.0%	12 12.0%	33 33.0%	100 100.0%
Facultad de Médico Cirujano y Partero	Año que cursan los estudiantes	Primer año	Recuento % del total	3 3.0%	5 5.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.0%	9 9.0%
		Segundo año	Recuento	3	9	6	1	1	20

"Dr. Ignacio Chávez"		% del total	3.0%	9.0%	6.0%	1.0%	1.0%	20.0 %	
	Tercer año	Recue nto	8	6	1	11	3	29	
		% del total	8.0%	6.0%	1.0%	11.0%	3.0%	29.0 %	
	Cuarto año	Recue nto	5	3	5	2	6	21	
		% del total	5.0%	3.0%	5.0%	2.0%	6.0%	21.0 %	
	Quinto año	Recue nto	3	5	1	5	7	21	
	% del total	3.0%	5.0%	1.0%	5.0%	7.0%	21.0 %		
Total	Recue nto	22	28	13	19	18	100		
	% del total	22.0%	28.0%	13.0%	19.0%	18.0 %	100.0 %		
Escuela de Enferme ría y Salud Publica	Año que cursan los estudiant es	Primer año	Recue nto	3	5	2	1	0	11
			% del total	3.0%	5.0%	2.0%	1.0%	0.0%	11.0 %
	Segun do año	Recue nto	7	14	7	7	4	39	
		% del total	7.0%	14.0%	7.0%	7.0%	4.0%	39.0 %	
	Tercer año	Recue nto	6	3	1	5	6	21	
		% del total	6.0%	3.0%	1.0%	5.0%	6.0%	21.0 %	
Cuarto año	Recue nto	4	4	2	6	6	22		
	% del total	4.0%	4.0%	2.0%	6.0%	6.0%	22.0 %		
Quinto año	Recue nto	1	3	0	2	1	7		
	% del total	1.0%	3.0%	0.0%	2.0%	1.0%	7.0%		

Total			Recuento	21	29	12	21	17	100
			% del total	21.0%	29.0%	12.0%	21.0%	17.0%	100.0%
Total	Año que cursan los estudiantes	Primer año	Recuento	11	15	6	3	9	44
			% del total	3.7%	5.0%	2.0%	1.0%	3.0%	14.7%
		Segundo año	Recuento	11	33	17	11	7	79
			% del total	3.7%	11.0%	5.7%	3.7%	2.3%	26.3%
		Tercer año	Recuento	17	12	3	19	16	67
			% del total	5.7%	4.0%	1.0%	6.3%	5.3%	22.3%
	Cuarto año	Recuento	15	18	9	10	28	80	
		% del total	5.0%	6.0%	3.0%	3.3%	9.3%	26.7%	
	Quinto año	Recuento	4	8	1	9	8	30	
		% del total	1.3%	2.7%	0.3%	3.0%	2.7%	10.0%	
Total			Recuento	58	86	36	52	68	300
			% del total	19.3%	28.7%	12.0%	17.3%	22.7%	100.0%

Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chávez"	Chi-cuadrado de Pearson	36.815 ^c	16	.002
	Razón de verosimilitud	38.895	16	.001
	Asociación lineal por lineal	8.232	1	.004
	N de casos válidos	100		
Escuela de Enfermería y Salud Pública	Chi-cuadrado de Pearson	16.745 ^d	16	.402
	Razón de verosimilitud	19.573	16	.240
	Asociación lineal por lineal	4.265	1	.039
	N de casos válidos	100		

Total	Chi-cuadrado de Pearson	48.145 ^a	16	.000
	Razón de verosimilitud	49.648	16	.000
	Asociación lineal por lineal	9.641	1	.002
	N de casos válidos	300		

a. 1 casillas (4.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.60.

b. 17 casillas (68.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .22.

c. 18 casillas (72.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.17.

d. 19 casillas (76.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .84.

Facultad en la que estudian=Facultad de Medico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chavez"

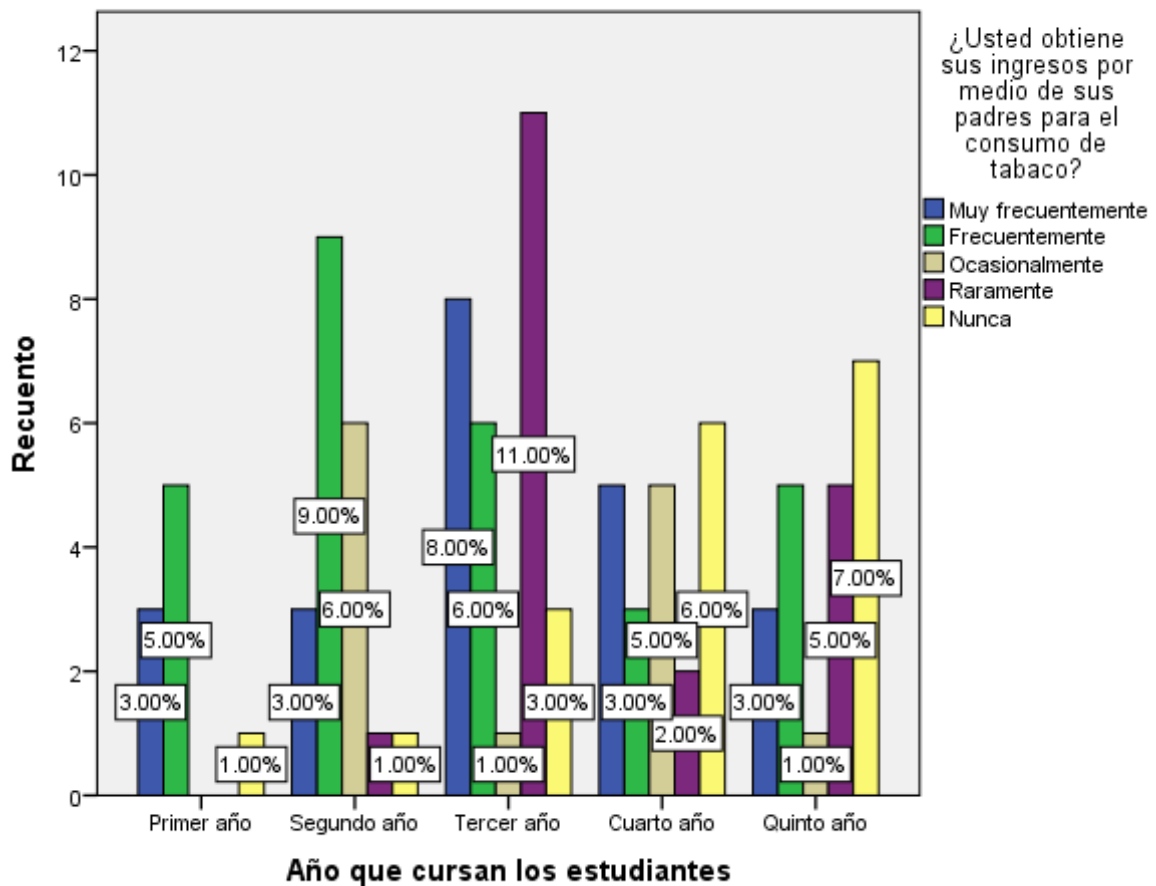


Tabla y gráfico 20. Año que cursan los estudiantes*¿Usted consume más de una cajetilla diarios?*Facultad en la que estudian

Facultad en la que estudian				¿Usted consume más de una cajetilla diarios?					Total
				Siempre	Casi siempre	Ocasionalmente	Rara vez	Nunca	
Facultad de Enfermería	Año que cursan los estudiantes	Primer año	Recuento % del total	0 0.0%	1 1.0%	0 0.0%	5 5.0%	18 18.0%	24 24.0%
		Segundo año	Recuento % del total	2 2.0%	0 0.0%	1 1.0%	5 5.0%	12 12.0%	20 20.0%
		Tercer año	Recuento % del total	0 0.0%	0 0.0%	2 2.0%	5 5.0%	10 10.0%	17 17.0%
		Cuarto año	Recuento % del total	2 2.0%	0 0.0%	4 4.0%	1 1.0%	30 30.0%	37 37.0%
		Quinto año	Recuento % del total	0 0.0%	1 1.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 1.0%	2 2.0%
		Total	Recuento % del total	4 4.0%	2 2.0%	7 7.0%	16 16.0%	71 71.0%	100 100.0%
Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chávez"	Año que cursan los estudiantes	Primer año	Recuento % del total	1 1.0%	2 2.0%	4 4.0%	0 0.0%	2 2.0%	9 9.0%
		Segundo año	Recuento % del total	1 1.0%	7 7.0%	4 4.0%	3 3.0%	5 5.0%	20 20.0%

		Tercer año	Recuento % del total	5 5.0%	6 6.0%	5 5.0%	2 2.0%	11 11.0%	29 29.0%
		Cuarto año	Recuento % del total	2 2.0%	2 2.0%	0 0.0%	5 5.0%	12 12.0%	21 21.0%
		Quinto año	Recuento % del total	2 2.0%	2 2.0%	0 0.0%	8 8.0%	9 9.0%	21 21.0%
		Total	Recuento % del total	11 11.0%	19 19.0%	13 13.0%	18 18.0%	39 39.0%	100 100.0%
Escuela de Enfermería y Salud Pública	Año que cursan los estudiantes	Primer año	Recuento % del total	0 0.0%	1 1.0%	1 1.0%	3 3.0%	6 6.0%	11 11.0%
		Segundo año	Recuento % del total	2 2.0%	7 7.0%	4 4.0%	5 5.0%	21 21.0%	39 39.0%
		Tercer año	Recuento % del total	1 1.0%	5 5.0%	3 3.0%	3 3.0%	9 9.0%	21 21.0%
		Cuarto año	Recuento % del total	2 2.0%	2 2.0%	5 5.0%	6 6.0%	7 7.0%	22 22.0%
		Quinto año	Recuento % del total	1 1.0%	3 3.0%	1 1.0%	2 2.0%	0 0.0%	7 7.0%
		Total	Recuento	6	18	14	19	43	100

			% del total	6.0%	18.0%	14.0%	19.0%	43.0%	100.0%
Total	Año que cursan los estudiantes	Primer año	Recuento % del total	1 0.3%	4 1.3%	5 1.7%	8 2.7%	26 8.7%	44 14.7%
		Segundo año	Recuento % del total	5 1.7%	14 4.7%	9 3.0%	13 4.3%	38 12.7%	79 26.3%
		Tercer año	Recuento % del total	6 2.0%	11 3.7%	10 3.3%	10 3.3%	30 10.0%	67 22.3%
		Cuarto año	Recuento % del total	6 2.0%	4 1.3%	9 3.0%	12 4.0%	49 16.3%	80 26.7%
		Quinto año	Recuento % del total	3 1.0%	6 2.0%	1 0.3%	10 3.3%	10 3.3%	30 10.0%
		Total	Recuento % del total	21 7.0%	39 13.0%	34 11.3%	53 17.7%	153 51.0%	300 100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

Facultad en la que estudian		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Facultad de Enfermería	Chi-cuadrado de Pearson	41.126 ^b	16	.001
	Razón de verosimilitud	28.725	16	.026
	Asociación lineal por lineal	.237	1	.626
	N de casos válidos	100		
Facultad de Médico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio	Chi-cuadrado de Pearson	32.325 ^c	16	.009
	Razón de verosimilitud	35.984	16	.003

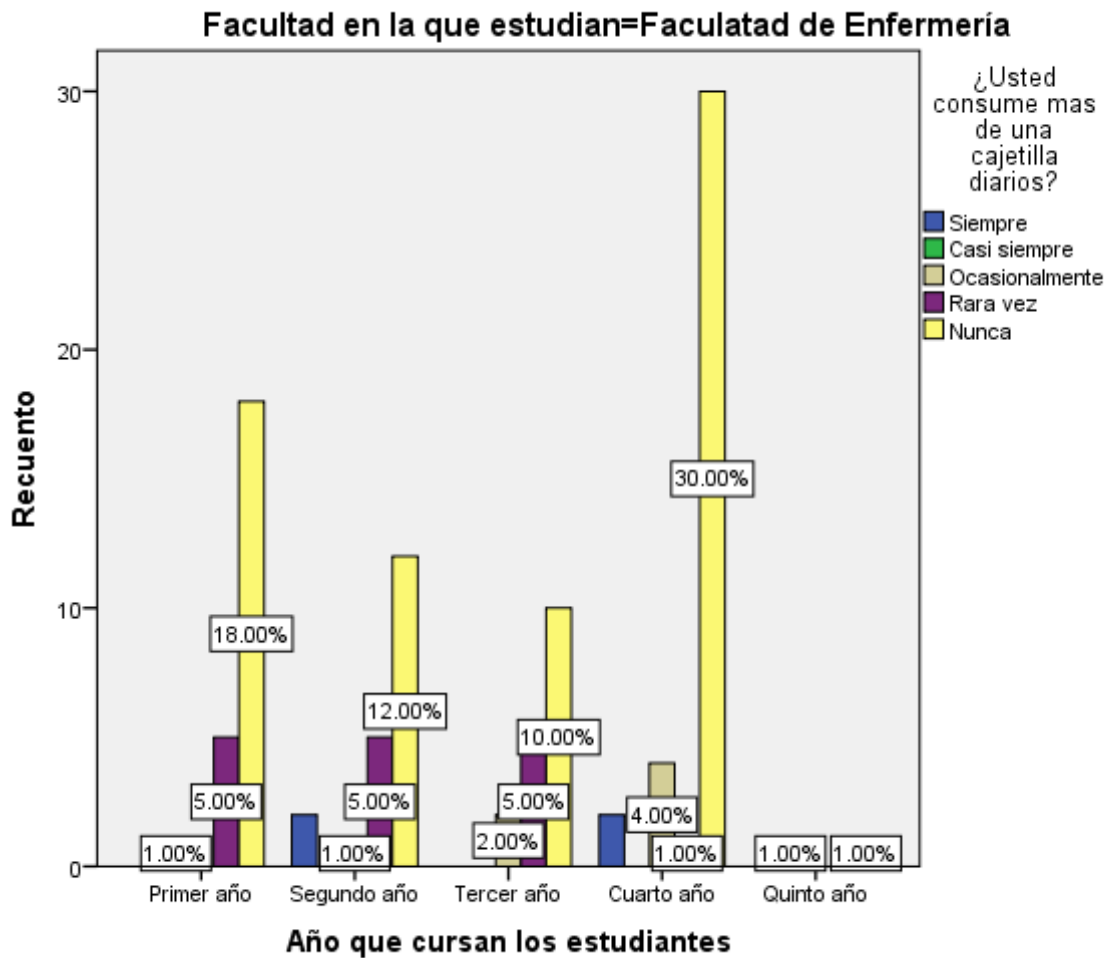
Chávez"	Asociación lineal por lineal	6.336	1	.012
	N de casos válidos	100		
Escuela de Enfermería y Salud Pública	Chi-cuadrado de Pearson	15.558 ^d	16	.484
	Razón de verosimilitud	18.342	16	.304
	Asociación lineal por lineal	6.132	1	.013
	N de casos válidos	100		
Total	Chi-cuadrado de Pearson	21.771 ^a	16	.151
	Razón de verosimilitud	23.042	16	.113
	Asociación lineal por lineal	.403	1	.526
	N de casos válidos	300		

a. 6 casillas (24.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.10.

b. 20 casillas (80.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .04.

c. 19 casillas (76.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .99.

d. 19 casillas (76.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .42.



Facultad en la que estudian=Facultad de Medico Cirujano y Partero "Dr. Ignacio Chavez"

