

H/2

**UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA
IZTAPALAPA**

“ACTITUDES HACIA EL CONSUMO DEL TABACO”

**TESINA
PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA SOCIAL
P R E S E N T A :**

**CARRO PEREZ ENNIO HECTOR
91329243**

ASESOR DE TESINA: 
PROFR. DAVID MIGUEL GARCIA GUZMAN

**LECTOR:
PROFR. JAIME PEÑA**



México D.F., Octubre de 1998.

INDICE

	pags.
1. INTRODUCCION	2
2. MARCO TEORICO	6
2.1. Actitudes	6
2.2. El tabaco y su consumo	19
3. METODOLOGIA	28
3.1. Planteamiento del problema	28
3.2. Objetivos generales	28
3.3. Objetivos específicos	28
3.4. Hipótesis	29
3.5. Variables (Definición conceptual)	31
3.6. Variables (Definición operacional)	33
3.7. Muestra	34
3.8. Selección de la muestra	34
3.9. Instrumento	36
3.10. Procedimiento	40
3.11. Tipo de investigación	41

4. ANALISIS Y DISCUSION DE DATOS	43
5. CONCLUSIONES	55
6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y SUGERENCIAS	58
7. BIBLIOGRAFIA	60
8. ANEXO	62

1. INTRODUCCION

El consumo de drogas siempre ha sido un tema controvertido, observado desde diferentes esferas sociales -religiosa, cultural, económica, jurídica, etc.-, siendo valorado y tratado de distintas formas, así hay quienes son defensores y muchos los que estigmatizan a los que las consumen.

Las drogas a lo largo de la historia han sido utilizadas para diversos fines, desde el religioso, el médico, hasta el festivo. Actualmente en las sociedades contemporáneas, las drogas han dejado de tener el significado y uso religioso de antaño, donde solo se utilizaban como un medio para tener contacto con lo divino, y su uso era restringido a unas cuantas personas, hoy su utilización se ha masificado, rebasando los fines puramente médicos, creciendo por consiguiente el abuso en su empleo, aún cuando el consumo de muchas de ellas se ha penado vía jurídica (López, 1994).

El consumo de drogas aparece asociado a múltiples conductas de violencia, criminalidad, así como al aumento en el índice de mortandad -cuando los actores involucrados han estado bajo los efectos de las mismas-, además de estar ligadas a estas variables, se ha comprobado que el uso continuo de drogas sin la existencia de un control médico altera la salud del cuerpo humano, llegando a constituir un factor importante en la aparición de padecimientos cerebrales, pulmonares, hepáticos, etc., de aquí que el consumo de las drogas -drogadicción- no sea solo un problema de salud individual, sino también un problema de salud pública.

El elaborar proyectos de investigación que aporten información importante para el desarrollo de programas de rehabilitación y sobre todo de prevención hacia el uso de las drogas, ya sean las permitidas legalmente -alcohol, tabaco, las utilizadas en la elaboración de farmacos-, o las no consumibles legalmente -mariguana, cocaína, heroína, endorfina, etc.-, adquiere un carácter prioritario.

De esta forma se hace necesaria la intervención psicosocial que nos permita observar y evaluar procesos y factores, que se encuentran inmersos en la conducta de consumo de las drogas. Dentro de este marco, la presente investigación tiene como objetivo primordial el estudiar las actitudes hacia el consumo de una droga en particular, el tabaco, que como tal, junto con el alcohol no han recibido la atención adecuada en investigaciones realizadas en México sobre el uso de drogas, salvo algunas encuestas realizadas a nivel nacional y regional por algunos institutos de salud, como el Instituto Mexicano de Psiquiatría, o la propia S.S.A. en colaboración con la S.E.P., con el fin de obtener datos epidemiológicos sobre todo en los años ochenta (López, 1994). La mayoría de los trabajos han observado otro tipo de drogas, como las no permitidas socialmente, y algunas especies de farmacos. Hasta últimas fechas se hay hecho patente la preocupación sobre el uso y abuso en el consumo de el alcohol y el tabaco, reflejada en diversa propaganda transmitida por televisión y otros medios impresos que pretende crear conciencia sobre las adicciones.

Para llevar a cabo el estudio de las actitudes hacia el tabaco, se ha elegido a dos poblaciones de estudiantes, diferentes en cuanto a la edad y el nivel educativo primordialmente -alumnos de la Universidad Autónoma

Metropolitana-I. y del Colegio de Bachilleres- con el objeto de no solo observar las variables a tratar en los actuales consumidores, sino también en los que nunca lo han sido o en los que fueron, retomando la sugerencia hecha por Berjano y cols. (1990), acerca de la importancia de llevar a cabo investigaciones en poblaciones de no adictos. El abordar a dos poblaciones que difieren en cuanto al rango de edad y el nivel educativo nos permitirá observar a las actitudes en un contexto más amplio, comparandolas en dos distintas etapas del desarrollo del individuo, entendiendo a las actitudes y atribuciones como variables continuas que son modificadas y cobran mayor relevancia conforme crece el individuo para relizar o manifestar comportamientos, así lo destaca Rooney y Villahoz (1994) en su estudio sobre las variables que contribuyen a fumar en los jovenes. El abordar poblaciones que se encuentran entre los 14 y 25 años nos habilitara para poder realizar comparaciones con estudios sobre el consumo de drogas realizados con estudiantes que se encuentran en rangos de edad inferiores como el de López y Velázquez (1991).

Las actitudes entendidas como un estado de predisposición, no solo nos hablan de una carga afectiva, sino también de cogniciones, esto es, valores, creencias, normas grupales, y experiencia que le permite a un individuo tomar una posición respecto a un objeto o conducta.

Así, el estudio de las actitudes adquiere relevancia en la medida en que nos permitirá conocer creencias, valores, afectos, y opiniones, que intervienen en el consumo del tabaco, como también ayudará a diferenciar a los sujetos consumidores de los no consumidores, con lo cual se detectarán las variables

de mayor peso para poder predecir y prevenir la conducta, mediante la elaboración de programas de prevención.

La presente investigación con el objeto de estudiar a las actitudes contara con un marco teórico presentado en el apartado dos, donde se explicaran los conceptos más importantes de la teoría actitudinal.

El apartado tres detallara la metodología a usar en el presente estudio. Los resultados se expondrán en el apartado cuatro y la discusión sobre ellos. Así en el apartado cinco se presentaran las conclusiones a las que han llevado los resultados, para finalizar en un apartado de limitaciones y sugerencias.

Al final de este trabajo está la sección de anexos que contiene los instrumentos que se utilizaron en el estudio.

2. MARCO TEORICO

2.1. ACTITUDES

El estudio de las actitudes en Psicología social a sido uno de los temas de mayor importancia dentro de la disciplina , se a dedicado gran cantidad de trabajo por parte de los psicólogos en el desarrollo de esta área, tiempo reflejado en numerosos experimentos e investigaciones, las cuales han derivado de diferentes posturas teóricas con la única finalidad de comprender aun más la conducta social de los individuos.

2.1.1. Definición de las actitudes

Durante el tiempo en que las actitudes han sido un tema relevante de estudio para la Psicología social, han existido múltiples definiciones de ellas, lo que ha derivado a carecer de un consenso general acerca de lo que debemos entender por actitud (Echebarría, 1991).

De esta forma Echebarría (1991) señala que las diversas definiciones que se han dado en torno a las actitudes se pueden recoger en tres grandes bloques dependiendo de su respectiva orientación teórica, distinguimos entonces: " 1) definiciones de carácter social; 2) definiciones conductuales; 3) definiciones cognitivas " (1991:17).

Las definiciones de carácter social, toman a la actitud como un reflejo de los valores sociales de un grupo, con lo que las actitudes no permitirían establecer

diferencias interindividuales al interior de un grupo, sino servirían para acentuar los aspectos comunes a los miembros, la pertenencia e identidad grupal. Las definiciones de tipo conductual aparecen a raíz de la influencia de Floyd Allport en la psicología social, al establecerse el dominio del conductismo, con lo que la definición de actitud se da en términos de estímulo-respuesta. Desde esta perspectiva teórica, la actitud se entiende como una predisposición por parte del individuo a responder o actuar hacia un determinado objeto-estímulo. Por último las definiciones de tipo cognitivo son las más recientes en el campo de la psicología social, se establecen gracias al cambio de paradigma dominante en psicología, hacia los años 50, del conductismo al cognitivismo. Para los psicólogos de esta última orientación, las actitudes son como esquemas de conocimientos o creencias que el individuo utiliza para interpretar y valorar un objeto o situación (Echebarría, 1991).

Lo anterior nos da un panorama general acerca de las orientaciones teóricas dominantes en las definiciones de las actitudes, sin embargo se hace necesario mencionar por separado a las definiciones con mayor influencia en el campo de la psicología social, como la formulada por Gordon W. Allport en 1935, para quien actitud es “ un estado de disposición mental o neural, organizado a través de la experiencia y que ejerce una influencia directa o dinámica sobre la respuesta del sujeto “ (Echebarría, 1991:19).

Arriaga Barragan (1993) en su estudio sobre actitudes menciona otras definiciones de actitud como la de Bogardus, Katz, y Thurstone. Bogardus habla de la actitud como “ una tendencia a actuar hacia o en contra de algún factor ambiental, el cual se convierte con ello en un valor positivo o negativo “

(Arriaga, 1993:29). Katz en 1960 propone a la actitud como "... la predisposición del individuo para valorar de manera favorable o desfavorable algún símbolo, objeto o aspecto de este mundo. Las actitudes incluyen el núcleo afectivo o sensible del agrado o desagrado, y los elementos cognoscitivos o de creencias que describen el efecto de la actitud, sus características y sus relaciones con otros objetos " (Arriaga, 1993:30). Por último Thurstone describe a la actitud como una suma de inclinaciones y afectos humanos, prejuicios y distorsiones, ideas, temores y convicciones acerca de un objeto o situación determinada (Arriaga, 1993).

Entre las definiciones más socorridas y populares de la actitud entre los psicólogos sociales se encuentra la elaborada por Fishbein y Ajzen (1975), que explica a la actitud como una " predisposición aprendida para responder en una forma consistentemente favorable o desfavorable a un objeto dado " (Schiffman y Lazar, 1991).

Lo anterior representa un breve recuento de la gran variedad de definiciones sobre las actitudes, destacándose las que observan a la actitud como un estado de predisposición hacia un objeto social, donde se encuentran involucrados factores propios del sujeto que emite la actitud, tales como el cognitivo -creencias, valores, etc.-; el afectivo, y el conductual, este último casi siempre visto como un efecto y no como un componente activo de la actitud (Visauta, 1990).

2.1.2. Modelos de estructura de las actitudes.

Schiffman y Lazar (1991) mencionan dos modelos básicos que explican la composición de una actitud: el modelo tricomponente y el unicomponente.

El modelo que ha tenido mayor aceptación y que domina actualmente en psicología social es el tricomponente, esto se debe en parte, a el deseo de los psicólogos por entender de una forma más amplia la relación entre actitud y comportamiento. De acuerdo con este modelo la actitud esta compuesta por tres dimensiones o componentes: a) el afectivo; b) el cognitivo; y c) el conductual (ha este componente se le encuentra llamado de diversas formas en la literatura sobre actitudes: conativo, volitivo, etc.).

El primero de los componentes, el afectivo, hace referencia a las emociones o sentimientos que un individuo experimenta hacia un objeto. Estas emociones o sentimientos son de naturaleza evaluativa, describen el grado de apego, de favorabilidad o desfavorabilidad al objeto hacia el cual se dirige la actitud (Schiffman y Lazar, 1991). A menudo este componente es el más resistente al cambio, con lo que es el más difícil de modificar en una estrategia de cambio de actitudes (Arriaga, 1993).

El componente cognitivo, se forma del conocimiento y percepciones que un sujeto adquiere a través de la experiencia directa con un objeto-actitud y de la información obtenida por diversas fuentes a cerca de ese objeto. Estos conocimientos y percepciones forman creencias, dotando de atributos específicos a un objeto (Schiffman y Lazar, 1991). Existen términos como el de

opinión, que frecuentemente se utilizan para designar a este componente actitudinal (Arriaga, 1993).

El componente conductual, se puede entender como una tendencia o probabilidad de realizar una acción en específico, con respecto al objeto de la actitud. De esta forma, es aquello que el individuo señala que hará o que hace en una situación dada (Schiffman y Lazar, 1991; Arriaga, 1993). En algunos estudios dentro de el campo de la investigación de mercados y del comportamiento del consumidor, este componente es tratado como una expresión de intención a la compra del producto (Schiffman y Lazar, 1991).

Con respecto a los componentes de una actitud, Visauta (1990) cita a Katz y Stotlan (1959) y Rosenberg (1968), para señalar que al menos todas las verdaderas actitudes deberán contar con los primeros dos componentes mencionados, el afectivo y el cognitivo, no necesitando incorporar el componente referente a la conducta, en su calidad de acción observable y externa, ya que en la mayoría de los casos es estudiado con el estatus de variable dependiente.

El modelo unicomponente o de un solo componente señala a lo afectivo como la actitud misma, de esta forma la investigación sobre los vínculos afectivos, desde esta perspectiva es la principal área de estudio, sin embargo, no se deja de lado a las cogniciones y las intenciones de acción, ya que se tratan como factores interrelacionados e importantes que influyen en el afecto hacia algún objeto cualquiera, es decir, en la actitud misma.

2.1.3. La relación de los componentes actitudinales

Entre los tres componentes que integran a la actitud se dan diferentes tipos de relación dependiendo del grado de intensidad y consistencia. De esta forma se destaca la consistencia que debe existir entre el elemento cognitivo y el afectivo, así la existencia de creencias o conocimientos positivos hacia un objeto por parte de una persona deben derivar en afecto positivo, y las creencias o conocimientos de tipo negativo en afecto negativo. Sin embargo no siempre se da esta consistencia en la realidad, en parte por que muchos objetos de actitud aparecen ambiguos a la persona, de igual forma pueden contener elementos positivos y negativos, con lo que las valoraciones afectivas también son ambiguas o inciertas; también existen los objetos de actitud que por una relación intensa con la persona son valorados positivamente en lo afectivo aunque el carácter cognitivo sea débil o no se tenga presente (Morales y cols., 1994).

En lo que respecta a la relación y consistencia entre el componente afectivo y el conductual o conativo, señala Morales (1994) que en principio habría de esperarla, ya que las personas tienden a realizar conductas que afectivamente son positivas y a evitar las negativas que podrían derivar en insatisfacciones.

Se a observado que el hecho de que exista una alta consistencia entre los componentes de la actitud no es condición determinante para la aparición de la conducta hacia el objeto de actitud, además de las variantes que ocurren en cada una de las relaciones de los componentes actitudinales existen otros factores como los de carácter ambiental - por mencionar algunos - , que al final

pueden ser decisivos para que una actitud pueda ser consistente con la conducta. Echebarria (1991) señala el análisis que Wicker realizó en los años 60 de las investigaciones hechas hasta entonces sobre actitudes, con el objetivo de explicar las bajas correlaciones que estas investigaciones reportaban entre conducta y actitud, de este estudio se determinaron cuatro razones básicas, para que la correspondencia entre actitud y conducta se altere:

- 1) El efecto de la presión social: este factor de tipo ambiental es determinante en la realización de una conducta o no. La persona antes que nada interactúa dentro de un medio social, en el cual confluyen múltiples fuerzas que provocan en un determinado momento la presión suficiente para que una persona actúe o no, ya que una actitud podría ser contraria a valores y normas de grupo que finalmente tendrían más peso.
- 2) Ausencia de una definición clara de lo que es la actitud: esto puede provocar errores en la operacionalización de la actitud, provocando la obtención de datos ambiguos y erróneos.
- 3) Falta de confiabilidad y validez en las mediciones.
- 4) Obstáculos en la realización de la conducta: muchas conductas pueden exigir habilidades específicas para su realización, que no todas las personas pueden tener, de esta forma puede existir un sujeto que muestre una actitud favorable hacia un objeto, por ejemplo el deporte, pero que por impedimentos propios o ambientales - salud, lluvia, etc. - no pueda realizar la acción.

Algunos autores como Ajzen y Fishbein (Echebarria, 1991) han señalado que el problema de la consistencia entre actitud y conducta obedece principalmente a la metodología empleada, así señalan el problema del intervalo de tiempo entre la medición de la intención de conducta y la conducta, y el de especificidad de la medición, esto es, entre menos general sea la actitud a evaluar menos inconsistencia se observara con la conducta.

En su *Teoría de la acción razonada* Ajzen y Fishbein (Morales y cols., 1994) resaltan la importancia del papel de los factores ambientales en la realización de una conducta. En el modelo básico de la teoría, la intención conductual se derivada directamente de la actitud personal hacia el objeto o conducta esta, sin embargo existe un factor que interactuan con la intención conductual y la actitud personal del sujeto, que es la norma subjetiva, la cual representa la percepción individual de las presiones sociales que fuerzan a realizar o no la conducta.

De esta forma la conducta esta determinada por la intención conductual , que a su vez esta determinada por la actitud personal hacia la conducta u objeto y la norma subjetiva, sustentados en las creencias o base informativa que el sujeto tenga del objeto actitud. Estas creencias, para el modelo de *la acción razonada*, se conciben como las consecuencias que trae consigo la realización de una determinada conducta, en la medida en que algunas creencias sean salientes o las más satisfactorias en la evaluación propia del sujeto orientaran, la decisión del mismo a actuar.

De lo anterior podemos observar la importancia real que tienen variables no actitudinales en la transformación de una actitud en conducta, como la presión

social y la norma subjetiva. Ronis y cols. (Morales y cols., 1994) señalan a el hábito como otra variable de este tipo, variable que cobra particular importancia en el ámbito de la salud. El hábito se refiere a la recurrencia de una conducta que por el índice de repetición se convierte en automática, quedando aun lado las actitudes de inicio, así el inicio de una conducta depende de la actitud y su persistencia al hábito. Esto es comprobable en los casos de consumo de tabaco y alcohol, aunque en estos también se debe tener en cuenta el coeficiente de adicción de cada una de las sustancias que integran estas drogas.

2.1.4. La función de las actitudes

Las actitudes cumplen funciones específicas en el individuo, entre las más importantes se encuentran: a) La función de evaluación de objetos; b) función de ajuste social, c) expresión de valores.

La función de evaluación de objetos permite al sujeto tener un marco valorativo de las conductas y objetos, con lo que puede tomar decisiones acerca de la dirección que debe tomar su actuar, así sabe lo que le conviene hacer y no le conviene para tratar de evitarlo. Así Fazio predice que las actitudes más accesibles, las que están más ligadas al objeto-evaluación, serán más funcionales y ayudarán más a la persona a orientar su acción (Morales y cols., 1994).

La función de ajuste social permite al sujeto adecuar su actitud a las tendencias de grupos de personas, orientando su conducta en base a la norma

, de igual manera la expresión de valores que se puede realizar por medio de una actitud, será el reflejo de la pertenencia a ciertos grupos o la referencia de estos en el sujeto, como también de los satisfactores de el sujeto (Arriaga, 1993; Morales y cols., 1994).

El análisis de las funciones que cumplen las actitudes es importante en la medida que pueden ser significativas en la persistencia o cambio de las mismas. De acuerdo con la función puede estructurarse el tipo de estrategias más apropiados para lograr un cambio o reforzar a la actitud (Arriaga, 1993).

2.1.5. Medición de las actitudes

Existen diversos métodos para medir una actitud, los más utilizados son las escalas actitudinales compuestas por un número determinado de ítems - afirmaciones - o pares de adjetivos bipolares acerca del objeto al cual esta dirigida la actitud, estas escalas evalúan favorablemente o desfavorablemente la actitud hacia un objeto o comportamiento en específico. Escalas de este tipo son la de *intervalos aparentemente iguales* de Thurstone y cols.; la de *rangos sumarios* de Likert; la de *adjetivos bipolares* de Osgood (Krech y cols., 1978; Hernández y cols., 1991). Otro método ampliamente utilizado en la medición de las actitudes es *el escalograma* de Guttman, que difiere de las escalas anteriores en la forma -unidimensional- de medir la actitud.

La escala de distancia social de Bogardus fue utilizada en su inicio para medir y comparar las actitudes de los individuos hacia diferentes nacionalidades. Estaba compuesta por un cierto número de frases seleccionadas sobre una

base apriorística con el fin de despertar respuestas indicadoras del nivel de aceptación de un sujeto hacia un grupo nacional determinado. La escala de Bogardus no solo ha sido utilizada para observar las actitudes hacia diferentes nacionalidades, sino hacia la misma nacionalidad de procedencia de el sujeto, además su uso ha sido ampliado a otros objetos actitudinales, un ejemplo es la adaptación hecha por Crespi en 1945, en forma de un termómetro de rechazo social, para medir las actitudes hacia personas que poseen ideas políticas opuestas al sistema normativo mayoritario (Krech y cols., 1978).

Para nuestra investigación se a elegido una escala tipo Likert, por su fácil manejo, ya en el momento de la aplicación o en el de la codificación, facilitando la elaboración de matrices de datos y su posterior análisis estadístico, además de que cumple con las necesidades de medición de la variable, en una forma intervalar. La escala Likert proporciona la ventaja de poder incluir afirmaciones no solo de tipo cognitivo, esto es, que evalúen los conocimientos o creencias acerca de un objeto específico, sino también de tipo afectivo, con lo que se posibilita el analizar la actitud de una forma más amplia, atendiendo a el modelo tri-factorial de la actitud.

2.1.6. Actitudes y consumo de tabaco

De los estudios realizados por Rooney y Villahoz (1994), y por Alonso y Del Barrio (1994), en muestras de jóvenes estudiantes en España se desprende la importancia de las actitudes de los sujetos en relación con el consumo de drogas y propiamente el consumo de tabaco.

Las actitudes al dotar al sujeto de un marco valorativo con el cual pueden evaluar distintos objetos o conductas, lo posibilita para poder orientar sus actos de una forma adecuada a sus creencias y valores, con el objeto de no tener el mínimo desgaste emocional y sacar la mayor ventaja de sus actos.

Cualquier conducta, antes de ser realizada es evaluada en cuanto a las consecuencias que puede reportar y en la medida en que estas sean positivas o negativas se actuara o no. De esta forma en los estudios con jóvenes estudiantes la actitud personal juega un papel importante en la determinación de realizar una conducta, actitud que a medida que aumentan los años - en varios casos - se vuelve más permisible o favorable - como es el caso de la actitud a el fumar, a la par de esta, otras variables de tipo ambiental, como la actitud de los compañeros cobra importancia (Alonso y Del Barrio, 1994; Rooney y Villahoz, 1994), esta última variable habla sin duda de los beneficios que acarrea para el individuo el ser aceptado e identificarse con el grupo de amigos.

El estudio detallado de las actitudes pueden revelar, entonces datos importantes sobre los valores, creencias, y afectos, que existen detrás de la realización de cualquier acción, con el propósito de comprender la conducta en su inicio y en su persistencia. En nuestro caso, el conocimiento que se obtenga de la actitud a el consumo de tabaco, puede posibilitar la realización de un perfil del consumidor y no consumidor, de tabaco, que ayude a la realización de programas de prevención y de tratamiento de la adicción.

Dentro de este marco la presente investigación se inserta en el estudio de las actitudes hacia el consumo de tabaco de fumadores y no fumadores, en dos

distintos rangos de edad y nivel educativo, con la finalidad de observar el comportamiento de la variable actitud en dos etapas distintas cronológicamente hablando, ya la importancia de la edad como variable relacionada en el cambio de actitudes ha sido destacada por diversos estudios (Rooney y Villahoz, 1994; López y Velázquez, 1994).

Para la valoración de las actitud hacia el consumo del tabaco, se tomo en consideración el estudio realizado por López y Velázquez (1994), que analiza las actitudes de una muestra de jóvenes estudiantes de educación media hacia el tabaco, en el estudio se utilizó una escala actitudinal tipo Likert que analizó los factores de *percepción social*, *percepción de riesgo*, y *de creencias*. Estos factores sirvieron de base para la elaboración de el instrumento de medición de el presente estudio, añadiendo dos factores más, a los tres anteriores: *percepción de los estudiantes o pares*, y *percepción familiar*. La inclusión de estos dos factores obedece a las observaciones realizadas por Rooney y Villahoz (1994), que apuntan la correlación positiva de la actitud de los compañeros y la de los padres con la actitud a el consumo de tabaco.

2.3. EL TABACO Y SU CONSUMO

2.3.1. El tabaco

El tabaco, cuyo nombre científico es *Nicotina Tabacum*, es una planta originaria de América, usada desde hace siglos por diferentes grupos étnicos mesoamericanos como los toltecas, aztecas, tarascos y mayas, entre otros. Algunos historiadores sugieren que el primer pueblo que haya empezado a fumar tabaco fue el tarasco, con fines puramente rituales, de esta forma sólo era destinado a los sacerdotes. Los españoles a su llegada reportan que se fumaba en las Antillas, México, Brasil, Virginia y la Florida.

La manera en que llegó el tabaco a Europa fue por vía marítima trasladado por los españoles y portugueses hacia el año de 1518, siendo estos mismos los que la introdujeron al resto de los países europeos. En su inicio, en estos países, se utilizó a el tabaco con fines medicinales, aunque posteriormente se condeno su uso por considerarse nocivo para la salud.

Sin embargo el uso del tabaco de una forma generalizada, olvidando los fines medicinales y priorizando los de carácter social - como el placer y la imagen del triunfador - se dio hasta después de la Segunda Guerra Mundial. Tuvieron que pasar muchos años para que después de el uso generalizado de el tabaco, este se asociara a el origen o desarrollo de varias enfermedades, tales como el cancer pulmonar, el efisema, etc., gracias a los estudios en el campo de la medicina y la química tendientes a analizar los componentes del tabaco y sus efectos en el organismo humano.

De esta forma el tabaco a sufrido diversas transformaciones en cuanto a sus usos y evidentemente las gratificaciones que implica este uso, que han ido desde las orgánicas , sociales y económicas.

2.3.2. Componentes del tabaco

Los componentes más importantes y estudiados del tabaco - en relación a su afección a la salud humana -, mencionados por López y Velázquez (1991), son: a) Nicotina; b) Alquitrán; y c) Monóxido de carbono.

La *Nicotina* es un alcaloide sin usos terapéuticos, que se absorbe en un 90 % en los pulmones cuando proviene de la combustión del cigarro. El contenido de la nicotina varia con el tipo y la forma que se consume cada cigarro, aproximadamente el contenido es de 2.5 miligramos de nicotina / cigarro. La principal acción que tiene la nicotina es sobre el ánimo del individuo, estimulando o deprimiendo dependiendo del estado previo y la dosis. La nicotina produce liberación de adrenalina y noradrenalina que actúa sobre los centros nerviosos que controlan la presión y la frecuencia cardíaca.

La concentración de compuestos nicotínicos en la sangre es quien regula el deseo de fumar. A la nicotina se le responsabiliza en gran medida de la adquisición del hábito de fumar, aquí se encuentra el gradiente de adicción y dependencia tanto física como psicológica del tabaco.

El *Alquitrán* es un compuesto viscoso color marrón oscuro, formado por partículas condensadas de humo de cigarrillos, donde se encuentran los agentes asociados con el cáncer en diferentes zonas del cuerpo.

El *Monóxido de carbono* es un gas incoloro e inodoro producido por la combustión del tabaco y representa un 3.5 % del humo de cada cigarrillo fumado. Quien inhala el humo del cigarro esta expuesto a concentraciones de más de 4000 partes por millón.

2.3.3. La formación del hábito de fumar

El consumo del tabaco, como el de cualquier otra droga, ha constituido en la actualidad, para la mayoría de sus consumidores, una forma falsa de aliviar el estrés, la tensión emocional provocada por un medio hostil, el cual se encuentra en cualquiera de los ambientes donde transcurre la cotidianidad del individuo como son el familiar, laboral, el de sus relaciones interpersonales, etc. A partir de la Segunda Guerra Mundial las compañías tabacaleras iniciaron campañas publicitarias explotando la imagen del soldado, así fueron destinadas a asociar la imagen del hombre triunfador que combatía en el frente de batalla y retornaba a su país cubierto de gloria con la conducta de consumir cigarros, introduciendo un elemento directo en la autoestima del individuo receptor de estas campañas, que trataba de identificarse con esos héroes de guerra - con un prototipo de hombre -, al ejecutar el acto de fumar. Esta asociación del valor social de "éxito" también ocasiono que las mujeres en los años setentas, como consecuencia de su búsqueda de igualdad social adoptara facilmente el consumo de tabaco, como símbolo de independencia, seguridad en si misma, audacia, etc., cualidades de un triunfador.

Paralelamente con los factores de corte social como los anteriormente descritos, se encuentran otros de tipo psicosocial, de los que sobresalen, sobre todo en las edades de inició del hábito: la necesidad de aceptación e identidad grupal, identificación con los adultos mediante la imitación de modelos de conducta, etc. Y los factores de tipo orgánico, los cuales determinan en gran medida la adopción permanente del individuo en el hábito de fumar una vez los propios componentes del tabaco son demandados por el propio organismo.

Así, podemos diferenciar tres etapas en el desarrollo del hábito de fumar en un sujeto desde su inició hasta la adopción de la conducta (Russell, 1974; en López y Velázquez, 1991).

La primera etapa es la de inició en el consumo de tabaco, en esta fase el fumar provoca sensaciones desagradables desde el punto de vista farmacológico, y sus efectos se hacen patentes en la mucosa oral y tracto digestivo, provocando incluso náusea en el consumidor, sin embargo la pequeña cuota de placer que pudo provocar la nicotina, apenas percibida en esta fase por el sistema nervioso central - en las áreas hipotalámica y límbica -, y factores psicosociales asociados al fumar - aceptación, identificación, etc. - provocan que la persona desee y vuelva a fumar.

La segunda etapa se caracteriza principalmente por la obtención de placer y estimulación a través de fumar, el efecto farmacológico de la nicotina funciona como un poderoso refuerzo positivo que provoca el incremento de la conducta de fumar a niveles considerables, con respecto a la etapa anterior.

En la tercer etapa la persona ya no decide por sí misma el fumar o no, se ha desarrollado una dependencia física importante a los componentes del tabaco y

aparece con ello un síndrome de abstinencia que no le permite abandonar el hábito de fumar, presentándose: irritabilidad, inquietud, ansiedad, depresión, aumento de apetito, trastornos gastrointestinales y del sueño, dolores de cabeza, torpeza, falta de atención, sudoración en las manos, entre otros.

A menudo resulta más difícil eliminar la dependencia psicológica que la física, esta última se puede aliviar suministrando un sustituto de la nicotina que no provoque daño a el organismo, estas sustancias tienen diferentes formas de presentación al público, pueden estar en forma de pastillas, chicles o emulsiones. En relación a la dependencia psicológica se establece una resistencia más fuerte, debido a las situaciones asociadas al fumar, que por lo general son agradables al individuo o le reportan beneficios.

2.3.4. La investigación en México

La mayor parte de la investigación en México se ha centrado en las áreas de la epidemiología, tratando de obtener datos precisos de la distribución geográfica dentro del territorio nacional del uso de drogas, sin embargo, estos estudios en su generalidad han analizado las drogas de uso más frecuente dejando a un lado el tabaco, esto a cambiado en la última década de este siglo, donde han aparecido estudios donde el consumo de tabaco se incluye y otros donde es la variable principal a estudiar, ya no solo como un dato epidemiológico, sino relacionandolo a variables psicológicas, sociales, biológicas, etc., como son el caso de las investigaciones de López L.(1994), y el de López y Velázquez

(1991), que analizan el consumo de drogas y el de tabaco respectivamente en poblaciones de estudiantes jóvenes.

Uno de los hallazgos importantes de las investigaciones realizadas a nivel nacional acerca del consumo de drogas, es aumenta en diversas regiones del país conforme pasa el tiempo y que la población más afectada es la joven, así por ejemplo, dos de las regiones que tiene altos índices de consumo en diversas drogas, con respecto a la media nacional, es el centro, propiamente el Distrito Federal, y la región noroccidental, que comprende los estados de Baja California, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa (De la Fuente y cols., 1997).

De la Fuente y cols. (1997) señala que estos incrementos en el consumo de drogas son comprensibles de acuerdo a tres elementos: a) la disponibilidad de las sustancias, esto es la fácil adquisición de drogas, y el humor y la conducta; b) el consumidor; y c) el medio socioeconómico y cultural en que se da el consumo.

Para observar la magnitud de este problema citaremos algunos de los resultados obtenidos por la Encuesta Nacional de Adicciones realizada en 1988 por la SEP y el Instituto Mexicano de Psiquiatría, la cual reporto que el 7.6 % de los hombres y el 2.1 % de las mujeres de la población encuestada habían consumido en alguna ocasión una o más drogas distintas al alcohol y al tabaco, en sujetos represento 1, 318 000 personas, entre los 12 y 65 años (De la Fuente y cols., 1997).

Otro estudio realizado en 1993 por la Secretaría de Salud, también a nivel nacional, encontró que el 7.3 % de los hombres y 0.8 % de las mujeres habían consumido drogas ilegales aunque sea en una sola ocasión; el 0.4 % lo

constituyeron usuarios activos 30 días antes de la entrevista. Entre las drogas ilegales de mayor consumo se encontraron la marihuana con un 3.3 %, cocaína e inhalables con un 0.5 %. Cabe destacar que el mayor número de usuarios de estas drogas son varones jóvenes entre los 19 y 25 años de edad. En lo que respecta a las drogas médicas, como son los tranquilizantes, se observó que la mayor proporción de usuarios corresponde a las mujeres con un 63 % (De la Fuente y cols., 1997).

En poblaciones de estudiantes, la última encuesta nacional que se llevó a cabo fue en 1991, que abarcó los niveles de enseñanza media y media superior del país, con el objetivo de comparar los resultados con los obtenidos en las encuestas realizadas en los años de 1976 y 1986. El tamaño de la muestra total para este estudio fue de 61 779 estudiantes. Los resultados arrojados por esta encuesta señalan que el 8.2 % de los encuestados han experimentado con una droga distinta al tabaco o alcohol, el 4.4 % lo habían realizado en el último año y el 2 % un mes antes de la encuesta; el 6.6 % de los encuestados ha utilizado un solo tipo de droga, mientras que el 2.2 % ha probado más de una. Las drogas más utilizadas fueron los inhalables con un 3.5 %, el consumo de anfetaminas tuvo un 2.3 %, los tranquilizantes el 1.8 % y la marihuana un 1.5 %. Los mayores consumos se observaron en estudiantes de 16 años en adelante.

En el Distrito Federal también se realizaron dos encuestas de relevancia en los años de 1991 y 1993, donde se analizaron los índices de consumo en estudiantes de nivel escolar medio y medio superior, encontrándose en el

estudio de 1991 que los inhalables tuvieron el mayor porcentaje de consumo (5.0 %), seguidos de las anfetaminas, la marihuana y los tranquilizantes.

En el estudio de 1993 los inhalables volvieron a ocupar el primer lugar en cuanto a el consumo (4.8 %), seguidos de la marihuana con un 3.5 %, la cocaína con 1.6 %, y los alucinógenos con 0.8 %.

Las tendencias de consumo en los últimos 20 años en poblaciones jóvenes, reportadas por los diversos estudios realizados, muestran un incremento significativo en el consumo de la cocaína y los alucinógenos (De la Fuente y cols.,1997).

En lo que respecta estrictamente a el consumo de el tabaco, De la Fuente y cols. (1997) apuntan que ya es un problema grave y que en los próximos años puede traer consecuencias de importancia en México. A nivel mundial el consumo de tabaco esta alcanzando niveles alarmantes, si se conservan las pautas de consumo actuales para el año 2020 el tabaco será el agente que cause la muerte de 10 millones de personas por año.

En México la Secretaría de Salud, en el año de 1988, dio a conocer las cifras de consumo de tabaco en el país, reportadas por la primera Encuesta Nacional de Adicciones, con las cuales se tuvo un panorama epidemiológico del tabaquismo; en 1993 se llevo a cabo la segunda Encuesta Nacional de Adicciones, en la que se observo una prevalencia nacional de fumadores del 25.1 %. La prevalencia en los hombres fue de un 38.3 %, mientras que en las mujeres fue de 14.2 %; los fumadores se concentraron en un rango de 19 a 34 años de edad representando el 49 % . A nivel regional, la región sur obtuvo la menor prevalencia con un 17 %, mientras que la zona metropolitana de la

ciudad de México rebasó la media nacional con 30 %. De los aspectos evaluados en los fumadores por parte de la Encuesta Nacional de Adicciones, se destaca el área de actitudes, motivos para fumar, para continuar, y motivos para dejar de hacerlo.

En 1986, el Centro de Información en Farmacodependencia del Instituto Mexicano de Psiquiatría, creó el Sistema del Reporte de Información de Drogas (SRID), con el objeto de contar con un diagnóstico actualizado sobre el consumo de drogas en la ciudad de México. De la información obtenida por el SRID hasta junio de 1994, se desprende el perfil típico del usuario de drogas, que tiene por características: hombre, 90.6 %; entre los 15 y 19 años, 27.2 %; soltero, 70.1 %; nivel socioeconómico bajo, 55.6 %; escolaridad menor a secundaria incompleta, 24.7 %, y empleado o comerciante, 29.9 %. También se cuenta con los porcentajes de las sustancias más utilizadas por los usuarios de drogas, sin incluir a el tabaco y el alcohol, entre ellas la marihuana, 70.4 %; inhalables, 53.7 %; tranquilizantes, 20.7 %, y la cocaína, 26.1 %. Del total de los casos que se tienen reportados en el SRID, el 10.5 % corresponden a un patrón de experimentadores, el 24.9 % de consumo moderado y 23.4 % a consumo alto; el 53.5 % usaban más de una droga (De la Fuente, 1997).

3. METODOLOGIA

3.1. Planteamiento del problema

La presente investigación tiene el objetivo de dar respuesta a la siguiente pregunta:

- ¿ Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia el consumo de tabaco presentada por dos grupos de estudiantes debido a el consumo de tabaco y nivel escolar ?

3.2. Objetivos generales

- Determinar si existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia el consumo de tabaco observada en los estudiantes dependiendo de su consumo y distinto nivel escolar.

3.3. Objetivos específicos

- Conocer cual es la actitud de estudiantes fumadores y no fumadores hacia el consumo de tabaco de los distintos niveles escolares.
- Determinar si la actitud de favorabilidad o desfavorabilidad es consistente con la conducta de consumo o no consumo de tabaco.

- Observar las variables de sexo, edad biológica, edad de inicio en el consumo de tabaco, y nivel de consumo de tabaco en los estudiantes.
- Diseñar una escala tipo Likert que permita evaluar las actitudes de los estudiantes de nivel medio superior y superior hacia el consumo del tabaco.

3.4 Hipótesis

1Hi: El grupo de estudiantes universitarios no fumadores tiene una actitud desfavorable hacia el consumo del tabaco.

1Ho: El grupo de estudiantes universitarios no fumadores tiene una actitud favorable hacia el consumo del tabaco.

2Hi: El grupo de estudiantes universitarios fumadores tiene una actitud favorable hacia el consumo del tabaco.

2Ho: El grupo de estudiantes universitarios fumadores tiene una actitud desfavorable hacia el consumo del tabaco.

3Hi: El grupo de estudiantes no fumadores de nivel medio superior tiene una actitud desfavorable hacia el consumo del tabaco.

3Ho: El grupo de estudiantes no fumadores de nivel medio superior tiene una actitud favorable hacia el consumo del tabaco.

4Hi: El grupo de estudiantes fumadores de nivel medio superior tiene una actitud favorable hacia el consumo del tabaco.

4Ho: El grupo de estudiantes fumadores de nivel medio superior tiene una actitud desfavorable hacia el consumo del tabaco.

5Hi: Existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes universitarios fumadores y no fumadores.

5Ho: No existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes universitarios fumadores y no fumadores.

6Hi: Existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes de nivel medio superior fumadores y no fumadores.

6Ho: No existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes de nivel medio superior fumadores y no fumadores.

7Hi: Existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes universitarios fumadores y estudiantes de nivel medio superior fumadores.

7Ho: No existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes universitarios fumadores y estudiantes de nivel medio superior fumadores.

8Hi: Existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes universitarios no fumadores y estudiantes de nivel medio superior no fumadores.

8Ho: No existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes universitarios no fumadores y estudiantes de nivel medio superior no fumadores.

9Hi: Existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes universitarios fumadores y estudiantes de nivel medio superior no fumadores.

9Ho: No existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes universitarios fumadores y estudiantes de nivel medio superior no fumadores.

10Hi: Existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes universitarios no fumadores y estudiantes de nivel medio superior fumadores.

10Ho: No existen diferencias significativas en la actitud hacia el consumo del tabaco presentada por estudiantes universitarios no fumadores y estudiantes de nivel medio superior fumadores.

3.5. Variables (Definición conceptual)

3.5.1. Variables dependientes

- Actitud hacia el consumo del tabaco: es la evaluación realizada por un sujeto hacia la conducta de consumo de tabaco, que le permite tomar una posición de favorabilidad o desfavorabilidad con respecto a la conducta (Echebarria, 1991).

3.5.2. Variables independientes

- Consumo de tabaco: es la existencia de consumo - aunque solo se haya realizado una vez - o no de tabaco, en su modalidad de cigarros por parte de los estudiantes.

- Nivel escolar: es la pertenencia activa a un grado de instrucción escolar, el cual hace referencia a una edad determinada y un conjunto de conocimientos específicos. Nuestra investigación se centra en el nivel superior o universitario y el medio superior de acuerdo a la estructura académica nacional.

- Sexo: Es la condición orgánica que distingue a las personas en hombres y mujeres (López y Velázquez, 1991).

- Edad biológica: periodo transcurrido entre la fecha de nacimiento y el último cumpleaños (López y Velázquez, 1991).

- Edad de inicio de consumo de tabaco: edad biológica que tenía el sujeto en el momento en que fumó su primer cigarro.

- Nivel de consumo de tabaco: es la frecuencia de consumo de tabaco que tiene un sujeto (López, 1994).

3.6. Variables (Definición operacional)

3.6.1. Variables dependientes

- Actitud hacia el consumo del tabaco: es definida por una escala tipo Likert que mide el grado de acuerdo -actitud favorable- o desacuerdo -actitud desfavorable- hacia el consumo del tabaco, en cinco factores o dimensiones: a) Percepción de riesgo, b) Percepción social, c) Creencias (López y Velázquez, 1991), d) Percepción de los estudiantes, y e) Percepción familiar.

3.6.2. Variables independientes

- Consumo de tabaco: pregunta cerrada destinada a evaluar la existencia o realización de la conducta de consumo de tabaco en los estudiantes a la fecha de la investigación aunque esta solo se haya efectuado en una ocasión, permitiendo clasificarlos como fumadores y no fumadores.

- Nivel escolar: a) Superior o Universitario = Universidad Autónoma

Metropolitana

b) Medio superior = Conalep

- Sexo: hombres, mujeres.

- Edad biológica: pregunta destinada a conocer la edad del sujeto.

- Edad de inicio en el consumo de tabaco y Nivel de consumo de tabaco: son definidas por un breve cuestionario de preguntas cerradas basado en el instrumento utilizado por López (1994) en su investigación.

3.7. Muestra

La muestra para la presente investigación es de 375 alumnos de un universo de 13,456 estudiantes procedentes de dos niveles de educación distintos, por una parte el nivel superior que ocupa la mayor parte de la muestra, 298 alumnos, lo que representa un 79.46 %, y por otro lado el nivel medio superior con 77 alumnos que representan el 20.54% de la muestra.

Los alumnos de nivel superior pertenecen a la Universidad Autónoma Metropolitana unidad Iztapalapa, inscritos en cualquiera de las licenciaturas de las tres divisiones que tiene la UAM-I: CSH, CBS, CBI. Los estudiantes de nivel medio superior pertenecen a el Colegio de Educación Profesional Técnica (Conalep) plantel II en la delegación Iztapalapa.

3.8. Selección de la muestra

La selección de la muestra se llevó a cabo de una forma no probabilística e intencional, ya que se eligió a los alumnos que mostraban disposición a participar en el estudio dentro de sus salones de clase hasta cubrir el número total de sujetos requeridos para la muestra, por lo que no todos los alumnos tuvieron la misma oportunidad de ser elegidos para los fines del estudio.

Para definir el número de elementos que deberían integrar nuestra muestra se observó el universo total de elementos de los dos grupos de individuos (de ambos niveles escolares), de esta forma la Universidad Autónoma Metropolitana - Iztapalapa en su periodo académico del trimestre 97-O contaba

con un total de 10, 956 alumnos, distribuidos en tres divisiones de la siguiente manera: CBI - 3487 alumnos, CBS - 2822 alumnos, CSH - 4647 alumnos. El Colegio Nacional de Educación Técnica Profesional (Conalep) plantel Iztapalapa - II contaba en el mismo periodo con 2500 alumnos inscritos en sus diferentes cursos profesional-técnicos. De esta forma se conto con un universo de 13, 456 estudiantes de nivel profesional y medio superior.

El programa **NSAMPLE VERSION 1.0**, utilizado para la obtención de muestras de universos conocidos, proporciono el número muestral adecuado al universo con un 0.95 de confianza y un 0.05 de error estándar, y la probabilidad de 0.05 de los casos.

N = 13, 456 alumnos n = 375 alumnos

Debido a que el universo estaba compuesto en un 81.42 % por alumnos de nivel superior (UAM-I) y en un 18.58 % por alumnos de nivel medio superior (Conalep), el número de sujetos a encuestar por cada institución quedo de la siguiente manera:

(UAM-I) n = 298 alumnos (Conalep) n = 77 alumnos

Las dos cifras anteriores representan en realidad el 20.54% de la muestra para los alumnos del Conalep y un 79.46% para alumnos de la UAM-I, ya que finalmente se decidió elevar en 2 puntos porcentuales la proporción de alumnos

de nivel medio superior en la muestra con el fin de que estuvieran mejor representados.

3.9. Instrumento

Para la presente investigación se utilizó un instrumento consistente en tres apartados, el primero de ellos, un cuestionario de preguntas cerradas, diseñado para obtener datos personales de los encuestados, como son la edad y el sexo; también está integrado por las preguntas que permitieron observar las variables de consumo de tabaco, edad de inicio en el consumo de tabaco, y el nivel de consumo de tabaco. (Nota: ver Anexo)

El segundo apartado está integrado por siete preguntas abiertas, destinadas a conocer el lugar de inicio de la conducta y las causas que los propios sujetos refiere hacia su propio consumo de tabaco (ítems: 10, 11, 12, 13), todas ellas están dirigidas a sujetos consumidores de tabaco en la actualidad a excepción de la pregunta 13 destinada solo a aquellos que ya han dejado de fumar y conocer de esta forma las causas que los motivaron a dejar de consumir tabaco. Dos preguntas de este apartado (14,15) están enfocadas a el conocimiento de la opinión de los sujetos con respecto a el consumo de tabaco en los otros, esto es, conocer cuales son las razones o motivos más frecuentes que causan el consumo de tabaco desde la percepción del otro, estas preguntas son dirigidas a los consumidores y no consumidores de tabaco. Con respecto a este apartado cabe hacer una señalización, tiene la finalidad de

aumentar el panorama de la propia investigación y obtener más datos relacionados a el consumo de tabaco, si bien la observación de estos datos no esta incluido en el objetivo principal de esta investigación, si podrán servir para el enriquecimiento de la misma, o para investigaciones futuras.

El tercer apartado, es una escala de actitudes tipo Likert, para la evaluación de la actitud de los estudiantes a el consumo del tabaco, donde los sujetos evalúan el grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones de la escala por medio de cinco opciones de respuesta que va del TA - total de acuerdo, a el TD - total desacuerdo.

Esta escala se elaboró tomando como base los factores propuestos por la Encuesta Nacional de Adicciones (E.N.A.) de la S.S.A. y el Instituto Mexicano de Psiquiatría en su apartado de *tabaco* y el instrumento utilizado por López y Velázquez (1991) en su estudio sobre las actitudes hacia el tabaco por parte de estudiantes de secundaria, el cual observó a la actitud en tres dimensiones o factores: a) Percepción de Riesgo; b) Percepción social; c) Creencias. A estos factores se agregaron dos más, el factor d) Percepción de los estudiantes, y e) Percepción familiar.

Estos factores son definidos de la siguiente manera:

a) Percepción de riesgo: es el conocimiento que se tenga a cerca de lo que puede provocar en la salud de las personas el hábito de fumar. Una mayor percepción de riesgo significa que la persona es más consciente de los daños que puede provocar el consumir tabaco, esto significaría una evaluación desfavorable a el mismo, y viceversa (López y Velázquez, 1991).

- b) Percepción social: es el como se perciben a las personas que fuman, y lo que implica en sí el hábito de fumar (López y Velázquez, 1991).
- c) Creencias: es toda aquella información y valores que se adquieren a través de la relación cotidiana con amigos, compañeros, padres, acerca de fumar y que puede determinan un mayor acercamiento o distancia a la conducta (López y Velázquez, 1991).
- d) Percepción de los estudiantes: es la manera en que se valora por parte de los sujetos el consumo de tabaco en sus pares o compañeros.
- e) Percepción familiar: es la forma en que observa el sujeto a la actitud de la familia, en especial la de los padres, con respecto a la conducta de consumo de tabaco.

El instrumento original utilizado por López y Velázquez (1991) contiene un total de 31 afirmaciones en su versión final (Nota: ver Anexo), a los cuales se agregaron 70 afirmaciones correspondientes a las dimensiones de Percepción familiar y Percepción de los estudiantes, además de aumentar el número de las ya existentes en las tres dimensiones originales. Así las cinco dimensiones quedaron conformadas de la siguiente manera: para el factor A - 21 ítems, el factor B - 30 ítems, el factor C - 29 ítems, el factor D - 13 ítems, y el factor E - 8 ítems. Del total de ítems, 46 fueron de carga negativa y el resto - 55 ítems - de carga positiva.

Se piloteo el instrumento de 101 afirmaciones (Nota: ver anexo) en 65 alumnos, 32 del Conalep y 33 de UAM-I, sometiendo a la discriminación por medio de la prueba "t" de student los ítems pertenecientes a las puntuaciones más altas y

los pertenecientes a las puntuaciones más bajas, de esta forma se compararon las respuestas de 33 sujetos, aceptándose los ítems que fueran mayor a el valor $t = 1.6973$, y con un nivel de probabilidad menor o igual a $p = .05$.

Después de la fase de piloteo cada uno de los cinco factores quedo integrado de la siguiente manera: factor A) Percepción de riesgo: 16 ítems o afirmaciones (27, 29, 31, 38, 45, 47, 63, 64, 66, 67, 70, 74, 77, 78, 82, 85); factor B) Percepción social: 19 ítems o afirmaciones (19, 24, 25, 30, 34, 35, 36, 40, 41, 50, 57, 59, 62, 65, 68, 69, 79, 80, 81); factor C) Creencias: 22 ítems o afirmaciones (16, 23, 26, 28, 32, 33, 42, 44, 46, 49, 51, 52, 53, 56, 61, 71, 72, 75, 76, 83, 84, 86); factor D) Percepción de los estudiantes: 12 ítems o afirmaciones (17, 18, 20, 37, 39, 43, 48, 54, 55, 58, 60, 73); factor E) Percepción familiar: 2 ítems o afirmaciones (21, 22). Discriminaron un total de 71 ítems, quedando fuera del instrumento final 30 ítems, cuya "t" calculada no fue superior al valor "t" definido para el número de casos correspondientes con un nivel de significancia de 0.05 (Nota: ver anexo, apartado de instrumento final).

En lo que concierne a la validez del instrumento, esta tiene sus antecedentes en la propia investigación de López y Velázquez (1991) y la Encuesta Nacional de Adicciones (1990), ya que muchos de los ítems parten de los propuestos por estas investigaciones, que obtuvieron una alta validez.

La confiabilidad del instrumento fue calculada en base al modelo ALFA DE CRONBACH (Hernández, 1991), de acuerdo a la formula para correlaciones de Pearson, obteniendo un coeficiente muy aceptable para el instrumento después de la aplicación final. ALFA= 0.91

Formula:

$$\alpha = Np / 1 + p (N - 1)$$

Donde: N = número de ítems.

P = promedio de la todas las correlaciones entre los ítems de la escala.

3.10. Procedimiento

Para llevar a cabo la fase operativa de la investigación, consistente en la recolección de los datos, se solicitó autorización a las autoridades de el Conalep plantel Iztapalapa - II para la aplicación de los instrumentos de medición a los alumnos en sus horarios de clase dentro de sus aulas, para las encuestas realizadas a los estudiantes de nivel superior no fue necesario obtener autorización previa de la dirección del plantel sino de los profesores y sólo en el momento en que estos se encontraban dentro del salón de clase.

Al obtener la autorización se procedió a llevar a cabo la aplicación de el instrumento de una forma autoreportada, hasta cubrir la cuota -muestra- respectiva para cada institución. Se proporciono a cada uno de los estudiantes que se encontraban en el momento dentro del aula la escala de actitudes, el cuestionario de atribuciones y la hoja de datos personales .

La forma de presentación de la investigación fue la siguiente para los integrantes de ambas instituciones educativas: " Buenos días - o tardes, según fuera el caso - nos encontramos realizando una encuesta acerca de el consumo de tabaco, nos interesa saber lo que ustedes opinan acerca de el consumo de tabaco, nos interesa saber lo que ustedes opinan acerca del habito de fumar, por lo que pedimos su colaboración para contestar la encuesta que se les ha dado, cada una de sus respuestas es muy valiosa para nosotros, de tal forma son anónimas, no es necesario que escriban su nombre en ninguna de las hojas, pueden contestar con lápiz o pluma, no hay respuestas buenas o malas, por lo que les pedimos sinceridad en sus contestaciones, gracias" . Se leyeron las instrucciones contenidas en el instrumento, y se les pregunto si existía alguna duda para resolverla en el momento, finalmente se reiteró, una vez más, la importancia de no dejar ninguna pregunta y afirmación sin contestar.

Al concluir la aplicación se agradeció la colaboración en la presente investigación, retirandonos del aula.

La aplicación de el instrumento se realizó en un tiempo aproximado de 20 a 40 minutos por grupo. Cabe resaltar que no se encontro resistencia a las encuestas por parte de los alumnos ni de los profesores.

3.11. Tipo de investigación

Es una investigación Transeccional o transversal descriptiva (Hernández, 1991). Ya que representa un estudio realizado en un tiempo especifico, y

descriptivo porque su intención es observar como se comportan las variables en una población y tiempo determinados. El diseño de la investigación corresponde a un estudio no experimental, de campo ex-post-facto.

4. ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Para el análisis de resultados se utilizó el programa de computo SPSS para Windows versión 5.0. Los resultados serán presentados con el siguiente orden: a) datos generales de la muestra total y de los grupos de estudiantes; b) resultados del primer apartado de el instrumento, con las variables de sexo, edad biológica, edad de inicio, y nivel de consumo; c) resultados del análisis comparativo de las actitudes de los estudiantes fumadores y no fumadores de los dos niveles educativos; d) resultados del apartado dos del instrumento, donde se señalan las causas más frecuentes de consumo por parte de los encuestados.

a) Resultados del primer apartado

La muestra total que se analizó en el presente estudio fue de un total de 375 estudiantes, comprendidos entre los 15 a 43 años de edad, estando el mayor porcentaje situado en el rango de 16 a 26 años de edad, observando una media de 18 años.

Los sujetos se encontraron distribuidos de la siguiente forma, en cuanto a el sexo, consumo de cigarros, nivel escolar de procedencia (Obs. Tabla)

<i>Nivel escolar</i>	<i>Sujetos</i>	<i>%</i>	<i>Hombres</i>	<i>%</i>	<i>Mujeres</i>	<i>%</i>
Superior	298	79.4	146	49	15	51
Medio superior	77	20.6	42	54.5	35	45.5

En cifras del total de la muestra el número de hombres y de mujeres esta equilibrado, con 188 sujetos (50.13%) y 187 (49.87 %) respectivamente.

Los universitarios - estudiantes de nivel superior - ocupan la mayor proporción dentro de la muestra total (79.4 %), encontrándose entre los 17 a 43 años de edad, la mayor proporción esta en ubicada entre los 17 a 28 años (96 %), inclinándose la distribución ligeramente hacia la derecha dela media = 22 años.

Del total de mujeres y hombres universitarios se encontró que el 74.8 % (223) habían fumado, aunque sea solo una vez, el 25.2% (75) no habían fumado a la fecha de la investigación, esto significa que del total de hombres (146) el 81.5 % (119) reportan haber fumado y el 18.49 % (27) no; en las mujeres el 68.42 % (104) reporta haber fumado y el 31.57 % (48) no, la cantidad de fumadores en los hombres es mayor que en las mujeres. Del total de fumadores (223) el 66.4 % (148) declaró haber consumido tabaco en los últimos doce meses y el 33.6 % (75) no lo hizo. En cuanto a la frecuencia de la cantidad de días que se ha fumado en el último mes antes de la encuesta, el 48.0% (107) declaró no haber consumido, el 26.5 % (59) fumo de 1-5 días en el mes, el 7.2 % de 6 - 19 días, y el 17.9 % declaró haberlo hecho durante 20 días o más. En lo referente

a la frecuencia de consumo de cigarrillos en el último mes, el 46.2 % (103) no fumo, el 35.4 % (79) fumo de 1- 5 cigarrillos a la semana, el 13.0 % (29) de 1-5 cigarrillos al día, el 3.1 % (7) cerca de un paquete al día, y el 0.4 % (1) más de un paquete al día. Cabe resaltar que la edad de inicio en el consumo de tabaco se situó entre los 5 a 27 años, la mayor proporción estuvo entre los 12 a 19 años (82.9 %), con una media de 15 años, y la edad más recurrente fue la 14 años. La mayoría de los fumadores fumo por primera vez: solo, en un 19.7 %; con compañeros de escuela en un 45.7 %; en el trabajo, 0.9 %; con amigos (22.0 %); hermanos o primos, 8.5 %; con el papá, 0.9 %; y con la mamá, el 2.2 %. Es importante observar que la suma de los porcentajes de los últimos tres rubros es de 11.6 % de fumadores que se inician con algún familiar.

Los estudiantes de nivel medio superior representan el 20.6 % de la muestra total, esto es 77 sujetos, los cuales están entre los 15 a 24 años de edad, el mayor porcentaje se localiza en el rango de 15 a 18 años (84.4 %), con una media de 17 años. Del total de encuestados el 80.5 % (62) señalo que ha fumado aunque sea solo una vez, el 19.5 % (15) no ha fumado, esto significa que del total de hombres (42) el 83.33 % ha fumado y el 16.66 % no lo ha hecho, para las mujeres (35) el 77.14 % ha fumado y el 22.85 % no lo ha hecho; los porcentajes entre hombres que han fumado y no lo han hecho en el nivel superior es muy cercano a los encontrados en el medio superior, no así en las mujeres que se distancian más unas de otras (ver tabla).

<i>Nivel escolar</i>	<i>% H. fum.</i>	<i>% H. no fum.</i>	<i>% M. fum.</i>	<i>% M. no fum.</i>
Superior	81.50	18.49	68.49	31.57
Medio superior	83.33	16.66	77.14	22.85

En lo que respecta a la edad de inicio del consumo de tabaco los estudiantes de nivel medio superior en su totalidad se encontraron entre los 8 a 21 años de edad, la edad que más se repitió fue la de 15 años con una media de 14 años, mas baja por un año que la encontrada en los universitarios, la mayor proporción en el inicio estuvo en el rango de los 13 a 17 años (79.0 %), muy similar a la observada en los estudiantes universitarios. De todos los estudiantes que han fumado el 27.4 % (17) declaró no haber fumado en el último año, mientras que el 72.6 % (45) si lo hizo. El 43% declaro no haber fumado en el último mes, el 32.3 % que fumo de uno a cinco días en el mismo período, el 8.1 % que fumo de 6 a 9 días en el mes, y el 16.1 % declaró haber fumado en 20 o más días, estos porcentajes son muy similares a los reportados por los estudiantes universitarios, pero, los estudiantes de nivel medio superior se encuentran arriba de aquellos en la prevalencia del consumo en el último año, y en el último mes, por escaso margen. En la frecuencia de cigarros fumados en el último mes, el 45.2 % de los estudiantes de nivel medio superior no ha fumado, el 41.9 % ha fumado de 1 - 5 cigarros a la semana, el 9.7 %

fumo de 1 - 5 cigarros diarios, el 1.6 % fumo cerca de un paquete al día, igual porcentaje se encontró en más de un paquete al día. Comparando los resultados con los obtenidos por los universitarios, se encuentra que existe una mayor asiduidad entre los estudiantes de medio superior a fumar que los universitarios, pero sus consumos son más espaciados que los que reportan los universitarios donde reportan mayor porcentaje en los cigarros consumidos al día. Acerca de la primera ocasión en que se fumo, el 11.3 % reporto que fumo solo, el 40.3% con sus compañeros de escuela, el 1.6 % en el trabajo, el 33.9 % con amigos, el 9.7 % con hermanos o primos, el 1.6 % con su papá, y el mismo porcentaje con la mamá.

A la luz de los anteriores resultados se pueden destacar a nivel general en toda la muestra que la edad de inicio en el consumo de tabaco esta entre los 14y 15 años de edad, que una gran parte de los encuestados destaca la importancia del papel que pueden jugar los amigos y los compañeros de escuela en el inició del hábito de fumar.

b) Actitudes: resultados

Para comparar los resultados de los dos grupos de estudiantes en la escala de actitudes y dar respuesta a nuestras hipótesis, se eligió el modelo de la "t" de student para muestras independientes.

En cuanto a las medias totales de las puntuaciones de cada uno de los grupos de estudiantes fumadores y no fumadores de ambos niveles educativos, en el instrumento, se obtuvieron los siguientes datos (Obs. Tabla).

<i>Sujetos</i>	<i>media de la Actitud a el consumo</i>
No fumadores universitarios	1.89
Fumadores universitarios	2.08
No fumadores medio superior	2.14
Fumadores medio superior	2.18

La actitud más favorable hacia el consumo del tabaco fue la emitida por los estudiantes fumadores de nivel medio superior, de hecho hasta los no fumadores tuvieron una actitud más favorable que los fumadores y no fumadores de nivel superior.

De acuerdo al rango de evaluación de la escala de actitudes todos los resultados anteriores se encuentran en el rango de Desacuerdo, esto es, la evaluación global muestra que la actitud hacia el consumo del cigarro es desfavorable. En virtud de esto las hipótesis de investigación 1 y 3 (1Hi, 3Hi), se aceptan rechazando las nulas, pero, con respecto a las hipótesis 2 y 4 se rechazan las de investigación y se aceptan las nulas (2Ho, 4Ho).

Al comparar las medias de fumadores con no fumadores de ambos niveles educativos se obtuvo lo siguiente:

- 1) No fumadores universitarios contra fumadores universitarios: se obtuvo un valor $t = -3.46$, y una $p = .001$. Que indican lo significativo de las diferencias, aceptándose la Hipótesis de investigación 5(5Hi), rechazando la nula.
- 2) No fumadores contra fumadores de nivel medio superior: se obtuvo un valor $t = -0.30$, con una $p = .767$. Que indica que no hay diferencias significativas en la actitud, rechazándose la hipótesis de investigación 6, aceptándose la nula (6Ho).
- 3) Fumadores universitarios contra fumadores de nivel medio superior: se obtuvo una $t = -1.64$, y una $p = .102$. Se rechaza la hipótesis de investigación 7, y se acepta la nula (7Ho) al no existir diferencias significativas.
- 4) No fumadores universitarios contra no fumadores de nivel medio superior: el valor $t = -2.10$, con una $p = .038$. Se acepta la hipótesis de investigación 8 (8Hi) y se rechaza la nula al existir diferencias significativas en la actitud.
- 5) Fumadores universitarios contra no fumadores de nivel medio superior: se obtuvo un valor $t = -0.56$, y una $p = .578$. No existen diferencias significativas en la actitud se acepta la hipótesis nula (9Ho), y se rechaza la de investigación.
- 6) No fumadores universitarios contra fumadores de nivel medio superior: se obtuvo una $t = -4.09$, con una $p = .000$. Se acepta la hipótesis de investigación 10 (10Hi), y se rechaza la nula, por la existencia de diferencias significativas en la actitud.

En cuanto a el análisis realizado por cada uno de los ítems de la escala, se reporto, que el mayor número de ítems evaluados más favorablemente se

encontró en el grupo de estudiantes fumadores de nivel medio superior, con ocho (número de ítem en la escala: 18, 23, 40, 53, 55, 74, 80, 84); para el caso de los no fumadores de nivel medio superior fue de siete ítems (53, 60, 64, 66, 69, 74, 84). Para los estudiantes universitarios fumadores destacaron seis ítems (18, 41, 51, 53, 65, 84). En los no fumadores apenas tres ítems pudieron estar cerca del valor 3.00 como media (55, 80, 84). El ítem mejor evaluado fue el 84 con una media = 4.00 en todos los grupos de estudiantes; este forma parte de la dimensión *Percepción social* de la escala. Todos los demás ítems se encuentran entre el 2.90 y 3.70 como media.

De acuerdo a lo anterior las dimensiones de la escala que mayor peso tuvieron son: *Creencias*, *Percepción social*, y *Percepción de riesgo*. Sobre todo en los grupos de fumadores.

Los resultados confirman el hecho de que los estudiantes de nivel medio superior tienen una actitud más favorable hacia el consumo de tabaco que los estudiantes de nivel universitario, sobre todo comparada con la actitud de los no fumadores universitarios donde se registraron diferencias significativas en la comparación de medias. Sin embargo estos resultados ofrecen poca consistencia con la conducta de los fumadores, si bien la de los no fumadores esta justificada en ambos casos, así una actitud desfavorable trae como consecuencia la no realización de la acción. De esto, no se cumple con una de las expectativas de la investigación que tendría que confirmar esta premisa de actitud favorable-conducta existente, desfavorable- no existente.

c) Opiniones acerca del hecho de fumar.

Entre las causas más señaladas por los sujetos no fumadores universitarios respecto a el por que fuman las personas se encuentran: a) por gusto; b) por ser un vicio; c) por imitar , identificarse con los demás; d) para sentirse y verse bien; e) por nervios. Con respecto a por que fuman los estudiantes : a) por nervios, para relajarse de las tensiones escolares; b) por vicio; c) gusto; e) identificación con los compañeros; f) por curiosidad; e) por apariencia social, verse adultos.

En relación a los sujetos fumadores universitarios, señalaron que la primera vez que fumaron fue, en un 38.8 % en la escuela; un 14.8 % reporto que en su casa; un 18.18 % en la calle, un lugar distinto de la escuela y la casa; un 9.9 % en fiestas. Acerca de las causas por las cuales fumaron por primera vez, se encuentran entre las más importantes: a) por curiosidad, ganas de experimentar; b) influencia del medio, de los compañeros, presión y deseos de identificación con el grupo. Entre los motivos que más se repiten para seguir fumando están: a) el gusto y placer que provoca el fumar; b) por costumbre, por hábito; c) por vicio, adicción. En estos datos cabe hacer una observación, mientras que para las mujeres universitarias fumadoras la mayoría de sus opiniones con respecto al porque se fuma, son similares a las de los varones, si difieren en la frecuencia del lugar donde probaron por primera vez un cigarro,

así mientras, que en los varones tiene más importancia la escuela, para las mujeres es la casa propia, y la casa de una amiga.

Los estudiantes de nivel medio superior tanto fumadores como no fumadores dieron más importancia a la apariencia social - verse grandes, con valor -, quedar bien con los amigos, y a la presunción - sentirse más importantes que los demás -, como causas para fumar.

En relación al lugar donde fumaron la primera vez, los resultados son similares a los de estudiantes universitarios, lo mismo se puede decir para las mujeres; obteniéndose altas frecuencias en lugares como la escuela, la casa propia o de un amigo, la calle, y las fiestas. La causa que más se repite para haber fumado por primera vez es la necesidad de experimentar, seguida de la demostración de valor, y la invitación de los amigos.

Es importante señalar que los datos expuestos no fueron analizados en forma exhaustiva, sin embargo aportan información útil para la comprensión de porque la conducta se realiza y se sigue ocurriendo en los casos respectivos, aun cuando la actitud hacia la conducta no sea valorada tan favorablemente.

4.2. Discusión de los resultados

Los resultados confirmaron cinco hipótesis de investigación a saber, las que señalan la actitud desfavorable por parte de los no fumadores, pero contrariamente a lo esperado y señalado por investigaciones como la de Rooney y Villahoz (1994), la conducta de los fumadores no fue favorable, ni por mucho intermedia, esto puede deberse a la metodología aplicada por la

investigación de estos dos autores, en la cual el instrumento de medición de actitudes mide a la variable en tres opciones distintas para cada ítem, además se encuentra el rango de edad de la muestra utilizada, inferior a la analizada en este estudio. Sin embargo, los datos confirman los hallazgos de López y Velázquez (1991) donde se obtiene diferencias significativas entre sujetos fumadores y no fumadores, existiendo un hecho importante que resaltar, la comparación de medias encontradas en el estudio citado, y el nuestro, determina que la actitud hacia el consumo de cigarro se convierte en más desfavorable a medida que se cambia de nivel escolar, así los resultados obtenidos por López y Velázquez (1991) en una población de estudiantes de educación media son mayores o más favorables en la actitud, que los reportados en esta investigación por parte de los estudiantes de nivel medio superior y que los estudiantes de nivel superior donde estos últimos tuvieron la actitud más desfavorable, sobresaliendo los no fumadores que obtuvieron diferencias significativas con todos los demás. Con esto y lo encontrado por Rooney y Villahoz (1994) en una población más joven, se puede pensar que la actitud a el tabaco aumenta de la niñez a la adolescencia (hasta los 18 años) y disminuye conforme el nivel de edad aumenta y el escolar también, esto podría deberse a la toma de conciencia que puede ocurrir en este lapso de tiempo.

En lo que respecta a datos como la edad de inicio también se encuentran similitudes a los reportados por López y Velázquez (1991) y que sugiere que en los últimos años no ha habido cambios sustanciales en la edad en que se inicia, sin embargo la media encontrada en los estudiantes más jóvenes - medio superior -, es menor que la de los universitarios.

Las opiniones proporcionadas por los sujetos analizados, son muy similares a las encontradas por López y Velázquez (1991) y la Encuesta Nacional de Adicciones (1990) que señala como principales motivos de inicio en el hábito de fumar ha los compañeros, la curiosidad y relajación; de la misma forma ocurre con los motivos o causas para continuar fumando, entre los de mayor frecuencia se encuentra la costumbre, el gusto, y la relajación de nervios. Estos hallazgos apoyan la importancia que tiene la percepción social del fumador en los estudiantes, sobre todo en los más jóvenes que ven en ello la forma de aparecer como más adultos, maduros e importantes. También las creencias acerca de los efectos del tabaco en el organismo, como es el de la relajación, se encuentra apoyadas por los datos. Es importante observar que en los estudiantes de nivel medio superior la dimensión de Percepción de riesgo fue una de las mejor evaluadas a diferencia de los universitarios donde estuvo negativamente valorada. Esto habla de la falta de conciencia acerca de los daños que puede ocasionar el cigarro en estos estudiantes.

Quizá uno de los factores que afectó en la forma en que se dieron los resultados, fue el no haber hecho una discriminación entre los sujetos clasificados como fumadores en este estudio, ya que muchos de ellos solo consumieron el tabaco por una sola vez como producto de la curiosidad o ya no fumaban en el momento de la encuesta. Podemos hablar de casi un 45 % de el total de fumadores en esta situación. De la Fuente y cols. (1997) indica que se debe tener mucho cuidado con este tipo de clasificación, ya que no todos los que prueban una droga son drogadictos.

5. CONCLUSIONES

Las actitudes no solo son una dirección evaluativa acerca de un objeto o una conducta, sino son marcos de referencia cognitiva y afectiva que proporcionan al sujeto la capacidad de orientar su conducta tomando en cuenta los distintos factores sociales que pueden intervenir en la toma de una decisión.

En la presente investigación se observó de que manera se comportaba la variable de actitud hacia el consumo de tabaco en base a otras dos variables como son el propio consumo del sujeto y su pertenencia a un nivel educativo en específico. Los resultados demostraron la existencia de diferencias significativas en los dos grupos de estudiantes analizados, datos que permitieron observar una actitud más favorable al tabaco en el grupo de estudiantes de el nivel educativo medio superior, tanto en fumadores y no fumadores ya que sus medias no se diferenciaron significativamente , contrastadas con las menos favorables en el grupo de universitarios, sin embargo, a pesar de estos resultados, los datos no apoyaron el principio teórico de la consistencia entre actitud y conducta, salvo en los casos de los no fumadores. Esto puede deberse a la importancia de la norma subjetiva que señala la *teoría de la acción razonada* de Fishbein y Ajzen (Morales y cols., 1994), encontrada en esta investigación, en la declaración de los sujetos acerca del papel que jugaron los compañeros de escuela y amigos en el inicio de el consumo del tabaco, junto con esto también se encontró que la causa más común para que se fume es la de identificación y aceptación por parte del grupo de pares, además de los beneficios que puede reportar el fumar en

cuanto a prestigio social. De esta forma, siguiendo con el modelo de la acción razonada, estas normas subjetivas formadas por la percepción que se tiene de los valores y actitudes de los otros hacia el propio objeto actitudinal - en este punto la investigación de Rooney y Villahoz (1994) es ejemplar, al señalar la importancia que cobra la actitud de los compañeros (la de los otros) junto con la actitud personal - se sumaran a la actitud personal de el individuo, lo que llevara a determinar una intención conductual, y en base a los beneficios obtenidos vía experiencia, a actuar. Esto en nuestra investigación podría quedar ejemplificado con los estudiantes fumadores, los datos obtenidos demuestran su evaluación negativa ha el consumo de tabaco, pero siguen en una gran parte ejecutando la acción, esto se debe entonces, a los beneficios reportados con anterioridad por el hecho de fumar, es decir las consecuencias de su acción reportan mayor aceptación, tranquilidad, sentirse bien, verse bien, etc.

Por otra parte no hay que descartar que el consumir tabaco trae consigo otra variable no considerada en este estudio que es el propio coeficiente de adicción de el tabaco, propiamente de la nicotina, que sumado a las presiones sociales representadas en la norma subjetiva y los beneficios consecuentes de la acción, derivan en la persistencia y resistencia de la conducta, de lo anterior se concluye que la relación entre el fumador y el objeto de su actitud es de tipo afectivo. Con lo que la resistencia a el cambio es más fuerte como lo señala Barragán (1993) en su estudio sobre actitudes.

El estudiante fumador que se analizó en esta investigación a parte de sostener un fuerte lazo afectivo con lo que representa el fumar, también tiene

características bien diferenciadas como lo son, el haberse iniciado en el hábito de fumar entre los 14 y 15 años, junto con compañeros de escuela y en menor medida con familiares, de aquí que el lugar más frecuente donde fuma sea la propia escuela, en la casa familiar o en alguna fiesta, gusta al menos de fumar de uno a cinco cigarros a la semana en momentos se puede aumentar esta cuota dependiendo del consumo diario que fluctúa entre uno a cinco cigarros. Se inició en el habitó por tres causas esenciales la curiosidad, la curiosidad y la necesidad de identificación. Y sigue fumando por que le otorga placer, le hace verse bien y le relaja de las tensiones del día producidas por las labores escolares.

Finalmente, la idea de el estudio de las actitudes representa una buena opción para entender el comportamiento humano se justifica en el presente trabajo, que no solo comparó los hallazgos reportados por el estudio, sino también, sino los encontrados en otras investigaciones, en las cuales la importancia de las actitudes fue reflejada.

6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO Y SUGERENCIAS

La realización del presente estudio se vio afectado en cuanto a limitaciones de tiempo y en su momento de la falta de la tecnología adecuada para el procesamiento de los datos obtenidos por medio de los instrumentos aplicados. Esto se debió a que en varias ocasiones no se encontraba disponible el programa de cómputo estadístico SPSS con el que se inició el análisis, por lo que algunos resultados tuvieron que ser obtenidos manualmente, y no se pudo profundizar en ellos como se hubiera querido de acuerdo a las exigencias propias de la investigación. De aquí que faltara un estudio más detallado de el instrumento actitudinal en cada una de sus dimensiones.

En lo referente a lo metodológico la principal limitación fue la manera en que se realizó el muestreo, ya que al no hacerse de una forma probabilística se pierde representatividad, reduciendo la oportunidad de realizar inferencias que puedan ser aplicables a toda la población observada. De esta forma los datos solo son significativos, con los respectivos coeficientes de confianza, dentro del marco de la propia investigación, es decir a la población de estudiantes universitarios de la UAM Iztapalapa y del Conalep plantel II en Iztapalapa.

Quizá uno de los mayores obstáculos que se tuvo fue el propio tiempo de dedicación a la presente investigación, que no siempre fue el adecuado.

Una limitante más del estudio fue el que no reporto de manera específica y exhaustiva los datos acerca de las opiniones y causas que los estudiantes señalaron como las más importantes en el hábito de fumar.

De lo anterior se propone que para futuras investigaciones se tomen en cuenta los factores arriba señalados, así como el de observar otras variables que no analizó adecuadamente este estudio por no ser el objetivo de él , pero que pueden aportar datos significativos, concretamente las opiniones de los estudiantes, las cuales podrían tratarse desde otros esquemas teóricos complementarios con el de las actitudes, como es la Teoría de las atribuciones. También es adecuado señalar que muchas de las causas reportadas por los estudiantes acerca de el fumar se refieren a estados emocionales que hacen referencia a la autoestima del individuo, de esta forma podría ser interesante el estudio desde una perspectiva que abarcara la variable autoestima y autoconcepto.

Las poblaciones de estudiantes tienden a traducirse en una limitante más en los estudios sobre drogas, ya que como señala De la Fuente (1997), la mayor parte de el consumo de cualquier tipo de drogas no se da en estas poblaciones, sino en aquellas menos observadas, como los niños de la calle, jóvenes banda, etc. Por lo que también se sugiere la realización de investigaciones sobre actitudes en estas poblaciones.

7. BIBLIOGRAFIA

1. Alonso S., C. y Del barrio G., V. (1994). Empleo del tiempo libre y consumo de drogas en escolares. **Revista de psicología social**, (9) 1, 71-93.
2. Arriaga Barragán, Ma. De Jesús (1993). **Actitud ante la deserción escolar**, Tesis de licenciatura en Psicología social, UAM-I, México, D.F.
3. De la Fuente, R. y cols. (1997). **Salud mental en México**, México, FCE - IMP.
4. Echebarría, A. (1991). **Psicología social sociocognitiva**, Bilbao, Desclée de Brouwer, Biblioteca de Psicología.
5. Hernández Sampieri, R. (1991). **Metodología de la investigación**, México, Mc. Graw-Hill.
6. Hewstone, M.; Stroube, W.; Codol, J.P.; Stephenson, G.M. (1994). **Introducción a la psicología social, una perspectiva europea**, Barcelona, Ariel, 4ª. Reimpresión.
7. Instituto Nacional de Psiquiatría, SSA (1990). Apartado de Tabaco, **Encuesta Nacional de Adicciones, ENA**, Sistema Nacional de Salud, Vol. II, 170-182.
8. Krech, D.; Crutchfield, R.; Ballachey, E. (1978). **Psicología social**, Madrid, Biblioteca Nueva Almagro.
9. López Lugo, Elsa K. (1994). **Relación entre la autopercepción del rendimiento académico y el consumo de drogas en estudiantes de educación media superior**, Tesis de doctorado, UNAM, Fac. De Psicología, México, D.F.

10. López B., C. y Velázquez C., M. (1991). **Prevalencia y actitud frente al consumo de tabaco en una población de estudiantes de secundaria del D.F.**, Tesis de licenciatura, UNAM, Fac. De Psicología, México, D.F.
11. Morales, J.F. y cols. (1994). **Psicología social**, Madrid, Mc. Graw-Hill.
12. Rooney J., F. y Villahoz G., J. (1994). Variables que contribuyen a fumar tabaco entre una muestra joven: un análisis multivariable. **Revista de psicología social**, (9) 2, 165-178.
13. Schiffman y Lazar (1991). **Comportamiento del consumidor**, México, Prentice-Hall.
14. Visauta, B. (1990). La investigación en el campo de las actitudes: un modelo de Fishbein y Ajzen, en Valcárcel, Ma. del Pilar y Meliá, José L. (1990). **Métodos y Técnicas de Intervención (vol. II) en Actas de II Congreso Nacional de Psicología social "Sociedad del bienestar y psicología social"**, Alicante, 6-8 de abril de 1988, Barcelona, PPU, 1ª. Edición, 109-116.

8. ANEXOS

■. ANEXOS 1

A continuación se presenta la escala de actitudes utilizada en la investigación de López y Velázquez (1991) para medir las actitudes hacia el tabaco en una población de estudiantes de secundaria del D.F., en donde los primeros trece ítems corresponden al apartado de actitudes y opiniones al Tabaco de la **Encuesta Nacional de Adicciones** (1990). Esta encuesta servirá de base en el desarrollo de una escala actitudinal en el presente estudio, cada uno de los ítems al final tiene su carga o dirección, positiva o negativa.

La siguiente escala consta de 48 reactivos, los cuales se contestan del total acuerdo al total desacuerdo.

- 1) El fumar es malo para la salud (-)
- 2) Cuando una persona fuma afecta la salud (-)
- 3) El fumar relaja y tranquiliza (+)
- 4) Fumar es un vicio (-)
- 5) El tabaquismo causa enfermedad (-)
- 6) Es bueno fumar (+)
- 7) Fumar es una forma de entretenerse (+)
- 8) Esta bien que los jóvenes fumen (+)
- 9) Cuando una mujer embarazada fuma se puede afectar su bebe (-)
- 10) Toda la gente debería fumar (+)
- 11) Los anuncios de cigarro por radio o TV influyen para que la gente fume (-)

- 12) Debería haber más información acerca de los daños que provoca el fumar (-)
- 13) El fumar tabaco es menos dañino para la salud que usar cualquier otra droga (+)
- 14) Fumar cigarrillos puede dañar la salud de los adolescentes (-)
- 15) Fumar cigarrillos produce una sensación placentera (+)
- 16) Las personas que fuman parecen importantes (+)
- 17) Fumar cigarrillos es dañino solo si se inhala el humo (+)
- 18) Se debería prohibir fumar dentro de los lugares públicos (cines, teatros, cafeterías, etc.) (-)
- 19) El fumar cigarrillos no es malo siempre y cuando se fume moderadamente (+)
- 20) Si se fuma cerca de otras personas se les quita su derecho a respirar aire limpio (-)
- 21) Las personas que fuman lo hacen para pensar con mayor claridad (+)
- 22) Mis amigos insisten en que fume (+)
- 23) La mayoría de los chicos (as) comienzan a fumar para atraer a las (os) muchachas (os) (+)
- 24) Los adolescentes que fuman pueden dejar de hacerlo en cuanto quieran (+)
- 25) Los (as) chicos (as) fuman para parecer liberales (+)
- 26) El fumar me mantiene delgado (+)
- 27) Cuando fuman los demás me molestan (-)
- 28) Esta bien que el adolescente fume siempre y cuando no se le haga un vicio (+)
- 29) Los chicos (as) fuman para parecer moderados (as) (+)

- 30) Los (as) chicos (as) que fuman huelen mal (-)
- 31) Los (as) muchachos (as) que fuman son desenvueltos (+)
- 32) No hay peligro en fumar puros y pipas (+)
- 33) Los (as) chicos (as) que fuman son atractivos (as) (+)
- 34) Los (as) jóvenes que fuman parecen convivir mejor con los demás (+)
- 35) El humo del cigarro daña la salud de los que no fuman (-)
- 36) Los jóvenes que fuman son presumidos (-)
- 37) Quienes fuman deben estar separados de quienes no fuman en los lugares públicos (-)
- 38) Los (as) jóvenes que fuman son sexis (+)
- 39) Los anuncios de cigarrillos por televisión hacen creer a la gente joven que si fuman serán como los personajes del comercial (-)
- 40) Los adolescentes que fuman son bravucones (+)
- 41) Los muchachos (as) que no fuman son santurriones (as) (+)
- 42) Los chicos que fuman tienen personalidad (+)
- 43) El fumar cigarrillos es dañino aunque se fume menos de quince cigarros al día (-)
- 44) El adolescente comienza a fumar por imitar a los adultos (-)
- 45) Dejar de fumar permitirá al adolescente desempeñar mejor sus labores (-)
- 46) Los (as) jóvenes que evitan fumar enfermarán menos (-)
- 47) Fumar solo es para adultos (-)
- 48) Los adolescentes que fuman lo hacen para retar a sus mayores (-)

Las siguientes preguntas formaran parte del primer apartado de nuestro instrumento.

1. Sexo

1 Hombre 2 Mujer

2. Edad

_____ años

3. ¿Has fumado alguna vez en tu vida ?

1 No 2 Sí

4. ¿ Cuantos años tenías cuando fumaste por primera vez ?

_____ años

5. ¿ Has fumado cigarros durante los últimos treinta días ?

1 No

2 Sí, durante 1 a 5 días

3 Sí, durante 6 a 19 días.

4 Sí, durante 20 días o más

Las preguntas 1, 3, y 5 toman como modelo el formato del instrumento utilizado por López (1994), en su investigación acerca de la autopercepción del rendimiento escolar y el consumo de drogas en estudiantes de nivel medio superior.

Anexo 1. INSTRUMENTO PILOTEADO

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS FORMARAN PARTE DEL PRIMER APAR-
TADO DE NUESTRO INSTRUMENTO

1.- SEXO

() Hombre () Mujer.

2.- EDAD

_____ años

3.- ¿HAS FUMADO ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

() No () Si

4.- ¿CUANTOS AÑOS TENIAS CUANDO FUMASTE POR PRIMERA VEZ?

_____ años

5.- ¿HAS FUMADO EN LOS ULTIMOS 12 MESES?

() No

() Si

6.- ¿HAS FUMADO CIGARROS DURANTE LOS ULTIMOS TREINTA DIAS?

() No

() Si, durante 1 a 5 días

() Si, durante 6 a 19 días

() Si, durante 20 días o mas

7.- ¿CON QUE FRECUENCIA HAS FUMADO EN LOS ULTIMOS 30 DIAS?

() No he fumado

() De uno a cinco cigarros a la semana

() De uno a cinco cigarros al día.

() Cerca de un paquete al día.

() Mas de un paquete al día.

8.- ¿CON QUIEN FUMASTE LA PRIMERA VEZ?

() Solo

() Con mis compañeros de escuela

() Con mis amigos

() Con mis hermanos o primos

() Con mi papá

() Con mi mamá

INSTRUCCIONES:- A continuación se te presenta una serie de afirmaciones a las cuales tendras que responder marcando con una cruz una de las siguientes opciones de respuesta:

TOTALMENTE DE ACUERDO:- (TA)

DE ACUERDO:- (A)

INDIFERENTE:.. (I)

EN DESACUERDO:- (D)

TOTALMENTE EN DESACUERDO:- (TD)

Por favor no dejes ninguna pregunta sin contestar, no hay respuestas buenas ni malas..

	TA	A	I	D	TD
9.- A mis padres les disgusta estar junto a gente que fuma	()	()	()	()	()
10.- El fumar ayuda a dormir.	()	()	()	()	()
11.- Toda la gente deberia de fumar.	()	()	()	()	()
12.- Beneficia fumar tabaco.	()	()	()	()	()
13.- Deberia evitarse fumar dentro de lugares públicos.	()	()	()	()	()
14.- Se debe combatir el consumo de cigarros	()	()	()	()	()

	TA	A	I	D	TD
15.- A mis padres les provoca desagrado que los jóvenes fumen.	()	()	()	()	()
16.- El fumar relaja y tranquiliza.	()	()	()	()	()
17.- El fumar solo es peligroso para los ancianos.	()	()	()	()	()
18.- Las personas se alejan de la gente que fuma.	()	()	()	()	()
19.- Es desagradable ver a un estudiante fumar.	()	()	()	()	()
20.- El fumar indica seguridad en si - mismo.	()	()	()	()	()
21.- Las personas prefieren buscar a gen te que no fuma.	()	()	()	()	()
22.- El fumar es bueno para los hombres.	()	()	()	()	()
23.- El fumar te hace mas seguro.	()	()	()	()	()
24.- Cuando una mujer embarazada fuma, daña su salud y la de su bebé.	()	()	()	()	()
25.- Para sentirse bien en una fiesta, hay que fumar.	()	()	()	()	()
26.- El fumar es dañino para las mujeres.	()	()	()	()	()
27.- Los estudiantes deberian abstenerse de fumar.	()	()	()	()	()

	TA	A	I	D	TD
28.- Los(as) estudiantes que fuman son - más atractivos(as) que los(as) que no fuman.	()	()	()	()	()
29.- El fumar te hace ver y sentirte- bien.	()	()	()	()	()
30.- El decir que el fumar daña solo es una invención de las instituciones de salud.	()	()	()	()	()
31.- Fumar aunque sea un cigarro al día causa daño.	()	()	()	()	()
32.- Los fumadores pueden dejar de fumar cuando quieran.	()	()	()	()	()
33.- Las personas que fuman son atrac- tivas.	()	()	()	()	()
34.- El fumar no deja nada bueno a los estudiantes.	()	()	()	()	()
35.- Las personas que no fuman son - anticuadas.	()	()	()	()	()
36.- El fumar ayuda a tener amigos.	()	()	()	()	()
37.- Los estudiantes fuman para verse y sentirse bien.	()	()	()	()	()
38.- Los estudiantes que fuman son - inteligentes.	()	()	()	()	()

	TA	A	I	D	TD
39.- El fumar promueve el buen trato entre amigos.	()	()	()	()	()
40.- Cuando una persona fuma, AFECTA la salud de los que estan junto a el.	()	()	()	()	()
41.- El fumar deteriora tu capacidad de razonar.	()	()	()	()	()
42.- La gente que fuma es desagradable	()	()	()	()	()
43.- Para llegar a ser una persona adulta y madura es necesario fumar.	()	()	()	()	()
44.- Fumar daña a los estudiantes.	()	()	()	()	()
45.- Fumar es un habito sano.	()	()	()	()	()
46.- Las personas se mueren por muchas causas, menos por fumar.	()	()	()	()	()
47.- En mi familia solo las personas mayores fuman.	()	()	()	()	()
48.- El fumar cigarros es menos dañino para la salud que usar cualquier droga.	()	()	()	()	()
49.- A mis padres les desagrada ver a las personas fumar.	()	()	()	()	()
50.- Las personas que fuman parecen importantes.	()	()	()	()	()

	TA	A	I	D	TD
51.- El fumar es placentero.	()	()	()	()	()
52.- El fumar relaja la tension de los estudiantes.	()	()	()	()	()
53.- En una convivencia entre amigos y familiares debe procurarse el fumar cigarros.	()	()	()	()	()
54.- El fumar crea un ambiente amistoso y cordial en unestras relaciones con los demas.	()	()	()	()	()
55.- El fumar hace dependiente a las personas.	()	()	()	()	()
56.- Esta bien que los jóvenes fumen()	()	()	()	()	()
57.- Las personas que fuman son mas-independientes que las que no - fuman.	()	()	()	()	()
58.- Se debe fumar para ser aceptado socialmente.	()	()	()	()	()
59.- Los dientes manchados por fumar provocan desagrado.	()	()	()	()	()
60.- Las personas que fuman atraen a las demas.	()	()	()	()	()
61.- Mi familia respeta y admira a las personas que fuman.	()	()	()	()	()

	TA	A	I	D	TD
62.- Los fumadores parecen personas enfermas.	()	()	()	()	()
63.- Fumar perjudica cuando se convierte en un vicio.	()	()	()	()	()
64.- El fumar ayuda a mejorar tu vida.	()	()	()	()	()
65.- Fumar un cigarro AL dia es saludable.	()	()	()	()	()
66.- En mi familia el fumar indica madurez y seguridad personal.	()	()	()	()	()
67.- El fumar detriora la salud.	()	()	()	()	()
68.- Cuando las personas fuman parecen estrellas de cine o television.	()	()	()	()	()
69.- El fumar baja el rendimiento en los estudios.	()	()	()	()	()
70.- La gente que fuma es desagradable.	()	()	()	()	()
71.- Fumar causa daños geneticos en el feto.	()	()	()	()	()
72.- Prefiero estar con personas que no fuman.	()	()	()	()	()
73.- Por cada cigarrillo que una persona fuma, acorta su vida.	()	()	()	()	()
74.- Se fuma para parecer importante	()	()	()	()	()

	TA	A	I	D	TD
75.- El fumar cigarrillos no es malo siempre y cuando se fume moderadamente.	()	()	()	()	()
76.- El tabaco es una dorga.	()	()	()	()	()
77.- Las personas inteligentes y importantes fuman.	()	()	()	()	()
78.- El fumar es una muerte lenta.	()	()	()	()	()
79.- El fumar estimula la actividad sexual.	()	()	()	()	()
80.- Las personas que fuman son dignos de confianza.	()	()	()	()	()
81.- Los estudiantes que fuman son rechazados por los demas.	()	()	()	()	()
82.- El tabaquismo causa enfermedades.	()	()	()	()	()
83.- En mi familia se tolera a las personas que fuman.	()	()	()	()	()
84.- Fumar es una forma de entretenerse.	()	()	()	()	()
85.- Los fumadores parecen drogadictos.	()	()	()	()	()
86.- Las personas que no fuman son inmaduros e inseguros.,	()	()	()	()	()
87.- Las personas que fuman tienen mal aliento.	()	()	()	()	()
88.- El fumar es una enfermedad.	()	()	()	()	()
89.- Esta bien que los estudiantes fumen.	()	()	()	()	()

	TA	A	I	D	TD
90.- Los fumadores huelen mal.	()	()	()	()	()
91.- En las reuniones familiares eata prohibido fumar.	()	()	()	()	()
92.- Fumar daña al cerebro.	()	()	()	()	()
93.- Los (as) muchachos(AS) prefieren a los que fuman.	()	()	()	()	()
94.- Me molesta que fumen cerca de mi()	()	()	()	()	()
95.- El fumar provoca adicción.	()	()	()	()	()
96.- Cuando se fuma se contamina el ambiente.	()	()	()	()	()
97.- Fumar es inofensivo para los jovenes.	()	()	()	()	()
98.- Fumar trae consigo enfermedades respiratorias.	()	()	()	()	()
99.- El fumar incrementa las tensiones del cuerpo.	()	()	()	()	()
100.- El fumar ayuda a respirar mejor.()	()	()	()	()	()
101.- Fumar produce una sensacion desagradable.	()	()	()	()	()
102.- El estudiante que fuma es respe tado y admirado.	()	()	()	()	()
103.- Al fumar cerca de otras personas se les quita su derecho a respirar.()	()	()	()	()	()

TA A I D TD

- 104) Un estudiante que fuma es un
buen estudiante. () () () () ()
- 105) El fumar causa enfermedades
pulmonares. () () () () ()
- 106) Fumar es un vicio () () () () ()
- 107) El fumar incrementa la virilidad
en el hombre. () () () () ()
- 108) El fumar ayuda a los estudiantes
a concentrarse en sus actividades
escolares. () () () () ()
- 109) El estar en espacios cerrados
-Habitaciones, salón de clase,
bares, etc.- donde las personas
se encuentran fumando no daña
la salud. () () () () ()

ITEMS ANALIZADOS POR "t" STUDENT EN FASE DE PILOTEO

ITEMS	"t" calculada	Discr.
A mis padres les disgusta estar junto a gente que fuma	0.0218	
El fumar ayuda a dormir	1.181	
Toda la gente debería de fumar	3.427	si
Beneficia fumar tabaco	1.369	
Debería evitarse fumar dentro de lugares públicos	1.437	
Se debe combatir el consumo de cigarros	0.981	
A mis padres les provoca desagrado que los jovenes fumen	1.084	
El fumar relaja y tranquiliza	1.784	si
El fumar solo es peligroso para los ancianos	0.7459	
Las personas se alejan de la gente que fuma	0.972	
Es desagradable ver a un estudiante fumar	2.222	si
El fumar indica seguridad en sí mismo	6.008	si
Las personas prefieren buscar a gente que no fuma	0.7016	
El fumar es bueno para los hombres	5.2908	si
El fumar te hace más seguro	5.2908	si
Cuando una mujer embarazada fuma, daña su salud y la de su bebe	2.15	si
Para sentirnos bien en una fiesta, hay que fumar	2.395	si
El fumar es dañino para las mujeres	3.0482	si
Los estudiantes deberían abstenerse de fumar	4.148	si
Los (as) estudiantes que fuman son más atractivos (as) que los (as) que no fuman	3.807	si
El fumar te hace ver y sentirte bien	5.583	si
El decir que el fumar daña solo es una invención de las instituciones de salud	4.659	si
Fumar aunque sea un cigarro al día causa daño	1.168	
Los fumadores pueden dejar de fumar cuando quieran	0.881	
Las personas que fuman son atractivas	4.657	si
El fumar no deja nada bueno a los estudiantes	3.133	si
Las personas que no fuman son anticuadas	4.679	si
El fumar ayuda a tener amigos	5.29	si
Los estudiantes fuman para verse y sentirse bien	0.4353	
Los estudiantes que fuman son inteligentes	4.436	si
El fumar promueve el buen trato entre amigos	3.858	si
Cuando una persona fuma, afecta la salud de los que estan junto a el	3.5909	si
El fumar deteriora tu capacidad de razonar	3.742	si
La gente que fuma es desagradable	2.9831	si
Para llegar a ser una persona adulta y madura es necesario fumar	2.2883	si
Fumar daña a los estudiantes	1.8586	si
Fumar es un hábito sano	4.5201	si
Las personas se mueren por muchas causas, menos por fumar	4.4631	si
En mi familia solo las personas mayores fuman	0.969	
El fumar cigarros es menos dañino para la salud que usar cualquier droga	1.3664	
A mis padres les desagrada ver a las personas fumar	1.6006	
Las personas que fuman parecen importantes	5.136	si
El fumar es placentero	2.5674	si
El fumar relaja la tensión de los estudiantes	2.6311	si
En una convivencia entre amigos y familiares debe procurarse el fumar cigarros	4.107	si
El fumar crea un ambiente amistoso y cordial en nuestras relaciones con los demás	5.269	si
El fumar hace dependiente a las personas	0.601	
Esta bien que los jovenes fumen	3.86	si
Las personas que fuman son más independientes que las que no fuman	5.602	si
Se debe fumar para ser aceptado socialmente	4.275	si
Los dientes manchados por fumar provocan desagrado	4.1946	si
Las personas que fuman atraen a los demás	3.969	si
Mi familia respeta y admira a las personas que fuman	1.7712	si

ITEMS ANALIZADOS POR "I" STUDENT EN FASE DE PILOTEO

Los fumadores parecen personas enfermas	2.619	si
Fumar perjudica cuando se convierte en un vicio	2.799	si
El fumar ayuda a mejorar tu vida	6.293	si
Fumar un cigarro al día es saludable	4.634	si
En mi familia el fumar indica madurez y seguridad personal	3.539	si
El fumar deteriora la salud	1.217	
Cuando las personas fuman parecen estrellas de cine o televisión	1.392	
El fumar baja el rendimiento en los estudios	2.302	si
La gente que fuma es desagradable	4.461	si
Fumar causa daños genéticos en el feto	1.917	si
Prefiero estar con personas que no fuman	4.421	si
Por cada cigarrillo que una persona fuma acorta su vida	2.235	si
Se fuma para parecer importante	1.975	si
El fumar cigarrillos no es malo siempre y cuando se fume moderadamente	3.736	si
El tabaco es una droga	1.956	si
Las personas inteligentes e importantes fuman	2.29	si
El fumar es una muerte lenta	2.1536	si
El fumar estimula la actividad sexual	0.0327	
Las personas que fuman son dignos de confianza	3.2152	si
Los estudiantes que fuman son rechazados por los demás	0.837	
El tabaquismo causa enfermedades	1.505	
En mi familia se toleran a las personas que fuman	1.1858	
Fumar es una forma de entretenerse	3.5473	si
Los fumadores parecen drogadictos	1.038	
Las personas que no fuman son inmaduros e inseguros	1.443	
Las personas que fuman tienen mal aliento	2.694	si
El fumar es una enfermedad	5.654	si
Esta bien que los estudiantes fumen	5.848	si
Los fumadores huelen mal	1.3282	
En las reuniones familiares esta prohibido fumar	1.2008	
Fumar daña al cerebro	3.826	si
Los (as) muchachos (as) prefieren a los que fuman	2.7698	si
Me molesta que fumen cerca de mi	4.801	si
El fumar provoca adicción	4.126	si
Cuando se fuma se contamina el ambiente	2.273	si
Fumar es inofensivo para los jóvenes	2.081	si
Fumar trae consigo enfermedades respiratorias	2.943	si
El fumar incrementa las tensiones del cuerpo	4.01	si
El fumar ayuda a respirar mejor	3.794	si
Fumar produce una sensación desagradable	2.9827	si
El estudiante que fuma es respetado y admirado	5.199	si
Al fumar cerca de otras personas se les quita su derecho a respirar	3.775	si
Un estudiante que fuma es un buen estudiante	3.3	si
El fumar causa enfermedades pulmonares	0.926	
Fumar es un vicio	1.6408	
El fumar incrementa la virilidad en el hombre	1.4914	
El fumar ayuda a los estudiantes a concentrarse en sus actividades escolares	2.529	si
El estar en espacios cerrados -Habitaciones, salón de clase, bares, etc.- donde las personas se encuentran fumando no daña la salud	2.959	si

Este cuestionario es anónimo, nuestro interés está en las respuestas que des a cada una de las preguntas que se te presentan, las cuales tienen el objetivo de conocer tu opinión acerca del consumo de tabaco, por lo que se te pide que respondas con la mayor veracidad posible, marcando con una "X" el parentésis que corresponda a tu respuesta. Por favor no dejes ninguna sin contestar.

1.- Sexo

Hombre Mujer

2.- Edad

_____ años

3.- ¿ Has fumado alguna vez en tu vida ?

No Si (Si tu respuesta fue No, pasa a la pregunta No. 14)

4.- ¿ Cuantos años tenías cuando fumaste por primera vez ?

_____ años

5.- ¿ Has fumado en los últimos doce meses ?

No Si

6.- ¿ Has fumado cigarros durante los últimos treinta días ?

No

Si, durante 1 a 5 días

Si, durante 6 a 19 días

Si, durante 20 días o más

7.- ¿ Con que frecuencia has fumado en los últimos 30 días ?

No he fumado

De uno a cinco cigarros a la semana

De uno a cinco cigarros al día

Cerca de un paquete al día

Más de un paquete al día

8.- ¿ Con quien fumaste la primera vez ?

Solo

Con mis compañeros de escuela

Con mis compañeros de trabajo

Con mis amigos

Con mis hermanos o primos

Con mi papá

Con mi mamá

A continuación se presentan una serie de preguntas, te pedimos que las respondas de una forma honesta y lo más completa posible. (Para lo cual se te obsequiara una hoja en blanco).

9.- ¿ Cuando fumaste por primera vez en que lugar te encontrabas ?

10.- ¿ Por qué fumaste por primera vez ?

11.- ¿ Por qué fumas actualmente ? (Si actualmente no fumas pasa a la pregunta No. 13)

12.- ¿ Cuando aún no has fumado que es lo que te provoca el deseo de fumar ?

13.- ¿ Por qué dejaste de fumar ?

14.- ¿ Por qué crees que fumen las demás personas ?

15.- ¿ Por qué crees que fumen los estudiantes ?

INSTRUCCIONES: A continuación se te presenta una serie de afirmaciones a las cuales tendrás que responder marcando con una cruz solo una de las siguientes opciones de respuesta por afirmación:

- Totalmente de acuerdo..... (TA)
- De acuerdo (A)
- Indiferente (I)
- En desacuerdo (D)
- Totalmente en desacuerdo (TD)

Por favor no dejes ninguna respuesta sin contestar, no hay respuestas buenas ni malas.

	TA	A	I	D	TD
16.- El fumar incrementa las tensiones del cuerpo.	()	()	()	()	()
17.- Los (as) estudiantes que fuman son más atractivos (as) que los (as) que no fuman.	()	()	()	()	()
18.- El fumar baja el rendimiento en los estudios.	()	()	()	()	()
19.- Se debe fumar para ser aceptado socialmente.	()	()	()	()	()
20.- Un estudiante que fuma es un buen estudiante.	()	()	()	()	()
21.- Mi familia respeta y admira a las personas que fuman.	()	()	()	()	()
22.- En mi familia el fumar indica madurez y seguridad personal.	()	()	()	()	()
23.- Fumar produce una sensación desagradable.	()	()	()	()	()
24.- Las personas que fuman son más independientes que las que no fuman.	()	()	()	()	()
25.- Para sentirse bien en una fiesta, hay que fumar.	()	()	()	()	()
26.- El fumar te hace más seguro.	()	()	()	()	()
27.- El fumar es una muerte lenta.	()	()	()	()	()
28.- El fumar es placentero.	()	()	()	()	()
29.- Fumar daña al cerebro.	()	()	()	()	()
30.- Los dientes manchados por fumar provocan desagrado.	()	()	()	()	()
31.- Fumar trae consigo enfermedades respiratorias.	()	()	()	()	()
32.- El fumar te hace ver y sentirte bien.	()	()	()	()	()
33.- El fumar es dañino para las mujeres.	()	()	()	()	()
34.- Toda la gente debería de fumar.	()	()	()	()	()

	TA	A	I	D	TD
35.- Las personas que fuman tienen mal aliento.	()	()	()	()	()
36.- Fumar es una forma de entretenerse.	()	()	()	()	()
37.- El fumar ayuda a los estudiantes a concentrarse en sus actividades escolares.	()	()	()	()	()
38.- Fumar es inofensivo para los jóvenes.	()	()	()	()	()
39.- El estudiante que fuma es respetado y admirado.	()	()	()	()	()
40.- Me molesta que fumen cerca de mí.	()	()	()	()	()
41.- La gente que fuma es desagradable.	()	()	()	()	()
42.- Los (as) muchachos (as) prefieren a los que fuman.	()	()	()	()	()
43.- Los estudiantes deberían abstenerse de fumar.	()	()	()	()	()
44.- Para llegar a ser una persona adulta y madura es necesario fumar.	()	()	()	()	()
45.- El fumar ayuda a respirar mejor.	()	()	()	()	()
46.- El fumar ayuda a mejorar tu vida.	()	()	()	()	()
47.- Fumar es un hábito sano.	()	()	()	()	()
48.- El fumar relaja la tensión de los estudiantes.	()	()	()	()	()
49.- Cuando se fuma se contamina el ambiente.	()	()	()	()	()
50.- Esta bien que los jóvenes fumen.	()	()	()	()	()
51.- El fumar relaja y tranquiliza.	()	()	()	()	()
52.- El fumar indica seguridad en sí mismo.	()	()	()	()	()
53.- Se fuma para parecer importante.	()	()	()	()	()
54.- El fumar no deja nada bueno a los estudiantes.	()	()	()	()	()
55.- Es desagradable ver a un estudiante fumar.	()	()	()	()	()
56.- Las personas inteligentes e importantes fuman.	()	()	()	()	()
57.- El fumar promueve el buen trato entre amigos.	()	()	()	()	()
58.- Esta bien que los estudiantes fumen.	()	()	()	()	()

	TA	A	I	D	TD
59.- Al fumar cerca de otras personas se les quita su derecho a respirar.	()	()	()	()	()
60.- Fumar daña a los estudiantes.	()	()	()	()	()
61.- El tabaco es una droga.	()	()	()	()	()
62.- Las personas que fuman parecen importantes.	()	()	()	()	()
63.- Cuando una mujer embarazada fuma, daña su salud y la de su bebé.	()	()	()	()	()
64.- El estar en espacios cerrados - Habitaciones, salón de clase, bares, etc. - donde las personas se encuentran fumando no daña la salud.	()	()	()	()	()
65.- Los fumadores parecen personas enfermas.	()	()	()	()	()
66.- Las personas se mueren por muchas causas, menos por fumar.	()	()	()	()	()
67.- El decir que el fumar daña solo es una invención de las instituciones de salud.	()	()	()	()	()
68.- Prefiero estar con personas que no fuman.	()	()	()	()	()
69.- Las personas que fuman son dignos de confianza.	()	()	()	()	()
70.- El fumar provoca adicción.	()	()	()	()	()
71.- El fumar deteriora tu capacidad de razonar.	()	()	()	()	()
72.- El fumar crea un ambiente amistoso y cordial en nuestras relaciones con los demás.	()	()	()	()	()
73.- Los estudiantes que fuman son inteligentes.	()	()	()	()	()
74.- El fumar cigarrillos no es malo siempre y cuando se fume moderadamente.	()	()	()	()	()
75.- El fumar es bueno para los hombres.	()	()	()	()	()
76.- Las personas que no fuman son anticuadas.	()	()	()	()	()
77.- Cuando una persona fuma, afecta la salud de los que estan junto a él.	()	()	()	()	()
78.- Por cada cigarrillo que una persona fuma, acorta su vida.	()	()	()	()	()
79.- Las personas que fuman son atractivas.	()	()	()	()	()
80.- La gente que fuma es desagradable.	()	()	()	()	()

	TA	A	I	D	TD
81.- En una convivencia entre amigos y familiares debe procurarse el fumar cigarros.	()	()	()	()	()
82.- Fumar causa daños genéticos en el feto.	()	()	()	()	()
83.- Fumar un cigarro al día es saludable.	()	()	()	()	()
84.- Fumar perjudica cuando se convierte en un vicio.	()	()	()	()	()
85.- El fumar es una enfermedad.	()	()	()	()	()
86.- El fumar ayuda a tener amigos.	()	()	()	()	()