



Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí Facultad Ciencias Sociales, Derecho y

Bienestar Carrera de Trabajo Social

Proyecto de Investigación Previo a la Obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social

Tema:

El Entorno Familiar y su Relación con el Consumo de Cigarrillo en Adolescentes del Cantón

Manta, Año 2024

Autora:

Johana Belén Ortega Cedeño

Tutora:

Lic. Adriana Aragundi Muñoz Mg.

Periodo Académico:

2024-2025

Manta – Manabí – Ecuador

Tema:

El Entorno Familiar y su Relación con el Consumo de Cigarrillo en Adolescentes del Cantón

Manta, Año 2024

Aprobación del Tribunal de Grado

TEMA: “El Entorno Familiar y su Relación con el Consumo de Cigarrillo en Adolescentes del Cantón Manta, Año 2024”


Sometido a consideración de la autoridad de la Facultad de Trabajo Social y de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, como requisito para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**, declara:

Aprobado

Dr. Lenin Arroyo Beltrán, Mg Decano Facultad Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar	Firma
Lic. Adriana Aragundi Muñoz Mg .Tutora de Investigación	

	Calificación	Firma
Lic. Patricia López Mero, Mg. Miembro de tribunal		
Lic. Anthony Joza González, Mg. Miembro de tribunal		

Certificado de Revisión de Tutor

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias Social, Derecho y Bienestar, Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:


Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular Proyecto de investigación bajo la autoría de la estudiante **ORTEGA CEDEÑO JOHANA BELEN**, legalmente matriculado/a en la carrera de Trabajo Social, período académico 2024-1, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto o núcleo problémico es "**EL ENTORNO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN ADOLESCENTES DEL CANTÓN MANTA, AÑO 2024.**"

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 18 de julio del 2024.

Lo certifico,


 Lic. Adriana Aragundi Muñoz, Mg.
Docente Tutor(a)
Área: Ciencias Sociales

Nota 1: Este documento debe ser realizado únicamente por el/la docente tutor/a y será receptado sin enmendaduras y con firma física original.

Nota 2: Este es un formato que se llenará por cada estudiante (de forma individual) y será otorgado cuando el informe de similitud sea favorable y además las fases de la Unidad de Integración Curricular estén aprobadas.

Certificado de Antiplagio Compilatio



Uleam
UNIVERSIDAD LAICA
ELOY ALFARO DE MANABÍ

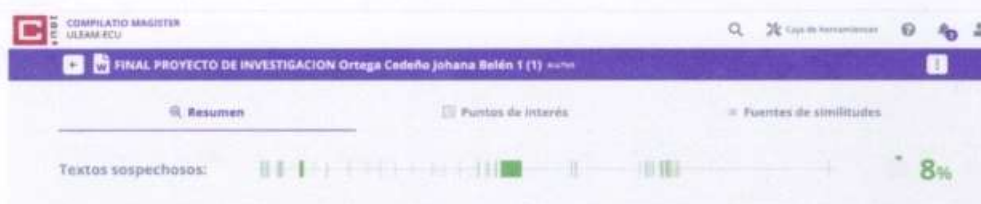
Facultad de Ciencias Sociales,
Derecho y Bienestar

Carrera de Trabajo Social

Certificado de Revisión del Sistema Compilation Magister

Manta, 18 de julio del 2024

Se informa sobre el resultado del análisis del sistema de similitud y coincidencias COMPILATION MAGISTER, al que fue sometido el Trabajo de Titulación de la estudiante **ORTEGA CEDEÑO JOHANA BELEN**, en la modalidad proyecto de investigación, bajo el tema: **“EL ENTORNO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE CIGARRILLO EN ADOLESCENTES DEL CANTÓN MANTA, AÑO 2024.”** Su análisis presenta un 8% de similitud y coincidencia con otros documentos, para su constancia adjunto resultado del análisis.




Lic. Adriana Aragundi Muñoz, Mg.
DOCENTE TUTORA

Declaración de Autoría

Dejo constancia que el trabajo de investigación con el tema **“El Entorno Familiar y su Relación con el Consumo de Cigarrillo en Adolescentes del Cantón Manta, Año 2024”** es de mi exclusiva autoría y responsabilidad en el desarrollo del mismo.

Manta, julio del 2024

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Johana Belén Ortega Cedeño', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Ortega Cedeño Johana Belén

C.I. 1315250769

Agradecimientos

Deseo expresar mi más profundo agradecimiento a Dios por su constante guía y fortaleza, que me han permitido superar cada obstáculo en este camino. A mis padres, por su amor incondicional y por todos los sacrificios que han hecho para apoyarme. Su ejemplo de perseverancia y dedicación ha sido una fuente de inspiración constante. A toda mi familia en general, por su comprensión y apoyo inquebrantable. Su fe en mí y su respaldo emocional han sido fundamentales para mantenerme enfocado y motivado. A mi novio, por ser un pilar de apoyo durante todo este proceso. Finalmente, quiero expresar mi gratitud a mi tutora de tesis, la Lcda. Adriana Aragundi Muñoz. Mg, por su invaluable orientación y paciencia. Su conocimiento y dedicación han sido esenciales para la realización de esta tesis.

Con cariño Belén Ortega Cedeño

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis a Dios por darme la guía y sabiduría necesaria para tomar decisiones importantes y por bendecirme con la resistencia para persistir incluso en los momentos más difíciles. Su presencia constante en mi vida ha sido una fuente de consuelo y motivación inagotable.

A mis padres Richard Ortega y Johana Cedeño, quienes, con su amor incondicional, sacrificios interminables han sido los pilares fundamentales en mi vida. Padres, gracias por ser mi ejemplo de esfuerzo, perseverancia, dedicación, por inculcarme valores sólidos y apoyarme en cada decisión que he tomado. Este logro es tanto de ustedes como mío, pues sin su guía y respaldo constante, no habría llegado tan lejos.

A mis hermanos, Alison y Alejandro Ortega, por sus palabras de aliento y por estar siempre ahí para mí. Cada uno de ustedes ha sido una fuente de inspiración y motivación, recordándome siempre la importancia de la familia y el apoyo mutuo. A mi abuela, Patricia Macías, quien, aunque ya no está con nosotros, sigue siendo una guía espiritual y una fuente de inspiración. Su amor y sabiduría siempre estarán presentes en mi corazón.

A mi novio Andrés Zambrano, Tu amor y ánimo han sido fundamentales en los momentos de agotamiento y duda, por estar a mi lado en cada gran desafío, y compartir conmigo este importante logro. Tu presencia en mi vida ha sido una bendición y un pilar de fuerza.

A toda mi familia en general, quienes han brindado su comprensión, aliento y apoyo de manera incondicional, por estar presentes en cada paso de mi camino, por sus oraciones y buenos deseos.

Con cariño Belén Ortega Cedeño

Tabla de Contenido

Aprobación del Tribunal de Grado	3
Certificado de Revisión de Tutor	4
Certificado de Antiplagio Compilatio.....	5
Declaración de Autoría	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimientos	7
Dedicatoria	8
Introducción	15
Resumen.....	17
Abstract.....	18
Capítulo I: Acerca Del Problema.....	19
Dimensiones del Área Problema.....	19
Propósitos de Investigación.....	20
Capítulo II: Aspectos Teóricos y Referenciales.....	22
Aspectos Teóricos	22
<i>Origen del Consumo de Cigarrillos</i>	22
<i>Teóricas Sociológicas del Consumo de Cigarrillos</i>	23
<i>Teóricas Psicológicas del Consumo de Cigarrillos</i>	24
Aspectos Conceptuales.....	25

	10
<i>Definición de Familia</i>	25
<i>Importancia del Funcionamiento Familiar</i>	27
<i>Valores y Creencias Familiares Respecto al Consumo de Sustancias</i>	29
<i>Afecto y Apoyo Emocional Familiar</i>	30
<i>Modelos de Rol y Comportamiento de los Padres</i>	32
<i>Definición del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes</i>	33
<i>Patrones de Consumo de Cigarrillo en Adolescentes</i>	34
<i>Causas del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes</i>	35
<i>Afectaciones Sociales del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes</i>	38
<i>Afectaciones Psicológicas del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes</i>	40
<i>Influencia del Entorno Familiar y su Relación con el Consumo de Cigarrillo en Adolescentes</i>	43
<i>Prevención del Consumo de Cigarrillos en Adolescentes</i>	45
Antecedentes de la Investigación	46
Fundamentos Legales	50
<i>Constitución de la República del Ecuador</i>	50
<i>Sección Sexta Hábitat y Vivienda</i>	50
<i>Sección Quinta Niñas, Niños y Adolescentes</i>	51
<i>Sección Quinta Niñas, Niños y Adolescentes</i>	51
<i>Capítulo Sexto Derechos de Libertad</i>	51

	11
<i>Ley Orgánica de Salud</i>	52
<i>Capítulo I Del Derecho a la Salud y su Protección</i>	52
<i>Capítulo I Disposiciones Comunes</i>	53
<i>Capítulo VII Del Tabaco, Bebidas Alcohólicas, Psicotrópicos, Estupefacientes y Otras Substancias que Generan Dependencia</i>	54
Fundamentos Teóricos del Trabajo Social	54
<i>Modelo Ecológico</i>	54
<i>Modelo Sistémico Familiar</i>	55
Capítulo III: Aspectos Metodológicos	57
Fundamentos Epistemológicos.....	57
<i>Investigación Fenomenológica</i>	57
<i>Investigación Hermenéutica</i>	58
Elección de Informantes Claves	59
Técnica de Recolección de la Información	60
Técnica de Registro y Transcripción de la Información	61
Método para la Interpretación de la Información.....	61
Descripción del Proceso de Categorización	63
Descripción del Proceso de Triangulación.....	66
Características de los Investigadores.....	66
Consideraciones Éticas.....	67

Capítulo IV Análisis de Contenido	68
Análisis Descriptivo	68
Análisis Concluyente.....	72
Recomendaciones.....	74
Limitaciones	75
Referencias.....	76
Anexos	84

Índice de Tablas

Tabla 1 El Entorno Familiar y su Relación con el Consumo de Cigarrillo en Adolescentes del Cantón Manta, Año 2024	63
---	----

Índice de Anexos

Anexo 1 Entrevista a adolescente M.Z.D.F. del Barrio Marbella de Manta.....	84
Anexo 2 Entrevista a adolescente L.R.T.N. del Barrio Marbella de Manta	86
Anexo 3 Entrevista a adolescente I.R.E.T. del Barrio Marbella de Manta.....	87
Anexo 4 Entrevista a adolescente Z.S.D.V. del Barrio Marbella de Manta	89
Anexo 5 Entrevista a adolescente B.F.N.J. del Barrio Marbella de Manta	90
Anexo 6 Entrevista a adolescente T.G.H.V. del Barrio Marbella de Manta.....	92
Anexo 7 Entrevista a adolescente Z.S.D.V. del Barrio Marbella de Manta	94
Anexo 8 Entrevista a adolescente J.J.L.Z. del Barrio Marbella de Manta.....	95
Anexo 9 Entrevista a adolescente S.C.T.G. del Barrio Marbella de Manta	97
Anexo 10 Entrevista a adolescente H.N.F.Q. del Barrio Marbella de Manta.....	99
Anexo 11 Entrevista a familiar R.C.P.L. del Barrio Marbella de Manta.....	101
Anexo 12 Entrevista a familiar W.E.S.D. del Barrio Marbella de Manta	103
Anexo 13 Entrevista a familiar Q.E.C.V. del Barrio Marbella de Manta.....	105
Anexo 14 Entrevista a familiar I.E.P.O. del Barrio Marbella de Manta.....	107
Anexo 15 Entrevista a familiar T.D.M.A. del Barrio Marbella de Manta.....	109
Anexo 16 Entrevista a familiar R.V.A.M. del Barrio Marbella de Manta.....	111
Anexo 17 Entrevista a familiar M.T.P.P. del Barrio Marbella de Manta	113
Anexo 18 Entrevista a familiar Z.X.F.Y. del Barrio Marbella de Manta	115
Anexo 19 Entrevista a familiar E.L.M.R. del Barrio Marbella de Manta.....	117
Anexo 20 Entrevista a familiar D.B.H.N. del Barrio Marbella de Manta	119

Introducción

El consumo de cigarrillo en adolescentes es una problemática de salud pública que ha generado preocupación a nivel mundial. En este contexto, el entorno familiar juega un papel esencial en el desarrollo y comportamiento de los adolescentes, siendo un factor determinante en la adopción de hábitos como el consumo de cigarrillo. “Diversos estudios han demostrado que un entorno familiar disfuncional puede tener una influencia negativa significativa en la vida de los adolescentes, fomentando conductas de riesgo y, en particular, el consumo de cigarrillo” (Blanco, 2020, p. 4). Un entorno familiar disfuncional se caracteriza por la falta de comunicación efectiva, conflictos frecuentes, ausencia de apoyo emocional y, en muchos casos, la presencia de modelos negativos de comportamiento.

Cuando los progenitores o miembros cercanos de la familia son consumidores de cigarrillos, los adolescentes tienden a percibir este hábito como normal y aceptable, incrementando así la probabilidad de que adopten el mismo comportamiento. “Este patrón de comportamiento aprendido desde el hogar se convierte en un ciclo difícil de romper, que es conservado de generación en generación. La problemática se agrava cuando se consideran las repercusiones a largo plazo del consumo de cigarrillo en adolescentes” (Álvarez, 2018, p. 2). Los riesgos para la salud física, como enfermedades respiratorias y cardiovasculares, y el impacto en el desarrollo socioemocional de los jóvenes, disminuyen su calidad de vida y limitan sus oportunidades futuras. La influencia negativa de un entorno familiar disfuncional no solo contribuye al inicio del consumo de cigarrillo, sino que también dificulta los esfuerzos de prevención y abandono del hábito.

Es fundamental identificar los elementos específicos del entorno familiar que contribuyen al inicio y mantenimiento del consumo de cigarrillo en adolescentes, así como indagar las percepciones y actitudes de los jóvenes hacia este hábito y cómo están influenciadas por su contexto familiar.

Esta investigación tuvo como finalidad identificar los factores familiares que influyen en esta conducta, conocer las repercusiones del consumo de cigarrillo en los adolescentes y su relación con el entorno familiar, explorar las percepciones y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de cigarrillo y determinar el papel de la comunicación y las dinámicas familiares en la prevención del consumo de cigarrillo en este grupo etario.

El trabajo de investigación estuvo dividido en 4 capítulos los cuales se especifica lo siguiente:

Capítulo I: se desarrolló la problemática, acerca del problema y las dimensiones del área del problema. Así mismo, se establecieron los propósitos de la investigación.

Capítulo II: se definieron los aspectos teóricos-referenciales, aspectos teóricos-conceptuales, antecedentes de la investigación y fundamentación legal.

Capítulo III: se estableció el diseño metodológico y se especificaron los fundamentos epistemológicos, elección de informantes claves, técnica de recolección de la información, técnica de registro y transcripción de la información, método para la interpretación de la información, descripción del proceso de categorización, descripción del proceso de triangulación, características del investigador, consideraciones éticas.

Capítulo IV: se realizó el análisis de contenido el cual comprende el análisis descriptivo, análisis concluyente, limitaciones y recomendaciones.

Resumen

El tema de la investigación fue el entorno familiar y su relación con el consumo de cigarrillo en adolescentes del Cantón Manta Año 2024. El objetivo general fue analizar cómo el entorno familiar influye en el consumo de cigarrillo en adolescentes en el cantón Manta. El problema radicaba en la preocupación por el aumento del consumo de cigarrillo entre adolescentes, vinculado a entornos familiares disfuncionales que pueden fomentar comportamientos de riesgo. La metodología utilizada fue un enfoque cualitativo y fenomenológico, que permitió comprender las experiencias y percepciones de los adolescentes en su contexto familiar. Se seleccionaron 10 familias y 10 adolescentes del barrio Marbella de Manta como informantes clave. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas, las cuales fueron grabadas y transcritas para su análisis complementando el método analítico-sintético. Los resultados indicaron que un entorno familiar disfuncional, caracterizado por falta de comunicación efectiva, conflictos frecuentes y ausencia de apoyo emocional, influye significativamente en el inicio y mantenimiento del consumo de cigarrillo en adolescentes. Además, se encontró que los adolescentes que perciben el consumo de cigarrillo como aceptable dentro de su entorno familiar tienen una mayor probabilidad de adoptar este comportamiento. En conclusión, la investigación destacó la necesidad de intervenir en las dinámicas familiares para prevenir el consumo de cigarrillo en adolescentes a través de programas de apoyo y educación dirigidos tanto a padres como a adolescentes, promoviendo la comunicación efectiva y el apoyo emocional dentro del núcleo familiar.

Palabras Claves: Adolescentes, cigarrillo, familia, consumo.

Abstract

The research topic was the family environment and its relationship with cigarette consumption in adolescents in the Canton of Manta in 2024. The general objective was to analyze how the family environment influences cigarette consumption in adolescents in the canton of Manta. The problem was rooted in the concern about the increase in cigarette consumption among adolescents, linked to dysfunctional family environments that can foster risky behaviors. The methodology used was a qualitative and phenomenological approach, which allowed for understanding the experiences and perceptions of adolescents in their family context. Ten families and ten adolescents from the Marbella neighborhood of Manta were selected as key informants. Data collection was carried out through semi-structured interviews, which were recorded and transcribed for analysis, complementing the analytical-synthetic method. The results indicated that a dysfunctional family environment, characterized by a lack of effective communication, frequent conflicts, and the absence of emotional support, significantly influences the initiation and maintenance of cigarette consumption in adolescents. Furthermore, it was found that adolescents who perceive cigarette consumption as acceptable within their family environment are more likely to adopt this behavior. In conclusion, the research highlighted the need to intervene in family dynamics to prevent cigarette consumption in adolescents through support and education programs aimed at both parents and adolescents, promoting effective communication and emotional support within the family nucleus.

Keywords: Family, consumption, cigarette, adolescents, consumption.

Capítulo I: Acerca Del Problema

Dimensiones del Área Problema

El consumo de cigarrillo en adolescentes es una problemática de salud pública que ha generado preocupación a nivel mundial, y el cantón Manta no es la excepción. En este contexto, el entorno familiar juega un papel crucial en el desarrollo y comportamiento de los jóvenes, siendo un factor determinante en la adopción de hábitos como el consumo de cigarrillo. “Diversos estudios han demostrado que un entorno familiar disfuncional puede tener una influencia negativa significativa en la vida de los adolescentes, fomentando conductas de riesgo y, en particular, el consumo de cigarrillo” (Maza, et al., 2022, p. 12). Un entorno familiar disfuncional se caracteriza por la falta de comunicación efectiva, conflictos recurrentes, ausencia de apoyo emocional, y, en muchos casos, la presencia de modelos negativos de comportamiento.

Cuando los progenitores o miembros cercanos de la familia son consumidores de cigarrillos, los adolescentes tienden a percibir este hábito como normal y aceptable, incrementando así la probabilidad de que adopten el mismo comportamiento. Este patrón de comportamiento aprendido desde el hogar se convierte en un ciclo difícil de romper, perpetuando el consumo de cigarrillo a través de las generaciones. La problemática se agrava cuando se consideran las repercusiones a largo plazo del consumo de cigarrillo en adolescentes. “Los riesgos para la salud física, como enfermedades respiratorias y cardiovasculares, el consumo de cigarrillo puede afectar el desarrollo socioemocional de los jóvenes, disminuyendo su calidad de vida y limitando sus oportunidades futuras” (Vega, 2018, p. 13). La influencia negativa de un entorno familiar disfuncional no solo contribuye al inicio del consumo de cigarrillo, sino que también dificulta los esfuerzos de prevención y abandono del hábito.

En el cantón Manta, existe un incremento preocupante en el número de adolescentes que fuman, lo que ha generado una necesidad urgente de investigar y comprender los factores relacionados a esta conducta. Es fundamental identificar los elementos específicos del entorno familiar que contribuyen al inicio y mantenimiento del consumo de cigarrillo en adolescentes, así como explorar las percepciones y actitudes de los jóvenes hacia este hábito y cómo estas están influenciadas por su contexto familiar.

Por lo tanto, el presente estudio buscó analizar en profundidad la relación entre el entorno familiar y el consumo de cigarrillo en adolescentes del cantón Manta en el año 2024. A través de esta investigación, se identificaron los factores familiares que influyen en esta conducta, conocer las repercusiones del consumo de cigarrillo en los adolescentes y su relación con el entorno familiar, explorar las percepciones y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de cigarrillo y determinar el papel de la comunicación y las dinámicas familiares en la prevención del consumo de cigarrillo en este grupo etario. Con estos hallazgos, se contribuyó al desarrollo de estrategias efectivas para la prevención y reducción del consumo de cigarrillo en adolescentes, promoviendo entornos familiares más saludables y cohesivos.

Propósitos de Investigación

Analizar la relación entre el entorno familiar y el consumo de cigarrillo en adolescentes del cantón Manta en el año 2024.

Identificar los factores familiares que influyen en el inicio y mantenimiento del consumo de cigarrillo en adolescentes.

Conocer las repercusiones del consumo de cigarrillo en adolescentes y su relación con el entorno familiar.

Explorar las percepciones y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de cigarrillo y cómo estas están influenciadas por el entorno familiar.

Determinar el papel de la comunicación y las dinámicas familiares en la prevención del consumo de cigarrillo en adolescentes.

Capítulo II: Aspectos Teóricos y Referenciales

Aspectos Teóricos

Origen del Consumo de Cigarrillos

El consumo de cigarrillos tiene sus raíces en las antiguas prácticas de las culturas indígenas de las Américas, donde el tabaco se utilizaba con fines rituales y medicinales. Los pueblos indígenas fumaban tabaco en diversas formas, incluyendo pipas y puros, durante ceremonias religiosas y como parte de sus tradiciones culturales. “Cuando los exploradores europeos llegaron al continente americano en el siglo XV, llevaron el tabaco a Europa, donde rápidamente ganó popularidad por sus efectos estimulantes y sus supuestas propiedades curativas” (Blanco, 2020, p. 2). A medida que el comercio de tabaco se expandió, su consumo se integró en diversas sociedades alrededor del mundo.

El cigarrillo se convirtió en un símbolo de modernidad y sofisticación, y su consumo fue ampliamente promovido a través de la publicidad, que enfatizaba su atractivo social y su asociación con el estilo de vida moderno. “En el siglo XIX, el consumo de tabaco experimentó una transformación significativa con la invención de la máquina de cigarrillos, que permitió la producción en masa de cigarrillos a bajo costo” (Correa, et al., 2020, p. 3). Esto coincidió con la creciente urbanización e industrialización de muchas sociedades, lo que facilitó la difusión del hábito de fumar entre las clases trabajadoras. Las compañías tabacaleras utilizaron agresivas estrategias de marketing para aumentar su popularidad, estableciendo una presencia omnipresente en la cultura popular.

En el siglo XX, el consumo de cigarrillos alcanzó su apogeo, pero también comenzó a surgir evidencia sobre sus efectos perjudiciales para la salud. Estudios científicos empezaron a

vincular el tabaquismo con enfermedades graves como el cáncer de pulmón, enfermedades cardiovasculares y problemas respiratorios. En las últimas décadas, ha habido un esfuerzo global concertado para reducir el consumo de cigarrillos a través de políticas de control del tabaco, educación pública y campañas de concienciación sobre sus riesgos para la salud, lo que ha llevado a una disminución gradual en su uso en muchos países. Sin embargo, el cigarrillo sigue siendo una de las principales causas prevenibles de enfermedad y muerte en todo el mundo.

Teóricas Sociológicas del Consumo de Cigarrillos

La Teoría del Interaccionismo Simbólico aporta una comprensión más subjetiva del consumo de cigarrillos. “Esta teoría se centra en los significados y las identidades que los individuos asocian con el acto de fumar. Desde esta perspectiva, el tabaquismo puede ser visto como un símbolo de identidad personal o social, donde el acto de fumar se integra en la imagen de uno mismo y las interacciones sociales” (Rodríguez, et al., 2017, p. 4). Por ejemplo, para algunos, fumar puede ser una forma de expresar independencia, rebeldía o pertenencia a un grupo específico. El significado del consumo de cigarrillos puede variar entre diferentes culturas y contextos, influenciado por factores como la publicidad, las normas sociales y las experiencias personales, lo que hace que el tabaquismo sea un fenómeno complejo desde el punto de vista sociológico.

El consumo de cigarrillos puede ser analizado a través de la Teoría de la Estructura Social y Anomia de Robert K. Merton. Según esta perspectiva, “el consumo de cigarrillos puede considerarse una forma de comportamiento desviado que surge cuando hay una disyunción entre las metas culturales y las oportunidades institucionales disponibles para alcanzarlas” (Álvarez, 2018, p. 7). En contextos donde el estrés y la presión social son altos, fumar puede convertirse en una vía de escape o una forma de aliviar tensiones, especialmente en situaciones donde los

individuos sienten que no pueden alcanzar el éxito socialmente definido. Este enfoque ayuda a entender por qué las tasas de tabaquismo pueden ser más altas en grupos que enfrentan mayores desafíos socioeconómicos o carecen de acceso a recursos.

Otra perspectiva relevante es la Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura, que sugiere que “el consumo de cigarrillos es un comportamiento aprendido a través de la observación e imitación de modelos significativos, como amigos, familiares o figuras de medios de comunicación” (Zinser, 2020, p. 6). Esta teoría enfatiza el papel de la socialización en la adquisición de hábitos de fumar, donde los adolescentes, por ejemplo, pueden iniciar el consumo al observar a sus padres o amigos fumando, asociando el hábito con aceptación social o madurez. Además, el refuerzo social, como la aceptación o el reconocimiento dentro de un grupo, puede consolidar este comportamiento, haciendo que los individuos continúen fumando.

Teóricas Psicológicas del Consumo de Cigarrillos

Una perspectiva psicológica central para entender el consumo de cigarrillos es la Teoría de la Dependencia de la Nicotina, que se basa en los principios del condicionamiento operante y el refuerzo. Según esta teoría, la nicotina, “el principal componente adictivo del tabaco, activa los centros de recompensa en el cerebro al liberar neurotransmisores como la dopamina. Esto crea sensaciones de placer y alivio del estrés, lo que refuerza el comportamiento de fumar” (Quevedo, 2020, p. 8). Con el tiempo, los fumadores desarrollan una dependencia física y psicológica hacia la nicotina, necesitando fumar regularmente para evitar síntomas de abstinencia y mantener un estado de ánimo equilibrado.

La Teoría del Comportamiento Planificado de Icek Ajzen ofrece otra perspectiva psicológica sobre el consumo de cigarrillos.

Esta teoría sugiere que el comportamiento de fumar es el resultado de intenciones que se forman a partir de tres factores principales: actitudes hacia el comportamiento (creencias sobre las consecuencias del fumar), normas subjetivas (percepción de la presión social para fumar o no fumar) y el control percibido del comportamiento (percepción de la facilidad o dificultad de dejar de fumar). (Vásquez, 2018, p. 4)

Por ejemplo, un individuo puede continuar fumando si cree que fumar es socialmente aceptable y que dejarlo es difícil. La intención de fumar o dejar de fumar puede, por lo tanto, estar influenciada por el entorno social y las creencias personales.

Desde una perspectiva de desarrollo, la Teoría Psicoanalítica de Sigmund Freud puede ofrecer insights sobre el consumo de cigarrillos. “Freud postuló que ciertas fijaciones en las etapas tempranas del desarrollo psicosexual pueden manifestarse en comportamientos adultos, como el fumar” (Camacho y Perez, 2021, p. 6). Por ejemplo, una fijación oral resultante de necesidades no satisfechas durante la fase oral podría llevar a una persona a buscar gratificación oral en comportamientos como fumar. Además, desde esta perspectiva, fumar puede ser visto como una forma de manejar la ansiedad y otros conflictos internos, proporcionando una fuente de gratificación y una manera de lidiar con el estrés emocional o la inseguridad.

Aspectos Conceptuales

Definición de Familia

La familia es una unidad social fundamental que se constituye a partir de diversos vínculos. Tradicionalmente, la familia se ha definido como un grupo de personas unidas por lazos de parentesco, viviendo juntas, y que se relacionan entre sí con roles claramente establecidos de padre, madre, e hijos. Sin embargo, las definiciones contemporáneas reconocen

la diversidad de estructuras familiares, incluyendo familias monoparentales, extendidas, reconstituidas y de parejas del mismo sexo. Esta diversidad refleja los cambios socioeconómicos y culturales que han transformado las configuraciones familiares en las últimas décadas.

La familia no solo se define por su estructura, sino también por sus funciones y dinámicas internas. “La familia debe ser vista como un grupo de personas vinculadas por el afecto, el apoyo mutuo, el amor y la responsabilidad compartida por el bienestar del otro, especialmente de los más vulnerables de sus miembros, como los niños” (Martin, 2021, p. 8). Este enfoque subraya la importancia del ambiente emocional y de apoyo en la definición de familia, destacando que las relaciones afectivas y el apoyo emocional son componentes cruciales del concepto de familia contemporánea. La familia también proporciona apoyo emocional y protección, siendo el primer refugio en momentos de necesidad. Además, cumple una función económica, asegurando el sustento material de sus miembros. En este sentido, la familia actúa como una unidad de consumo y, en muchos casos, de producción económica.

La definición de familia es crucial ya que el entorno familiar y sus dinámicas tienen un impacto significativo en el comportamiento de los adolescentes, incluyendo el consumo de sustancias como el cigarrillo. “Las características de la familia, como el tipo de estructura, la calidad de las relaciones entre sus miembros, y el nivel de apoyo emocional, pueden influir en la vulnerabilidad o resistencia de los adolescentes a adoptar comportamientos de riesgo” (Hoyos y Vasquez, 2021, p. 12). Por ejemplo, estudios recientes han demostrado que los adolescentes que viven en familias con un alto nivel de cohesión y apoyo emocional tienen menos probabilidades de involucrarse en comportamientos de riesgo, como el consumo de cigarrillos.

Además, es importante considerar que el entorno familiar no actúa de manera aislada, sino que interactúa con otros contextos sociales y culturales. La influencia de la familia en el

comportamiento de los adolescentes puede verse mediada por factores como la situación socioeconómica, la educación, y las redes sociales. Las familias con mayores recursos económicos y educativos tienden a proporcionar ambientes más estables y enriquecedores, lo que puede reducir la probabilidad de que los adolescentes se involucren en comportamientos de riesgo. Por otro lado, las familias que enfrentan desafíos económicos y sociales significativos pueden experimentar niveles más altos de estrés y conflictos, lo que puede aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes al consumo de sustancias.

Importancia del Funcionamiento Familiar

El funcionamiento familiar se refiere a la forma en que los miembros de la familia interactúan y se relacionan entre sí, así como a la manera en que la familia como unidad responde a diversas situaciones y desafíos. Un funcionamiento familiar saludable es crucial para el bienestar emocional, psicológico y social de todos sus integrantes, especialmente de los adolescentes, quienes están en una etapa crucial de desarrollo y formación de identidad. “El funcionamiento familiar abarca varios aspectos, entre ellos la comunicación, la cohesión, el apoyo emocional, la flexibilidad y la resolución de conflictos” (Zambrano y Mayo, 2022, p. 6). Una comunicación abierta y efectiva permite a los miembros de la familia expresar sus pensamientos y sentimientos de manera honesta y respetuosa, lo cual fortalece las relaciones interpersonales y fomenta un ambiente de confianza y comprensión. Las familias con altos niveles de comunicación abierta y efectiva tienden a experimentar menos conflictos y a tener relaciones más fuertes y satisfactorias.

El apoyo emocional dentro de la familia es otro componente crítico del funcionamiento familiar. Este apoyo se manifiesta a través de muestras de afecto, empatía y ayuda mutua entre los miembros de la familia. Los adolescentes que reciben apoyo emocional constante de su

familia están mejor preparados para manejar el estrés y es menos probable que recurran a sustancias como los cigarrillos como mecanismo de afrontamiento. “La flexibilidad familiar, que se refiere a la capacidad de la familia para adaptarse a cambios y transiciones, también es esencial para un funcionamiento familiar saludable” (Quijano, 2022, p. 9). Familias que pueden ajustarse a nuevas situaciones y roles sin perder su estabilidad emocional y cohesión tienden a manejar mejor las crisis y el estrés. Esta adaptabilidad es crucial en la adolescencia, una etapa caracterizada por múltiples cambios y desafíos. Las familias resilientes que muestran alta flexibilidad son más efectivas en apoyar a sus miembros durante períodos de transición y estrés.

La capacidad de la familia para resolver conflictos de manera constructiva es fundamental para un funcionamiento saludable. Los conflictos son inevitables en cualquier grupo social, pero la manera en que se manejan puede determinar la salud emocional y la cohesión de la familia.

Factores Socioeconómicos Familiares

Los factores socioeconómicos familiares tienen una influencia significativa en el desarrollo y bienestar de los adolescentes, incluyendo su comportamiento respecto al consumo de sustancias como el cigarrillo. Estos factores incluyen el nivel de ingresos familiares, el nivel educativo de los padres, la ocupación, y las condiciones de vivienda, entre otros.

El nivel de ingresos familiares es uno de los factores socioeconómicos más estudiados en relación con el bienestar de los adolescentes. “Las familias con ingresos más altos suelen tener acceso a mejores recursos educativos, de salud y recreativos, lo que puede contribuir a un entorno más estable y enriquecedor para el desarrollo de los adolescentes” (Criollos, 2020, p. 10). Por el contrario, las familias con bajos ingresos a menudo enfrentan mayores niveles de

estrés, inseguridad y limitaciones en el acceso a recursos, lo cual puede afectar negativamente el bienestar emocional y comportamental de los adolescentes.

El nivel educativo de los padres también desempeña un papel crucial en el desarrollo de los adolescentes. “Padres con niveles educativos más altos tienden a tener mayores expectativas académicas para sus hijos y son más propensos a involucrarse en sus actividades escolares y extraescolares” (Espejel y Jimenez, 2020, p. 15). Este involucramiento puede actuar como un factor protector contra comportamientos de riesgo.

La ocupación de los padres es otro factor socioeconómico relevante. Las ocupaciones que proporcionan estabilidad laboral y seguridad económica pueden contribuir a un entorno familiar más estable y menos estresante. Por el contrario, trabajos inestables o mal remunerados pueden aumentar el nivel de estrés dentro del hogar, lo que puede influir negativamente en el comportamiento de los adolescentes. “Los adolescentes cuyos padres tienen empleos inestables son más propensos a experimentar problemas emocionales y conductuales, incluyendo el consumo de cigarrillos” (Montoya, et al., p. 4) . Las condiciones de vivienda también influyen en el desarrollo de los adolescentes. Vivir en condiciones de vivienda deficientes se asocia con un mayor riesgo de comportamientos de riesgo, incluyendo el consumo de cigarrillos, debido al estrés y la falta de un ambiente seguro y saludable.

Valores y Creencias Familiares Respecto al Consumo de Sustancias

Los valores y creencias familiares juegan un papel fundamental en la formación de actitudes y comportamientos de los adolescentes respecto al consumo de sustancias. Estos valores y creencias se refieren a las normas, principios y convicciones que los miembros de la familia comparten y transmiten de una generación a otra. La manera en que una familia percibe y maneja el tema del consumo de sustancias, como el cigarrillo, puede influir significativamente en

las decisiones y comportamientos de sus hijos. “En familias donde el consumo de cigarrillos es visto como una actividad aceptable o normalizada, los adolescentes pueden estar más inclinados a experimentar con el tabaco” (Bermejo, et al., 2019, p. 8). Si los padres o familiares cercanos fuman y no transmiten mensajes claros sobre los riesgos y las consecuencias negativas del consumo de cigarrillos, los adolescentes pueden internalizar la idea de que fumar es una conducta aceptable. La percepción de riesgo es un factor crítico; adolescentes que creen que el cigarrillo no es particularmente dañino, debido a las creencias familiares, tienen más probabilidades de fumar.

El rol de la comunicación familiar es también crucial en la transmisión de valores y creencias respecto al consumo de sustancias. “Una comunicación abierta y honesta sobre los peligros del cigarrillo y las razones para evitarlo puede fortalecer las creencias anti-tabaco en los adolescentes” (Valenzuela, et al., 2024, p. 3). Las discusiones familiares que abordan los efectos negativos del cigarrillo, basadas en hechos y experiencias, pueden tener un impacto duradero en las actitudes de los adolescentes. Cuando los padres comparten historias personales o de conocidos que han sufrido debido al consumo de tabaco, estos relatos pueden ser particularmente persuasivos.

Afecto y Apoyo Emocional Familiar

El afecto y el apoyo emocional en el ámbito familiar son elementos fundamentales para el desarrollo saludable de los adolescentes. Estas dimensiones del funcionamiento familiar influyen significativamente en el bienestar psicológico y emocional de los jóvenes, y tienen un impacto directo en sus decisiones y comportamientos, incluyendo el consumo de sustancias como el cigarrillo. “El afecto familiar se manifiesta a través de expresiones de amor, cuidado y atención entre los miembros de la familia. Se demuestra de diversas maneras, como abrazos, palabras de

afirmación, tiempo de calidad juntos y actos de bondad” (Pilar, 2019, p. 6). El afecto no solo fortalece los lazos familiares, sino que también proporciona a los adolescentes un sentido de seguridad y pertenencia. Cuando los adolescentes se sienten amados y valorados por sus familias, es menos probable que busquen validar su autoestima a través de comportamientos de riesgo como el consumo de cigarrillos.

El apoyo emocional es igualmente crucial y se refiere a la disponibilidad de los miembros de la familia para escuchar, comprender y ayudar a los adolescentes a manejar sus emociones y problemas. “El apoyo emocional implica la capacidad de los padres para ser empáticos y sensibles a las necesidades emocionales de sus hijos, proporcionando un espacio seguro donde los adolescentes pueden expresar sus sentimientos sin temor a ser juzgados” (Silva, et al., 2023, p. 4). Este tipo de apoyo ayuda a los adolescentes a desarrollar habilidades de afrontamiento saludables y a manejar el estrés de manera efectiva. En ausencia de este apoyo, los adolescentes pueden recurrir al consumo de cigarrillos como una forma de lidiar con sus emociones negativas.

El afecto y el apoyo emocional también contribuyen a la construcción de relaciones positivas entre los miembros de la familia. Estas relaciones fortalecen el sentido de solidaridad y compromiso mutuo, lo que es vital para el bienestar emocional de los adolescentes. “En familias donde hay un fuerte vínculo afectivo, los adolescentes son más propensos a internalizar los valores y normas familiares, incluyendo aquellos relacionados con la salud y el bienestar” (Bowlby, 2019, p. 17). La presencia de relaciones familiares positivas proporciona a los adolescentes modelos a seguir, lo que puede influir en sus decisiones de evitar el consumo de cigarrillos. Un entorno familiar extendido que proporciona múltiples fuentes de apoyo y afecto puede ser particularmente beneficioso para los adolescentes. Este tipo de red de apoyo amplía las

oportunidades para que los jóvenes reciban orientación y cariño, lo cual puede fortalecer aún más su resistencia a las influencias negativas externas.

Modelos de Rol y Comportamiento de los Padres

Los modelos de rol y el comportamiento de los padres son elementos cruciales en la formación de las actitudes y conductas de los adolescentes. Los padres actúan como los primeros y más influyentes modelos a seguir en la vida de sus hijos, y sus comportamientos y actitudes pueden tener un impacto duradero en las decisiones que toman los adolescentes, incluyendo aquellas relacionadas con el consumo de sustancias como el cigarrillo. “Los padres influyen en sus hijos tanto de manera directa como indirecta. De manera directa, los padres que fuman pueden enviar un mensaje implícito a sus hijos de que el consumo de cigarrillos es aceptable” (Guazman, 2019, p. 5). Los adolescentes observan y, a menudo, imitan los comportamientos de sus padres, considerando estos comportamientos como normas aceptables dentro de su entorno familiar. La normalización del consumo de tabaco en el hogar puede reducir la percepción de riesgo asociada con fumar y aumentar la probabilidad de que los adolescentes comiencen a fumar.

El estilo de crianza de los padres también juega un papel significativo. Padres con estilos de crianza autoritativos, caracterizados por altas expectativas combinadas con un alto nivel de apoyo y comunicación, tienden a tener un impacto positivo en el comportamiento de sus hijos. Este estilo de crianza fomenta la autonomía y la responsabilidad en los adolescentes, al mismo tiempo que proporciona una guía y estructura claras. Además, la supervisión parental y el establecimiento de normas claras son fundamentales. “Los padres que supervisan las actividades de sus hijos conocen a sus amigos y están al tanto de sus experiencias diarias, pueden identificar y abordar posibles riesgos antes de que se conviertan en problemas graves” (Meza y Trimiño,

2020, p. 5). La supervisión efectiva no solo implica el control, sino también el interés genuino en la vida de los adolescentes y la creación de un ambiente en el que se sientan cómodos compartiendo sus problemas y preocupaciones.

Los modelos de rol y el comportamiento de los padres son determinantes clave en la prevención del consumo de cigarrillos en adolescentes. Padres que muestran comportamientos saludables, comunican valores claros contra el consumo de tabaco, supervisan adecuadamente las actividades de sus hijos y mantienen relaciones positivas y de apoyo pueden reducir significativamente la probabilidad de que sus hijos adopten el hábito de fumar.

Definición del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes

El consumo de cigarrillo en adolescentes es un comportamiento preocupante debido a sus implicaciones para la salud a corto y largo plazo. “Este término se refiere a la acción de fumar tabaco en forma de cigarrillos por parte de individuos que se encuentran en la etapa de la adolescencia, generalmente comprendida entre los 10 y 19 años” (Zinser, 2020, p. 8). Durante este período, los adolescentes experimentan numerosos cambios físicos, emocionales y sociales que pueden influir en su susceptibilidad a probar y adoptar el consumo de cigarrillos. El inicio del consumo de cigarrillos en adolescentes puede ser impulsado por una variedad de factores. Entre ellos, se destacan la curiosidad, la presión de grupo, la búsqueda de identidad y la influencia de modelos a seguir, como amigos, familiares y figuras mediáticas. Este comportamiento puede ser reforzado por la percepción de que fumar es una manera de manejar el estrés o las emociones negativas.

El consumo de cigarrillos en adolescentes no solo tiene efectos inmediatos en la salud, como la irritación de las vías respiratorias y la disminución de la capacidad pulmonar, sino que también tiene consecuencias graves a largo plazo. “Los adolescentes que fuman tienen un mayor

riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como el cáncer de pulmón, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas en la adultez” (Quevedo, 2020, p. 6). El tabaco es una de las principales causas de muerte prevenible a nivel mundial, y el inicio temprano del consumo de cigarrillos contribuye significativamente a esta estadística. La influencia del entorno social y familiar es un factor determinante en el consumo de cigarrillos por parte de los adolescentes. Familias en las que el consumo de tabaco es común y aceptado pueden crear un ambiente propicio para que los adolescentes adopten este hábito.

Patrones de Consumo de Cigarrillo en Adolescentes

Los patrones de consumo de cigarrillo en adolescentes varían en función de múltiples factores, incluyendo la frecuencia, la cantidad y las circunstancias en las que fuman. Estos patrones no solo reflejan el comportamiento individual, sino también las influencias sociales y ambientales que rodean a los adolescentes. Entender estos patrones es crucial para diseñar intervenciones efectivas que prevengan el inicio y la progresión del consumo de cigarrillos en esta población. “Uno de los patrones más comunes es el consumo experimental, donde los adolescentes prueban cigarrillos de manera ocasional, generalmente por curiosidad o influencia de sus pares” (Maza, et al., 2022, p. 12). Este tipo de consumo puede ocurrir en situaciones sociales como fiestas o reuniones con amigos, donde la presión del grupo juega un papel importante. Aunque el consumo experimental no siempre lleva a una adicción a largo plazo, es un paso inicial que puede evolucionar hacia un consumo más regular y problemático.

Otro patrón significativo es el consumo social, en el cual los adolescentes fuman principalmente en contextos sociales para integrarse o sentir una mayor aceptación entre sus pares. Este comportamiento se refuerza por la percepción de que fumar puede mejorar la imagen social del adolescente, haciéndolo parecer más adulto o rebelde. En este patrón, el acto de fumar

está estrechamente vinculado a la interacción social y puede disminuir o aumentar dependiendo de la frecuencia de los eventos sociales y la presión del grupo.

Además, algunos adolescentes pueden exhibir patrones de consumo compulsivo, caracterizados por una fuerte necesidad de fumar y una pérdida de control sobre la cantidad de cigarrillos consumidos. Este tipo de consumo es indicativo de una adicción avanzada, donde la nicotina se convierte en una necesidad diaria para el individuo. “Los adolescentes con patrones de consumo compulsivo suelen tener dificultades para reducir o abandonar el tabaco, incluso cuando son conscientes de sus efectos nocivos” (Rizo, et al., 2018, p. 5). El entorno en el que los adolescentes fuman también define los patrones de consumo. Algunos pueden preferir fumar en privado para evitar la desaprobación de padres o autoridades, mientras que otros pueden hacerlo abiertamente en lugares donde el control es menor, como parques o áreas cercanas a las escuelas.

Causas del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes

El consumo de cigarrillo en adolescentes es un comportamiento influenciado por una compleja interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. Entender estas causas es crucial para desarrollar estrategias de prevención e intervención que aborden las raíces del problema y ayuden a reducir la prevalencia del tabaquismo entre los jóvenes. Uno de los factores biológicos más destacados es la susceptibilidad a la adicción a la nicotina. “La adolescencia es un período crítico de desarrollo cerebral, y la exposición temprana a la nicotina puede alterar la neuroquímica del cerebro, aumentando la probabilidad de dependencia” (Miguel, et.al, 2017, p. 4). La nicotina actúa en el sistema de recompensa del cerebro, liberando dopamina y creando sensaciones de placer y euforia. Esto puede llevar a una rápida habituación y a una necesidad creciente de fumar para experimentar los mismos efectos, lo que facilita la adicción.

Entre los factores psicológicos, el manejo del estrés y las emociones negativas juega un papel fundamental. Los adolescentes pueden recurrir al cigarrillo como una forma de aliviar el estrés, la ansiedad, la depresión o el aburrimiento. Fumar puede percibirse como una estrategia de afrontamiento para lidiar con situaciones emocionales difíciles. Además, la búsqueda de identidad y autonomía puede llevar a los adolescentes a experimentar con el tabaco como una forma de afirmarse y diferenciarse de los adultos. La baja autoestima y la falta de habilidades de afrontamiento también pueden contribuir al consumo de cigarrillos. Los adolescentes que se sienten inseguros o que tienen dificultades para manejar la presión social pueden ser más propensos a fumar para encajar con sus pares o para sentirse más seguros de sí mismos. La percepción de que fumar es una forma de demostrar madurez o rebeldía puede ser particularmente atractiva para aquellos que buscan afirmar su independencia.

La influencia de los pares es uno de los factores sociales más significativos. La presión de grupo puede desempeñar un papel crucial en el inicio del consumo de cigarrillos. Los adolescentes que tienen amigos o compañeros que fuman tienen más probabilidades de empezar a fumar ellos mismos. “La necesidad de aceptación social y el deseo de pertenecer a un grupo pueden llevar a los jóvenes a adoptar comportamientos que son comunes en su círculo social, incluso si son conscientes de los riesgos asociados” (Correa, et al., 2020, p. 7). El comportamiento de los padres y otros miembros de la familia también es un factor influyente. Los adolescentes que crecen en hogares donde uno o ambos padres fuman tienen más probabilidades de fumar. Los padres actúan como modelos a seguir, y sus hábitos pueden normalizar el consumo de tabaco para sus hijos. La falta de comunicación efectiva sobre los peligros del tabaco y la permisividad en torno al fumar también pueden aumentar el riesgo de que los adolescentes comiencen a fumar.

Los factores ambientales incluyen la disponibilidad y accesibilidad del tabaco. La facilidad con la que los adolescentes pueden obtener cigarrillos, ya sea comprándolos directamente o a través de amigos y familiares, influye en su consumo. “Las políticas de control del tabaco, como la restricción de la venta a menores y la implementación de impuestos elevados sobre los productos de tabaco, pueden afectar la prevalencia del tabaquismo entre los jóvenes” (Martín, 2021, p. 18). La exposición a la publicidad y la representación del tabaco en los medios de comunicación también juegan un papel importante. A pesar de las regulaciones, los adolescentes aún están expuestos al consumo de tabaco, ya sea en películas, series de televisión, videos musicales o redes sociales. Estos mensajes pueden influir en las actitudes de los adolescentes hacia el tabaco, haciéndolo parecer más atractivo y aceptable.

Las normas y creencias culturales sobre el tabaco pueden influir en el comportamiento de los adolescentes. En algunas culturas, fumar puede estar asociado con ciertos ritos de paso o puede ser visto como un comportamiento aceptable y común entre los adultos. Las percepciones culturales sobre el género y el fumar también pueden influir; por ejemplo, en algunas sociedades, fumar puede ser visto como un símbolo de masculinidad o independencia. La falta de educación y conciencia sobre los riesgos del tabaco es un factor que contribuye al consumo de cigarrillos. Los programas educativos que informan a los adolescentes sobre los efectos nocivos del tabaco y que desarrollan habilidades para resistir la presión de grupo pueden ser efectivos para prevenir el inicio del consumo de cigarrillos. Sin embargo, la falta de acceso a estos programas o la implementación ineficaz de los mismos puede dejar a los adolescentes desinformados y más susceptibles a experimentar con el tabaco.

Afectaciones Sociales del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes

El consumo de cigarrillo en adolescentes no solo tiene implicaciones para la salud física, sino que también tiene numerosas afectaciones sociales que pueden influir en diversos aspectos de sus vidas. Estas afectaciones sociales abarcan desde el impacto en las relaciones interpersonales hasta las oportunidades educativas y laborales. Entender estas afectaciones es esencial para abordar el problema del tabaquismo adolescente de manera integral. “El consumo de cigarrillo puede llevar a la estigmatización social, donde los adolescentes fumadores son percibidos negativamente por sus pares y adultos” (Rojas, 2018, p. 12). En muchas sociedades, fumar es visto como un comportamiento indeseable o asociado con la rebeldía y la falta de disciplina. Esta percepción puede llevar a la exclusión social y afectar la capacidad del adolescente para formar y mantener relaciones saludables. Los adolescentes que fuman pueden ser objeto de burlas, críticas o rechazo por parte de sus compañeros que no fuman, lo que puede contribuir a sentimientos de aislamiento y baja autoestima.

Por otro lado, el consumo de cigarrillos también puede influir en la dinámica de grupo entre los adolescentes. En algunos círculos sociales, fumar puede ser visto como un medio para ganar aceptación o establecer una identidad. Los adolescentes que buscan pertenecer a un grupo específico pueden empezar a fumar para encajar mejor con sus amigos. Sin embargo, esta aceptación social basada en el consumo de tabaco puede ser superficial y temporal, y las relaciones construidas sobre este comportamiento pueden no ser duraderas ni saludables.

El consumo de cigarrillos puede afectar negativamente el rendimiento académico de los adolescentes. La nicotina, un componente principal del tabaco, puede interferir con la concentración, la memoria y el aprendizaje. Adolescentes que fuman regularmente pueden experimentar dificultades para concentrarse en clase y completar tareas escolares. Además, el

tiempo y la energía dedicados a obtener y consumir cigarrillos pueden distraerlos de sus responsabilidades académicas.

Los problemas de salud asociados con el tabaquismo, como enfermedades respiratorias, pueden llevar a ausencias frecuentes en la escuela, lo que a su vez puede afectar el rendimiento académico. La falta de asistencia puede resultar en una menor comprensión de los materiales educativos, retrasos en las tareas y exámenes, y una caída general en las calificaciones. “Además, los adolescentes que fuman pueden estar menos motivados para participar en actividades extracurriculares y proyectos escolares que son esenciales para su desarrollo integral y éxito académico” (Blanco, 2020, p. 16). El consumo de cigarrillos puede estar asociado con otros comportamientos de riesgo en adolescentes, creando un efecto dominó que amplía las afectaciones sociales. Los adolescentes que fuman tienen más probabilidades de involucrarse en el consumo de alcohol y otras drogas, así como en comportamientos delictivos y de riesgo sexual.

El entorno social en el que los adolescentes fuman también puede influir en su comportamiento. Los lugares donde es común fumar, como ciertos puntos de reunión de jóvenes, pueden ser ambientes donde otros comportamientos de riesgo son aceptados o promovidos. La exposición a estos entornos puede normalizar conductas peligrosas y desviar a los adolescentes de caminos más saludables y productivos. El tabaquismo en la adolescencia puede tener un impacto a largo plazo en las oportunidades educativas y laborales. Los adolescentes que desarrollan una dependencia a la nicotina pueden enfrentarse a mayores desafíos para completar su educación debido a los problemas de salud y el bajo rendimiento académico. Esta situación puede limitar sus opciones de acceder a educación superior y, posteriormente, a empleos bien remunerados y satisfactorios. Además, el consumo de cigarrillos puede afectar la percepción de

empleadores y educadores. Muchos empleadores prefieren contratar a individuos que no fuman debido a las preocupaciones sobre el ausentismo laboral y los costos de salud asociados. Los adolescentes que fuman pueden encontrarse en desventaja competitiva en el mercado laboral, afectando sus perspectivas de empleo y desarrollo profesional.

El consumo de cigarrillos puede tensar las relaciones familiares, especialmente si los padres o tutores desapruaban el hábito. Las discusiones y conflictos sobre el tabaquismo pueden erosionar la confianza y la comunicación entre padres e hijos. “Los adolescentes que sienten que no pueden hablar abiertamente con sus padres sobre su consumo de cigarrillos pueden recurrir al secreto y la deshonestidad, lo que puede llevar a una mayor desconexión y conflicto familiar” (Álvarez, 2018, p. 8). En algunas familias, el consumo de cigarrillos puede ser un reflejo de otros problemas subyacentes, como la falta de apoyo emocional, el estrés familiar o el malestar general en el hogar. Abordar el tabaquismo adolescente en estos contextos requiere una intervención que también considere y trate estos problemas subyacentes para mejorar las relaciones familiares y promover un entorno más saludable para todos los miembros de la familia.

El consumo de cigarrillos puede afectar la participación de los adolescentes en actividades comunitarias y su integración en la sociedad. Los adolescentes fumadores pueden sentirse menos inclinados a participar en eventos deportivos, voluntariados y otras actividades comunitarias debido a las restricciones sobre el tabaquismo y la desaprobación social. Esta falta de participación puede limitar sus oportunidades de desarrollar habilidades sociales, establecer redes de apoyo y contribuir positivamente a su comunidad.

Afectaciones Psicológicas del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes

El consumo de cigarrillo en adolescentes no solo tiene implicaciones físicas y sociales, sino que también acarrea una serie de afectaciones psicológicas que pueden impactar

significativamente su salud mental y emocional. Comprender estas afectaciones es crucial para abordar el tabaquismo adolescente de manera holística y eficaz. La adicción a la nicotina es una de las afectaciones psicológicas más importantes del consumo de cigarrillos en adolescentes. “La nicotina es una sustancia altamente adictiva que actúa sobre el sistema nervioso central, estimulando la liberación de neurotransmisores como la dopamina, lo que crea sensaciones de placer y alivio” (Zurbaran, 2020, p. 11). Con el tiempo, el cerebro se adapta a la presencia constante de nicotina, lo que lleva a una dependencia física y psicológica. Los adolescentes pueden desarrollar una fuerte necesidad de fumar para evitar los síntomas de abstinencia, como irritabilidad, ansiedad, dificultad para concentrarse y antojos intensos, lo que perpetúa el ciclo de consumo.

El consumo de cigarrillos está asociado con un aumento en los niveles de ansiedad y depresión entre los adolescentes. Aunque muchos jóvenes comienzan a fumar con la creencia de que les ayudará a manejar el estrés y las emociones negativas, la realidad es que la nicotina puede exacerbar estos problemas a largo plazo. Los estudios han mostrado que los adolescentes fumadores son más propensos a experimentar síntomas de ansiedad y depresión en comparación con sus pares no fumadores. La relación entre el tabaquismo y la salud mental puede ser bidireccional: los adolescentes con problemas de salud mental pueden estar más inclinados a fumar, y el consumo de cigarrillos puede agravar estos problemas, creando un ciclo vicioso difícil de romper.

El consumo de cigarrillos puede afectar negativamente la autoestima de los adolescentes. Aunque inicialmente pueden percibir el fumar como una forma de encajar socialmente o de proyectar una imagen deseada, con el tiempo, los efectos negativos del tabaquismo, como el mal aliento, el olor a tabaco, y la disminución de la capacidad física, pueden llevar a una disminución

en la autoimagen y la confianza en sí mismos. Además, la adicción a la nicotina puede hacer que los adolescentes se sientan fuera de control, lo que puede socavar aún más su autoestima y autoeficacia. “El tabaquismo puede interferir con el desarrollo cognitivo de los adolescentes, un periodo crítico para la maduración cerebral. La exposición continua a la nicotina puede afectar negativamente funciones cognitivas como la memoria, la atención y la capacidad de aprendizaje” (Perez, et.al, 2019, p. 9). Esto puede manifestarse en dificultades académicas y un rendimiento escolar deficiente. Los adolescentes que fuman pueden encontrar más difícil concentrarse en sus estudios y retener información, lo que puede tener consecuencias duraderas en su trayectoria educativa y profesional.

El consumo de cigarrillos puede llevar al aislamiento social de los adolescentes, especialmente si fumar es visto negativamente por sus pares y adultos en su entorno. Este aislamiento puede ser tanto autoimpuesto, debido a la vergüenza o el estigma asociado con el fumar, como impuesto por otros que desaprobaban el hábito. El aislamiento social puede exacerbar sentimientos de soledad y desesperanza, aumentando el riesgo de problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad. Además, los adolescentes que se sienten aislados pueden recurrir aún más al tabaco como una forma de lidiar con sus emociones negativas, perpetuando el ciclo de consumo y aislamiento.

El consumo de cigarrillos puede tensar las relaciones familiares, creando conflictos y desconfianza entre los adolescentes y sus padres. “Los padres que desaprobaban el tabaquismo pueden tener dificultades para comunicarse efectivamente con sus hijos fumadores, lo que puede llevar a un aumento en las discusiones y el distanciamiento emocional” (De la Cruz, et al., 2023, p. 6). Este tipo de conflictos puede afectar negativamente la dinámica familiar y el apoyo

emocional que los adolescentes reciben en casa, incrementando el riesgo de problemas de salud mental y comportamientos de riesgo adicionales.

El consumo de cigarrillos en adolescentes está asociado con un mayor riesgo de desarrollar comorbilidades psicológicas, es decir, la presencia de múltiples trastornos de salud mental al mismo tiempo. Por ejemplo, adolescentes que fuman tienen una mayor probabilidad de experimentar simultáneamente ansiedad, depresión y trastornos de conducta. Estas comorbilidades pueden complicar el tratamiento y la recuperación, haciendo necesario un enfoque de intervención que aborde todos los aspectos de la salud mental del adolescente.

El consumo de cigarrillos puede interferir con el desarrollo emocional saludable de los adolescentes. La adolescencia es un periodo crucial para aprender habilidades de afrontamiento y desarrollar una identidad sólida y positiva. La dependencia a la nicotina puede inhibir este proceso, ya que los adolescentes pueden recurrir al tabaco como una solución rápida para manejar el estrés y las emociones difíciles en lugar de desarrollar estrategias de afrontamiento más saludables y efectivas. Esto puede tener implicaciones a largo plazo, dificultando la transición a la adultez y el manejo de los desafíos de la vida sin recurrir a sustancias adictivas.

Influencia del Entorno Familiar y su Relación con el Consumo de Cigarrillo en Adolescentes

El entorno familiar desempeña un papel crucial en la formación de hábitos y comportamientos de los adolescentes, incluido el consumo de cigarrillos. La dinámica familiar, los comportamientos modelados por los padres y otros miembros de la familia, y la calidad de las relaciones dentro del hogar pueden influir significativamente en la propensión de los adolescentes a fumar. Analizar cómo estos factores se interrelacionan proporciona una comprensión más profunda de las causas subyacentes del consumo de tabaco en los jóvenes. “Los padres y otros miembros de la familia actúan como modelos de comportamiento para los

adolescentes. Si los padres o hermanos mayores fuman, los adolescentes pueden percibir el tabaquismo como una conducta aceptable o incluso deseable” (Vega, 2018, p. 13). La imitación es una poderosa forma de aprendizaje, y los adolescentes que ven a sus padres fumar regularmente pueden internalizar este comportamiento como una norma familiar.

Las expectativas que los padres tienen sobre el comportamiento de sus hijos y el nivel de supervisión que ejercen son factores clave en la prevención del consumo de cigarrillos. “Padres que tienen altas expectativas y supervisan de cerca las actividades de sus hijos pueden disuadir el tabaquismo adolescente” (Espinoza, et al., 2020, p. 6). La supervisión efectiva implica conocer las actividades diarias de los adolescentes, sus amigos y sus experiencias en la escuela y otros entornos sociales. Cuando los padres están activamente involucrados en la vida de sus hijos y establecen límites claros, es menos probable que los adolescentes experimenten con el tabaco.

Las familias que valoran la salud y promueven estilos de vida saludables tienden a desalentar el consumo de tabaco. Los adolescentes criados en un ambiente donde se enfatiza la importancia de la salud física y mental pueden internalizar estos valores y ser menos propensos a fumar. Por otro lado, en “familias donde el tabaquismo es común y aceptado, los adolescentes pueden desarrollar una percepción positiva o neutral del tabaco, aumentando la probabilidad de consumo. El entorno familiar también influye en estrategias de afrontamiento y la resiliencia de los adolescentes” (Zamora, 2021, p. 7). Familias que enseñan habilidades efectivas de afrontamiento y promueven la resiliencia pueden ayudar a los adolescentes a manejar el estrés y las presiones sin recurrir al tabaco. La resiliencia, definida como la capacidad de recuperarse de las adversidades, es una cualidad crucial que puede proteger a los adolescentes de comportamientos de riesgo. Padres que modelan comportamientos resilientes y proporcionan

apoyo emocional durante tiempos difíciles ayudan a sus hijos a desarrollar la capacidad de enfrentar desafíos sin la necesidad de fumar.

Prevención del Consumo de Cigarrillos en Adolescentes

La prevención del consumo de cigarrillos en adolescentes es una tarea crucial que requiere un enfoque multifacético, involucrando a la familia, la escuela, la comunidad y las políticas públicas. “La educación es uno de los pilares fundamentales en la prevención del consumo de cigarrillos en adolescentes. Programas educativos en escuelas y comunidades que informan sobre los riesgos del tabaco y las consecuencias para la salud son esenciales” (Belda, 2023, p. 9). Estos programas deben proporcionar información precisa y actualizada sobre los efectos del tabaco, incluyendo enfermedades respiratorias, cardiovasculares y varios tipos de cáncer. Además, deben enfatizar los efectos inmediatos y visibles del tabaquismo, como el mal aliento, el olor corporal y la disminución del rendimiento físico, que pueden ser más tangibles para los adolescentes.

La educación también debe incluir el desarrollo de habilidades para resistir la presión de grupo y manejar el estrés sin recurrir al tabaco. La participación de la familia es crucial en la prevención del tabaquismo adolescente. Los padres y otros miembros de la familia deben ser modelos de comportamiento saludable, evitando el consumo de tabaco y demostrando a los adolescentes cómo llevar una vida libre de tabaco.

Las escuelas juegan un papel central en la prevención del consumo de cigarrillos. Políticas escolares estrictas que prohíben el uso del tabaco en todas sus formas dentro del campus pueden crear un ambiente libre de humo y reducir la exposición de los estudiantes al tabaco. “La implementación de programas de prevención del tabaco en el currículo escolar, que aborden no solo los riesgos del tabaquismo sino también las habilidades de vida, pueden ser

altamente efectivos” (Vásquez, 2018, p. 14). Estos programas deben ser continuos y comenzar a una edad temprana, reforzándose a lo largo de la educación secundaria. Los programas basados en la evidencia que involucran a toda la comunidad escolar, incluidos maestros, administradores y personal de apoyo, pueden crear una cultura escolar que desincentive el uso del tabaco y apoye a los estudiantes en la toma de decisiones saludables.

Las políticas públicas y la legislación son componentes esenciales en la prevención del consumo de cigarrillos en adolescentes. “Leyes que prohíben la venta de productos de tabaco a menores de edad, aumentan los impuestos sobre el tabaco y restringen la publicidad y promoción del tabaco pueden reducir significativamente la accesibilidad y el atractivo del tabaco para los jóvenes” (Saenz, 2019, p. 8). La implementación de leyes que prohíban fumar en lugares públicos y en vehículos cuando hay menores presentes también puede disminuir la exposición de los adolescentes al humo de segunda mano y reforzar la norma social de no fumar. Las políticas de control del tabaco deben ser rigurosamente aplicadas y actualizadas para abordar nuevas formas de consumo de tabaco, como los cigarrillos electrónicos y otros productos de tabaco novedosos.

Antecedentes de la Investigación

En el trabajo titulado “Predictores asociados al consumo de tabaco en adolescentes: una revisión sistemática” realizado por José Gabriel Soriano-Sánchez y Sylvia Sastre-Riba en 2022, el objetivo fue identificar, mediante una revisión sistemática, los predictores asociados al consumo de tabaco en adolescentes. La situación problemática planteada fue el incremento del consumo de sustancias en la población adolescente, convirtiéndose en un problema de salud pública, con el tabaco siendo uno de los principales desafíos a largo plazo debido a sus graves consecuencias para la salud. La metodología empleada incluyó una búsqueda exhaustiva de

artículos científicos en bases de datos reconocidas como Scopus, PsycINFO, Web of Science, Psycodoc y PsycARTICLES. De un total de 642 artículos inicialmente identificados, se seleccionaron y revisaron detalladamente 10 estudios que cumplían con los criterios de inclusión, abarcando una muestra total de 20,540 adolescentes. Los resultados revelaron diversos predictores del consumo de tabaco, tales como la edad temprana de inicio, el consumo concomitante de alcohol, la influencia de amigos fumadores, y factores familiares como la permisividad y el hábito de fumar de los padres. Se concluyó que es crucial considerar estos predictores al diseñar programas de intervención y prevención dirigidos a adolescentes, recomendando la implementación de estrategias multifacéticas que incluyan educación, apoyo psicológico, y campañas de concienciación para abordar eficazmente el problema del tabaquismo juvenil. Además, se sugirió la necesidad de realizar nuevos estudios longitudinales para verificar estos hallazgos y entender mejor las dinámicas que llevan al consumo de tabaco en esta población vulnerable.

En el trabajo titulado “funcionalidad y satisfacción familiar en el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes” realizado por Yadira Mateo-Crisóstomo, Valentina Rivas-Acuña, Mariana González-Suárez, Griselda Hernández Ramírez y Arminda Victorino Barra en 2018, el objetivo fue determinar la relación y el efecto de la funcionalidad y la satisfacción familiar con el consumo de alcohol y tabaco entre adolescentes de secundaria en Villahermosa, Tabasco, México. La situación problemática planteada se centró en cómo la percepción de la funcionalidad y satisfacción dentro del núcleo familiar influye en los hábitos de consumo de sustancias de los adolescentes. La metodología utilizada fue un diseño descriptivo-correlacional con una muestra de 171 estudiantes, seleccionados mediante un muestreo probabilístico estratificado. Los instrumentos de recolección de datos incluyeron la escala APGAR para medir

la funcionalidad familiar y el Cuestionario de Identificación de los Desórdenes por uso de Alcohol, además de encuestas sobre prevalencia de consumo de tabaco. Los resultados mostraron una relación negativa y significativa entre la funcionalidad familiar y el consumo de alcohol ($r_s = -.241$, $p = .039$), indicando que, a mayor consumo de alcohol, menor es la funcionalidad familiar percibida por los adolescentes. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre la funcionalidad familiar y el consumo de tabaco ($r_s = -.094$, $p = .739$). Se concluyó que la dinámica familiar, particularmente la funcionalidad y cohesión familiar, desempeña un papel crucial en la prevención del consumo de alcohol en adolescentes, mientras que otros factores podrían influir más en el consumo de tabaco. Esto sugiere que las intervenciones deben enfocarse en mejorar la calidad de las relaciones familiares para ser efectivas en la reducción del consumo de alcohol entre los jóvenes.

En el trabajo titulado “factores de riesgo de consumo de tabaco en adolescentes” realizado por Mercedes Rizo-Baeza, Ana Noreña-Peña, María Guadalupe Esmeralda Vázquez-Treviño, Isaac Kuzmar, y Ernesto Cortés-Castell en 2018, se investigaron los factores de riesgo asociados al consumo de tabaco en adolescentes. El objetivo fue analizar las creencias, antecedentes familiares, entorno social, acceso al tabaco y hábitos de fumar en adolescentes. La problemática se centró en el incremento del consumo de tabaco en edades tempranas y la necesidad de identificar factores de riesgo para implementar medidas preventivas efectivas. La metodología empleada fue un estudio observacional, transversal, descriptivo y relacional mediante la “Encuesta Consumo de Tabaco en Adolescentes”, analizando una muestra de 1122 estudiantes de 11 a 15 años en dos escuelas secundarias públicas de Tamaulipas, México. Los resultados indicaron que el 24.1% de los estudiantes fumaron durante el último mes. Los factores de riesgo significativos fueron creer que fumar hace más atractivo, consumir alcohol, tener

padres que fuman, no creer que el tabaco es perjudicial, tener amigos que fuman, poseer objetos con logotipos de tabaco y no escuchar mensajes contra el tabaco. Se concluyó que son factores protectores para no fumar el evitar la imagen atractiva del fumador, tener padres no fumadores, recibir información sobre los efectos dañinos del tabaco y evitar el consumo de alcohol. Además, se resaltó que las adolescentes tienen un mayor riesgo de fumar precozmente.

En el trabajo titulado “percepción de adolescentes sobre consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares: Estudio cualitativo” realizado por Carolina Lucero Enriquez-Guerrero, Yenny Marcela Barreto-Zorza, Lupita Lozano-Vélez y María Antonia Ocampo-Gómez en 2021, el objetivo fue describir la percepción de los adolescentes sobre los problemas, causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en el entorno escolar. La problemática planteada se centró en cómo el consumo de sustancias psicoactivas entre adolescentes genera efectos negativos en el individuo, la familia y su desarrollo, siendo crucial comprender estas percepciones para diseñar intervenciones efectivas. La metodología utilizada fue cualitativa y exploratoria, desarrollada a través de siete grupos focales con una muestra por conveniencia de 40 adolescentes de un colegio público en Bogotá. Se realizaron grabaciones de audio y transcripciones, analizándose los datos de manera inductiva e interpretativa. Los resultados revelaron que los adolescentes perciben el consumo de sustancias psicoactivas como un problema significativo dentro y alrededor del colegio, destacando causas como el maltrato intrafamiliar, el bullying y la influencia de amigos. Las consecuencias identificadas incluyen afectaciones en el rendimiento académico, la salud física y psicológica. Se concluyó que el acceso al consumo de estas sustancias es fácil y a veces facilitado por personas externas al entorno escolar, subrayando la necesidad de co-construir estrategias de intervención con adolescentes, familias y docentes para fortalecer las redes de apoyo y fomentar la resiliencia

En el trabajo titulado “frecuencia de factores familiares, sociales y depresión presente en el consumo de tabaco en una población de adolescentes de la I.E República del Perú” realizado por Zamora Larrea, Alberto Johanz en 2021, el objetivo general fue determinar la relación de los factores familiares, sociales y depresivos con el consumo de tabaco en adolescentes de la institución educativa República del Perú. La problemática planteada se centró en cómo estos factores influyen el consumo de tabaco en adolescentes, destacando la importancia de abordar este tema como una preocupación de salud pública. La metodología empleada fue un estudio descriptivo, con un diseño no experimental y de corte transversal, utilizando una muestra de 241 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado. Los datos se recolectaron a través de un cuestionario que evaluaba factores familiares, sociales y niveles de depresión, así como el consumo de tabaco. Los resultados mostraron que el 67.2% de los adolescentes no consumían tabaco, mientras que el 24.1% sí lo hacían. Se encontró que los adolescentes con padres divorciados, aquellos que convivían con padres que discutían frecuentemente y aquellos con antecedentes familiares de tabaquismo tenían una mayor probabilidad de consumir tabaco. Además, la depresión severa también se asoció significativamente con el consumo de tabaco. Se concluyó que existe una relación significativa entre los factores familiares, sociales y depresivos con el consumo de tabaco en adolescentes, sugiriendo la necesidad de implementar programas preventivos que aborden estas áreas para reducir el consumo de tabaco en esta población.

Fundamentos Legales

Constitución de la República del Ecuador

Sección Sexta Hábitat y Vivienda

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al

ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (p.17)

Sección Quinta Niñas, Niños y Adolescentes

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo. (p. 21)

Sección Quinta Niñas, Niños y Adolescentes

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo. (p. 28)

Capítulo Sexto Derechos de Libertad

Art. 67.- Se reconoce la familia en sus diversos tipos. El Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan integralmente la

consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basarán en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes. (p. 31)

Ley Orgánica de Salud

Capítulo I Del Derecho a la Salud y su Protección

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (p. 2)

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias. (p. 2)

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población. (p. 2)

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

1. Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques

establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento;

2. Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud;

3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares;

4. Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo;

5. Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información;

10. Emitir políticas y normas para regular y evitar el consumo del tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias que afectan la salud. (p. 5-7)

Capítulo I Disposiciones Comunes

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Capítulo VII Del Tabaco, Bebidas Alcohólicas, Psicotrópicos, Estupefacientes y Otras Substancias que Generan Dependencia

Art. 38.- Declárase como problema de salud pública al consumo de tabaco y al consumo excesivo de bebidas alcohólicas, así como al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, fuera del ámbito terapéutico.

Es responsabilidad de la autoridad sanitaria nacional, en coordinación con otros organismos competentes, adoptar medidas para evitar el consumo del tabaco y de bebidas alcohólicas, en todas sus formas, así como dotar a la población de un ambiente saludable, para promover y apoyar el abandono de estos hábitos perjudiciales para la salud humana, individual y colectiva.

Los servicios de salud ejecutarán acciones de atención integral dirigidas a las personas afectadas por el consumo y exposición al humo del tabaco, el alcoholismo, o por el consumo nocivo de psicotrópicos, estupefacientes y otras sustancias que generan dependencia, orientadas a su recuperación, rehabilitación y reinserción social. (p. 10)

Fundamentos Teóricos del Trabajo Social

Modelo Ecológico

El modelo ecológico es un enfoque teórico fundamental en el campo del trabajo social que se centra en la interrelación entre los individuos y sus entornos. Este modelo proporciona una comprensión integral de cómo los diferentes contextos ambientales influyen en el desarrollo y comportamiento de las personas. El desarrollo humano se ve afectado por varios sistemas ambientales que interactúan entre sí, estos sistemas son el microsistema y macrosistema. “El microsistema incluye los entornos inmediatos en los que el individuo interactúa directamente,

como la familia, la escuela, los compañeros y el vecindario” (Álvarez, 2020, p. 18). Las relaciones y las interacciones son bidireccionales; es decir, no solo los entornos influyen en el individuo, sino que el individuo también influye en estos entornos. Por ejemplo, en el consumo de tabaco en adolescentes, las dinámicas familiares y las relaciones con los compañeros pueden tener un impacto significativo en las decisiones del adolescente respecto al tabaquismo.

En el campo del Trabajo Social, el modelo ecológico es utilizado para desarrollar intervenciones que consideran la complejidad de la vida de los individuos y las múltiples influencias que afectan su comportamiento. “Al aplicar este modelo, los trabajadores sociales pueden identificar y abordar no solo los factores individuales, sino también las dinámicas familiares, las interacciones entre diferentes contextos y las influencias socioculturales más amplias que contribuyen al consumo de tabaco en adolescentes” (Harrington, 2023, p. 7). Esto permite una intervención más holística y efectiva, que no solo trata de cambiar el comportamiento del individuo, sino también de modificar los entornos y sistemas que influyen en dicho comportamiento.

Modelo Sistémico Familiar

El Modelo Sistémico Familiar es una aproximación teórica que considera a la familia como un sistema complejo de interrelaciones donde cada miembro influye y es influido por los demás. Este modelo se basa en la teoría de sistemas, que postula que los sistemas, ya sean biológicos, sociales o psicológicos, deben ser entendidos como un conjunto de partes interdependientes que funcionan como un todo. “Uno de los principios fundamentales del modelo sistémico familiar es que la familia no puede ser comprendida simplemente sumando las características de sus miembros individuales” (Barrios, 2019, p. 10). En lugar de ello, debe ser vista como una unidad donde las interacciones y las relaciones son claves para entender su

funcionamiento. Esto implica que los comportamientos de los individuos dentro de la familia están íntimamente ligados a las dinámicas y patrones relacionales del grupo.

En el contexto del consumo de tabaco en adolescentes, el Modelo Sistémico Familiar permite entender cómo las interacciones familiares y las dinámicas relacionales pueden influir en el comportamiento de fumar. Por ejemplo, un adolescente puede empezar a fumar como una forma de lidiar con el estrés o el conflicto dentro del hogar. Si uno o ambos padres son fumadores, esto no solo proporciona un modelo de comportamiento, sino que también puede normalizar el consumo de tabaco dentro del sistema familiar. “El equilibrio o homeostasis es otro concepto central en el modelo sistémico familiar. Las familias tienden a buscar un estado de equilibrio y resistencia al cambio, incluso si el estado actual no es saludable” (Camacho y Perez, 2021, p. 25). Por ejemplo, si el consumo de tabaco por parte de un adolescente es parte de una dinámica familiar disfuncional, intentar cambiar este comportamiento puede ser percibido como una amenaza al equilibrio familiar, lo que puede resultar en resistencia tanto del adolescente como de otros miembros de la familia.

Capítulo III: Aspectos Metodológicos

Fundamentos Epistemológicos

Los fundamentos epistemológicos en los aspectos metodológicos de una investigación constituyen la base teórica que guía la elección de métodos y técnicas para la recolección y análisis de datos. Estos fundamentos se refieren a las teorías del conocimiento que informan el fenómeno estudiado. En el contexto de una investigación sobre el consumo de tabaco en adolescentes, es crucial definir claramente los fundamentos epistemológicos para garantizar que los métodos elegidos sean coherentes con los objetivos y preguntas de investigación.

La epistemología se centra en la objetividad y la posibilidad de conocer la realidad a través de métodos científicos y cuantificables. “Desde esta perspectiva, se asume que existe una realidad objetiva y que el investigador puede estudiarla sin que sus valores y creencias influyan en los resultados” (Coronas, 2018, p. 4). En investigaciones sobre el consumo de tabaco en adolescentes, un enfoque positivista podría implicar el uso de encuestas estructuradas y experimentos controlados para recolectar datos sobre la prevalencia y los factores asociados al tabaquismo.

Investigación Fenomenológica

La investigación fenomenológica es un enfoque metodológico cualitativo que se centra en la exploración y comprensión de las experiencias vividas por los individuos. Este enfoque busca describir cómo las personas perciben y dan sentido a su mundo. En el contexto de la investigación sobre el consumo de tabaco en adolescentes, la fenomenología permite una comprensión profunda de las experiencias subjetivas de los jóvenes y cómo estas influyen en su comportamiento de fumar. “La fenomenología se fundamenta en el concepto de intencionalidad

que sostiene que la conciencia siempre está dirigida hacia algo; es decir, no hay conciencia sin un objeto de conciencia” (Flores, 2018, p. 2). Esto implica que, para entender el comportamiento de fumar en adolescentes, es esencial explorar cómo estos jóvenes experimentan e interpretan el acto de fumar en su vida cotidiana. La fenomenología busca captar las esencias de estas experiencias, centrándose en lo que es común a todas las experiencias individuales de fumar, para revelar las estructuras esenciales de dicho fenómeno.

La fenomenología también se preocupa por el contexto en el que se viven las experiencias. Las experiencias de fumar en adolescentes no ocurren en un vacío, sino que están profundamente influenciadas por su entorno social, cultural y familiar. La investigación fenomenológica considera estos contextos y cómo influyen en la percepción y el significado del fumar para los adolescentes. Esto puede incluir el papel de la familia, la escuela, los amigos y la comunidad en la formación de actitudes y comportamientos relacionados con el tabaco.

Investigación Hermenéutica

La investigación hermenéutica es un enfoque metodológico cualitativo que se centra en la interpretación de textos y significados. Este enfoque es especialmente útil para comprender cómo los individuos interpretan y dan sentido a sus experiencias y al mundo que les rodea. En el contexto del consumo de tabaco en adolescentes, la hermenéutica permite explorar las narrativas y significados que los jóvenes atribuyen a su comportamiento de fumar. “La hermenéutica parte de la premisa de que la comprensión humana es interpretativa por naturaleza. Los individuos no solo perciben el mundo, sino que lo interpretan a través de un conjunto de preconcepciones, valores y contextos históricos y culturales” (Quintana, 2019, p. 5). Por lo tanto, la investigación hermenéutica se interesa en cómo estos factores influyen en la manera en que los adolescentes entienden y experimentan el consumo de tabaco. A diferencia de la fenomenología, que busca

describir las esencias de las experiencias, la hermenéutica se centra en el proceso interpretativo y en cómo los significados emergen y se transforman a lo largo del tiempo.

El enfoque hermenéutico también valora la contextualización de las interpretaciones. Cada acto de interpretación está situado en un contexto histórico y cultural específico que da forma a los significados. Al estudiar el consumo de tabaco en adolescentes, es esencial considerar cómo los contextos históricos, culturales y sociales influyen en sus interpretaciones y comportamientos. Esto incluye examinar cómo las normas culturales sobre el tabaco, las políticas públicas, y las dinámicas familiares y comunitarias afectan las percepciones y decisiones de los adolescentes respecto al fumar.

Elección de Informantes Claves

Para llevar a cabo esta investigación, se seleccionaron 10 familias y 10 adolescentes del barrio Marbella de Manta como informantes claves. Esta elección se fundamenta en la necesidad de obtener una comprensión detallada y contextualizada de las dinámicas familiares y sociales que influyen en el consumo de tabaco en adolescentes. El barrio Marbella de Manta ofrece un contexto relevante debido a sus características socioeconómicas y demográficas, lo que permitió recopilar una variedad de experiencias y perspectivas.

La selección de las 10 familias se realizó considerando la diversidad estructural y socioeconómica del barrio. Se buscó incluir familias nucleares, monoparentales y extendidas para reflejar las diferentes formas de organización familiar presentes en Marbella. Además, se tomaron en cuenta factores como el nivel educativo y ocupacional de los padres, así como el tamaño de la familia, para asegurar una representación adecuada de las condiciones socioeconómicas del barrio.

En cuanto a los 10 adolescentes, se seleccionaron jóvenes de entre 12 y 18 años que

residan en el barrio Marbella. Los adolescentes fueron seleccionados de manera que se garantizó la representación de diferentes géneros, edades y niveles educativos, lo que ayudó a obtener una visión comprensiva del fenómeno.

La participación de estos informantes claves fue crucial para la investigación, ya que proporcionaron información valiosa sobre las percepciones, creencias y experiencias relacionadas con el consumo de tabaco. A través de entrevistas en profundidad se exploraron temas como la influencia de los padres y adolescentes, las actitudes hacia el tabaco y las estrategias de afrontamiento ante la presión social. La combinación de perspectivas familiares y personales permitieron una comprensión holística de las dinámicas que subyacen al consumo de tabaco en adolescentes del barrio Marbella de Manta.

Técnica de Recolección de la Información

Para la recolección de la información en esta investigación, se aplicó la técnica de la entrevista semiestructurada. Esta metodología es particularmente adecuada para explorar en profundidad las experiencias y percepciones de los informantes claves, proporcionando un equilibrio entre la flexibilidad y la estructura necesaria para abordar los temas de interés. “La entrevista semiestructurada combina preguntas predefinidas con la posibilidad de explorar temas emergentes durante la conversación” (Rios, 2019, p. 28). Permitted al investigador guiar la entrevista hacia áreas relevantes para la investigación, al tiempo que da espacio a los informantes para expresar libremente sus pensamientos y experiencias. Esta flexibilidad es crucial cuando se investigan fenómenos complejos como el consumo de tabaco en adolescentes, ya que permite descubrir aspectos que pueden no haber sido considerados inicialmente.

Las preguntas abordarán temas como las actitudes hacia el tabaco, las influencias familiares y sociales, las percepciones sobre los riesgos y beneficios del fumar, y las experiencias

personales con el tabaco. Al utilizar preguntas abiertas, se fomentó que los informantes proporcionaran respuestas detalladas y reflexivas, lo que profundizó la comprensión del fenómeno.

Técnica de Registro y Transcripción de la Información

El proceso de entrevista comenzó con una explicación clara del propósito de la investigación y se garantizó la confidencialidad y el anonimato de las respuestas. Esto ayudó a crear un ambiente de confianza y apertura, esencial para obtener información veraz y profunda. Durante las entrevistas, el investigador utilizó técnicas de escucha activa y formulación de preguntas de seguimiento para profundizar en las respuestas y aclarar cualquier ambigüedad.

La recolección de datos mediante entrevistas semiestructuradas será registrada a través de grabaciones de audio (con el consentimiento de los participantes) y notas de campo. Las grabaciones permitieron una transcripción precisa de las entrevistas, asegurando que todos los detalles de las respuestas sean evidenciados para el análisis.

El análisis de las entrevistas se llevó a cabo mediante un proceso descriptivo, identificando patrones y temas recurrentes en las respuestas de los informantes. Este análisis permitió organizar y sintetizar la información de manera que se pudieron extraer conclusiones significativas sobre las influencias familiares y sociales en el consumo de tabaco en adolescentes del barrio Marbella de Manta.

Método para la Interpretación de la Información

Para la interpretación de la información recolectada en esta investigación, se empleó el método analítico sintético, una técnica que combina el análisis detallado de los datos con la síntesis de los hallazgos para proporcionar una comprensión integral del fenómeno estudiado.

“El método analítico comienza con la descomposición de los datos recolectados, en este caso, las transcripciones de las entrevistas semiestructuradas” (Figuroa, 2022, p. 7). Esta fase del análisis permite organizar y estructurar los datos, facilitando la identificación de patrones recurrentes y divergencias en las respuestas de los participantes. La síntesis de los datos permite elaborar conclusiones que no solo destacan los factores individuales, sino también las influencias familiares y sociales.

El uso del método analítico sintético en esta investigación no solo facilitó una interpretación rigurosa y estructurada de los datos, sino que también asegura que los resultados sean significativos y útiles para el desarrollo de intervenciones y políticas efectivas. Al combinar el análisis detallado con la síntesis integradora, este método ofrece una herramienta poderosa para comprender y abordar el consumo de tabaco en adolescentes de manera integral y contextualizada.

Descripción del Proceso de Categorización

Tabla 1

El Entorno Familiar y su Relación con el Consumo de Cigarrillo en Adolescentes del Cantón Manta, Año 2024.

Categorías	Conceptualización	Autores	Subcategorización	Técnicas	Instrumentos
Entorno Familiar	La familia debe ser vista como un grupo de personas vinculadas por el afecto, el apoyo mutuo, el amor y la responsabilidad compartida por el bienestar del otro, especialmente de los más vulnerables de sus miembros, como los niños	(Martin, 2021, p. 8)	Definición de Familia Importancia del Funcionamiento Familiar Factores Socioeconómicos Familiares Valores y Creencias Familiares Respecto al Consumo de Sustancias	Entrevista	Guía de entrevista

Categorías	Conceptualización	Autores	Subcategorización	Técnicas	Instrumentos
			Afecto y Apoyo Emocional Familiar Modelos de Rol y Comportamiento de los Padres		
Consumo de Cigarrillo	Este término se refiere a la acción de fumar tabaco en forma de cigarrillos por parte de individuos que se encuentran en la etapa de la adolescencia, generalmente comprendida entre los 10 y 19 años.	(Zinser, 2020, p. 8).	Definición del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes Patrones de Consumo de Cigarrillo en Adolescentes Causas del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes Afectaciones Sociales del Consumo de Cigarrillo en Adolescentes Afectaciones Psicológicas del Consumo de	Entrevista	Guía de entrevista

Cigarrillo en
Adolescentes

Influencia del Entorno

Familiar y su
Relación con el
Consumo de
Cigarrillo en
Adolescentes

Prevención del
Consumo de
Cigarrillos en
Adolescentes

Elaborado por: Johana Ortega Cedeño

Descripción del Proceso de Triangulación

La triangulación es una técnica utilizada en la investigación cualitativa para aumentar la validez y la credibilidad de los resultados. “Consiste en utilizar múltiples fuentes de datos, métodos de recolección de información y perspectivas para abordar el mismo fenómeno” (Rios, 2019, p. 4). En esta investigación sobre el consumo de tabaco en adolescentes del barrio Marbella de Manta, el proceso de triangulación se aplicará de manera rigurosa para asegurar la robustez de los hallazgos.

La triangulación implicó el uso de diversas fuentes de datos. En este estudio, las fuentes de datos fueron las entrevistas semiestructuradas realizadas con 10 familias y 10 adolescentes del barrio Marbella. La combinación de estas fuentes permitió una visión más completa y detallada del fenómeno, al incorporar diferentes ángulos y contextos.

Finalmente, el proceso de triangulación incluyó estrategias de validación y verificación para asegurar la credibilidad de los resultados. Esto implicó la revisión de los hallazgos preliminares con los participantes de la investigación para obtener su retroalimentación y asegurar que las interpretaciones reflejan adecuadamente sus experiencias y perspectivas.

Características de los Investigadores

La estudiante Johana Ortega Cedeño en sexto semestre realizó prácticas pre profesionales en la Fundación de Salud Mental Integral-SAMI encargada de la realización de encuestas a la población de alta vulnerabilidad, así como también la tabulación de los resultados de la misma. Además, visitas a los diferentes CETADS con la finalidad de realizar actividades y aplicación de técnicas con respecto a la carrera.

En séptimo semestre hizo las prácticas en el ámbito educativo en la Unidad Educativa

Particular María Auxiliadora Manta en actividades planificadas por el Departamento De Consejera Estudiantil encargada del seguimiento, acompañamiento y observación a estudiantes. Así mismo, visitas domiciliarias en conjunto con la trabajadora social de la institución, apoyo en la elaboración de informes y revisión de documentos importantes.

En octavo semestre realizó prácticas el ámbito laboral, en la empresa Conservas Isabel con actividades como capacitación al personal, visitas domiciliarias, informes sociales, fichas socioeconómicas, manejo de IESS, etc.

Consideraciones Éticas

Las consideraciones éticas fueron fundamentales en esta investigación sobre el consumo de tabaco en adolescentes del barrio Marbella de Manta. En primer lugar, se garantizó el consentimiento informado de todos los participantes, incluyendo a los adolescentes y sus familias. Se les proporcionó información clara y detallada sobre los objetivos de la investigación, los procedimientos, los posibles riesgos y beneficios, y la confidencialidad de sus datos. Se aseguró que los informantes claves comprendan que su participación fue voluntaria y que pueden retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas. Además, se protegió la identidad de los participantes mediante la codificación de sus datos y la eliminación de cualquier información personal identificable en las transcripciones y presentación de los resultados.

Capítulo IV Análisis de Contenido

Análisis Descriptivo

Entrevista a adolescente del Barrio Marbella de Manta

Las entrevistas se realizaron con adolescentes de entre 15 y 17 años, quienes residen en el Barrio Marbella de Manta. La mayoría vive con uno o ambos padres, aunque algunos mencionaron vivir con abuelos o padrastros. Esta diversidad en la composición familiar permitió identificar cómo distintas estructuras familiares influyen en el comportamiento de los adolescentes respecto al consumo de cigarrillos.

La mayoría de los adolescentes reportaron haber comenzado a fumar entre los 13 y 15 años. Las razones que motivaron este inicio son variadas, pero predominan dos factores principales: la presión de los amigos y el estrés académico. *“Comencé a fumar por la presión de mis amigos y el estrés por los estudios” (Fragmento de entrevista a adolescente M.Z.D.F)*. Este patrón indica que los adolescentes buscan en el cigarrillo una forma de pertenencia social y una vía de escape ante situaciones estresantes.

El entorno familiar juega un papel crucial en la decisión de los adolescentes de comenzar a fumar. Muchos entrevistados señalaron que, si en casa se fuma, ellos perciben el hábito como algo normal y, por tanto, son más propensos a probarlo. Un adolescente afirmó que *“si los padres o hermanos fuman lo vemos como algo normal y es más probable que lo intentemos también” (Fragmento de entrevista a adolescente L.R.T.N)*. La normalización del consumo de cigarrillos en la familia puede reducir la percepción de riesgo y aumentar la probabilidad de que los jóvenes adopten este hábito. La falta de conversaciones sobre los peligros del tabaco en su hogar contribuyó aún más a su decisión de comenzar a fumar. *“En casa nunca hablamos de lo*

malo que es fumar, así que cuando empecé a hacerlo, no me pareció tan grave. Pensaba que, si ellos lo hacían y estaban bien, yo también lo estaría”. (Fragmento de entrevista a adolescente J.J.L.Z.).

Además, la calidad de la relación y la comunicación con los padres también influye significativamente. Los adolescentes con relaciones familiares tensas o con poca comunicación indicaron una mayor inclinación a fumar. Por ejemplo, uno de los entrevistados indicó que *“la relación con mi madre no es buena y no hablamos mucho de cosas personales”* Fragmento de entrevista a adolescente J.J.L.Z.).

. Esta falta de comunicación y apoyo emocional en el hogar puede llevar a los adolescentes a buscar consuelo en el cigarrillo. La falta de comunicación efectiva en el hogar puede llevar a que los adolescentes no se sientan comprendidos o apoyados. Sin un espacio seguro para expresar sus sentimientos y preocupaciones, los jóvenes pueden optar por el cigarrillo como un mecanismo de afrontamiento. *“Fumar me hace sentir mejor, aunque sea por un rato. Es como si el cigarrillo me escuchara cuando nadie más lo hace”* (Fragmento de entrevista a adolescente T.G.H.V.). Es crucial que las familias fomenten un ambiente de comunicación abierta y sincera, donde los adolescentes se sientan escuchados y apoyados. Los padres deben esforzarse por mantener un diálogo continuo y significativo con sus hijos, abordando tanto los aspectos positivos como los negativos de sus vidas. Al hacerlo, pueden ayudar a prevenir que los adolescentes busquen soluciones nocivas, como el tabaquismo, para manejar sus emociones.

Las entrevistas también revelaron las diversas maneras en que fumar afecta la vida diaria de los adolescentes. En términos físicos, varios jóvenes mencionaron sentirse más cansados y con dificultades para concentrarse en sus estudios. Un adolescente mencionó que *“fumar me ha*

afectado en lo físico porque me canso más rápido y en lo académico porque a veces no puedo concentrarme bien” (Fragmento de entrevista a adolescente B.F.N.J.). Los efectos negativos en la salud física van más allá del simple cansancio. Varios adolescentes mencionaron que, desde que comenzaron a fumar, han notado un aumento en la frecuencia de problemas respiratorios, como tos persistente y dificultad para respirar durante el ejercicio. Esta situación no solo afecta su bienestar general, sino que también limita su participación en actividades deportivas y recreativas, lo que a su vez puede tener repercusiones en su desarrollo social y emocional.

Finalmente, los adolescentes sugirieron varios cambios en su entorno familiar que podrían ayudarles a dejar de fumar. Esto incluye una mejor comunicación y apoyo emocional por parte de los padres, la adopción de hábitos de vida saludables por parte de los padres y la creación de un ambiente de apoyo emocional no solo ayudarían a los adolescentes a dejar de fumar, sino que también prevendrían el inicio de este hábito en otros miembros jóvenes del hogar.

Entrevista a familias del Barrio Marbella de Manta

En el análisis de las entrevistas realizadas a las familias del Barrio Marbella de Manta, se identificó una clara influencia del entorno familiar en el consumo de cigarrillos por parte de los adolescentes. Los familiares entrevistados identifican diversos factores que contribuyen al inicio y mantenimiento de esta problemática, incluyendo la influencia de amigos, la presión social y, en algunos casos, la presencia de fumadores dentro del hogar.

Primero, muchos padres notaron que la presión social y la necesidad de encajar en grupos de amigos son factores determinantes en el inicio del consumo de cigarrillos. Un ejemplo recurrente es la influencia negativa de amigos fumadores, lo cual normaliza el hábito y disminuye la percepción de riesgo asociado al tabaquismo. *“Creo que la influencia de sus*

amigos ha sido un factor importante. Además, la presión social y el deseo de encajar en su grupo de amigos han jugado un papel crucial” (Fragmento de entrevista a familiar R.V.A.M.).

Esta presión se ve influenciada además por la curiosidad de la adolescencia y el deseo de experimentar nuevas sensaciones en ellos.

En segundo lugar, la relación y la comunicación dentro del hogar son aspectos críticos. Varias familias mencionaron que la falta de una comunicación efectiva sobre temas sensibles como el tabaquismo contribuye a que los adolescentes busquen refugio en el cigarrillo. Un familiar lo corroboró cuando mencionó lo siguiente: *“no hablamos mucho sobre el tema. Las conversaciones suelen ser tensas y breves cuando se tocan estos asuntos. La relación no es abierta y no tenemos buena comunicación en general” (Fragmento de entrevista a familiar I.E.P.O.)*. La falta de conversaciones abiertas y comprensivas sobre los peligros del tabaco se identifica como una barrera significativa para la prevención del consumo.

Además, el apoyo emocional recibido por los adolescentes en casa juega un papel indispensable. Aunque muchas familias intentan brindar este apoyo, los adolescentes a menudo perciben una desconexión o falta de comprensión, lo que puede llevar a un incremento en el consumo de cigarrillos como mecanismo de afrontamiento del estrés y ansiedad. Los problemas familiares y los conflictos también influyen para que los adolescentes sean más propensos a adoptar el hábito de fumar como una forma de lidiar con las dificultades emocionales y el estrés.

En cuanto a los cambios observados en los adolescentes desde que comenzaron a fumar, los familiares mencionaron un incremento en la irritabilidad, problemas de salud como tos persistente y falta de aliento, y una disminución en el rendimiento académico y físico. Estos efectos negativos indican la gravedad del tabaquismo en la adolescencia y la necesidad de intervenciones preventivas efectivas. *“Ha tenido un impacto negativo en su salud física y*

emocional lo que ha afectado su rendimiento escolar y su actitud en general” (Fragmento de entrevista a familiar Z.X.F.Y.).

Finalmente, las medidas adoptadas por las familias para reducir el consumo de cigarrillos incluyen limitar el acceso a los cigarrillos, fomentar actividades extracurriculares y mantener conversaciones sobre los peligros del tabaco. Sin embargo, la efectividad de estas medidas varía y muchas familias reconocen la necesidad de buscar apoyo profesional para manejar el estrés y la ansiedad de sus hijos. El entorno familiar tiene una influencia significativa en el consumo de cigarrillos por parte de los adolescentes del Barrio Marbella. La presión social, la comunicación familiar y el apoyo emocional son factores indispensables que deben abordarse para prevenir esta problemática.

Análisis Concluyente

La investigación demostró una relación significativa entre un entorno familiar disfuncional y el consumo de cigarrillo en adolescentes. Los adolescentes que viven en hogares con falta de comunicación efectiva, conflictos recurrentes y ausencia de apoyo emocional son más propensos a adoptar el hábito de fumar. La falta de comunicación efectiva dentro del hogar impide que los adolescentes comenten sus problemas y busquen apoyo emocional, y esto se refuerza cuando los padres trabajan mucho tiempo y dedican muy pocas horas a realizar actividades familiares que contribuyen a una dinámica familiar cohesionada.

Los principales factores familiares que influyen en el consumo de cigarrillo en adolescentes incluyen la presencia de modelos negativos de comportamiento como padres fumadores, la falta de supervisión parental, y un entorno familiar permisivo hacia el consumo de tabaco. Padres que fuman no solo actúan como modelos a seguir negativos, sino que también pueden transmitir, consciente o inconscientemente, la idea de que fumar es un comportamiento

aceptable y más en la adolescencia. La falta de supervisión parental significa que los adolescentes tienen más libertad para experimentar con el tabaco sin consecuencias inmediatas porque no se establecen reglas claras contra el fumar, porque incluso los padres están ausentes en el día a día.

Las repercusiones del consumo de cigarrillo en adolescentes incluyen problemas de salud física como enfermedades respiratorias y afectaciones socioemocionales como disminución de la autoestima y problemas académicos. La investigación revela que estos efectos negativos son evidenciados en entornos familiares disfuncionales, donde los adolescentes no reciben el apoyo necesario para manejar el estrés y las emociones de manera saludable. La intervención de esta problemática a nivel parental con los hijos debe ser de manera integral para solucionar de manera articulada cada una de sus afectaciones.

Las percepciones y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de cigarrillo están fuertemente influenciadas por su entorno familiar. Adolescentes que ven a sus padres o hermanos fumar tienden a normalizar este comportamiento y perciben el fumar como una forma aceptable de manejar el estrés y la presión social. El entorno familiar actúa como el primer marco de referencia para los adolescentes, y la normalización del tabaquismo dentro del hogar puede disminuir la percepción de riesgo asociada con el consumo de cigarrillos. Los adolescentes pueden internalizar la idea de que fumar es una solución viable para el estrés y la ansiedad, especialmente si observan a sus familiares recurrir a los cigarrillos en situaciones de tensión.

La comunicación efectiva y las dinámicas familiares positivas juegan un papel indispensable en la prevención del consumo de cigarrillo en adolescentes. Familias que practican una comunicación abierta y honesta sobre los riesgos del tabaco y que brindan apoyo emocional constante tienen adolescentes menos propensos a fumar. Las dinámicas familiares positivas,

caracterizadas por el afecto, la comprensión y el apoyo mutuo, crean un entorno protector que en los adolescentes para no adoptar este tipo hábitos dañinos física y mentalmente. Estas familias fomentan una autoestima saludable y habilidades de afrontamiento efectivas que benefician a corto, mediano y largo plazo.

Recomendaciones

Implementar programas de fortalecimiento familiar que incluyan talleres sobre habilidades de comunicación efectiva y resolución de conflictos. Estos talleres pueden enseñar a los padres y adolescentes cómo expresar sus sentimientos y preocupaciones de manera constructiva, fomentar la empatía y la escucha activa, y establecer rutinas familiares que incluyan actividades conjuntas para mejorar la cohesión familiar. Además, se debe promover la importancia de pasar tiempo de calidad en familia para fortalecer los lazos y proporcionar el apoyo emocional necesario para los adolescentes.

Desarrollar campañas de sensibilización dirigidas a padres para destacar el impacto de sus comportamientos en sus hijos. Estas campañas deben incluir información sobre los riesgos del tabaquismo y la importancia de ser un modelo a seguir positivo. También es crucial fomentar la supervisión parental activa, estableciendo normas claras y coherentes sobre el consumo de tabaco y otras sustancias. Las campañas pueden incluir herramientas prácticas para que los padres supervisen y se involucren más en las actividades diarias de sus hijos, a pesar de sus horarios ocupados.

Promover programas de intervención integral que aborden tanto los problemas de salud física como las afectaciones socioemocionales relacionadas con el consumo de cigarrillo. Estos programas deben ofrecer apoyo psicológico a los adolescentes para ayudarles a desarrollar habilidades de afrontamiento saludables y gestionar el estrés sin recurrir al tabaco.

Desarrollar programas educativos y de concienciación para padres y adolescentes sobre estrategias para manejar el estrés y la presión social de manera saludable. Es esencial proporcionar herramientas para que los padres puedan hablar abiertamente con sus hijos sobre el tabaco y fomentar una percepción negativa hacia el consumo de cigarrillos.

Limitaciones

Una limitación notable fue la dificultad para coordinar los horarios y días para la realización de las entrevistas con los adolescentes y sus familias. Debido a los compromisos escolares, laborales y personales de los informantes claves, organizar un momento conveniente para todas las partes resultó en ocasiones complicado.

Otra limitación fue el entorno en el que se realizaron las entrevistas. En algunos casos, las entrevistas se llevaron a cabo en los hogares de los informantes claves, donde la presencia de otros miembros de la familia generaba distracciones para emitir las respuestas. La falta de un espacio privado y tranquilo pudo haber impedido a algunos entrevistados a compartir información completa de sus percepciones.

Referencias

- Álvarez, P. (2020). Conocimiento científico del trabajo social al servicio de las realidades sociales futuras. *CHAPTER*, 9(3). Obtenido de <https://www.torrossa.com/en/resources/an/4686862>
- Álvarez, S. (2018). Análisis de las representaciones sociales sobre el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes escolarizados de Arequipa. *Universidad Católica de Santa María*, 18(1). Obtenido de <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/febaa4e3-05d5-457f-b998-35c717ef0c06>
- Barrios, Y. (2019). Violencia Intrafamiliar en Colombia, una revisión desde el modelo sistémico. *AREAANDINA*, 20(2). Obtenido de <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4379>
- Belda, R. (2023). Programa de sensibilización y prevención del consumo de cigarrillos electrónicos en adolescentes. *Psicología*, 5(10). Obtenido de <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/3078>
- Bermejo, G., Sevil, J., GarciaLuis, & Generelo, E. (2019). El papel de las familias en la promoción de hábitos saludables. *FEDER*, 8(3). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/333876010_El_papel_de_las_familias_en_la_promocion_de_habitos_saludables
- Blanco, A. (2020). Consumo problemático, perspectiva y abordaje para la adolescencia. *Universidad Nacional de Luján*, 20(2). Obtenido de <https://ri.unlu.edu.ar/xmlui/handle/rediunlu/849>

- Bowlby, J. (2019). Vínculos afectivos Formación, desarrollo y pérdida. *EDICIONES MORATA, S. L*, 6(9). Obtenido de https://edmorata.es/wp-content/uploads/2020/06/Bowlby.VinculosAfectivos.PR_.pdf
- Camacho, J., & Perez, A. (2021). Intervención psicológica en adopción desde la teoría del apego y el modelo sistémico ecológico. *Redes. Revista de Psicoterapia Relacional e Intervenciones Sociales.*, 1(43). Obtenido de <https://www.redesdigital.com/index.php/redes/article/view/20>
- Coronas, J. (2018). Investigación cualitativa: fundamentos epistemológicos, teóricos y metodológicos. *Vivat Academia.*, 1(144). Obtenido de <https://www.vivatacademia.net/index.php/vivat/article/view/1087>
- Correa, L., Morales, A., Olivera, J., Segura, C., Cedillo, L., & Luna, C. (2020). Factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de lima metropolitana. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200227
- Criollos, M. (2020). Factores Familiares, comunitarios y escolares que afectan el aprendizaje de los estudiantes. *Polo de Conocimiento*, 5(41). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/340388684_Factores_Familiares_comunitarios_y_escolares_que_afectan_el_aprendizaje_de_los_estudiantes
- Crisostomo, Y., Rivas, V., Gonzales, M., Hernandez, G., & Victorino, A. (2018). FUNCIONALIDAD Y SATISFACCIÓN FAMILIAR EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO EN LOS ADOLESCENTES. *Health and Addictions*, 18(2). Obtenido de <https://www.researchgate.net/profile/Yadira-Mateo-Crisostomo->

2/publication/326737885_Funcionalidad_y_satisfaccion_familiar_en_el_consumo_de_alcohol_y_tabaco_en_los_adolescentes/links/64091a890d98a97717eccdbd/Funcionalidad-y-satisfaccion-familiar-en-el-con

De la Cruz, A., Alvarez, A., & Fuentes, L. (2023). Determinantes sociales de la salud ante el consumo de sustancias adictivas en las adolescentes. *ACC CIETNA: PARA EL CUIDADO DE LA SALUD*, 10(2). Obtenido de <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/967>

Enriquez, C., Barreto, J., & Ocampo, M. (2021). Percepción de adolescentes sobre consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares. Estudio cualitativo. *MedUNAB*, 24(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/719/71966730005/71966730005.pdf>

Espejel, M., & Jimenez, M. (2020). Nivel educativo y ocupación de los padres: Su influencia en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *RIDE. Rev. Iberoam. Investig. Desarro.*, 10(19). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672019000200026

Espinoza, A., Mendoza, M., & Villalba, V. (2020). Practicas parentales en la regulacion emocional de adolescentes. *Revista Electronica de psicologia Iztacala*, 23(1). Obtenido de <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol23num1/Vol23No1Art19.pdf>

Figueroa, L. (2022). Desarrollo de un método analítico para la cuantificación del antibiótico florfenicol en un producto terminado farmacéutico veterinario por espectroscopía de

- infrarrojo cercano. *Investigación e Innovación en Ingenierías*, 11(1). Obtenido de <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacioning/article/view/6579>
- Flores, G. (2018). Metodología para la Investigación Cualitativa. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial*, 1(17). Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58457909/metodologia_para_la_investigacion_cualitativa_fenomenologica_y_o_hermeutica-libre.pdf?1550708216=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3Dmetodologi_a_para_la_investigacion_cuali.pdf&Expires=1717793
- Guazman, K. (2019). Estudio del rol de los padres de familia en la vida emocional de los hijos. *Revista de Investigación Apuntes Universitarios*, 9(2). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/332087708_Estudio_del_rol_de_los_padres_de_familia_en_la_vida_emocional_de_los_hijos
- Harrington, M. (2023). El docente investigador upelista desde el modelo ecológico. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 5(3). Obtenido de <https://www.acvenisproh.com/revistas/index.php/prohominum/article/view/572/1553>
- Hoyos, Y., & Vasquez, S. (2021). La Familia como Factor Protector o Factor de Riesgo para la Permanencia estudiantil. *Ciencias Sociales y Humanas*, 2(8). Obtenido de https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/24522/6/HoyosYury_2021_FamiliaFactorProtector.pdf
- Martin, C. (2021). Proyecto de investigación sobre el conocimiento y los hábitos tabaquicos en adolescentes. *Enfermería y Fisioterapia*, 6(1). Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3698/Proyecto%20de%20investigacion%2>

Osobre%20el%20conocimiento%20y%20los%20habitos%20tabaquicos%20en%20adoles
entes.%20.pdf?sequence=1

Martin, J. (2021). La familia y la red de iguales como factores de protección y riesgo en la cibervictimización. *Dialnet Métricas*, 1(1). Obtenido de <https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/21447>

Maza, F., Caneda, M., & Vivas, A. (2022). Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*, 25(47). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4975/497576583006/movil/>

Meza, L., & Trimiño, B. (2020). Participación de la familia en la educación escolar: resultados de un estudio exploratorio. *EduSol*, 20(73). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4757/475765806002/html/>

Miguel, C., Rodriguez, R., Caballero, M., Santillan, E., & Reynales, L. (2017). Fumar entre adolescentes: análisis cuantitativo y cualitativo de factores psicosociales asociados con la decisión de fumar en escolares mexicanos. *Salud Pública de México*, 59(1). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342017000700063

Montoya, D., Castaña, N., & Moreno, N. (2016). Enfrentando la ausencia de los padres: recursos psicosociales y construcción de bienestar. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 7(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4978/497857392011/html/>

Perez, L., Guirola, J., Garcia, Y., Mastrapa, H., & Rolando, J. (2019). Nivel de conocimientos sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes. *Revista Cubana de Medicina*

- Militar*, 8(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572019000400008&script=sci_arttext&tlng=en
- Pilar, D. (2019). LA IMPORTANCIA DEL AFECTO Y EL CUIDADO EN EL APRENDIZAJE EMOCIONAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS. *FLORES EN EL DESIERTO*, 4(9). Obtenido de <https://ciudadesamigas.org/wp-content/uploads/2015/08/la-importancia-del-afecto.pdf>
- Quevedo, C. (2020). Drogas y drogadicción en los centros educativos escolares: Realidad y factores asociados a su consumo. *Revista Cuadernos de Trabajo*, 1(17). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/369361789_Drogas_y_drogadiccion_en_los_centros_educativos_escolares_Realidad_y_factores_asociados_a_su_consumo
- Quijano, S. (2022). Influencia del funcionamiento familiar en la conducta de los adolescentes. Una revisión de la literatura científica (2017- 2021). *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 2(5). Obtenido de <https://www.repsi.org/index.php/repsi/article/view/93>
- Quintana, L. (2019). La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología*, 16(2). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603007/483568603007.pdf>
- Rios, K. (2019). La entrevista semi-estructurada y las fallas en la estructura. La revisión del método desde una psicología crítica y como una crítica a la psicología. *Revista Semestral De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 23(41). Obtenido de <https://revistas.uaa.mx/index.php/caleidoscopio/article/view/1203>
- Rizo, M., Noreño, A., Vasquez, M., Kuzmar, I., & Cortes, E. (2018). Factores de riesgo de consumo de tabaco. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 13(5). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263776008/170263776008.pdf>

- Rojas, Y. (2018). Diagnóstico de la prevalencia del consumo de drogas recreativas e ilegales, y presencia de embarazos adolescentes en establecimientos educativos del cantón Puyango. *Gestión y Desarrollo Social*, 4(1). Obtenido de <https://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/22265>
- Saenz, J. (2019). Consumo de pipas de agua y cigarrillos entre adolescentes de Sevilla (España): prevalencia y potenciales determinantes. *Revista Adicciones*, 31(2). Obtenido de <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1112>
- Silva, C., Andrade, C., Juarez, A., & Gonzales, K. (2023). Inteligencia emocional y establecimiento de metas en adolescentes. *Psicumex*, 12(2). Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-59362022000100123
- Soriano, J., & Sastre, S. (2022). Predictores asociados al consumo de tabaco en adolescentes. *Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física (FEADEF)*, 2(46). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8568554>
- Valenzuela, G., Ahumada, J., & Enrique, M. (2024). El persistente consumo de tabaco. Más que un hábito, una adicción. *Ciencia en la UNAM*, 3(7). Obtenido de <https://ciencia.unam.mx/leer/1502/el-persistente-consumo-de-tabaco-mas-que-un-habito-una-adiccion>
- Vásquez, H. (2018). Consumo de cigarrillo tradicional en adolescentes: un grave problema de Salud Pública. Medidas efectivas para su prevención. *Revista médica de Chile*, 146(1). Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872018000100122&script=sci_arttext

Vega, V. (2018). Factores predisponentes al habito tabáquico en adolescentes españoles.

Repositorio Institucional UIB(8). Obtenido de

<https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/4182>

Zambrano, J., & Mayo, I. (2022). Efectos del funcionamiento familiar en la adolescencia: una

revisión sistemática. *Journal Scientific*, 6(4). Obtenido de

https://www.researchgate.net/publication/364056526_Efectos_del_funcionamiento_familiar_en_la_adolescencia_una_revision_sistemica

Zamora, A. (2021). Frecuencia de factores familiares, sociales y depresión presentes en el consumo de tabaco en una población de adolescentes de la I.E República del Perú.

Repositorio de la Universidad César Vallejo, 7(12). Obtenido de

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88209>

Zinser, J. (2020). Tabaquismo y cáncer de pulmón. *Salud pública Méx* 61, 3(20). Obtenido de

<https://www.scielosp.org/article/spm/2019.v61n3/303-307/>

Zurbaran, H. (2020). Variables psicológicas, biológicas y sociales que intervienen en el consumo de tabaco en los adolescentes. *Finlay*, 10(4). Obtenido de

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103211>

Anexos

Entrevista a Adolescentes del Barrio Marbella de Manta

Anexo 1 Entrevista a adolescente M.Z.D.F. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Cuántos años tiene actualmente?

Tengo 16 años.

2. ¿Con quién vive en casa?

Vivo con mis padres y mi hermana menor.

3. ¿A qué edad empezaste a fumar cigarrillos?

Empecé a fumar a los 14 años.

4. ¿Qué factores o situaciones te motivaron a empezar a fumar?

La presión de mis amigos y el estrés por los estudios me llevaron a probar los cigarrillos.

5. ¿Por qué considera usted que el entorno familiar puede influir en el consumo de cigarrillo en adolescentes?

Porque si los padres o hermanos fuman, lo vemos como algo normal y es más probable que lo intentemos también.

6. ¿Cómo describirías la relación con tus padres o tutores en casa?

Mi relación con mis padres es regular. Hablamos poco y ellos están muy ocupados con el trabajo.

7. ¿Tus padres o algún miembro de tu familia fuma?

Sí, mi padre fuma desde que yo era pequeño.

8. ¿Hablas con tus padres sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillo?

¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No hablamos mucho de eso. Mi papá a veces me dice que no fume, pero no lo hace en serio.

9. ¿Cómo crees que fumar cigarrillos ha afectado tu vida diaria, por ejemplo, en lo académico, físico o con tus amigos?

Fumar me ha afectado en lo físico porque me canso más rápido y en lo académico porque a veces no puedo concentrarme bien.

10. ¿Qué opinas sobre el consumo de cigarrillos? ¿Crees que es algo positivo o negativo? ¿Por qué?

Creo que es negativo porque afecta la salud, pero a veces parece que es la única forma de lidiar con el estrés.

11. ¿Qué cambios en tu entorno familiar crees que podrían ayudarte a dejar de fumar o a evitar empezar a fumar?

Creo que, si mis padres dejaran de fumar y tuviéramos más comunicación, podría ser más fácil para mí dejarlo.

Anexo 2 Entrevista a adolescente L.R.T.N. del Barrio Marbella de Manta**1. ¿Cuántos años tiene actualmente?**

Tengo 15 años.

2. ¿Con quién vive en casa?

Vivo con mi madre y mis dos hermanos menores.

3. ¿A qué edad empezaste a fumar cigarrillos?

Empecé a fumar a los 13 años.

4. ¿Qué factores o situaciones te motivaron a empezar a fumar?

Mis amigos del colegio fumaban y quería encajar con ellos.

5. ¿Por qué considera usted que el entorno familiar puede influir en el consumo de cigarrillo en adolescentes?

Porque si en la casa se fuma, es más fácil que nosotros también lo hagamos.

6. ¿Cómo describirías la relación con tus padres o tutores en casa?

Mi relación con mi madre es buena, pero está muy ocupada y no tiene mucho tiempo para nosotros.

7. ¿Tus padres o algún miembro de tu familia fuma?

Mi madre fuma, pero trata de esconderlo de nosotros.

8. ¿Hablas con tus padres sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillo?

¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No, casi no hablamos de eso. Mi madre dice que es algo que no deberíamos hacer, pero no hablamos más.

9. ¿Cómo crees que fumar cigarrillos ha afectado tu vida diaria, por ejemplo, en lo académico, físico o con tus amigos?

En lo académico me ha afectado porque he perdido interés en los estudios y físicamente me siento más cansado.

10. ¿Qué opinas sobre el consumo de cigarrillos? ¿Crees que es algo positivo o negativo? ¿Por qué?

Es negativo, sé que es malo para la salud, pero es difícil dejarlo una vez que empiezas.

11. ¿Qué cambios en tu entorno familiar crees que podrían ayudarte a dejar de fumar o a evitar empezar a fumar?

Si mi madre dejara de fumar y pasáramos más tiempo juntos, creo que eso me ayudaría a dejar de fumar.

Anexo 3 Entrevista a adolescente I.R.E.T. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Cuántos años tiene actualmente?

Tengo 17 años.

2. ¿Con quién vive en casa?

Vivo con mis abuelos.

3. ¿A qué edad empezaste a fumar cigarrillos?

Empecé a fumar a los 15 años.

4. ¿Qué factores o situaciones te motivaron a empezar a fumar?

Me sentía muy solo y fumar me hacía sentir que tenía algo en común con mis amigos.

5. ¿Por qué considera usted que el entorno familiar puede influir en el consumo de cigarrillo en adolescentes?

Porque si no tienes apoyo en casa, buscas ese apoyo en otros lugares, como con amigos que fuman.

6. ¿Cómo describirías la relación con tus padres o tutores en casa?

Mi relación con mis abuelos es buena, pero ellos no saben que fumo.

7. ¿Tus padres o algún miembro de tu familia fuma?

No, mis abuelos no fuman.

8. ¿Hablas con tus padres sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillo?**¿Qué tipo de conversaciones tienen?**

No, nunca he hablado de eso con ellos porque sé que se preocuparían mucho.

9. ¿Cómo crees que fumar cigarrillos ha afectado tu vida diaria, por ejemplo, en lo académico, físico o con tus amigos?

Creo que fumar me ha hecho más difícil concentrarme en los estudios y a veces me siento fuera de lugar con mis amigos que no fuman.

10. ¿Qué opinas sobre el consumo de cigarrillos? ¿Crees que es algo positivo o negativo? ¿Por qué?

Creo que es negativo porque sé que es malo para mi salud, pero a veces me ayuda a lidiar con el estrés.

11. ¿Qué cambios en tu entorno familiar crees que podrían ayudarte a dejar de fumar o a evitar empezar a fumar?

Si mis abuelos supieran y me apoyaran para dejar de fumar, creo que eso me ayudaría mucho.

Anexo 4 Entrevista a adolescente Z.S.D.V. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Cuántos años tiene actualmente?

Tengo 16 años.

2. ¿Con quién vive en casa?

Vivo con mi madre y mi hermana mayor.

3. ¿A qué edad empezaste a fumar cigarrillos?

Empecé a fumar a los 14 años.

4. ¿Qué factores o situaciones te motivaron a empezar a fumar?

Empecé a fumar porque mis amigos lo hacían y quería ser parte del grupo.

5. ¿Por qué considera usted que el entorno familiar puede influir en el consumo de cigarrillo en adolescentes?

Porque si en casa no hay comunicación o apoyo, es más fácil que busquemos refugio en hábitos como fumar.

6. ¿Cómo describirías la relación con tus padres o tutores en casa?

La relación con mi madre no es buena y no hablamos mucho de cosas personales.

7. ¿Tus padres o algún miembro de tu familia fuma?

Sí, todos en mi familia fuman.

8. ¿Hablas con tus padres sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillo?

¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No, nunca hemos hablado de eso. Creo que mi madre ni sabe que fumo.

9. ¿Cómo crees que fumar cigarrillos ha afectado tu vida diaria, por ejemplo, en lo académico, físico o con tus amigos?

Ha afectado mi rendimiento en los deportes y también en los estudios porque me siento más cansado.

10. ¿Qué opinas sobre el consumo de cigarrillos? ¿Crees que es algo positivo o negativo? ¿Por qué?

Creo que es negativo porque es malo para la salud y crea dependencia.

11. ¿Qué cambios en tu entorno familiar crees que podrían ayudarte a dejar de fumar o a evitar empezar a fumar?

Si tuviera más apoyo y comunicación en casa, creo que eso me ayudaría a dejar de fumar.

Anexo 5 Entrevista a adolescente B.F.N.J. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Cuántos años tiene actualmente?

Tengo 17 años.

2. ¿Con quién vive en casa?

Vivo con mis padres y mi hermano menor.

3. ¿A qué edad empezaste a fumar cigarrillos?

Empecé a fumar a los 15 años.

4. ¿Qué factores o situaciones te motivaron a empezar a fumar?

Empecé a fumar porque estaba pasando por un mal momento emocional y me sentía muy estresado.

5. ¿Por qué considera usted que el entorno familiar puede influir en el consumo de cigarrillo en adolescentes?

Sí, porque si no te sientes apoyado en casa, buscas esa sensación de alivio en otras cosas, como fumar.

6. ¿Cómo describirías la relación con tus padres o tutores en casa?

Mi relación con mis padres es distante. No hablamos mucho de cosas personales.

7. ¿Tus padres o algún miembro de tu familia fuma?

Sí, mi padre fuma.

8. ¿Hablas con tus padres sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillo?**¿Qué tipo de conversaciones tienen?**

No hablamos mucho de eso. Mi padre sabe que fumo, pero no lo discutimos.

9. ¿Cómo crees que fumar cigarrillos ha afectado tu vida diaria, por ejemplo, en lo académico, físico o con tus amigos?

Fumar ha afectado mi rendimiento académico porque me cuesta concentrarme y también me siento más cansado físicamente.

10. ¿Qué opinas sobre el consumo de cigarrillos? ¿Crees que es algo positivo o negativo? ¿Por qué?

Creo que es negativo porque es malo para la salud y es difícil dejarlo una vez que empiezas.

11. ¿Qué cambios en tu entorno familiar crees que podrían ayudarte a dejar de fumar o a evitar empezar a fumar?

Si mi padre dejara de fumar y pudiéramos hablar más abiertamente sobre estos temas, creo que me ayudaría a dejar de fumar.

Anexo 6 Entrevista a adolescente T.G.H.V. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Cuántos años tiene actualmente?

Tengo 15 años.

2. ¿Con quién vive en casa?

Vivo con mi madre y mi padrastro.

3. ¿A qué edad empezaste a fumar cigarrillos?

Empecé a fumar a los 13 años.

4. ¿Qué factores o situaciones te motivaron a empezar a fumar?

Quería experimentar algo nuevo y mis amigos me animaron a probar.

5. ¿Por qué considera usted que el entorno familiar puede influir en el consumo de cigarrillo en adolescentes?

Porque el ambiente en casa afecta cómo nos sentimos y cómo manejamos el estrés.

6. ¿Cómo describirías la relación con tus padres o tutores en casa?

Mi relación con mi madre es buena, pero con mi padrastro es un poco tensa.

7. ¿Tus padres o algún miembro de tu familia fuma?

Mi padrastro fuma.

8. ¿Hablas con tus padres sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillo?

¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No, no hablamos de eso. Mi madre no sabe que fumo y mi padrastro no le da importancia.

9. ¿Cómo crees que fumar cigarrillos ha afectado tu vida diaria, por ejemplo, en lo académico, físico o con tus amigos?

Me ha afectado en lo físico porque me canso más rápido y también en lo académico porque a veces me cuesta concentrarme.

10. ¿Qué opinas sobre el consumo de cigarrillos? ¿Crees que es algo positivo o negativo? ¿Por qué?

Creo que es negativo porque sé que es malo para mi salud, pero a veces me ayuda a calmarme.

11. ¿Qué cambios en tu entorno familiar crees que podrían ayudarte a dejar de fumar o a evitar empezar a fumar?

Si mi padrastro dejara de fumar y hubiera menos tensión en casa, creo que eso me ayudaría a dejar de fumar.

Anexo 7 Entrevista a adolescente Z.S.D.V. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Cuántos años tiene actualmente?

Tengo 16 años.

2. ¿Con quién vive en casa?

Vivo con mis padres y dos hermanos menores.

3. ¿A qué edad empezaste a fumar cigarrillos?

Empecé a fumar a los 14 años.

4. ¿Qué factores o situaciones te motivaron a empezar a fumar?

La presión de mis amigos y la curiosidad me llevaron a empezar a fumar.

5. ¿Por qué considera usted que el entorno familiar puede influir en el consumo de cigarrillo en adolescentes?

Porque si no hay buena comunicación en casa, es fácil buscar refugio en cosas como el cigarrillo.

6. ¿Cómo describirías la relación con tus padres o tutores en casa?

Mi relación con mis padres no es buena, ellos están muy ocupados con el trabajo y no tienen mucho tiempo para nosotros.

7. ¿Tus padres o algún miembro de tu familia fuma?

Todos en mi familia fuman.

8. ¿Hablas con tus padres sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillo?**¿Qué tipo de conversaciones tienen?**

No, nunca hemos hablado de eso. Mis padres no saben que fumo.

9. ¿Cómo crees que fumar cigarrillos ha afectado tu vida diaria, por ejemplo, en lo académico, físico o con tus amigos?

Me ha afectado en lo físico porque me canso más rápido y en lo académico porque me cuesta concentrarme.

10. ¿Qué opinas sobre el consumo de cigarrillos? ¿Crees que es algo positivo o negativo? ¿Por qué?

Creo que es negativo porque es malo para la salud y crea dependencia.

11. ¿Qué cambios en tu entorno familiar crees que podrían ayudarte a dejar de fumar o a evitar empezar a fumar?

Si hubiera más comunicación y tiempo juntos en familia, creo que eso me ayudaría a dejar de fumar.

Anexo 8 Entrevista a adolescente J.J.L.Z. del Barrio Marbella de Manta**1. ¿Cuántos años tiene actualmente?**

Tengo 15 años.

2. ¿Con quién vive en casa?

Vivo con mi madre y mi hermana menor.

3. ¿A qué edad empezaste a fumar cigarrillos?

Empecé a fumar a los 13 años.

4. ¿Qué factores o situaciones te motivaron a empezar a fumar?

Mis amigos del colegio fumaban y quería ser parte del grupo.

5. ¿Por qué considera usted que el entorno familiar puede influir en el consumo de cigarrillo en adolescentes?

Porque si en casa no hay apoyo ni comunicación, es más fácil buscar consuelo en cosas como fumar.

6. ¿Cómo describirías la relación con tus padres o tutores en casa?

Mi relación con mi madre es buena, pero ella trabaja mucho y no tiene tiempo para hablar conmigo.

7. ¿Tus padres o algún miembro de tu familia fuma?

No, nadie en mi familia fuma.

8. ¿Hablas con tus padres sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillo?**¿Qué tipo de conversaciones tienen?**

No, no hablamos de eso. Mi madre no sabe que fumo.

9. ¿Cómo crees que fumar cigarrillos ha afectado tu vida diaria, por ejemplo, en lo académico, físico o con tus amigos?

Me ha afectado en lo físico porque me siento más cansado y en lo académico porque a veces no puedo concentrarme.

10. ¿Qué opinas sobre el consumo de cigarrillos? ¿Crees que es algo positivo o negativo? ¿Por qué?

Creo que es negativo porque sé que es malo para mi salud, pero a veces me ayuda a relajarme.

11. ¿Qué cambios en tu entorno familiar crees que podrían ayudarte a dejar de fumar o a evitar empezar a fumar?

Si mi madre tuviera más tiempo para hablar conmigo y apoyarme, creo que eso me ayudaría a dejar de fumar.

Anexo 9 Entrevista a adolescente S.C.T.G. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Cuántos años tiene actualmente?

Tengo 17 años.

2. ¿Con quién vive en casa?

Vivo con mi padre y mi madrastra.

3. ¿A qué edad empezaste a fumar cigarrillos?

Empecé a fumar a los 15 años.

4. ¿Qué factores o situaciones te motivaron a empezar a fumar?

La presión de mis amigos y los problemas familiares me llevaron a empezar a fumar.

5. ¿Por qué considera usted que el entorno familiar puede influir en el consumo de cigarrillo en adolescentes?

Porque si hay problemas en casa, es más fácil buscar escape en cosas como fumar.

6. ¿Cómo describirías la relación con tus padres o tutores en casa?

Mi relación con mi padre es mala, discutimos mucho.

7. ¿Tus padres o algún miembro de tu familia fuma?

Mi padre fuma.

8. ¿Hablas con tus padres sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillo?**¿Qué tipo de conversaciones tienen?**

No hablamos de eso. Mi padre sabe que fumo, pero no lo discutimos.

9. ¿Cómo crees que fumar cigarrillos ha afectado tu vida diaria, por ejemplo, en lo académico, físico o con tus amigos?

Me ha afectado en lo físico porque me canso más rápido y en lo académico porque me cuesta concentrarme.

10. ¿Qué opinas sobre el consumo de cigarrillos? ¿Crees que es algo positivo o negativo? ¿Por qué?

Creo que es negativo porque es malo para la salud, pero a veces me ayuda a lidiar con el estrés.

11. ¿Qué cambios en tu entorno familiar crees que podrían ayudarte a dejar de fumar o a evitar empezar a fumar?

Si mi padre dejara de fumar y hubiera menos discusiones en casa, creo que eso me ayudaría a dejar de fumar.

Anexo 10 Entrevista a adolescente H.N.F.Q. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Cuántos años tiene actualmente?

Tengo 16 años.

2. ¿Con quién vive en casa?

Vivo con mi madre y mi abuela.

3. ¿A qué edad empezaste a fumar cigarrillos?

Empecé a fumar a los 14 años.

4. ¿Qué factores o situaciones te motivaron a empezar a fumar?

La curiosidad y la influencia de mis amigos me llevaron a empezar a fumar.

5. ¿Por qué considera usted que el entorno familiar puede influir en el consumo de cigarrillo en adolescentes?

Porque si en casa no hay buena comunicación o apoyo, es más fácil que busquemos refugio en hábitos como fumar.

6. ¿Cómo describirías la relación con tus padres o tutores en casa?

Mi relación con mi madre es buena, pero ella trabaja mucho y no tiene mucho tiempo para mí.

7. ¿Tus padres o algún miembro de tu familia fuma?

Mi madre fuma.

8. ¿Hablas con tus padres sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillo?

¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No, nunca hablamos de eso. Mi madre no sabe que fumo.

9. ¿Cómo crees que fumar cigarrillos ha afectado tu vida diaria, por ejemplo, en lo académico, físico o con tus amigos?

Me ha afectado en lo físico porque me siento más cansado y en lo académico porque me cuesta concentrarme.

10. ¿Qué opinas sobre el consumo de cigarrillos? ¿Crees que es algo positivo o negativo? ¿Por qué?

Creo que es negativo porque sé que es malo para mi salud, pero a veces me ayuda a calmarme.

11. ¿Qué cambios en tu entorno familiar crees que podrían ayudarte a dejar de fumar o a evitar empezar a fumar?

Si mi madre dejara de fumar y hubiera más tiempo para hablar y pasar juntos, creo que eso me ayudaría a dejar de fumar.

Entrevista a familias del Barrio Marbella de Manta

Anexo 11 Entrevista a familiar R.C.P.L. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Conoce si su hijo(a) fuma cigarrillos? ¿Desde cuándo se dio cuenta?

Sí, me di cuenta hace aproximadamente seis meses cuando encontré un paquete de cigarrillos en su mochila.

2. ¿Qué factores cree que han influido en el inicio del consumo de cigarrillos en su hijo(a)?

Creo que la influencia de sus amigos ha sido un factor importante. Además, la presión social y el deseo de encajar en su grupo de amigos han jugado un papel crucial.

3. ¿Algún miembro de la familia fuma? ¿Cómo cree que esto afecta a su hijo(a)?

Sí, mi esposo fuma desde hace muchos años. Pienso que esto ha normalizado el hábito en casa y ha disminuido la percepción de riesgo para mi hijo.

4. ¿Ha notado algún cambio en el comportamiento o la salud de su hijo(a) desde que comenzó a fumar?

Sí, he notado que se ha vuelto más irritable y tiene menos energía. Además, ha tenido episodios de tos persistente.

5. ¿Qué cree que piensa su hijo(a) sobre fumar?

Creo que ve fumar como una forma de rebelarse y de mostrar independencia, aunque no esté plenamente consciente de los riesgos para su salud.

6. ¿Con qué frecuencia hablan sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillos en su familia? ¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No hablamos con frecuencia sobre el tema. Las pocas veces que lo hacemos, suele ser en forma de regaños más que en conversaciones informativas y comprensivas.

7. ¿Cómo describiría la relación y la comunicación que tiene con su hijo(a)?

La relación es buena en general, pero siento que la comunicación podría ser mejor. A veces parece que hay un muro entre nosotros cuando intento hablar de temas serios.

8. ¿Cree que su hijo(a) recibe suficiente apoyo emocional en casa? ¿Por qué?

Sí, tratamos de brindarle todo el apoyo posible, pero creo que podríamos mejorar en estar más presentes y escuchar más sus preocupaciones y problemas.

9. ¿Cómo ha afectado el consumo de cigarrillos de su hijo(a) a la dinámica familiar?

Ha generado algunas tensiones y preocupaciones. Nos sentimos frustrados y preocupados por su salud, lo que a veces resulta en discusiones.

10. ¿Qué impacto cree que el consumo de cigarrillos ha tenido en el bienestar general de su hijo(a)?

Ha afectado negativamente su bienestar físico y emocional. Lo veo más cansado y menos motivado en sus estudios y actividades diarias.

11. ¿Qué medidas, han tomado para prevenir o reducir el consumo de cigarrillos en su hogar?

Hemos intentado hablar con él/ella sobre los peligros del tabaquismo y hemos limitado el acceso a los cigarrillos en casa.

12. ¿Qué cambios en el entorno familiar considera que podrían ayudar a su hijo(a) a dejar de fumar?

Creo que aumentar la comunicación abierta y sin juicios sobre el tema, así como buscar apoyo externo, como un consejero, podría ser beneficioso.

Anexo 12 Entrevista a familiar W.E.S.D. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Conoce si su hijo(a) fuma cigarrillos? ¿Desde cuándo se dio cuenta?

Sí, lo descubrí hace unos tres meses cuando noté el olor a cigarrillo en su ropa.

2. ¿Qué factores cree que han influido en el inicio del consumo de cigarrillos en su hijo(a)?

Pienso que el estrés escolar y las malas influencias de algunos compañeros de clase han sido factores determinantes.

3. ¿Algún miembro de la familia fuma? ¿Cómo cree que esto afecta a su hijo(a)?

No, nadie más en la familia fuma. Sin embargo, creo que la curiosidad y la presión de grupo han tenido un impacto significativo.

4. ¿Ha notado algún cambio en el comportamiento o la salud de su hijo(a) desde que comenzó a fumar?

Sí, he notado que se aísla más y parece estar más ansioso y estresado.

5. ¿Qué cree que piensa su hijo(a) sobre fumar?

Pienso que no comprende completamente los riesgos. Ve fumar como una forma de aliviar el estrés y de pertenecer a su grupo social.

6. ¿Con qué frecuencia hablan sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillos en su familia? ¿Qué tipo de conversaciones tienen?

Hablamos ocasionalmente sobre el tema, principalmente cuando surge alguna noticia relacionada con los peligros del tabaco.

7. ¿Cómo describiría la relación y la comunicación que tiene con su hijo(a)?

La relación no es abierta y no tenemos buena comunicación en general. Sin embargo, siento que evita hablar de su hábito de fumar.

8. ¿Cree que su hijo(a) recibe suficiente apoyo emocional en casa? ¿Por qué?

Sí, creo que recibe apoyo emocional, aunque podría beneficiarse de más actividades familiares y tiempo de calidad juntos.

9. ¿Cómo ha afectado el consumo de cigarrillos de su hijo(a) a la dinámica familiar?

Ha creado cierta tensión y preocupación constante. Tratamos de apoyarlo, pero es un tema delicado que a veces genera conflicto.

10. ¿Qué impacto cree que el consumo de cigarrillos ha tenido en el bienestar general de su hijo(a)?

Ha tenido un impacto negativo, especialmente en su salud y estado emocional. Lo veo menos feliz y más ansioso.

11. ¿Qué medidas, han tomado para prevenir o reducir el consumo de cigarrillos en su hogar?

Hemos intentado educarlo sobre los riesgos y fomentar actividades saludables que lo mantengan ocupado y lejos del cigarrillo.

12. ¿Qué cambios en el entorno familiar considera que podrían ayudar a su hijo(a) a dejar de fumar?

Aumentar la participación en actividades familiares y deportivas, y buscar ayuda profesional para manejar el estrés y la ansiedad.

Anexo 13 Entrevista a familiar Q.E.C.V. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Conoce si su hijo(a) fuma cigarrillos? ¿Desde cuándo se dio cuenta?

Sí, lo supe hace alrededor de un año cuando lo sorprendí fumando en el patio de la casa.

2. ¿Qué factores cree que han influido en el inicio del consumo de cigarrillos en su hijo(a)?

Creo que la falta de actividades extracurriculares y el tiempo libre sin supervisión han contribuido significativamente.

3. ¿Algún miembro de la familia fuma? ¿Cómo cree que esto afecta a su hijo(a)?

No, ninguno de nosotros fuma. Creo que su decisión de fumar viene más de la influencia de amigos y de la curiosidad natural de la adolescencia.

4. ¿Ha notado algún cambio en el comportamiento o la salud de su hijo(a) desde que comenzó a fumar?

Sí, ha tenido problemas respiratorios y una disminución notable en su rendimiento físico.

5. ¿Qué cree que piensa su hijo(a) sobre fumar?

Creo que lo ve como una manera de desafiar las reglas y buscar su identidad, sin pensar realmente en las consecuencias a largo plazo.

6. ¿Con qué frecuencia hablan sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillos en su familia? ¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No hablamos mucho del tema porque siempre resulta en una discusión. Intentamos hablar sobre salud en general, pero no específicamente sobre fumar.

7. ¿Cómo describiría la relación y la comunicación que tiene con su hijo(a)?

La relación es cercana, pero en cuanto a la comunicación sobre temas sensibles como el fumar, hay una clara barrera.

8. ¿Cree que su hijo(a) recibe suficiente apoyo emocional en casa? ¿Por qué?

Sí, intentamos estar siempre disponibles para él/ella, aunque a veces no sabemos cómo abordar mejor sus problemas.

9. ¿Cómo ha afectado el consumo de cigarrillos de su hijo(a) a la dinámica familiar?

Ha sido una fuente de estrés y preocupación constante. Todos estamos más tensos y preocupados por su salud.

10. ¿Qué impacto cree que el consumo de cigarrillos ha tenido en el bienestar general de su hijo(a)?

Ha impactado negativamente su salud y ha aumentado su ansiedad. Además, ha disminuido su interés por actividades que antes disfrutaba.

11. ¿Qué medidas, han tomado para prevenir o reducir el consumo de cigarrillos en su hogar?

Hemos intentado involucrarlo en actividades deportivas y hemos hablado con él/ella sobre los peligros del tabaco.

12. ¿Qué cambios en el entorno familiar considera que podrían ayudar a su hijo(a) a dejar de fumar?

Establecer más tiempo de calidad juntos, involucrarlo en decisiones familiares y buscar apoyo profesional para él podría ser de gran ayuda.

Anexo 14 Entrevista a familiar I.E.P.O. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Conoce si su hijo(a) fuma cigarrillos? ¿Desde cuándo se dio cuenta?

Sí, me enteré hace unos ocho meses cuando vi que sus dedos tenían manchas de nicotina.

2. ¿Qué factores cree que han influido en el inicio del consumo de cigarrillos en su hijo(a)?

Creo que el entorno escolar y la influencia de los amigos han jugado un papel importante. También, el estrés académico parece ser un factor.

3. ¿Algún miembro de la familia fuma? ¿Cómo cree que esto afecta a su hijo(a)?

No, nadie en la familia fuma. Sin embargo, el hecho de que algunos de sus amigos fumen ha tenido una gran influencia.

4. ¿Ha notado algún cambio en el comportamiento o la salud de su hijo(a) desde que comenzó a fumar?

Sí, ha estado más irritable y ha mostrado una disminución en su rendimiento escolar y actividades deportivas.

5. ¿Qué cree que piensa su hijo(a) sobre fumar?

Pienso que ve fumar como una forma de escapar del estrés y la presión, aunque no considere las consecuencias a largo plazo.

6. ¿Con qué frecuencia hablan sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillos en su familia? ¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No hablamos con frecuencia sobre el tema. Cuando surge, intentamos discutir los riesgos para la salud, pero a menudo termina en discusiones.

7. ¿Cómo describiría la relación y la comunicación que tiene con su hijo(a)?

La relación es buena en general, pero hay ciertos temas, como el fumar, que son difíciles de abordar sin que se conviertan en conflicto.

8. ¿Cree que su hijo(a) recibe suficiente apoyo emocional en casa? ¿Por qué?

Sí, intentamos estar siempre presentes y ofrecerle nuestro apoyo, aunque a veces él/ella no lo perciba de esa manera.

9. ¿Cómo ha afectado el consumo de cigarrillos de su hijo(a) a la dinámica familiar?

Ha creado un ambiente de preocupación constante y ha llevado a varias discusiones familiares sobre su salud y bienestar.

10. ¿Qué impacto cree que el consumo de cigarrillos ha tenido en el bienestar general de su hijo(a)?

Ha tenido un impacto negativo en su salud física y emocional, reduciendo su energía y motivación para participar en actividades que antes disfrutaba.

11. ¿Qué medidas, han tomado para prevenir o reducir el consumo de cigarrillos en su hogar?

Hemos intentado educarlo sobre los peligros del tabaco y limitar su tiempo con amigos que fuman.

12. ¿Qué cambios en el entorno familiar considera que podrían ayudar a su hijo(a) a dejar de fumar?

Aumentar las actividades familiares y buscar apoyo profesional para abordar el estrés y la ansiedad que podría estar enfrentando.

Anexo 15 Entrevista a familiar T.D.M.A. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Conoce si su hijo(a) fuma cigarrillos? ¿Desde cuándo se dio cuenta?

Sí, lo supe hace aproximadamente un año cuando un vecino me informó que lo había visto fumando en el parque.

2 ¿Qué factores cree que han influido en el inicio del consumo de cigarrillos en su hijo(a)?

Creo que la curiosidad y la presión de grupo han sido los factores principales. También, la falta de actividades después de la escuela ha contribuido.

3. ¿Algún miembro de la familia fuma? ¿Cómo cree que esto afecta a su hijo(a)?

- Sí, todos fuman.

4. ¿Ha notado algún cambio en el comportamiento o la salud de su hijo(a) desde que comenzó a fumar?

Sí, se ha vuelto más reservado y menos comunicativo. Además, ha tenido problemas respiratorios.

5. ¿Qué cree que piensa su hijo(a) sobre fumar?

Pienso que lo ve como una forma de rebelarse y de sentirse más adulto, sin tener en cuenta los riesgos para la salud.

6. ¿Con qué frecuencia hablan sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillos en su familia? ¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No hablamos con frecuencia sobre el tema porque siempre resulta en confrontaciones. Intentamos enfocarnos en su bienestar general y salud.

7. ¿Cómo describiría la relación y la comunicación que tiene con su hijo(a)?

La relación es un poco tensa debido a este tema. La comunicación es buena en otros aspectos, pero se dificulta al hablar de fumar.

8. ¿Cree que su hijo(a) recibe suficiente apoyo emocional en casa? ¿Por qué?

Sí, intentamos ser comprensivos y apoyarlo en todo lo posible, aunque él/ella no siempre lo vea así.

9. ¿Cómo ha afectado el consumo de cigarrillos de su hijo(a) a la dinámica familiar?

Ha generado muchas preocupaciones y tensiones. Todos en la familia estamos estresados por su salud y seguridad.

10. ¿Qué impacto cree que el consumo de cigarrillos ha tenido en el bienestar general de su hijo(a)?

Ha tenido un impacto claramente negativo en su salud física y mental, afectando su rendimiento en la escuela y su vida social.

11. ¿Qué medidas, han tomado para prevenir o reducir el consumo de cigarrillos en su hogar?

Hemos intentado mantenerlo ocupado con actividades extracurriculares y hemos hablado sobre los peligros del tabaquismo.

12. ¿Qué cambios en el entorno familiar considera que podrían ayudar a su hijo(a) a dejar de fumar?

Crear un ambiente más abierto y comprensivo donde pueda hablar de sus problemas sin miedo a ser juzgado, y buscar ayuda profesional.

Anexo 16 Entrevista a familiar R.V.A.M. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Conoce si su hijo(a) fuma cigarrillos? ¿Desde cuándo se dio cuenta?

Sí, me enteré hace unos cinco meses cuando encontré colillas de cigarrillo en su habitación.

2. ¿Qué factores cree que han influido en el inicio del consumo de cigarrillos en su hijo(a)?

Pienso que la influencia de sus amigos y la presión social han sido determinantes. Además, la curiosidad propia de la adolescencia.

3. ¿Algún miembro de la familia fuma? ¿Cómo cree que esto afecta a su hijo(a)?

No, nadie en la familia fuma. Sin embargo, sus amigos y el ambiente escolar parecen tener una gran influencia.

4. ¿Ha notado algún cambio en el comportamiento o la salud de su hijo(a) desde que comenzó a fumar?

Sí, ha mostrado una mayor irritabilidad y ha tenido problemas de tos y falta de aliento.

5. ¿Qué cree que piensa su hijo(a) sobre fumar?

Creo que lo ve como algo emocionante y un acto de independencia, sin considerar las graves consecuencias para la salud.

6. ¿Con qué frecuencia hablan sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillos en su familia? ¿Qué tipo de conversaciones tienen?

Hablamos muy poco sobre el tema. Las conversaciones suelen ser breves y tensas cuando se tocan estos asuntos.

7. ¿Cómo describiría la relación y la comunicación que tiene con su hijo(a)?

- La relación no es buena, hay una falta de comunicación efectiva en temas sensibles como el tabaquismo.

8. ¿Cree que su hijo(a) recibe suficiente apoyo emocional en casa? ¿Por qué?

Sí, aunque creo que podríamos mejorar en escuchar más y juzgar menos, para que se sienta más apoyado emocionalmente.

9. ¿Cómo ha afectado el consumo de cigarrillos de su hijo(a) a la dinámica familiar?

Ha causado preocupación y tensiones. Todos en la familia estamos más preocupados y esto ha generado algunas discusiones.

10. ¿Qué impacto cree que el consumo de cigarrillos ha tenido en el bienestar general de su hijo(a)?

Ha afectado negativamente su salud física y su estado emocional. Está más ansioso y menos activo en sus intereses habituales.

11. ¿Qué medidas, han tomado para prevenir o reducir el consumo de cigarrillos en su hogar?

Hemos intentado hablar sobre los riesgos y alentar actividades saludables, además de reducir su contacto con amigos que fuman.

12. ¿Qué cambios en el entorno familiar considera que podrían ayudar a su hijo(a) a dejar de fumar?

Fomentar una comunicación más abierta y buscar ayuda profesional para manejar mejor el estrés y la ansiedad que podría estar sintiendo.

Anexo 17 Entrevista a familiar M.T.P.P. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Conoce si su hijo(a) fuma cigarrillos? ¿Desde cuándo se dio cuenta?

Sí, me enteré hace aproximadamente cuatro meses cuando un amigo de la familia me lo comentó.

2. ¿Qué factores cree que han influido en el inicio del consumo de cigarrillos en su hijo(a)?

Creo que la presión de grupo y el querer encajar con sus amigos han sido factores decisivos. También, el estrés de la adolescencia podría haber contribuido.

3. ¿Algún miembro de la familia fuma? ¿Cómo cree que esto afecta a su hijo(a)?

Sí, todos y sus amigos fuman, y eso ha tenido una gran influencia en su comportamiento.

4. ¿Ha notado algún cambio en el comportamiento o la salud de su hijo(a) desde que comenzó a fumar?

Sí, he notado que está más nervioso y ha tenido problemas de respiración. Además, su rendimiento académico ha disminuido.

5. ¿Qué cree que piensa su hijo(a) sobre fumar?

Creo que ve fumar como algo emocionante y una forma de manejar el estrés, aunque no entiende completamente los riesgos a largo plazo.

6. ¿Con qué frecuencia hablan sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillos en su familia? ¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No hablamos mucho sobre el tema. Las pocas veces que lo hacemos, tratamos de explicarle los riesgos para la salud, pero suele terminar en discusiones.

7. ¿Cómo describiría la relación y la comunicación que tiene con su hijo(a)?

La relación no es buena, porque la comunicación sobre temas sensibles como el fumar es difícil y a veces conflictiva.

8. ¿Cree que su hijo(a) recibe suficiente apoyo emocional en casa? ¿Por qué?

Sí, intentamos brindarle todo el apoyo emocional posible, aunque a veces él/ella no lo vea así debido a la edad y las circunstancias.

9. ¿Cómo ha afectado el consumo de cigarrillos de su hijo(a) a la dinámica familiar?

Ha generado muchas preocupaciones y tensiones. Estamos constantemente preocupados por su salud y bienestar.

10. ¿Qué impacto cree que el consumo de cigarrillos ha tenido en el bienestar general de su hijo(a)?

Ha afectado negativamente su salud física y emocional, lo que a su vez ha afectado su rendimiento en la escuela y su actitud en general.

11. ¿Qué medidas, han tomado para prevenir o reducir el consumo de cigarrillos en su hogar?

Hemos tratado de mantenerlo ocupado con actividades y hemos hablado sobre los peligros del tabaco.

12. ¿Qué cambios en el entorno familiar considera que podrían ayudar a su hijo(a) a dejar de fumar?

Crear un ambiente más abierto y comprensivo, y buscar apoyo profesional para manejar el estrés y la ansiedad.

Anexo 18 Entrevista a familiar Z.X.F.Y. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Conoce si su hijo(a) fuma cigarrillos? ¿Desde cuándo se dio cuenta?

Sí, lo descubrí hace seis meses cuando vi que estaba comprando cigarrillos.

2. ¿Qué factores cree que han influido en el inicio del consumo de cigarrillos en su hijo(a)?

La influencia de los amigos y la curiosidad parecen ser los factores principales. También, el querer probar cosas nuevas típicas de la adolescencia.

3. ¿Algún miembro de la familia fuma? ¿Cómo cree que esto afecta a su hijo(a)?

No, nadie en la familia fuma. Sin embargo, el hecho de que algunos de sus amigos fumen ha tenido una gran influencia.

4. ¿Ha notado algún cambio en el comportamiento o la salud de su hijo(a) desde que comenzó a fumar?

Sí, ha mostrado más signos de ansiedad y ha tenido problemas de salud, como tos frecuente.

5. ¿Qué cree que piensa su hijo(a) sobre fumar?

Pienso que lo ve como una manera de encajar con sus amigos y de sentirse más adulto, aunque no entienda los riesgos para la salud.

6. ¿Con qué frecuencia hablan sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillos en su familia? ¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No hablamos mucho sobre el tema. Las pocas veces que lo hacemos, intentamos explicar los riesgos para la salud, pero suele terminar en desacuerdos.

7. ¿Cómo describiría la relación y la comunicación que tiene con su hijo(a)?

La relación es generalmente buena, pero la comunicación sobre ciertos temas, como el fumar, es complicada y a veces conflictiva.

8. ¿Cree que su hijo(a) recibe suficiente apoyo emocional en casa? ¿Por qué?

Sí, tratamos de brindarle apoyo emocional, aunque a veces él/ella no lo vea de esa manera debido a la adolescencia y las circunstancias.

9. ¿Cómo ha afectado el consumo de cigarrillos de su hijo(a) a la dinámica familiar?

Ha causado mucha preocupación y tensión en la familia. Todos estamos estresados por su salud y seguridad.

10. ¿Qué impacto cree que el consumo de cigarrillos ha tenido en el bienestar general de su hijo(a)?

Ha tenido un impacto negativo en su salud física y emocional, disminuyendo su rendimiento en la escuela y su interés en actividades.

11. ¿Qué medidas, han tomado para prevenir o reducir el consumo de cigarrillos en su hogar?

Hemos intentado mantenerlo ocupado con actividades saludables y hemos hablado sobre los peligros del tabaquismo.

12. ¿Qué cambios en el entorno familiar considera que podrían ayudar a su hijo(a) a dejar de fumar?

Fomentar una comunicación más abierta y buscar ayuda profesional para abordar el estrés y la ansiedad que podría estar enfrentando.

Anexo 19 Entrevista a familiar E.L.M.R. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Conoce si su hijo(a) fuma cigarrillos? ¿Desde cuándo se dio cuenta?

Sí, me enteré hace unos tres meses cuando encontré cenizas de cigarrillo en su habitación.

2. ¿Qué factores cree que han influido en el inicio del consumo de cigarrillos en su hijo(a)?

Creo que la presión de grupo y la curiosidad han sido los factores principales. Además, la influencia de sus amigos que fuman.

3. ¿Algún miembro de la familia fuma? ¿Cómo cree que esto afecta a su hijo(a)?

Sí, y sus amigos fuman y eso ha tenido una gran influencia.

4. ¿Ha notado algún cambio en el comportamiento o la salud de su hijo(a) desde que comenzó a fumar?

Sí, ha estado más irritable y ha tenido problemas de salud, como tos persistente y falta de aliento.

5. ¿Qué cree que piensa su hijo(a) sobre fumar?

Creo que lo ve como una forma de desafiar las normas y de sentirse más adulto, sin considerar las consecuencias para su salud.

6. ¿Con qué frecuencia hablan sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillos en su familia? ¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No hablamos mucho sobre el tema. Las conversaciones suelen ser tensas y breves cuando se tocan estos asuntos.

7. ¿Cómo describiría la relación y la comunicación que tiene con su hijo(a)?

La relación es buena en términos generales, pero hay una falta de comunicación efectiva sobre temas sensibles como el fumar.

8. ¿Cree que su hijo(a) recibe suficiente apoyo emocional en casa? ¿Por qué?

Sí, intentamos brindarle todo el apoyo emocional posible, aunque a veces él/ella no lo perciba así debido a la edad y las circunstancias.

9. ¿Cómo ha afectado el consumo de cigarrillos de su hijo(a) a la dinámica familiar?

Ha causado mucha preocupación y tensión en la familia. Todos estamos estresados por su salud y seguridad.

10. ¿Qué impacto cree que el consumo de cigarrillos ha tenido en el bienestar general de su hijo(a)?

Ha tenido un impacto negativo en su salud física y emocional, lo que ha afectado su rendimiento escolar y su actitud en general.

11. ¿Qué medidas, han tomado para prevenir o reducir el consumo de cigarrillos en su hogar?

Hemos tratado de hablar sobre los peligros del tabaco y de mantenerlo ocupado con actividades saludables.

12. ¿Qué cambios en el entorno familiar considera que podrían ayudar a su hijo(a) a dejar de fumar?

Crear un ambiente más abierto y comprensivo, y buscar apoyo profesional para manejar el estrés y la ansiedad.

Anexo 20 Entrevista a familiar D.B.H.N. del Barrio Marbella de Manta

1. ¿Conoce si su hijo(a) fuma cigarrillos? ¿Desde cuándo se dio cuenta?

Sí, lo descubrí hace alrededor de seis meses cuando noté el olor a cigarrillo en su ropa.

2. ¿Qué factores cree que han influido en el inicio del consumo de cigarrillos en su hijo(a)?

La influencia de sus amigos y la curiosidad parecen ser los factores principales. También, el querer probar cosas nuevas.

3. ¿Algún miembro de la familia fuma? ¿Cómo cree que esto afecta a su hijo(a)?

Sí, todos fuman.

4. ¿Ha notado algún cambio en el comportamiento o la salud de su hijo(a) desde que comenzó a fumar?

Sí, ha mostrado más signos de ansiedad y ha tenido problemas de salud, como tos frecuente y falta de aliento.

5. ¿Qué cree que piensa su hijo(a) sobre fumar?

Pienso que lo ve como una manera de encajar con sus amigos y de sentirse más adulto, aunque no entienda los riesgos para la salud.

6. ¿Con qué frecuencia hablan sobre temas relacionados con el consumo de cigarrillos en su familia? ¿Qué tipo de conversaciones tienen?

No hablamos mucho sobre el tema. Las pocas veces que lo hacemos, intentamos explicar los riesgos para la salud, pero suele terminar en desacuerdos.

7. ¿Cómo describiría la relación y la comunicación que tiene con su hijo(a)?

La relación es generalmente buena, pero la comunicación sobre ciertos temas, como el fumar, es complicada y a veces conflictiva.

8. ¿Cree que su hijo(a) recibe suficiente apoyo emocional en casa? ¿Por qué?

Sí, tratamos de brindarle apoyo emocional, aunque a veces él/ella no lo vea de esa manera debido a la adolescencia y las circunstancias.

9. ¿Cómo ha afectado el consumo de cigarrillos de su hijo(a) a la dinámica familiar?

Ha causado mucha preocupación y tensión en la familia. Todos estamos estresados por su salud y seguridad.

10. ¿Qué impacto cree que el consumo de cigarrillos ha tenido en el bienestar general de su hijo(a)?

Ha tenido un impacto negativo en su salud física y emocional, disminuyendo su rendimiento en la escuela y su interés en actividades.

11. ¿Qué medidas, han tomado para prevenir o reducir el consumo de cigarrillos en su hogar?

Hemos intentado mantenerlo ocupado con actividades saludables y hemos hablado sobre los peligros del tabaquismo.

12. ¿Qué cambios en el entorno familiar considera que podrían ayudar a su hijo(a) a dejar de fumar?

Fomentar una comunicación más abierta y buscar ayuda profesional para abordar el estrés y la ansiedad que podría estar enfrentando.

Ilustración 1 Fotografías y evidencias del proceso de investigación





UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, DERECHO Y BIENESTAR
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Estimado participante;

De antemano le agradezco por su atención. Este documento es una invitación para que participe en una investigación realizada por estudiantes de la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, quienes se encuentran desarrollando su proceso de Titulación a través de Proyecto de Investigación con el tema “-----”. Su participación es importante y los resultados servirán para generar conocimientos sobre las problemáticas actuales y de esta manera contribuir en su formación profesional como Trabajador Social.

Las encuestas o entrevistas se podrán realizar de manera on-line y/o presencial, sus respuestas son muy importantes y de gran aporte en la consecución de los propósitos de la investigación.

Antes de participar en la investigación usted necesita saber lo siguiente:

- ❖ Este estudio fue evaluado y aprobado por el profesional Responsable del Proceso de Titulación de la Carrera de Trabajo Social de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- ❖ Es importante mencionar que su participación es de manera voluntaria.
- ❖ No somos parte de ningún grupo político, ni organización privada.
- ❖ La información que se recopile no será presentada con nombres ni apellidos, es anónima
- ❖ La investigación se realizará si usted acepta participar de manera voluntaria y para tal efecto deberá firmar este consentimiento.
- ❖ Queda a potestad suya si acepta que se grabe la entrevista.
- ❖ Al momento de participar usted en esta investigación no hay ningún tipo de riesgo y la información no será entregada a terceros, sino solo para fines académicos.

Yo, _____ declaro que he sido informada/o sobre el objetivo de esta investigación.

Acepto a participar Acepto que se grabe la entrevista/encuesta Acepto que se tomen fotos

Pido que nuestros nombres no sean asociados con ningún tipo de publicación. Acepto que la actividad es voluntaria y que no tiene costo, ni recibiré ningún tipo de remuneración por la misma. Con este documento acepto participar en la investigación y entiendo que mi información será usada confidencialmente.

Firma

Lugar y fecha:

[Nota: Debe guardar una imagen de este documento firmado al querer participar]



Facultad de Ciencias Sociales,
Derecho y Bienestar

Carrera de Trabajo Social

Oficio N° Uleam-FCSDB-CTS-DC-JEMV-2024-558-OF
Manta, 10 de julio de 2024

Sra. Janeth Alcívar Tejena
Presidenta de la Ciudadela Marbella de Manta.
Ciudad

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de quienes integramos la Carrera de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Derecho y Bienestar de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, expresándole los mejores deseos de éxitos en su vida personal.

Por medio del presente, informo a usted que la estudiante JOHANA BELÉN ORTEGA CEDEÑO con CC. N° 131525076-9 del Octavo Nivel "B", se encuentra desarrollando la segunda fase de su trabajo de Integración Curricular, bajo la modalidad de proyecto de investigación con el tema: "El Entorno Familiar y su Relación con el Consumo de Cigarrillo en Adolescentes del Cantón Manta, año 2024", cuyo docente tutor es la Mg. Adriana Aragundi.

Por lo expuesto, le solicito muy comedidamente se brinde las facilidades para que la estudiante mencionada aplique los instrumentos de recolección de información, en este importante sector de nuestra ciudad, los resultados responderán a los objetivos propuestos en el proyecto de investigación, que serán utilizados únicamente con fines académicos, para obtención de su título de tercer nivel.

Por la atención a la presente, le anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,


Lic. Jazmin Moreira Valencia, Mg.
DIRECTORA DE CARRERA
Correo: jazmin.moreira@uleam.edu.ec
CC. N° 131278576-7




Recibido
Janeth Alcívar Tejena
13-07-24.

CC. Lic. Adriana Aragundi Muñoz, Tutora
adriana.aragundi@uleam.edu.ec

P/Alameda

Av. Circunvalación Vía a San Mateo
www.uleam.edu.ec

 UleamEcuador

