



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), noviembre-diciembre 2024,
Volumen 8, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6

EFEECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL TABAQUISMO EN ADOLESCENTES

**EFFECT OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION ON
SMOKING IN ADOLESCENTS**

Francisco Javier Hernández Enríquez

Unidad Medico Familiar No 22 Teziutlan Puebla Instituto Mexicano del Seguro Social - México

Mónica Robledo González

Unidad Medico Familiar No 22 Teziutlan Puebla Instituto Mexicano del Seguro Social- México

Sergio Carlos Martínez Fernández

Unidad Medico Familiar No 22 Teziutlan Puebla Instituto Mexicano del Seguro Social - México

Carolina Ruiz Hernández

Unidad de Medicina Familiar Número 22, Teziutlán Puebla. Instituto Mexicano del Seguro Social -
México

Gonzalo Giovanni Silva Enríquez

Unidad de Medicina Familiar Número 22, Teziutlán Puebla. Instituto Mexicano del Seguro Social -
México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.15922

Efecto de una intervención educativa en el tabaquismo en adolescentes

Francisco Javier Hernández Enríquez¹fjhe36@gmail.com<https://orcid.org/0000-0001-5651-8026>Unidad Medico Familiar No 22 Teziutlan
Puebla Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Mónica Robledo González**dra_monicarobledo@yahoo.com.mx<https://orcid.org/0000-0002-1997-4118>Unidad Medico Familiar No 22 Teziutlan
Puebla Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Sergio Carlos Martínez Fernández**sergio.fernandezm@imss.gob.mx<https://orcid.org/0000-0001-5655-8026>Unidad Medico Familiar No 22 Teziutlan
Puebla Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Carolina Ruiz Hernández**kro_rh1107@hotmail.com<https://orcid.org/0000-0002-4239-4955>Unidad de Medicina Familiar Número 22,
Teziutlán Puebla. Instituto Mexicano del Seguro
Social
México**Silva Enríquez Gonzalo Giovanni**ggsien90@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-2142-0245>Unidad de Medicina Familiar Número 22,
Teziutlán Puebla. Instituto Mexicano del Seguro
Social
México

RESUMEN

Antecedentes: Un factor que conlleva al tabaquismo en adolescentes es la falta de información y capacitación, por lo que se deben realizar intervenciones para disminuir el riesgo. Objetivo: Determinar el efecto de una intervención educativa en el tabaquismo en adolescentes. Métodos: Se realizó un estudio de tipo analítico, observacional, cuasiexperimental, longitudinal, prospectivo y homogéneo. Con una muestra probabilística de 91 participantes con criterios de inclusión, exclusión y eliminación. Se realizó una evaluación pre y post intervención, se aplicó el instrumento susceptibilidad del consumo del tabaco y su alfa (0.88). Posteriormente se analizó con pruebas no paramétricas. Resultados: De acuerdo a una intervención educativa, los adolescentes con familias con núcleo no integrado, disminuyeron significativamente el riesgo de tabaquismo, el cual se representó con un puntaje de 201 clasificado con un (39%) de riesgo al tabaquismo. Al recibir la intervención educativa los adolescentes presentaron un riesgo del tabaquismo con un puntaje de 164 (30%); disminuyendo un 9% de riesgo personal al tabaquismo, bajando de un riesgo medio a un riesgo mínimo. Conclusión: La Intervención educativa demostró tener resultados positivos para la prevención del tabaquismo en adolescentes, el instrumento de Susceptibilidad de tabaquismo en adolescentes, nos demostró una significancia estadística. Esta investigación fue de gran beneficio para los adolescentes, se disminuyó factores de riesgo, mejorando la toma de decisiones en adolescentes con familias con núcleo desintegrado.

Palabras clave: adolescentes, tabaquismo, intervención educativa, factor de riesgo, toma de decisiones

¹Autor principal

Correspondencia: fjhe21@hotmail.com

Effect of an educational intervention on smoking in adolescents

ABSTRACT

Objective: Determine the Effect of an educational intervention on smoking in adolescents **Methods:** An analytical, observational, quasi-experimental, longitudinal, prospective and homogeneous study was carried out. With a probabilistic sample of 91 participants with inclusion, exclusion and elimination criteria. A pre and post intervention evaluation was carried out, the susceptibility to tobacco consumption instrument and its alpha (0.88) were applied. It was subsequently analyzed with non-parametric tests. **Results:** According to an educational intervention, adolescents with families with a non-integrated nucleus significantly decreased the risk of smoking, which was represented with a score of 201 classified with a (39%) risk of smoking. Upon receiving the educational intervention, the adolescents presented a risk of smoking with a score of 164 (30%); reducing the personal risk of smoking by 9%, going from a medium risk to a minimal risk. **Conclusion:** The educational intervention demonstrated positive results for the prevention of smoking in adolescents, the Smoking Susceptibility instrument in adolescents demonstrated statistical significance. This research was of great benefit to adolescents; risk factors were reduced, improving decision-making in adolescents with families with a broken nucleus.

Keywords: adolescents, smoking, educational intervention, risk factor, decision making

*Artículo recibido 09 noviembre 2024
Aceptado para publicación: 10 diciembre 2024*



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2019), considera al tabaquismo como la segunda causa principal de muerte en el mundo. Provoca la muerte de hasta la mitad de las personas que lo consumen y contribuye al desarrollo de más de 50 enfermedades, siendo el principal factor de riesgo presente en seis de las ocho primeras causas de mortalidad en el mundo; cáncer, leucemia, enfermedades pulmonares, cardiopatía isquémica, aborto, parto prematuro, cardiopatía isquémica, aborto, parto prematuro, defecto de nacimiento e infertilidad. En México en menos de dos décadas el número de fumadores incrementó de nueve a trece millones de personas y se calcula que las enfermedades asociadas al tabaquismo matan a más de cincuenta mil personas cada año.

El tabaquismo es un problema de salud pública a nivel mundial que cobra cada vez más vidas. Las investigaciones realizadas sugieren que las personas que empiezan a fumar durante la adolescencia (como ocurre en más del 70 por ciento de los casos) y siguen haciéndolo durante 20 años o más, vivirán entre 20 y 25 años menos que quienes nunca se iniciaron en este hábito.

Fumar representa una carga económica y de salud sustancial en estos 12 países de América Latina. Los aumentos de los impuestos al tabaco podrían evitar muertes y discapacidades.

De acuerdo con la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes publicada en el 2016, a nivel global, aproximadamente 9.5 millones de jóvenes entre 13 a 15 años consumen tabaco, mientras que en el continente americano la prevalencia de consumo de tabaco en adolescentes de entre 13 a 15 años es de 15 %.

La mayoría de los estudios indican que, si un adolescente sabe evitar el tabaco, es poco probable que fume de adulto, y si lo hace, seguramente no será gran fumador.

La adolescencia se ha descrito como un periodo de mayor vulnerabilidad al consumo de sustancias nocivas y adictivas se trata de la etapa en la que tiene lugar la experimentación con el tabaco y alcohol. Asimismo, la adolescencia es a la cantera donde las industrias del tabaco reclutan a los nuevos fumadores. Se aprende a fumar durante la infancia y adolescencia. El 60% de los fumadores empezó a fumar hacia los 13 años y más del 90% antes de los 20. Solo un 10% de los fumadores actuales empezó a fumar siendo adulto.

El consumo de tabaco está asociado a diversos factores familiares y sociales, y este estudio destaca factores independientes, como tener una pareja con hábito tabáquico, la posibilidad de comprar cigarrillos sueltos y estar rodeado de amigos fumadores.

En México existen aproximadamente 11 millones de fumadores activos y el tabaquismo es responsable de 60 mil muertes al año por inhalación de humo de tabaco, donde los jóvenes son el principal mercado para las tabacaleras siendo los nuevos consumidores de tabaco.

Como hipótesis es que el efecto de una intervención educativa en el tabaquismo en adolescentes mejora la toma de decisión.

Según la OMS (2017) el tabaquismo constituyó la mayor pandemia del Siglo XX y lo seguirá siendo en el Siglo XXI si no se modifican los patrones actuales de consumo de tabaco, el cual es el un producto de consumo que puede llegar a matar a la mitad de sus consumidores cuando se usa de la forma indiscriminada, sobre todo cuando se inicia el consumo desde joven, y más si es del sexo masculino, como lo señala la Asociación Médica Estadounidense, la cual indicó un incremento de fumadoras activas de 2002 (3.8%) a 2011 (8.1%) en el grupo de 13 a 15 años a nivel mundial.

La tenencia de una madre o un hermano fumador, la edad y el sexo femenino se correlacionaron fuertemente con el consumo de cigarrillos. Ahondar en el conocimiento sobre los resultados de este tipo de intervenciones, la epidemiología del tabaquismo en los jóvenes y las actitudes de los jóvenes frente al tabaco son herramientas fundamentales para la elaboración de intervenciones educativas más efectivas y duraderas en el tiempo.

Respecto al consumo de tabaco se conoce que en el ámbito mundial causa cerca de ocho millones de muertes, además contiene más de 250 productos químicos nocivos para la salud y que producen cáncer. Sin embargo, la gran mayoría de los consumidores en todo el mundo inicia su consumo en la adolescencia y actualmente más de 150 millones de adolescentes son consumidores de tabaco.

En los adolescentes los estilos de crianza se han encontrado asociados con el consumo de sustancias, en particular, con el tabaco (Webster, Hunter y Keats, 1994). El estilo de crianza democrático se ha relacionado con menor probabilidad de fumar (Castrucci y Gerlach, 2006) y los estilos de crianza autoritario (Maggi, 2005) y negligente (Tondowski et al., 2015) con mayor propensión a empezar a consumir tabaco.

El consumo de tabaco es la principal causa de muerte prevenible en el mundo, actualmente causa siete millones de defunciones, estimando una defunción por cada 10 segundos. De igual forma, el tabaquismo es considerado un factor para el desarrollo de seis de las ocho principales causas de mortalidad y representa el principal factor de riesgo para las enfermedades crónicas, las cuales son responsables de casi dos tercios de la mortalidad mundial (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017). Se estima que será el principal factor que aumentará la mortalidad para el año 2030 a más de 8 millones de muertes (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2010). Los adolescentes inician el consumo debido a diversos factores de riesgo, entre los que se encuentra el aspecto emocional. Es decir, un estado de ánimo negativo propicia que inicien a consumir tabaco como una modalidad de escape y como un mecanismo inadecuado de afrontamiento/huida.

Al respecto, en México en el grupo etario de 12 a 17 años, los análisis estadísticos indican que la edad de inicio del consumo de alcohol y tabaco son cada vez a edades tempranas, reportándose la edad de inicio de consumo para el alcohol de 16 años y para el tabaco de 14.3 años, además las principales encuestas refieren que el 4.9% de los adolescentes fuman tabaco actualmente, de los cuales el 0.5% fuma diariamente y el 4.4% fuma de manera ocasional.

En México se reporta que el 4.9% de los adolescentes de 12 a 17 años consume cigarrillos, y se trata de una conducta más común entre los varones (6.7%) que entre las mujeres (3%). En algunas zonas del país la prevalencia es mucho mayor; por ejemplo, en el estado de Nuevo León se estima que el 6.8% de los adolescentes consumen cigarrillos, región que ocupa el quinto lugar a nivel nacional. Los datos anteriores evidencian que el consumo de productos adictivos como los cigarrillos son una realidad entre la población adolescente, situación que podría aumentar la vulnerabilidad para el inicio del consumo de diversas sustancias.

Durante los últimos años, en México se ha registrado un incremento en la cantidad y la frecuencia del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas en los adolescentes (Rodríguez et al., 2017) y la edad de inicio del consumo ha disminuido (INPRFM et al., 2015). En la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017, en comparación con su estudio previo, la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2011, se encontró que en México la población de 12 a 17 años ha aumentado su consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.

En México las estadísticas indican que la edad de inicio de consumo de tabaco y alcohol ocurre cada vez a edades más tempranas, reportándose el primer consumo de tabaco a los 14.3 años y para el alcohol a los 16 años, además se ha demostrado que el 4.9% de los adolescentes actualmente fuman tabaco, de los cuales el 0.5% fuma diariamente y el 4.4% fuma de manera ocasional.

Objetivo

Determinar el efecto de una intervención educativa en el tabaquismo en adolescentes

METODOLOGÍA

Se realizó una intervención educativa, en donde se realizó un cuestionario identificando el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre las complicaciones del consumo del tabaquismo se realizó un taller en donde se informó la consecuencia en el organismo humano por el tabaquismo, posteriormente se realizó un cuestionario y se analizó el nivel de conocimiento y el deseo de fumar, posterior a una intervención educativa.

Diseño de investigación

- Por la Temporalidad: longitudinal.
- Por la Direccionalidad: prospectivo.
- Por el tipo de intervención: cuasiexperimental.
- Por unidad: Unicentrico.

Periodo y sitio de estudio

El estudio se realizó en la Unidad Medico Familiar Número 22, **IMSS** Teziutlán Puebla.

Universo de trabajo

En nuestra Unidad de Medicina Familiar Número 22 **IMSS** Teziutlán Puebla. Contamos con una población adscrita de 58,805 derechohabientes, con población usuaria de 27,367, de los cuales acudieron en el mes de enero y septiembre a la consulta externa 120, donde el grupo de 15 a 19 años representan el 1.61 % de la población de acuerdo al diagnóstico situacional esto representa un total de adolescentes de 1,442.



Población de estudio

Esta población comprende a los pacientes de edad entre los 15 y 19 años hombres y mujeres que se encuentran en la Unidad de Medicina Familiar Número 22 **IMSS** Teziutlán Puebla, que deseen participar en el estudio, bajo consentimiento informado

Instrumento de para recolección de la muestra

El médico investigador ante el IMSS y alumnos de la especialidad en Medicina Familiar identificaron a los adolescentes de 15 a 19 años de edad que acuden a la consulta externa de medicina familiar de ambos turnos durante el periodo de octubre del 2022 a enero del 2023.

Se realizó una invitación por medio de las trabajadoras sociales de la UMF Número 22, la cual en ese momento les informó la fecha, hora y el lugar fue intramuros y extramuros, en el que programo y se realizó intervención educativa con taller. Se realizó un listado con el nombre, afiliación y número telefónico de los participantes que aceptaron asistir a las estrategias educativas además cumplieron con los criterios de inclusión con los datos que nos proporcionaron. Se aplico instrumento llamado susceptibilidad del tabaco en adolescentes.

Criterios de inclusión. Adolescentes entre 15 y 19 años; derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar Número 22; **IMSS** Teziutlán Puebla; pacientes de ambos turnos (matutino y vespertino); pacientes que desearon participar en este proyecto de investigación y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión. Pacientes con patología respiratoria.

Criterios de eliminación. No cumplir con la evaluación; no aceptan ingreso al taller; que pierdan la seguridad social durante el estudio.

Diseño y tipo de muestreo

Se tomó una muestra aleatoria estratificada.

- Formula: Tamaño de muestra para una proporción
- Dónde:
 - N =Tamaño de la población (120)
 - n =Tamaño necesario de la muestra 91



- Z =margen de confiabilidad o número de unidades de desviación estándar en la distribución normal que producirá un nivel deseado de confianza (95%)
- p = adolescentes de 15 a 19 años susceptibles de tabaquismo
- **$q = 1 - 0.6 = 0.4$**
- $Z\alpha$ = confianza ($1 - \alpha$)
- $Z\alpha^2 = 1.64$

Tamaño De Muestra 91

El cálculo de tamaño de muestra, se realizó con uso del software Open Epi de la Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de los Estados Unidos de Norteamérica.

Se utilizó la fórmula para cálculo de proporciones esperando que, en población específica, se requieran 91 adolescentes, para determinar el Efecto de una intervención educativa en el tabaquismo en adolescentes.

Instrumento de recolección de datos

Se procedió a aplicar el instrumento Encuesta Mundial sobre tabaco en Jóvenes Es una herramienta para la difusión de datos a los diferentes sectores involucrados en el control del tabaco, de igual manera es para ayudar a los países a diseñar, planificar y evaluar intervenciones efectivas para controlar el consumo de tabaco y la exposición a los productos del tabaco entre los jóvenes. La Encuesta Mundial sobre Tabaco en Jóvenes (GYTS, por sus siglas en inglés) es un estándar global para el monitoreo sistemático del consumo de tabaco en los jóvenes (ver anexo 6). Se aplicará Pre y Posterior a la intervención educativa para determinar el efecto de un taller en la prevención de tabaquismo en adolescentes de 15 a 19 años extramuros e intramuros en la Unidad de Medicina Familiar Número 22 de Teziutlán Puebla. El Instrumento se aplicó en forma presencial (entrevistador - encuestador) al inicio y al final de la intervención educativa.

Diseño Estadístico

- Estadística descriptiva; medidas de tendencia central (media, mediana y moda).
- Estadística inferencial utilizando la prueba de Wilcoxon (prueba no paramétrica)
- Para finalizar se graficaron los resultados.

Recursos Materiales

- Proyector; pantalla; computadora; multicontacto y extensión eléctrica; lapiz y bolígrafo; pinzaron; cuestionario susceptibilidad al tabaquismo; cuestionario encuesta Mundial sobre tabaquismo en jóvenes; Software para análisis estadístico; Aula de la UMF No. 22; Sillas y Mesas; globos y popotes; mascarilla kn95.

Logística

Se realizó la invitación a los derechohabientes de la UMF número 22 durante los meses de agosto del 2022 a enero del 2023, para participar en el protocolo de investigación.

1. Aquellos derechohabientes que decidan ingresar al estudio deberán firmar la carta de consentimiento informado; se les entregó el cuestionario susceptibilidad al consumo del tabaco el cual consiste en 9 preguntas; una vez que firmaron el consentimiento informado se les explicará en que consiste el o los cuestionarios a realizar; se les entregó encuesta de satisfacción posterior a intervención; los procedimientos realizados fueron bajo una carta de confidencialidad.

Intervención Educativa por módulos y sesiones

Módulo 1: Introducción al Tabaquismo en Adolescentes

- **Sesión 1: Epidemiología y Factores de Riesgo**
 - Prevalencia del tabaquismo en adolescentes a nivel mundial y local.
 - Factores individuales, sociales y ambientales que influyen en el inicio y mantenimiento del hábito de fumar.
 - Análisis de casos reales y discusión de estudios de caso.
- **Sesión 2: Consecuencias del Tabaquismo en Adolescentes**
 - Efectos a corto y largo plazo del tabaquismo en la salud física y mental.
 - Impacto social y económico del tabaquismo.

Módulo 2: Diseño e Implementación de Intervenciones Educativas

- **Sesión 3: Teorías y Modelos de Intervención**
 - Revisión de teorías psicosociales relevantes (teoría de la acción razonada, modelo de creencias de salud).



- Diseño de programas educativos basados en evidencia.
- **Sesión 4: Componentes Clave de una Intervención Efectiva**
 - Identificación de los elementos esenciales de un programa exitoso (mensajes clave, habilidades de rechazo, refuerzo positivo).
 - Desarrollo de materiales educativos atractivos y adaptados a la audiencia adolescente.
- **Taller Práctico: Creación de Materiales Educativos**
 - Los participantes trabajarán en grupos para crear materiales educativos (folletos, videos, presentaciones, simuladores (globos simulando mecánica ventilatoria, en paciente sanos y fumadores, actividad física con mascarilla KN95 simulando un fumador crónico vs persona sana, costo económico de fumador vs costo de aparatos electrónicos smartphone, olor de tabaco húmedo y efectos en la boca y dientes), dirigidos a adolescentes.

Módulo 3: Evaluación de Intervenciones

- **Sesión 5: Métodos de Evaluación**
 - Diseño de instrumentos de evaluación (encuestas).
 - Análisis de datos y medición del impacto.
 - Identificación de lecciones aprendidas y recomendaciones para futuras intervenciones.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Susceptibilidad al tabaquismo en adolescentes: Antes de la intervención educativa se reportó un riesgo de 1292 puntos que representó un 39%. posterior a una intervención educativa adquirió un puntaje de 999 y representa 30% de riesgo al tabaquismo. disminuyeron su riesgo casi el 10%.

Tipología familiar núcleo no integrado: antes a intervención educativa, **riesgo** de tabaquismo puntaje de 201 39% al recibir la intervención educativa puntaje de 164 (30%); disminuyendo un 9%.

DISCUSION.

En el presente estudio, se realizó una intervención educativa a 91 adolescentes, Se aplico el instrumento de Susceptibilidad de tabaquismo en adolescentes previo a la intervención educativa; en donde se obtuvieron los siguientes resultados, riesgo de tabaquismo de 39% y posterior a la intervención

educativa, un riesgo de 30 %. Con estos resultados, se demuestra que disminuyo significativamente el riesgo de tabaquismo. de esto 15 adolescentes, tenían tipología familiar con núcleo no integrado, se aplicó el instrumento de Susceptibilidad de tabaquismo y se obtuvieron los siguientes resultados. Con riesgo de tabaquismo previo intervención educativa fueron 39% y posterior a intervención educativa, se pudo observar que adolescentes presentaron un riesgo del tabaquismo con un 30%; lo que disminuye un 9% de riesgo personal al tabaquismo, se concluye la importancia de recibir intervención educativa a adolescentes con familias con núcleo no integrado ya que con ello disminuye significativamente el riesgo de tabaquismo; coincidiendo con el estudio anterior que al recibir la intervención educativa los adolescentes disminuyen el factor de riesgo de tabaquismo.

Ilustraciones, tablas, figuras

Cuadro 1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Rango de edad.	15-17 años	90	98.9	98.9	98.9
	18-19 años	1	1.1	1.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

Como se observa en el cuadro 1. En donde se cumplió con los criterios de inclusión. Rango de edad 15-19 años, siendo el 98.9% un rango de edad de 15 a 17 años y el 1.1 % tiene 19 años, con una media de 17 años. **(Cuadro 1).**

Cuadro 2

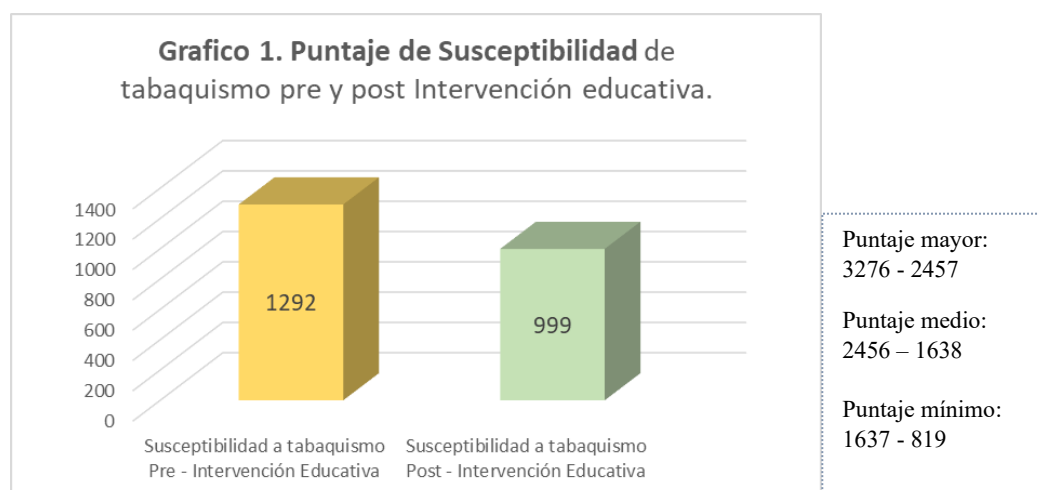
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sexo.	Mujer	33	36.3	36.3	36.3
	Hombre	58	63.7	63.7	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

De acuerdo al cuadro 2, se puede observar que el sexo de los participantes fueron 58 (63.7%) corresponde al rango de mujer y 33 (36.3%) corresponde al rango de hombre. **(Cuadro 2).**

Cuadro 3

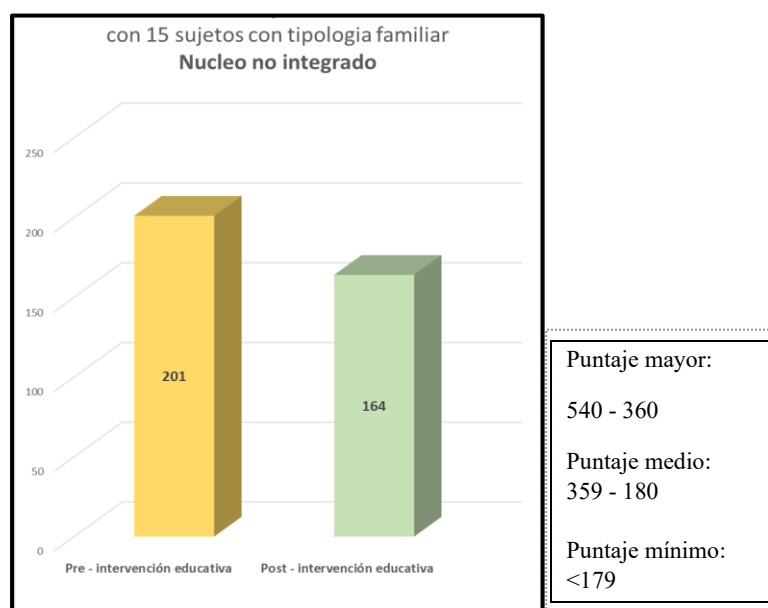
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Escolaridad	1 secundaria	89	97.8	97.8	97.8
	2 bachillerato	1	1.1	1.1	98.9
	3 licenciatura	1	1.1	1.1	100.0
	Total	91	100.0	100.0	

En el cuadro 3. Escolaridad de los adolescentes se puede observar que se obtuvo un rango con mayor predominio en secundaria con 89 adolescentes representa un 97.8%, seguido de Bachillerato y licenciatura cada uno con 1 adolescente, que representa cada uno el 1.1%, (**Cuadro 3**).

Gráfico 1. Susceptibilidad al tabaquismo en Adolescentes

En el Gráfico 1. Susceptibilidad al tabaquismo en adolescentes: Se observó que antes de la intervención educativa los adolescentes representaron un riesgo de 1292 puntos que representa (39%) posterior a una intervención educativa, se demuestra que disminuyo significativamente el riesgo de tabaquismo, el cual se representó con un puntaje de 999 lo que representa (30%), de riesgo al tabaquismo.

Gráfico 2. Riesgo de tabaquismo con sujetos con tipología familiar (núcleo no integrado)



En el Grafico 2. Puntaje susceptibilidad al tabaquismo en 15 adolescentes de tipología familiar

Núcleo no integrado: De acuerdo a una intervención educativa, los adolescentes con familias con núcleo no integrado, disminuyeron significativamente el riesgo de tabaquismo, el cual se representó con un puntaje de 201 clasificado con un (39%) de riesgo al tabaquismo.

CONCLUSIONES

En las variables sociodemográficas de la población estudiada, se observó que un factor favorable fue la obtención de conocimiento del tabaquismo y sus riesgos de posibles complicaciones, a través de la intervención educativa.

La Intervención educativa demostró tener resultados positivos, para la prevención de tabaquismo en adolescentes, el instrumento de Susceptibilidad de tabaquismo en adolescentes, nos demostró una significancia estadística que rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; ya que existe un cambio posterior a la intervención educativa con beneficio a la disminución de los factores de riesgo de tabaquismo en los adolescentes. Por tal motivo podemos concluir que esta investigación fue de gran beneficio para los adolescentes en la toma de decisiones, frente a factores de riesgo en el tabaquismo, además nos proporcionó información importante en la investigación en donde se mejora la toma de decisiones a pesar de que algunos adolescentes viven con factores de riesgo como radicar con familias con núcleo desintegrado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roa, H. D., Atilano, Y. P., Soto, D. L., & Pioquinto, A. H. (2022). Determinación de los efectos homeostáticos por el consumo de tabaco en adolescentes. *UNO Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria*, 4(1), 2-3.
2. Vázquez, E. M., Rodríguez, C. F., Betancourt, N. V., Montoya, H. M., Ruíz, O. C., & Nava, F. V. (2021). Factores asociados al tabaquismo en pacientes con asma durante el confinamiento por COVID-19 en una región urbana con cifras elevadas de infección por SARS-CoV-2. *Revista Alergia México*, 68(4), 218-224. <https://doi.org/10.29262/ram.v68i4.922>
3. Rivière, A. P., Alcaraz, A., Palacios, A., Rodríguez, B., Shigematsu, L. M., Pinto, M., ... et al. (2020). La carga sanitaria y económica del tabaquismo en 12 países de América Latina países americanos y el efecto potencial de aumentar impuestos al tabaco: un estudio de modelado económico. *Lancet Global Health*, 8(1), 28-94.
4. García, L. H., García, P. G., Martínez, A. A., & Castillo, G. N. (2020). Autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. *Sanus*, 5(14), 4-10.
5. Solís, M. M. (2018). Factores de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 2(2), 123-136.
6. Bautista, E. G., Arciniega, L. Z., Rivera, L., López, A. L., Rey, G. N., & Shigematsu, L. M. (2019). Factores sociales asociados con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes mexicanos de poblaciones menores a 100 000 habitantes. *Salud Pública de México*, 61(6), 764-774.
7. Reyes, S. P., Mosquera, F. E., Bolaños, P. A., Munevar, A. M., Tenorio, M. C., & Durán, D. P. (2020). Prevalencia y posibles factores asociados al consumo tabáquico en adolescentes escolarizados. *Aquichan*, 20(1), 1-12.
8. Arcos, L. C., Cisneros, M. A., Góngora, L. M., & Domínguez, J. P. (2020). Factores de riesgo para VIH/sida y consumo de tabaco en adolescentes. *Eureka*, 17(3), 26-43.
9. Alcántara GB, Elizondo VZ, Rocha GD, Solís AKA, Vega AJR, Vera EAV. Consumo de tabaco en adolescentes de tercer grado en la secundaria 'Francisco Zarco' #1, en VII Mexicali, Baja California. Universidad Xochicalco. Dic 2019;(19):36-39.



10. Gulayin PE, Irazola V, Rubinstein A et al. Adolescentes Libres de Tabaco. Efectividad de una intervención educativa. Estudio antes-después controlado. Arch Argent Pediatr.2018;116(3):392-400
11. Armendáriz NA, Zacarías MM, López MA, Consumo de alcohol y tabaco relacionado con inteligencia emocional, apego y uso de internet. RIdEC.2020; 13(1):18-25.
12. Calleja N, Álvarez A, Contreras R, Nares P. Estilos de crianza como predictores del comportamiento tabáquico adolescente. Pensamiento Psicológico. Jun 2018;16(1):7-18.
13. Martínez AA, García P, García L, Castillo N. Depresión y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. Health and Addictions. Jun 2019;20(2):13-19.
14. López MA, Noh Moo PM, Matos JJ, Mato OE, Telumbre JY. Resiliencia y consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de preparatoria. Revista Universidad y Sociedad.2022;14(3):792-798.
15. Facundo FR, García JE, Arredondo JS, Ruiz MD, Pantoja MA. Contra publicidad de tabaco y actitudes hacia el consumo de tabaco en adolescentes. Horizonte Sanitario. Abr 2021;20(1):95-104.
16. Muñoz AC, Rojano AE, Abdalá AL. Adaptación y validación de la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) en adolescentes mexicanos de una población semirrural. Revista internacional de investigación en adicciones.2022;8(1):30-39.
17. Cisneros MA, Castillo MM. Determinantes de la conducta planeada como predictores del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. Horizonte sanitario. May 2022;21(2):300-307.

