

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL



**FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES QUE INCIDEN EN EL
CONSUMO DE TABACO EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD
EDUCATIVA DR. ANTONIO VACA DIEZ NIVEL SECUNDARIO,
GESTIÓN 2020**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

Autora: Carolay Claire Vaca

Tutora: M.Sc. Lucimar Soraide Castedo

COBIJA - PANDO – BOLIVIA

2021

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

FACTORES DE RIESGO Y FACTORES PROTECTORES QUE INCIDEN EN EL
CONSUMO DE TABACO ENTRE LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA
DR. ANTONIO VACA DIEZ NIVEL SECUNDARIO

Tesis de Grado sometida a consideración de la Universidad Amazónica de Pando, del Área de Ciencias Sociales y Humanísticas y la carrera de Trabajo Social.

Requisito para optar al grado de:

Licenciada en Trabajo Social

Por

Carolay Claire Vaca

Cobija - Pando – Bolivia

Esta Tesis de Grado, ha sido aceptada en su presente forma por la Universidad Amazónica de Pando, la Dirección del Área de Ciencias Sociales y Humanísticas y aprobada por el Tribunal.

FIRMANTES:

M.Sc. Miladis Marilia Conde Herrera
DIRECTORA DEL ÁREA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

M.Sc. Carol Carlo Durán
TRIBUNAL

Lic. Jaime Josué Gutierrez Rojas
TRIBUNAL

Lic. Daniel Cornejo Franco
TRIBUNAL

M.Sc. Lucimar Soraide Castedo
TUTORA

Carolay Claire Vaca
POSTULANTE

DEDICATORIA

Primero dedicarle este logro a Dios padre, que nunca me abandona y me acompaña día a día.

Dedico mi tesis con todo amor y cariño a mis queridos padres Alberth Claire Justiniano y Patricia Vaca Yubanera, quienes me apoyaron y se sacrificaron abnegadamente para que yo culmine mis estudios.

A mis amados hermanos, Henry Claire Vaca, Gabriel Claire Vaca, quienes con sus palabras de aliento no me dejaban caer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla mis ideales.

A mis abuelos, Antonio Claire Cortes y Cristóbal Vaca Marupa, que desde cielo están a mi lado, gracias por ser mis ejemplos de vida para salir adelante y por los consejos que hoy en día perduran a diario, estoy logrando lo que siempre anhelaron para su hermosa muñe, un beso hasta el cielo.

A mi apreciada, Yuliana Endara Villanueva, quien fue mi primera amiga de Universidad, durante todo este tiempo, te agradezco por tu desinteresada ayuda, por echarme una mano cuando siempre la necesite, entre risas, bromas y enojos hemos logrado que este sueño se haga realidad.

También, por último, dedicarles este trabajo a todos los adolescentes que apoyaron la investigación, quienes narraron su experiencia.

Gracias a todos.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por las oportunidades y por todo lo que me ha permitido tener. Solo él sabe que no fue fácil pero no fue imposible.

A toda mi familia por apoyarme e impulsarme con paciencia y cariño durante todos estos años.

A mi abuela, Olimpia Vaca Yubanera, por enseñarme muchas cosas vitales para la vida, que me encaminaron por el buen sendero.

A la M.Sc. Lucimar Soraide Castedo, por aceptar ser mi tutora y acompañarme en el desarrollo de la investigación.

A mis compañeras, Laura Añez Perez, Jhessica G. Villca Choque, Eva Alvarez Freire, Yuliana Endara Villanueva, Maria Salazar Valdivia, Alejandra Salvatierra Carlo, Rozangela Montero Araujo, por los buenos y malos momentos y por convertirse en hermanas para mí.

A todo el plantel docente de Trabajo Social por sus enseñanzas, experiencias y sabiduría todos estos años.

A todas las personas que de una u otra manera cruzaron mi camino y me apoyaron para lograr mi superación cada día.

A todos ustedes muchas gracias, Dios los bendiga eternamente y les conceda el doble de lo que en algún momento me dieron.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Lista de anexos	x
Resumen ejecutivo	xi
Introducción.....	i
CAPÍTULO I.....	2
JUSTIFICACIÓN, PROBLEMA Y OBJETIVOS	2
1.1 Antecedentes	2
1.2 Justificación	6
1.3 Descripción del problema	7
1.3.1 Formulación del problema	8
1.4 Objetivos	8
1.4.1 Objetivo general	8
1.4.2 Objetivos específicos.....	9
CAPÍTULO II.....	10
DISEÑO METODOLÓGICO	10
2.1 Tipo de investigación	10
2.2 Enfoque de la investigación.....	11
2.3 Población y Muestra.....	11
2.3.1 Población.....	11

2.3.2	Muestra.....	11
2.4	Tipo de muestreo	12
2.5	Fuentes y técnicas de investigación.....	13
2.5.1	Fuentes	13
2.5.1.1	Fuentes primarias.....	13
2.5.1.2	Fuentes secundarias	13
2.5.2	Técnicas de investigación	13
2.5.2.1	La entrevista semi-estructurada.....	14
2.5.2.2	Análisis y procesamiento de datos	14
CAPÍTULO III.....		15
MARCO REFERENCIAL.....		15
3.1	Marco Legal.....	15
3.1.1	Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia	15
3.1.2	Ley N° 1280 de prevención y control al consumo de los productos de tabaco	16
3.1.3	Ley N° 348 Código Niño, Niña y Adolescente	20
3.2	Marco teórico.....	21
3.2.1	Estado del arte.....	22
3.2.2	Base conceptual	24
3.2.2.1	El tabaco.....	24
3.2.2.2	El tabaquismo	24
3.2.2.3	Causas del consumo de tabaco	25
3.2.2.4	Consecuencias del consumo de tabaco	25
3.2.2.5	Medios preventivos ante el consumo de tabaco	26
3.2.2.6	La adolescencia.....	26
3.2.2.7	Desarrollo social de la adolescencia.....	27

3.2.2.8	La adolescencia y el consumo de tabaco	27
3.2.3	Base teórica	28
3.2.3.1	La Teoría de la adolescencia.....	28
3.2.3.2	La teoría psicosocial de Erikson.....	29
CAPÍTULO IV		33
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN		33
4.1	Contexto de estudio	33
4.2	Categorías de análisis	34
4.2.1	Incidencia del núcleo familiar en el consumo de tabaco entre los adolescentes	35
4.2.1.1	Entorno familiar.....	36
4.2.1.2	Consumo de tabaco en el entorno familiar	38
4.2.1.3	Relación de comunicación y confianza entre padres e hijos	40
4.2.2	Incidencia del grupo de pares en el consumo de tabaco de los adolescentes	44
4.2.2.1	Entorno social	45
4.2.2.2	Actividades sociales	48
4.2.2.3	Sentido de pertenencia	50
4.2.3	Percepción de los adolescentes sobre el consumo de tabaco.....	51
4.2.3.1	Concepto de tabaco y las consecuencias del consumo.....	52
4.2.3.2	Experimentación con el tabaco.....	54
4.2.3.3	Del tabaco a otras drogas	56
4.2.4	Medidas preventivas en el contexto familiar frente al consumo de tabaco entre los adolescentes	60
4.2.4.1	Información recibida sobre el consumo de tabaco	61
4.2.4.2	Medidas preventivas en el hogar	63

4.2.5	Medidas preventivas en el entorno educativo frente al consumo de tabaco en los adolescentes	72
	CONCLUSIONES	76
	RECOMENDACIONES	81
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82
	ANEXOS	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Categorías de análisis	34
Tabla 2:	Características de los adolescentes identificados	36
Tabla 3:	Características de las madres de los adolescentes	62
Tabla 4:	Posibles causas del consumo de tabaco y otras drogas en el entorno familiar.....	67
Tabla 5:	Factores de riesgo y factores protectores en los diferentes entornos del adolescente	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1:	Composición del entorno social	44
Figura 2:	Composición del Cigarrillo	66
Figura 3:	Decálogo de prevención sobre el consumo de drogas hacia los adolescentes.....	74

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: Entrevista dirigida a adolescentes de la U.E. Dr. Antonio Vaca Diez – Nivel Secundario.

ANEXO 2: Entrevista dirigida a madres de familia de los adolescentes de la U.E. Dr. Antonio Vaca Diez Secundario

ANEXO 3: Entrevista dirigida a maestros de la U.E. Dr. Antonio Vaca Diez Secundario

RESUMEN EJECUTIVO

Hoy en día, el consumo de tabaco en adolescentes se ha convertido en algo normal por la sociedad y aceptado por los jóvenes, puesto que, al ser una droga legal, cuya venta no tiene restricción, es de fácil acceso y su consumo se incrementa con más énfasis día tras día.

La presente tesis tuvo como objetivo principal describir los factores de riesgo y los factores protectores que inciden en el consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez niveles secundario.

En el diseño metodológico se utilizó la investigación descriptiva con un enfoque cualitativo; aplicando la entrevista semi-estructurada y la observación en adolescentes, madres de familia y docentes de la unidad educativa Dr. Antonio Vaca Diez del municipio de Cobija.

Los datos obtenidos dieron a conocer el principal factor de riesgo para que los adolescentes consuman tabaco en el entorno social, es decir, la influencia del grupo de pertenencia ya que la presión que ejercen sus pares sobrepasa su voluntad en muchas ocasiones.

Se determinó que los factores protectores no están realizando acciones preventivas adecuadas por lo que el entorno educativo y el entorno familiar deben reforzar estas acciones a fin de proteger a los adolescentes del consumo de tabaco.

INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene la investigación realizada respecto a los factores de riesgo y factores protectores que inciden en el consumo de tabaco de los adolescentes.

Teniendo como objetivo general, describir los factores de riesgo y los factores protectores que inciden en el consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez nivel secundario.

La investigación fue realizada bajo un tipo de estudio descriptivo con un enfoque cualitativo a fin de captar desde la percepción de los adolescentes sobre el consumo de tabaco mediante la entrevista semi-estructurada.

El documento está compuesto de la siguiente manera

En el Capítulo I, se presentan los antecedentes, justificación, planteamiento del problema y los objetivos propuestos que se establecieron en un inicio para realizar la investigación.

El Capítulo II, contiene el diseño metodológico, con un tipo de investigación descriptiva con un enfoque cualitativo, mediante la recopilación y análisis de la información, además utilizar la observación y la entrevista semi-estructurada como instrumentos y la guía de entrevista como técnica.

En el Capítulo III, se encuentra el marco referencial, en el cual se describen la dimensión legal y teórica. En el marco legal se presentan leyes y decretos que protegen a los adolescentes y prohíben la venta de tabaco, así como también los fundamentos teóricos donde se presentan los principales conceptos identificados como también teorías que sustentan la investigación.

Y por último el Capítulo IV, donde se presentan los resultados y principales hallazgos de la investigación que responden a los objetivos planteados.

CAPÍTULO I

JUSTIFICACIÓN, PROBLEMA Y OBJETIVOS

1.1 Antecedentes

La adolescencia es una etapa de transición algo compleja por la que atraviesa el ser humano, en la cual, una de las principales características es la experimentación a cosas nuevas, entre ellas, las drogas.

Muchos adultos que consumen tabaco o son fumadores activos en la actualidad, comenzaron con esta práctica viciosa en la etapa de la adolescencia.

El consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer y las enfermedades pulmonares y cardiovasculares. A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Varios países disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, y dónde se puede fumar (OMS, 2020, p.1).

Sin embargo, pese a las restricciones en contra del tabaco, cada vez se puede visibilizar que más personas consumen tabaco, sobre todo los adolescentes, que a medida que existen más opciones los jóvenes lo demandan con mayor énfasis, puesto que se les puede ver en las calles, reuniones e inclusive en el entorno educativo y familiar.

Pese a las advertencias de salud, y el riesgo que conlleva consumir tabaco, cada año el consumo se acrecienta, en especial en la población adolescente.

La Organización Mundial de la Salud se vienen pronunciando en lucha contra el tabaquismo desde hacen más de 5 décadas. Según la agencia, el tabaquismo es

considerado una epidemia siendo una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. El consumo de tabaco mata a más de 8 millones de personas al año, de las cuales más de 7 millones son consumidores directos y alrededor de 1,2 millones son no fumadores expuestos al humo ajeno. Casi el 80% de los mil cien millones de fumadores viven en países pobres, donde la carga de morbilidad asociada a este producto es más alta. El tabaquismo aumenta la pobreza porque los hogares gastan en él un dinero que podrían dedicar a necesidades básicas como la alimentación y la vivienda. (OMS, 2019, p.1).

Puede que el consumo de tabaco no solamente afecte al organismo, como lo establece la OMS, esta adicción puede de alguna manera afectar inclusive a la economía de la familia, además de ser un gasto innecesario.

En Bolivia, el consumo de tabaco, fue declarado un problema de salud pública por el Ministerio de Salud conjuntamente con la OMS, puesto que aparte de afectar al consumidor, afecta también a personas que estén cerca al inhalar humo involuntariamente. Según mencionó el director general de Promoción del Ministerio de Salud, al Estado boliviano le cuesta 1.700 millones de bolivianos anuales el tratamiento de las patologías asociadas al consumo de tabaco dentro los hospitales (Ministerio de Salud, 2018, p.2).

Las personas que no consumen tabaco, se ven también perjudicadas, puesto que, de igual manera inhalan el humo de los fumadores, claro que no es el mismo impacto en el organismo, pero si a largo plazo puede ocasionar enfermedades, es por ellos que el tabaquismo es considerado un problema de salud pública, porque afecta a todos, fumadores y no fumadores.

El estudio realizado por el Consejo Nacional de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Drogas (CONALTID) indica que 25 de cada 100 personas, entre los 12 a 65 años, consumieron tabaco durante el último año y que cada día, en Bolivia 12 personas fallecen a causa del humo del tabaco, sin contar que este hábito causa una enfermedad crónica lo que significa un gasto económico fuerte para toda familia además de que este mal hábito genera 3.728 accidentes cerebro vasculares, 2.818 infartos e internaciones por enfermedad cardíaca y 1.316 casos positivos de cáncer. El estudio refleja una realidad impactante puesto que emite que la industria tabacalera apunta a los jóvenes entre los 12 y 18 años. (CONALTID, 2017).

La población más vulnerable a caer en la adicción es la población adolescente, puesto que las empresas apuntan a vender y promocionar el tabaco en este grupo por las condiciones sociales y el factor de riesgo que implica la experimentación.

Aunque no se tienen datos estratificados por departamento sobre el consumo de tabaco, los datos que emitió la Encuesta Hogar realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2018) dio a conocer que el 21% de la población entre 15 y 35 años de edad son fumadores activos, es decir fuman diariamente entre 5 a 20 cigarrillos al día. En Cobija, capital de Pando, el consumo de tabaco se ha visibilizado más en los últimos años. Pese a que no se tienen estudios sobre el consumo de tabaco en la región, algunos informativos locales, frecuentemente emiten información sobre adolescentes que consumen tabaco en lugares públicos.

Diversos estudios, se han realizado sobre el consumo de tabaco en adolescentes, visto desde diferentes enfoques, como lo plantea la tesis doctoral de Vásquez (2015) efectuada en México, en la cual se describe la prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes estudiantes, además de detallar que la edad en que se inician los adolescentes fumadores es a los 12 años indicando que la principal causa por la que los adolescentes experimentan con el tabaco es la curiosidad. Según la investigación, la mayoría de los adolescentes comienza por experimentar algo nuevo, lo que se considera importante de analizar puesto que el factor social es muy importante en el consumo de tabaco y contribuirá en gran magnitud a la investigación.

Un artículo sobre el tabaco en adolescentes realizado por Borracci y Mullacci, (2015) en Argentina, denominado *El consumo de tabaco en la adolescencia puede predecir el tabaquismo durante la adultez: investigación basada en modelos de simulación* realizado dio como resultado que los modelos sobre consumo de tabaco en la adolescencia predicen la proporción de tabaquistas entre los adultos además que los escenarios de restricción de la edad de inicio del consumo mostraron las reducciones esperadas en las tasas de tabaquismo en adultos. Aunque no se valoró en este estudio, restringir el consumo en los jóvenes ayudaría a proteger su salud y probablemente tendría un impacto para disminuir la mortalidad asociada al tabaquismo en los adultos.

Por otra parte, un artículo importante realizado Plamondon y Emmanuel (2017) en Bolivia denominado *El consumo de cigarrillo ligado a la pobreza* menciona que los adolescentes que pasan hambre en menor o mayor intensidad en Bolivia son también fumadores, mostrando una conducta que parece estar directamente relacionada con la pobreza y la desnutrición, mediante una encuesta en la que participaron 3.696 estudiantes. De acuerdo con

los resultados, ajustados a todas las variables como edad, sexo, región y otros factores de riesgo conductuales, los jóvenes que pasaron hambre no consumieron ni fruta ni verdura cada día, no realizaban actividad física adecuada y, el mayor hallazgo, consumían tabaco. Los adolescentes que informaron haber pasado hambre a veces o la mayoría de las veces o siempre tenían aproximadamente dos veces más probabilidades de ser consumidores de tabaco. Según los datos, un 37,3 por ciento de estos jóvenes indicó que fumaba. La investigación que fue cuantitativa, apoyara en la investigación puesto que los resultados indican que los jóvenes que consumen tabaco en su mayoría no niegan esta acción.

Otro estudio similar fue el de Torrez, (2012) en una tesis de grado denominada *Determinar los factores socio culturales que influyen en el consumo de tabaco en adolescentes de 15 a 17 años de edad en el colegio Alemán Mariscal Braun de la ciudad de La Paz*. El estudio arrojó como resultado principal que el movimiento social en las familias, influye también en el consumo de tabaco de los estudiantes, puesto que son precisamente los que pertenecen al grupo social de más alto rango del colegio quienes practican las distintas formas de consumo de tabaco, haciendo así que el resto de los estudiantes quiera entrar en ese círculo para no ser desplazado. El autor concluyó que todavía existen prejuicios de discriminación en este ambiente social, produciendo interacciones verticales que afectan sobre todo a la salud emocional de los estudiantes.

En la región pandina, estudios específicos sobre el consumo de tabaco en adolescentes no se han realizado, pero existen trabajos sobre el consumo de drogas como es el de Quiñones, (2010) denominado *consumo de droga licita e ilícita en adolescentes de la unidad educativa San Francisco de Asís nivel secundario*, realizado en la ciudad de Cobija. Este estudio reflejó que los adolescentes se inician en el consumo de drogas a los 12 años y la gran mayoría (80%) adquiere el vicio del alcohol, el tabaco y el pitillo. Según el estudio de la investigadora, el principal factor es social, puesto que la influencia del grupo social al que pertenecen de alguna forma lleva a los adolescentes al consumo.

De esta manera, es que se puede reflejar que estudios sobre el consumo de tabaco y peor aún sobre la percepción de los adolescentes a este consumo en la ciudad de Cobija, no se han realizado.

1.2 Justificación

Los daños generados por el consumo de tabaco y sus derivados afectan a buena parte de la población mundial.

Si bien la epidemia hasta hace poco se concentraba en los países de ingresos altos, cada vez sus consecuencias se sienten en el grupo de países de ingresos medios y bajos donde está Bolivia. Se calcula que, en el 2020, 7 de cada 10 muertes causadas por el tabaco ocurrirá en este grupo de países (Álcaraz, 2006, p. 13).

Una de las principales causas de muerte prematura prevenible en Bolivia es el tabaquismo, según establece la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), además de ser responsable de más de 4.400 muertes anuales indicando que la mayoría de las personas en el país inician su consumo alrededor de los 17 años de edad y advierte que el consumo se está incrementando en jóvenes.

Con estos datos, y aun sabiendo el daño que causa el consumo de tabaco, la mayoría de los jóvenes no toman conciencia sobre las consecuencias del tabaquismo y lo experimentan. La investigación realizada, está enfocada en describir los factores que incitan a los adolescentes en el consumo de tabaco de la ciudad de Cobija.

Cualquier vicio adquirido es un punto en contra para el desarrollo de las capacidades de las personas. En el caso de los adolescentes “Fumar a temprana edad puede afectar en la cuestión psíquica, en su salud e incluso en la economía de su familia y comenzar con el tabaquismo puede llegar a ser la puerta de entrada para adquirir otros vicios de mayor complejidad” (Torrez, 2012, p.33). Por lo que se considera importante conocer los factores que incitan a los adolescentes.

De esta manera se considera que la investigación es pertinente para las ciencias sociales ya que será un aporte valioso, puesto que no se tienen estudios enfocados exclusivamente en el tabaquismo al ser esta una problemática latente sobre todo en adolescentes, además de ser una problemática que merece la intervención social, sobre todo en el área de prevención. Por lo tanto, esta problemática merece y precisa ser explorada e investigada para sentar precedente en futuras investigaciones y medidas sociales que beneficien al objeto de estudio.

1.3 Descripción del problema

En la ciudad de Cobija capital del departamento Pando, si bien no se cuenta con información literaria sobre el consumo de tabaco específicamente, algunas investigaciones exponen el consumo de drogas de adolescentes es inminente por lo que la mayoría de productos de consumo son accesibles para ellos, sin control ni restricción en la venta.

Los adolescentes tienen libre acceso a drogas lícitas como el alcohol, el tabaco y los fármacos, que, si bien tienen un poco de restricción en su venta con respecto a los alucinógenos, estos también se adquieren.

Un reporte del director de Seguridad Ciudadana del Gobierno Autónomo Municipal de Cobija emitido públicamente mediante una entrevista por el noticiero de medio día del Canal Universitario el 4 de junio de 2019, mencionó haber realizado una inspección sorpresa a las mochilas de los estudiantes de 5 unidades educativas, entre fiscales y particulares mediante el proyecto *Mochila segura*, en la entrevista el Director menciona haber encontrado en 65 mochilas, cajetillas de cigarrillos, mientras que en otras 9 encontraron marihuana (Director Seguridad Ciudadana, comunicación personal, 04 de junio, 2019). La información denota que los adolescentes consumen esta sustancia de forma ilegal.

Esta información, generó bastante preocupación, especialmente en los padres de familia que desconocían esta situación. Además de ello, se reflejó que el problema de tabaquismo en los adolescentes es una situación presente y que las autoridades en salud deben poner más énfasis en generar mecanismos de prevención para esta situación ya que, si bien existen mecanismo de prevención general, no es suficiente para que los adolescentes tomen conciencia sobre las consecuencias del tabaquismo.

Cabe mencionar que el grupo de jóvenes identificados pertenecen a la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez, ya que es la institución educativa más grande y antigua además de ser la que mayor número de estudiantes acoge y por ende, mayores problemáticas atraviesa menciona:

En el interior del establecimiento no se permite ningún tipo de falta por parte de los estudiantes, ellos perfectamente saben que está completamente prohibido consumir cualquier tipo de sustancias, por lo que todo el tiempo estamos controlando y visitando las aulas, además de ser parte del proyecto de inspección mochila segura. Lo que los estudiantes hagan o dejen de hacer fuera del establecimiento ya no nos compete” (Esnider Velarde, comunicación personal, 21 de noviembre, 2020).

Según indicó el director del establecimiento educativo, los estudiantes conocen y respetan las normativas, sin embargo, en lo que respecta al proyecto Mochila Segura, en algunas ocasiones, personal de Seguridad Ciudadana Municipal de Cobija, ha encontrado cigarrillos y otras sustancias, estos hallazgos fueron dados a conocer por medios televisivos.

1.3.1 Formulación del problema

Por lo anteriormente planteado se formula la siguiente pregunta metodológica:

¿Cuáles son los factores de riesgo y los factores protectores que inciden en el consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez, nivel secundario?

Para reforzar la pregunta de investigación, se formularon las siguientes:

- ¿Cuál es la incidencia del núcleo familiar en el consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez, nivel secundario?
- ¿Cómo el grupo de pares incide en el consumo de tabaco de los adolescentes?
- ¿Cuál es la percepción que tienen estos adolescentes sobre el consumo de tabaco?
- ¿Cuáles son y cómo funcionan las medidas preventivas en el contexto familiar y educativo frente al consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Describir los factores de riesgo y los factores protectores que inciden en el consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez nivel secundario.

1.4.2 Objetivos específicos

- Analizar la incidencia del núcleo familiar en el consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez nivel secundario.
- Identificar si el grupo de pares al que pertenecen, inciden en el consumo de tabaco de los adolescentes.
- Analizar la percepción que tienen estos adolescentes sobre el consumo de tabaco.
- Determinar las medidas preventivas en el contexto familiar y educativo frente al consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez nivel secundario.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

El presente capítulo contiene el diseño metodológico utilizado en la investigación, en el cual se establece el tipo y enfoque que se adoptó para el desarrollo del mismo, se menciona también la población y muestra utilizados en el estudio, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

2.1 Tipo de investigación

La investigación es de tipo descriptiva, puesto que, se analizó y describió la percepción que tienen los adolescentes, no solamente para indagar que piensan sobre el consumo de tabaco, lo que se buscó fue entender y describir son los factores que inciden en que los adolescentes comiencen a consumir tabaco aun sabiendo el daño que causa en la salud y las consecuencias que desencadena social y familiar. Sobre la presente investigación descriptiva el autor Sabino menciona:

La investigación de tipo descriptiva trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta. Para la investigación descriptiva, su preocupación primordial radica en descubrir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento. De esta forma se pueden obtener las notas que caracterizan a la realidad estudiada. (1992, p.11).

Con este tipo de investigación los resultados emitieron una visión contextualizada y real de la temática abordada, además de enfocar la investigación en el fenómeno de la percepción de los adolescentes y el análisis que se realizó sobre los factores que inciden en que consuman tabaco a temprana edad.

2.2 Enfoque de la investigación

Analizar y describir la percepción de las personas obedece a un tipo de investigación cualitativa. Como mencionan Taylor y Bodgan “Es aquella que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable" (1986, p. 20), en el caso de los adolescentes, lo que se investigó es la forma que perciben el consumo de tabaco pese a ya conocer las consecuencias que produce, por lo tanto, el enfoque de la investigación es de tipo cualitativa.

2.3 Población y Muestra

2.3.1 Población

Tomando en cuenta las consideraciones de Arias quien señala que la población “Es el conjunto de elementos con características comunes que son objetos de análisis y para los cuales serán válidas las conclusiones de la investigación”. (1999, p.98). La población considerada para la investigación son el total de los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez del municipio de Cobija, que según fuentes de la dirección del establecimiento educativo oscilaban en la presente gestión se inscribieron 1.502 estudiantes.

Cabe resaltar que se consideró trabajar con estudiantes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez, al ser el establecimiento más antiguo del municipio y también al albergar una cantidad considerable de estudiantes adolescentes. De la misma forma, se analizó que es la institución educativa con mayores medidas preventivas en cuanto al consumo de tabaco y otras drogas al poner en marcha diferentes proyectos en conjunto con la Policía y la unidad de Seguridad Ciudadana.

2.3.2 Muestra

La muestra considerada para la investigación fueron 8 adolescentes entre 15 y 17 años de secundaria de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez.

Considerando que para la muestra se toma una parte de la población en estudio. Por lo tanto, se consideró esta muestra para demostrar que percepción tienen los adolescentes en cuanto al consumo de tabaco en la ciudad de Cobija.

Para seleccionar el tamaño de la muestra en el estudio cualitativo realizado se tomó en cuenta lo que menciona Patton citado en Martínez “Lo que determina la muestra cualitativa reside en lograr que los casos elegidos proporcionen la mayor riqueza de información posible para estudiar a profundidad la pregunta de investigación” (2012, p. 616). El autor además hace alusión de que todo depende del propósito del estudio y de la información que resulta útil para el investigador, no habiendo un número de base para investigar sino los significados que conseguimos a través de la recolección de datos.

La investigación inicio con dos estudiantes de secundaria de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez a los que se tuvo acceso, mismos que fueron dando referencia de los demás estudiantes investigados.

2.4 Tipo de muestreo

El tipo de muestreo seleccionado y acorde al enfoque de investigación fue el muestreo no probabilístico con casos. Según Pardinas “Este tipo de muestra se utiliza en investigaciones que desean recabar datos muy especiales y de alta calidad, no se enfocan ni en la cantidad, ni en la generalización de resultados a toda una población” (2005, p.25). Este tipo de estudio se relacionan un poco con la fenomenología, en el sentido, de que intentan investigar todo lo relacionado con la problemática planteada. Por ejemplo, estudios a profundidad sobre experiencias de vida y actitudes.

El tipo de muestreo considerado para la investigación fue *Bola de Nieve*, ya que como se mencionó anteriormente, los mismos adolescentes de inicio llevaron a investigar otros estudiantes con la referencia previa. Los 7 estudiantes entrevistados pertenecen al nivel secundario de la unidad educativa Dr. Antonio Vaca Diez, siendo esta la institución con mayor cantidad de estudiantes adolescentes del municipio de Cobija.

2.5 Fuentes y técnicas de investigación

2.5.1 Fuentes

2.5.1.1 Fuentes primarias

Las fuentes primarias son las que brindaran información veraz. Como menciona Barrantes “Son fuentes primarias aquellas que nos proporcionaran información de primera mano, los informantes clave y el objeto de estudio” (2009, p.4). Las fuentes primarias fueron los 8 adolescentes entre 15 y 17 años que pertenecen al nivel secundario de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez, quienes mediante entrevistas dieron a conocer su percepción sobre el consumo de tabaco identificando los factores de riesgo y factores protectores.

2.5.1.2 Fuentes secundarias

En cuanto a las fuentes secundarias como menciona Guzmán “Pueden ser personas o documentos inéditos o publicados, así como otras fuentes que posibilitan al investigador extraer conocimiento sobre un determinado problema en estudio” (2009, p.1). Por ello se tomó en cuenta a madres de familia, docentes además de la bibliografía y toda información disponible que ayudó a enriquecer la investigación como ser; revistas virtuales, tesis de grado, informes, artículos y toda investigación que tenga que ver con el tema abordado.

2.5.2 Técnicas de investigación

Las técnicas de recolección de datos seleccionadas para la investigación fueron las entrevistas semi-estructuradas y la observación.

Según Fausto, las fuentes y técnicas de investigación “Son estrategias que permiten al investigador llevar a cabo el levantamiento de la información necesaria, con el fin de conocer a profundidad el problema planteado además de concretar los objetivos de la investigación” (2000, p. 16). Las técnicas permitieron indagar a profundidad la percepción de los adolescentes sobre el consumo de tabaco, por lo que se pudo comprender que los inclina a realizar esta acción aun sabiendo las consecuencias de la misma.

2.5.2.1 La entrevista semi-estructurada

La entrevista semi-estructurada, fue aplicada mediante el tipo de muestreo Bola de Nieve. Cabe resaltar que en este tipo de entrevistas:

También se decide de antemano qué tipo de información se requiere y en base a ello – de igual forma- se establece un guion de preguntas. No obstante, las cuestiones se elaboran de forma abierta lo que permite recoger información más rica y con más matices que en la entrevista estructurada. En la entrevista semiestructurada es esencial que el entrevistador tenga una actitud abierta y flexible para poder ir saltando de pregunta según las respuestas que se vayan dando o, inclusive, incorporar alguna nueva cuestión a partir de las respuestas dadas por la persona entrevistada. (Folguerias, s/f, p.2).

Por lo tanto, esta técnica aplicó perfectamente, puesto que, se trata de adolescentes y por ende merecen un trato especial al momento de entrevistarlos además de tener la suficiente empatía para comprender sus respuestas, gesticulaciones, actitudes a la hora de responder a las interrogantes, entre otras.

2.5.2.2 Análisis y procesamiento de datos

Analizar y procesar los datos obtenidos triangulando la información de fuentes primarias de forma adecuada es el éxito de todo proceso de investigación. Según Echaiz:

El procesamiento de Datos es cualquier ordenación o tratamiento de datos, o los elementos básicos de información, mediante el empleo de un sistema. Entonces se logra sobre los datos algún tipo de transformación. Es esta transformación la que convierte al dato en información” (2019, p. 4).

De esta manera es que se llevó a cabo el procesamiento y análisis de los datos. En primera instancia se delimitaron las categorías y sub-categorías de análisis para luego convertir los datos en información que previamente se vaciaron en una matriz de datos.

CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL

En el presente acápite se exponen el marco legal y el marco teórico que sustentan la investigación, por un lado, el marco legal establece artículos importantes de la Ley N° 1280. Por su parte, marco teórico contiene el estado del arte con trabajo previos realizados en torno a la temática, el marco conceptual en el cual se presentan las perspectivas teóricas seleccionadas sobre consumo de tabaco, adolescencia y medios de prevención, además de la teoría de la adolescencia y la teoría psicosocial.

3.1 Marco Legal

El Marco legal de la investigación se basa en la normativa existente en el Estado Plurinacional de Bolivia que faculta la prevención y control sobre el consumo de tabaco.

3.1.1 Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia

En su Artículo 59 establece:

- I. Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a su desarrollo integral.
- II. Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a vivir y a crecer en el seno de su familia de origen o adoptiva. Cuando ello no sea posible, o sea contrario a su interés superior, tendrá derecho a una familia sustituta, de conformidad con la ley.
- III. Todas las niñas, niños y adolescentes, sin distinción de su origen, tienen iguales derechos y deberes respecto a sus progenitores. La discriminación entre hijos por parte de los progenitores será sancionada por la ley.

- IV. Toda niña, niño y adolescente tiene derecho a la identidad y la filiación respecto a sus progenitores. Cuando no se conozcan los progenitores, utilizarán el apellido convencional elegido por la persona responsable de su cuidado.
- V. El Estado y la sociedad garantizarán la protección, promoción y activa participación de las jóvenes y los jóvenes en el desarrollo productivo, político, social, económico y cultural, sin discriminación alguna, de acuerdo con la ley.

En el Artículo 60, menciona que:

Es deber del Estado, la sociedad y la familia garantizar la prioridad del interés superior de la niña, niño y adolescente, que comprende la preeminencia de sus derechos, la primacía en recibir protección y socorro en cualquier circunstancia, la prioridad en la atención de los servicios públicos y privados, y el acceso a una administración de justicia pronta, oportuna y con asistencia de personal especializado.

El Artículo 61 establece:

- I. Se prohíbe y sanciona toda forma de violencia contra las niñas, niños y adolescentes, tanto en la familia como en la sociedad.
- II. Se prohíbe el trabajo forzado y la explotación infantil. Las actividades que realicen las niñas, niños y adolescentes en el marco familiar y social estarán orientadas a su formación integral como ciudadanas y ciudadanos, y tendrán una función formativa. Sus derechos, garantías y mecanismos institucionales de protección serán objeto de regulación especial.

3.1.2 Ley N° 1280 de prevención y control al consumo de los productos de tabaco

ARTÍCULO 1. (OBJETO). La presente Ley tiene por objeto establecer el marco normativo sobre las medidas que permitan proteger a la persona, la familia y la comunidad, contra las consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco.

ARTÍCULO 2. (FINALIDAD). La presente Ley tiene la finalidad de precautelar el derecho a la salud de las generaciones presentes y futuras de las bolivianas y los bolivianos, protegiéndolas de las consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas causadas por el consumo de productos de tabaco y la exposición al humo de tabaco.

ARTÍCULO 3. (COMPETENCIA). La presente Ley se desarrolla en el marco de la competencia exclusiva referida a las Políticas del Sistema de Salud, establecida en el numeral 17 del Parágrafo II del Artículo 298, y la competencia concurrente de la Gestión del Sistema de Salud, establecida en el numeral 2 del Parágrafo II del Artículo 299.

ARTÍCULO 4. (ÁMBITO DE APLICACIÓN).

- I. Las disposiciones contenidas en la presente Ley, son de aplicación a todas las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, bolivianas o extranjeras que se encuentran en el territorio boliviano.
- II. El uso del tabaco en manifestaciones ancestrales, no está sujeto al contenido de esta Ley.

ARTÍCULO 5. (AUTORIDAD COMPETENTE).

- I. El Ministerio de Salud se constituye en la autoridad competente en materia de prevención y control al consumo de productos de tabaco, en coordinación con las entidades territoriales autónomas.
- II. Para la importación de productos de tabaco, la autoridad competente en la materia, emitirá la autorización correspondiente.

ARTÍCULO 6. (PRINCIPIOS). La presente Ley se basa en los siguientes principios:

- a. Coordinación. Relación armónica entre el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas, constituye una obligación como base fundamental que sostiene el régimen de autonomías para garantizar el bienestar y el derecho a la salud de la población.

- b. Ética. Las servidoras y los servidores públicos conforme a los principios morales, reflejados en valores de honestidad, transparencia, integridad, probidad, responsabilidad y eficiencia, conforme los principios éticos morales.
- c. Integralidad. Articula los procesos de prevención de enfermedades, promoción de la salud, atención y rehabilitación; así como medidas de control, monitoreo y sanciones a la producción, distribución, publicidad y patrocinio de productos de tabaco.
- d. Intersectorialidad. Asume la interacción entre diferentes sectores del desarrollo social, económico y cultural, en todos los niveles de gestión del Estado Plurinacional de Bolivia y en las entidades territoriales autónomas con la participación de las organizaciones sociales y de la sociedad civil.
- e. Participación y Control Social. Reconoce el derecho de las organizaciones sociales, la sociedad civil organizada y las instituciones en salud a la toma de decisiones en la planificación, ejecución, administración, seguimiento y control de las medidas.
- f. Universalidad. La salud es un derecho humano universal fundamental y social, se constituye en un bien público inalienable garantizado por el Estado Plurinacional de Bolivia.
- g. Legalidad. Con sujeción a la Constitución Política del Estado, constituye el hecho de que el administrador de justicia, esté sometido a la Ley de su jurisdicción y no a la voluntad de las personas.

ARTÍCULO 7. (DEFINICIONES). A los efectos de esta Ley, se entiende por:

- a. Aditivo. Se refiere a ingredientes utilizados para incrementar la palatabilidad (azúcares y edulcorantes como glucosa, melaza, miel, sorbitol, sustancias aromatizantes como benzaldehído, maltol, mentol y vainilla o especies y hierbas como canela, jengibre y menta), ingredientes con propiedades colorantes (tintas y pigmentos como el dióxido de titanio), ingredientes utilizados para dar la impresión que los productos reportan beneficios o que representan riesgos reducidos para la salud.

- b. Advertencias de Salud. Declaraciones médicas emanadas por el Estado o imágenes gráficas colocadas sobre los productos de tabaco, empaque o avisos publicitarios.
- c. Control de Tabaco. Comprende diversas estrategias o medidas de prevención y control al consumo de productos de tabaco, con el objeto de contribuir a mejorar la salud de la población, eliminando o reduciendo el consumo de productos de tabaco y su exposición al humo de tabaco.
- d. Cuerpo de Agua. Son aquellos arroyos, ríos y lagos, que conforman el sistema hidrográfico de una zona geográfica.
- e. Empaquetado y Etiquetado. Es el envase, empaque o la envoltura en que se vende o muestra un producto de tabaco, incluye la caja o cartón que contiene cajetillas m.
- f. Fumar. Es la acción de estar en posesión o control de un producto de tabaco encendido, independientemente de que el humo se esté inhalando o exhalando de forma activa.
- g. Humo de Tabaco. El humo que se desprende del extremo ardiente de un cigarrillo o de otros productos de tabaco, generalmente en combinación con el humo exhalado por el fumador.
- h. Industria Tabacalera. Se entiende a los fabricantes, distribuidores, mayoristas, importadores y exportadores de productos de tabaco.
- i. Lugares Públicos. Todos los lugares accesibles en general o lugares de uso colectivo, independientemente de quién sea su propietario o del derecho de acceso a los mismos.
- j. Lugares de Trabajo. Todo lugar utilizado por las personas durante su empleo o trabajo y abarca no solamente el trabajo remunerado, sino también el trabajo voluntario del tipo que normalmente se retribuye. Además, los lugares de trabajo incluyen no sólo aquellos donde se realiza el trabajo, sino también todos los lugares conexos o anexos que los trabajadores suelen utilizar en el desempeño de su empleo, entre ellos por ejemplo los pasillos, ascensores, huecos de escalera, vestíbulos, instalaciones conjuntas, cafeterías, lavabos, salones, comedores y edificaciones. Los vehículos que se utilizan mientras se realiza un trabajo se consideran lugares de trabajo y deben identificarse de forma específica como tales.

- k. Patrocinio del Tabaco. Se entiende como toda forma de contribución a cualquier acto, actividad con el fin, el efecto o el posible efecto de promover, directa o indirectamente, un producto de tabaco o el uso de tabaco.
- l. Prevención Integral del Consumo de Tabaco. Es un proceso activo de implementación de iniciativas tendentes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta, disminuyendo las consecuencias negativas en aquellos individuos que consumen tabaco, que tienen problemas de abuso o dependencia, a través de abordajes terapéuticos.

3.1.3 Ley N° 348 Código Niño, Niña y Adolescente

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. (OBJETO). El presente Código tiene por objeto reconocer, desarrollar y regular el ejercicio de los derechos de la niña, niño y adolescente, implementando un Sistema Plurinacional Integral de la Niña, Niño y Adolescente, para la garantía de esos derechos mediante la corresponsabilidad del Estado en todos sus niveles, la familia y la sociedad.

ARTÍCULO 2. (FINALIDAD). La finalidad del presente Código es garantizar a la niña, niño y adolescente, el ejercicio pleno y efectivo de sus derechos, para su desarrollo integral y exigir el cumplimiento de sus deberes.

ARTÍCULO 3. (MARCO COMPETENCIAL). En aplicación del Parágrafo II del Artículo 297 de la Constitución Política del Estado, se asigna la competencia privativa de codificación sustantiva y adjetiva en materia de niña, niño y adolescente, al nivel central.

ARTÍCULO 4. (ÁMBITO DE APLICACIÓN).

- i. Las disposiciones del presente Código son de orden público y de aplicación preferente a favor de todas las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el territorio nacional.

- ii. En ningún caso serán restringidos los derechos de las niñas, niños o adolescentes, teniendo como argumento la distinción de las etapas de desarrollo.

ARTÍCULO 5. (SUJETOS DE DERECHOS). Son sujetos de derechos del presente Código, los seres humanos hasta los dieciocho (18) años cumplidos, de acuerdo a las siguientes etapas de desarrollo:

- a. Niñez, desde la concepción hasta los doce (12) años cumplidos; y
- b. Adolescencia, desde los doce (12) años hasta los dieciocho (18) años cumplidos.

ARTÍCULO 6. (PRIMERA INFANCIA E INFANCIA ESCOLAR). Se considera primera infancia a las niñas y niños comprendidos desde su nacimiento hasta los cinco (5) años, e infancia escolar a las niñas y niños comprendidos entre las edades de seis (6) a doce (12) años.

ARTÍCULO 7. (PRESUNCIÓN DE MINORÍA DE EDAD). A los fines de protección de la niña, niño o adolescente, se presumirá que es menor de dieciocho (18) años, en tanto no se pruebe lo contrario, mediante documento de identificación o por otros medios reconocidos por el Estado Plurinacional.

ARTÍCULO 8. (GARANTÍAS).

- i. Las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, gozan de las garantías constitucionales y las establecidas en este Código y las leyes.
- ii. Es obligación primordial del Estado en todos sus niveles, garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- iii. Es función y obligación de la familia y de la sociedad, asegurar a las niñas, niños y adolescentes oportunidades que garanticen su desarrollo integral en condiciones.

3.2 Marco teórico

El marco teórico abarca el estado del arte, que está conformado por un compilado de investigaciones similares a la planteada y que hablan del consumo de tabaco en adolescentes,

además de una base conceptual que explica y define las categorías conceptuales identificadas en la investigación y una base teórica que respalda la investigación.

3.2.1 Estado del arte

Un artículo sobre el tabaco en adolescentes realizado por Borracci y Mullacci en 2015 en Argentina, denominado *El consumo de tabaco en la adolescencia puede predecir el tabaquismo durante la adultez: investigación basada en modelos de simulación* realizado dio como resultado que los modelos sobre consumo de tabaco en la adolescencia predicen la proporción de tabaquistas entre los adultos además que los escenarios de restricción de la edad de inicio del consumo mostraron las reducciones esperadas en las tasas de tabaquismo en adultos. Aunque no se valoró en este estudio, restringir el consumo en los jóvenes ayudaría a proteger su salud y probablemente tendría un impacto para disminuir la mortalidad asociada al tabaquismo en los adultos.

Un artículo importante realizado en Bolivia (Huerta, 2016) menciona que los adolescentes que pasan hambre en menor o mayor intensidad en Bolivia son también fumadores, mostrando una conducta que parece estar directamente relacionada con la pobreza y la desnutrición, mediante una encuesta en la que participaron 3.696 estudiantes. De acuerdo con los resultados, ajustados a todas las variables como edad, sexo, región y otros factores de riesgo conductuales, los jóvenes que pasaron hambre no consumieron ni fruta ni verdura cada día, no realizaban actividad física adecuada y, el mayor hallazgo, consumían tabaco. Los adolescentes que informaron haber pasado hambre a veces o la mayoría de las veces o siempre tenían aproximadamente dos veces más probabilidades de ser consumidores de tabaco. Según los datos, un 37,3 por ciento de estos jóvenes indicó que fumaba.

Los datos del artículo mencionado son alarmantes, ya que, no solamente se expresa la pobreza como efecto del tabaquismo sino también, la falta de interés por parte de los progenitores sobre la nutrición y adecuada alimentación de sus hijos.

Otro estudio similar fue el de Torrez en 2012 quien realizó una tesis de grado que buscaba determinar los factores socio culturales que influyen en el consumo de tabaco en

adolescentes de 15 a 17 años de edad en el colegio Alemán Mariscal Braun de la ciudad de La Paz. El estudio arrojó como resultado principal que el movimiento social en las familias, influye también en el consumo de tabaco de los estudiantes, puesto que son precisamente los que pertenecen al grupo social de más alto rango del colegio quienes practican las distintas formas de consumo de tabaco, haciendo así que el resto de los estudiantes quiera entrar en ese círculo para no ser desplazado. El autor concluyó que todavía existen prejuicios de discriminación en este ambiente social, produciendo interacciones verticales que afectan sobre todo a la salud emocional de los estudiantes.

La tesis mencionada demuestra que el entorno influye en gran medida en el consumo de tabaco en adolescentes, por lo que, al querer involucrarse al entorno social, los adolescentes consumen tabaco, alcohol e inclusive drogas por entrar en ambiente con el grupo al cual quieren pertenecer.

En la región pandina, estudios específicos sobre el consumo de Tabaco en adolescentes no se ha encontrado, sin embargo, existen trabajos sobre el consumo de drogas como es el Quiñones realizado en 2010 y denominado consumo de droga licita e ilícita en adolescentes de la unidad educativa San Francisco de Asís nivel secundario, realizado en la ciudad de Cobija. Este estudio reflejó que los adolescentes se inician en el consumo de drogas a los 12 años y la gran mayoría (80%) adquieren el vicio del alcohol, el tabaco y el pitillo. Según el estudio de la investigadora, el principal factor es social, puesto que la influencia del grupo social al que pertenecen de alguna forma lleva a los adolescentes al consumo.

El trabajo realizado por Quiñones es un aporte valioso en cuando a la idea herrada de que en la región el consumo de tabaco y otras drogas es un problema inexistente o casi nulo, puesto que, desde ese tiempo a la actualidad, los casos de consumo pueden haberse incrementado en gran medida afectando a la población en específico a los grupos más vulnerables, que se supone, son el futuro del país.

De esta manera, es que se puede reflejar que estudios sobre el consumo de tabaco y peor aún sobre la percepción de los adolescentes a este consumo en la ciudad de Cobija, no se han realizado.

3.2.2 Base conceptual

3.2.2.1 El tabaco

El tabaco es la base del cigarrillo, que comúnmente se consume en la sociedad puesto que es considerada una droga legal, sin embargo, es importante conocer cómo se origina esta sustancia.

La hoja de la planta y el producto que se obtiene de ella también se conocen como tabaco. Es importante destacar que el tabaco es estimulante: puede incrementar la presión arterial y generar taquicardia. Además, por las sustancias que contiene, puede provocar adicción. Lo habitual es que el tabaco se consuma envuelto en papel, formando un cigarro o cigarrillo. El consumidor debe encender un extremo del mismo y colocarse el otro extremo en la boca, para luego aspirar y hacer que el tabaco combustione. El último paso consiste en exhalar el humo. (Pérez y Gardey, 2014, p.1).

El tabaco, o más comúnmente llamado en nuestro medio “cigarrillo”, es una de las drogas más consumidas, hoy en día sin discriminar género o edad, puesto que se puede observar niños y adolescentes fumando en las calles y en todo tipo de acontecimiento.

3.2.2.2 El tabaquismo

El acto de adquirir la adicción de consumir frecuentemente cigarrillos, es conocido como tabaquismo.

El tabaquismo es una enfermedad adictiva, crónica y recurrente, que en el 80% de los casos se inicia antes de los 18 años de edad y que se mantiene merced a la dependencia que produce la nicotina y cuyas principales manifestaciones clínicas son: trastornos cardiovasculares, trastornos respiratorios y aparición de tumores en diversas localizaciones. Tiene una alta prevalencia que varía en los diferentes países de acuerdo a criterios sociales, económicos y culturales. El tabaquismo es la principal causa de mortalidad prematura y evitable, en los países desarrollados. (Riesco, 2020, p. 2).

La adicción al tabaco es de las más difíciles de dejar, puesto que la nicotina que contiene el cigarrillo de tabaco es altamente adictiva y es preocupante que pese a las terribles consecuencias la personas lo sigan consumiendo.

3.2.2.3 Causas del consumo de tabaco

Todo vicio tiene factores que impulsan a su adicción. Las causas del consumo de tabaco varían en dependencia de quien lo consume, el lugar, la cultura, la edad.

La mayoría de los fumadores comenzaron el hábito cuando eran adolescentes. Quienes tienen amigos y/o tienen padres que fumen son más propensos a comenzar a fumar que las personas que no están rodeados de fumadores. Algunos adolescentes indican que “sólo querían probar”, o que fumar les parecía “chévere”, “en onda” o “súper”. Los anuncios de la industria tabacalera, las ofertas especiales y otras actividades de promoción de sus productos son una gran influencia en nuestra sociedad. La industria tabacalera gasta miles de millones de dólares cada año en la creación y mercadeo de anuncios que presentan el acto de fumar como algo emocionante, glamuroso y no peligroso. El consumo de tabaco también se muestra en juegos de video, en Internet, y en la televisión. Además, las películas que muestran fumadores son otra gran influencia. (Sociedad Americana de Cáncer, 2015, p. 2).

Todo está asociado a influir en el consumo de tabaco, desde muy temprana edad y peor aún si los progenitores o personas que conforman el entorno familiar consumen tabaco. Es una cadena que se debe cortar para evitar que los niños crezcan asumiendo que consumir tabaco es normal.

3.2.2.4 Consecuencias del consumo de tabaco

Cuando se habla de consecuencias, en la mayoría de los casos son negativas. En el caso del consumo de tabaco, todas sus consecuencias son negativas, para la salud, para el medio ambiente, para la economía familiar, para las relaciones sociales, entre otras.

El consumo de tabaco es la principal causa de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo. Cada año mueren más de 5 millones de personas en el mundo a causa del tabaquismo. Se estima que la mitad de los fumadores muere de una enfermedad relacionada al consumo de tabaco y que viven en promedio 10-15 años menos que los no fumadores. En esta sección nos vamos a enfocar en los efectos del consumo en los fumadores. Ya desde principios del siglo XX se hablaba de los efectos adversos del cigarrillo. Hoy en día, ya NO quedan dudas de que el tabaquismo se asocia con alteraciones en todos los órganos y sistemas del cuerpo. Las principales causas de muerte por consumo de tabaco son: enfermedades cardíacas, cáncer de faringe y pulmones y enfermedades respiratorias. (Marin y Gonzales, 1998, p. 4).

El consumo de tabaco no solo le afecta a quien lo consume, sino también a quienes están en su entorno próximo, pues al respirar el humo se convierten en fumadores pasivos y a la larga también afecta a su salud.

3.2.2.5 Medios preventivos ante el consumo de tabaco

En muchos países, los ministerios de salud han obligado a las empresas de cigarrillos a colocar imágenes en sus cajetillas con anuncios gráficos de las consecuencias del consumo de Tabaco, este es considera uno de los medios preventivos que más ha repercutido en los fumadores. Sin embargo:

Todo fumador debe recibir intervención terapéutica para incitarle, animarle o ayudarlo a dejar de fumar. La forma e intensidad del tratamiento que se brinde a cualquier fumador depende de las características de cada fumador. El grado de motivación que el sujeto tenga para dejar de fumar, así como, su grado de dependencia física y psíquica deben ser adecuadamente valorados para proporcionarle el mejor tratamiento. El tratamiento que debe recibir cualquier fumador que quiera realizar un serio esfuerzo por dejar de fumar incluye una combinación de tratamiento farmacológico para aliviar la dependencia que el sujeto tiene por la nicotina y asesoramiento psicológico para combatir la adicción que el fumador tiene por el consumo inhalado de tabaco. (Riesco, 2020, p.4).

Es muy difícil para una persona adicta lograr vencer su adicción, sin embargo, no es algo imposible, todo está en que la persona que tiene un vicio que afecta a su salud, este consciente de ello y ponga de su parte para lograr salir de esa adicción.

3.2.2.6 La adolescencia

La adolescencia es una etapa fundamental para los seres humanos, ya que es en esta fase que se forma la personalidad y el carácter. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define:

La adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo, la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo. (2011, p. 2).

La adolescencia es una etapa que marca el resto de la vida de las personas, puesto que es en esta fase de la vida que se define el carácter, la actitud y la personalidad.

3.2.2.7 Desarrollo social de la adolescencia

Ser adolescente no solo es difícil por los cambios físicos y psicológicos. En esta etapa define mucho el entorno social al que pertenece el adolescente.

Los pre adolescentes y los adolescentes tienden a imitar a sus compañeros u a otros ligeramente mayores que ellos en algunos casos. Un buen equilibrio en las relaciones con los amigos durante la pre adolescencia forma buenas relaciones en la adolescencia y post adolescencia. Los inicios de la adolescencia se caracterizan por la formación de grupos o pares, los cuales desempeñan un importante papel en la satisfacción de ciertas exigencias de los adolescentes. Los problemas de la aceptación social, de la conquista de amigos y de su simpatía son una realidad auténtica que preocupa a todos los adolescentes. Al ver que sus padres no llegan a comprenderlos o no los aprecian haciéndolos objetos de sus censuras en todas sus actividades, y al no sentirse protegidos y seguros de que sus profesores habrán de prestarles la ayuda necesaria en un momento de apuro, se dirigen hacia sus compañeros en busca de ayuda y simpatía. (Torrez, 2012, p. 23).

Para los adolescentes, importa mucho la opinión de los demás sobre ellos y sus acciones, puesto que su personalidad aún no está formada. Se considera que uno de los factores que incide con mayor relevancia en las acciones que los adolescentes realizan es la presión social por parte del entorno al que pertenecen.

3.2.2.8 La adolescencia y el consumo de tabaco

La mayoría de los adolescentes son conscientes de que el consumo de tabaco es una de las mayores causas de muerte. “No obstante, esto no los disuade de probar productos del tabaco. Probar tabaco tan solo una vez los pone en riesgo de volverse adictos a la nicotina” (Torrez, 2012, p.3). Toda exposición de los jóvenes a la nicotina es preocupante.

El cerebro de un adolescente aún está en desarrollo, y la nicotina tiene efectos en el sistema de recompensa del cerebro y las áreas del cerebro que participan en las funciones emocionales y cognitivas.

El tabaquismo de los compañeros y dentro de los grupos sociales es un factor ambiental importante que influye en el consumo de tabaco de los adolescentes; fumar en ámbitos sociales es un motivador más importante para los adolescentes que para los fumadores adultos.

3.2.3 Base teórica

3.2.3.1 La Teoría de la adolescencia

Esta teoría fue desarrollada desde una perspectiva psicoanalítica, cognitivo-evolutiva y sociológica por Stanley Hall quien es considerado precursor del estudio científico de la adolescencia, desde su primera obra denominada Adolescencia en 1904.

Según se analizó Hall (1904) baso su conceptualización y desarrollo teórico aplicando la mirada evolucionista de Darwin. Por ello es que consideró que el principal elemento del desarrollo de la adolescencia son los factores fisiológicos genéticamente determinados y considerando el ambiente un factor secundario.

Claro que el autor reconoce que en la adolescencia los componentes ambientales tienen un rol mucho más importante que en otras etapas y por ellos concibió una necesidad de analizar la dinámica interacción entre la herencia y las influencias ambientales para de esta manera poder visualizar el desarrollo de los adolescentes-

Hall centro su teoría en proponer que la adolescencia “es un periodo turbulento dominado por los conflictos y los cambios anímicos, claramente diferenciado de la infancia, y en que el ser humano experimenta un nuevo nacimiento como ser biológico y social” (Hall, 1904, p.33). Por lo tanto, los cambios que se dan en el desarrollo de la adolescencia son los principales rasgos que se tendrán en la vida adulta.

Actualmente, otros autores como Delval, han aportado a la teoría mencionando que:

La perspectiva psicoanalítica, la cognitivo-evolutiva y la sociológica resaltan un aspecto particular del cambio adolescente partiendo de sus pre-supuestos teóricos. Desde el

psicoanálisis se parte de considerar la adolescencia el resultado del brote pulsional que se produce por la pubertad, que altera el equilibrio psíquico alcanzado durante la infancia. Este desequilibrio incrementa el grado de vulnerabilidad del individuo y puede dar lugar a procesos de desajuste y crisis, en los cuales están implicados mecanismos de defensa psicológicos (fundamentalmente la represión de impulsos amenazantes) en ocasiones adaptativos. (1996, p. 12).

Como explica el autor, el entendimiento de la adolescencia tiene que partir de la concepción del equilibrio físico y psíquico que se va formando en esta fase.

En síntesis, las aportaciones de Hall, ayudaron a entender el paradigma de la transición entre la infancia y la adultez. A partir de la teoría, se puede mencionar que es el individuo quien tiene que construir su identidad personal por lo que se enfrenta a los cambios del ambiente y del crecimiento individual. Además de integrar los cambios físicos, de identificación y la toma del compromiso respecto a los valores, actitudes y proyectos de vida que guiaran sus decisiones durante el transcurso de su vida adulta.

En este proceso, el sujeto puede experimentar crisis de difusión de la identidad expresadas en el esfuerzo de los adolescentes por definirse, sobre definirse y redefinirse a sí mismos, con resultados inciertos. Por tanto, el psicoanálisis acentúa la importancia de los factores internos en el curso adolescente, que desencadenan en mayor o menor medida conflictos de integración social.

3.2.3.2 La teoría psicosocial de Erikson

La teoría de Erikson del desarrollo psicosocial está formada por ocho etapas distintas, cada una con dos resultados posibles. La terminación exitosa de cada etapa da lugar a una personalidad sana y a interacciones acertadas con los demás.

El fracaso a la hora de completar con éxito una etapa puede dar lugar a una capacidad reducida para terminar las otras etapas y, por lo tanto, a una personalidad y un sentido de identidad personal menos sanos. Estas etapas, sin embargo, se pueden resolver con éxito en el futuro.

1. Etapa Oral-sensorial. Conflicto básico confianza versus desconfianza. (0 - 1 año).

2. Etapa Muscular-anal. Conflicto básico autonomía versus vergüenza y duda. (1 - 3 años)
3. Etapa locomotora. Conflicto básico iniciativa versus culpabilidad. (3- 6 años)
4. Etapa latencia. Conflicto básico actividad versus inferioridad. (7 - 11 años)
5. Etapa adolescencia. Conflicto básico adolescencia. (12-18 años)
6. Etapa adultez temprana. Conflicto básico intimidad versus aislamiento. (19 a 40 años)
7. Etapa adultez media. Conflicto básico creatividad versus estancamiento. (40 a 65 años)
8. Etapa de madurez. Conflicto básico integridad versus desesperación. (65 años en adelante)

A estas etapas evolutivas, Erickson (1950) enfatiza sobre la actitud del ser humano frente a estas etapas.

- a. Confianza frente a desconfianza. Desde el nacimiento hasta la edad de un año, los niños comienzan a desarrollar la capacidad de confiar en los demás basándose en la consistencia de sus cuidadores (generalmente las madres y padres). Si la confianza se desarrolla con éxito, el niño/a gana confianza y seguridad en el mundo, a su alrededor, y es capaz de sentirse seguro incluso cuando está amenazado. No completar con éxito esta etapa puede dar lugar a una incapacidad para confiar, y por lo tanto, una sensación de miedo por la inconsistencia del mundo. Puede dar lugar a ansiedad, a inseguridades, y a una sensación excesiva de desconfianza en el mundo.
- b. Autonomía frente vergüenza y duda. Entre el primer y el tercer año, los niños comienzan a afirmar su independencia, caminando lejos de su madre, escogiendo con qué juguete jugar, y haciendo elecciones sobre lo que quiere usar para vestir, lo que desea comer, etc. Si se anima y apoya la independencia creciente de los niños en esta etapa, se vuelven más confiados y seguros respecto a su propia capacidad de sobrevivir en el mundo. Si los critican, controlan excesivamente, o no se les da la oportunidad de afirmarse, comienzan a sentirse inadecuados en su capacidad de sobrevivir, y pueden entonces volverse excesivamente dependiente de los demás,

carecer de autoestima, y tener una sensación de vergüenza o dudas acerca de sus propias capacidades.

- c. Iniciativa frente a culpa. Alrededor de los tres años y hasta los siete, los niños se imponen o hacen valer con más frecuencia. Comienzan a planear actividades, inventan juegos, e inician actividades con otras personas. Si se les da la oportunidad, los niños desarrollan una sensación de iniciativa, y se sienten seguros de su capacidad para dirigir a otras personas y tomar decisiones. Inversamente, si esta tendencia se ve frustrada con la crítica o el control, los 3 niños desarrollan un sentido de culpabilidad. Pueden sentirse como un fastidio para los demás y por lo tanto, seguirán siendo seguidores, con falta de iniciativa.
- d. Industriosidad/ Actividad frente a inferioridad. Desde los seis años hasta la pubertad, los niños comienzan a desarrollar una sensación de orgullo en sus logros. Inician proyectos, los siguen hasta terminarlos, y se sienten bien por lo que han alcanzado. Durante este tiempo, los profesores desempeñan un papel creciente en el desarrollo del niño. Si se anima y refuerza a los niños por su iniciativa, comienzan a sentirse trabajadores y tener confianza en su capacidad para alcanzar metas. Si esta iniciativa no se anima y es restringida por los padres o profesores, el niño comienza a sentirse inferior, dudando de sus propias capacidades y, por lo tanto, puede no alcanzar todo su potencial.
- e. Adolescencia: Durante la adolescencia, la transición de la niñez a la edad adulta es sumamente importante. Los niños se están volviendo más independientes, y comienzan a mirar el futuro en términos de carrera, relaciones, familias, vivienda, etc. En este período, exploran las posibilidades y comienzan a formar su propia identidad basándose en el resultado de sus exploraciones. Este sentido de quiénes son puede verse obstaculizado, lo que da lugar a una sensación de confusión sobre sí mismos y su papel en el mundo
- f. Intimidad frente a aislamiento. En la adultez temprana, aproximadamente desde los 20 a los 25 años, las personas comenzamos a relacionarnos más íntimamente con los demás. Evitar la intimidad, temiendo el compromiso y las relaciones, puede conducir al aislamiento, a la soledad, y a veces a la depresión.

- g. Generatividad / Creatividad frente a estancamiento. Durante la edad adulta media, en una etapa que dura desde los 25 hasta los 60 años aproximadamente, establecemos nuestras carreras, establecemos una relación, comenzamos nuestras propias familias y desarrollamos una sensación de ser parte de algo más amplio. Aportamos algo a la sociedad al criar a nuestros hijos, ser productivos en el trabajo, y participar en las actividades y organización de la comunidad. Si no alcanzamos estos objetivos, nos quedamos estancados y con la sensación de no ser productivos. No alcanzar satisfactoriamente la etapa de generatividad da lugar a un empobrecimiento personal. El individuo puede sentir que la vida es monótona y vacía, que simplemente transcurre el tiempo y envejece sin cumplir sus expectativas. Son personas que han fracasado en las habilidades personales para hacer de la vida un flujo siempre creativo de experiencia y se sienten apáticos y cansados. Las personas generativas encuentran significado en el empleo de sus conocimientos y habilidades para su propio bien y el de los demás; por lo general, les gusta su trabajo y lo hacen bien.
- h. Integridad del yo frente a desesperación. Mientras envejecemos y nos jubilamos, tendemos a disminuir nuestra productividad, y exploramos la vida como personas jubiladas. Durante este periodo contemplamos nuestros logros y podemos desarrollar integridad si consideramos que hemos llevado una vida acertada. Si vemos nuestras vidas como improductivas, nos sentimos culpables por nuestras acciones pasadas, o consideramos que no logramos nuestras metas en la vida, nos sentimos descontentos con la vida, apareciendo la desesperación, que a menudo da lugar a depresión. Todos los modelos propuestos coinciden en señalar a los padres como principales moldeadores de la personalidad de sus niños y niñas.

Los pequeños adolescentes son el reflejo de los patrones de reforzamientos social a los que están sometidos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En el siguiente apartado se expresan los resultados del trabajo de campo realizado comenzado por un contexto de estudio y seguido de la información obtenida de estudiantes, madres de familia y docentes de la unidad educativa Dr. Antonio Vaca Diez. Cabe resaltar que se realizó entrevistas a 7 estudiantes que oscilan entre los 15 y 17 años de edad, 3 madres de familia y 3 docentes de la institución a fin de obtener información que responda a los objetivos propuestos.

4.1 Contexto de estudio

El estudio se llevó a cabo en la ciudad de Cobija, Municipio capital del departamento Pando. Según la información obtenida en el Servicio Departamental de Educación, cuenta con 28 unidades educativas de las cuales 4 son privadas y 24 son estatales, siendo la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez nivel secundario la institución más grande a nivel departamental actualmente.

La Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez, por lo que refiere el actual director Lic. Esnider Velarde, fue fundada el 4 de mayo de 1948 con la misión de formar a 23 alumnos inscritos en el primer curso. Siento la unidad educativa con mayor trayectoria en el nivel de educación primario y secundario. Actualmente cumplió 72 años y cuenta con 575 estudiantes, distribuidos en seis grados y 30 aulas activas, todos del nivel Secundario.

La Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca diez se encuentra ubicada en pleno centro de la capital pandina. Está en la Av. Circunvalación a una cuadra de la plaza del Estudiante.



Figura 1 Mapa de ubicación de la UE Dr. Antonio Vaca Diez

Fuente: Google Maps recuperado de <https://www.google.com/search>, 2021

Debido a la cuarentena por la que se atraviesa hasta la fecha, fue un tanto complicado realizar las entrevistas a los estudiantes, sin embargo, se logró identificar a informantes clave que pertenecen a la unidad educativa. Por lo cual a continuación se describen los resultados.

4.2 Categorías de análisis

Se identificaron cuatro categorías de análisis acordes a los objetivos específicos planteados, como se expresan a continuación en la siguiente tabla:

Tabla 1

Categorías de Análisis

ID	Categoría	Sub-categoría	Fuentes Primaria	Fuentes Secundarias
A	Incidencia en el núcleo familiar	Entorno familiar Consumo de tabaco en el entorno familiar Relación de comunicación y confianza entre padres e hijos	Adolescentes Madres de familia	Teoría psicosocial de Erickson Etapas de la adolescencia y conflictos básicos de Stanley Hall

B	Incidencia en el grupo de pares	Entorno Social Actividades sociales Sentido de pertenencia	Adolescentes	Teoría psicosocial de Erickson Etapas de la adolescencia y conflictos básicos de Stanley Hall
C	Percepción de los Adolescentes sobre el consumo de tabaco	Concepto del tabaco y las consecuencias de su consumo Experimentación con el tabaco El tabaco asociado a otras drogas	Adolescentes	La adolescencia y el consumo de Tabaco (Torrez) Consecuencias del consumo de tabaco (Marín y Gonzales) El Tabaco (Pérez y Gardey) Teoría Psicosocial (Erickson)
D	Medidas Preventivas en el contexto familiar	Información que recibieron los adolescentes Medidas preventivas en el hogar sobre el consumo de tabaco	Adolescentes Padres	Medios preventivos ante el consumo de tabaco (Riesco) Decálogo de prevención (Mondragón)
E	Medidas Preventivas en el contexto educativo	Actividades de prevención en el entorno educativo Apoyo externo para las medidas preventivas en el consumo de tabaco y otras drogas	Adolescentes Maestros	Teoría de la Adolescencia (Stanley Hall) Marco Legal

Fuente: Elaboración propia

Las categorías identificadas que a continuación se desarrollan, permitieron analizar, exponer y describir los resultados obtenidos mediante las técnicas e instrumentos aplicados.

4.2.1 Incidencia del núcleo familiar en el consumo de tabaco entre los adolescentes

En lo que concierne a la incidencia del núcleo familiar en el consumo de tabaco, se encontraron hallazgos interesantes en base a las respuestas, sobre todo de los estudiantes. Antes de comenzar a describir los resultados obtenidos se expresa en la siguiente tabla.

Tabla 2

Características de los Adolescentes identificados

<i>Nombre ficticio de identificación</i>	<i>Sexo</i>	<i>Edad</i>	<i>Grado escolar</i>	<i>Domicilio de residencia</i>
<i>Ricky</i>	Masculino	14 años	2° secundaria	Barrio Brisas del Acre
<i>Angél</i>	Masculino	15 años	3° secundaria	Barrio Paz Zamora
<i>Bryan</i>	Masculino	16 años	4° secundaria	Barrio Los Tajibos
<i>Gael</i>	Masculino	17 años	5° secundaria	Barrio Miraflores
<i>Carlos</i>	Masculino	15 años	3° secundaria	Barrio Mapajo
<i>Bryan</i>	Masculino	16 años	3° secundaria	Barrio La Eureka
<i>Andrea</i>	Femenino	17 años	6° secundaria	Barrio Brisas del Acre

Fuente: Elaboración propia

Cabe mencionar, que los estudiantes entrevistados fueron identificados mediante referencia de los propios entrevistados iniciales por afinidad, ya que en esta gestión se suspendieron las clases debido a la pandemia, por lo que se los visito en sus domicilios para hacer las entrevistas previa coordinación vía telefónica. Lo mismo sucedió con las madres de familia y los docentes de la unidad educativa.

4.2.1.1 Entorno familiar

Como se mencionó anteriormente, se entrevistó a 8 estudiantes del nivel secundario de la unidad educativa Dr. Antonio Vaca Diez. Los nombres utilizados son ficticios, puesto que los mismos no emitieron su consentimiento para utilizar iniciales, por lo que se les aplico un nombre ficticio a cada entrevistado. Se les consulto sobre su entorno familiar, lo cual mencionaron:

El primer entrevistado refiere lo siguiente “Vivo con mi madre, mi abuela y mis 4 hermanos, dos son mayores y dos son menores que yo”. (Ricky, comunicación personal, 13 de octubre, 2020), se evidencia que el menor pertenece a una familia extensa.

En cuanto al según adolescente entrevistado, menciono “Vivo con mis padres y dos hermanos, menores que yo” (Alex, comunicación personal, 14 de octubre, 2020), perteneciendo a una familia nuclear.

El tercer entrevistado menciono “Soy hijo único, vivo con mi madre y mi padre. Él es mi padrastro pero yo le digo papá porque él me crío”. (Ángel, comunicación personal, 16 de octubre, 2020). Ángel, proviene también de una familia nuclear.

Mientras que el cuarto entrevistado, quien menciono “Vivo con mi madre y mis dos hermanos” (Bryan, comunicación personal, 20 de octubre, 2020). Pertenece a una familia monoparental.

La quinta entrevistada comento “Yo vivo con mi abuela a la que le digo mamá, eso la considero, en la casa también viven mis tres tíos. Mi mamá murió cuando yo nací y a mi padre no lo conozco” (Victoria, comunicación personal, 16 de octubre, 2020). La adolescente proviene de una familia extensa.

Por su parte la sexta entrevistada menciono “Vivo con mi hermana mayor, mi cuñado y mis sobrinitos, mis papás viven en el área rural” (Andrea, comunicación personal, 17 de octubre, 2020). Se considera que la entrevistada proviene de una familia nuclear, sin embargo, por cuestiones de oportunidades educativas, pertenece momentáneamente a la familia de su hermana por lo que se consideraría una familia extensa.

Mi entorno familiar está conformado por mi padre, mi madrastra y sus dos hijos de mi madrastra. (Gael, comunicación personal, 19 de octubre, 2020), menciono el séptimo entrevistado quien forma parte de una familia reconstituida.

Mientras que el ultimo entrevistado menciono “mi familia son mi madre, su marido, cuatro hermanos y mi abuela materna” (Carlos, comunicación personal, 19 de octubre, 2020), perteneciendo a una familia reconstituida - numerosa.

Como se puede apreciar en las entrevistas, los estudiantes provienen de distintas tipologías familiares. Es importante resaltar que el entorno familiar es un factor preponderante en la toma de decisiones y los proyectos de vida de sus miembros, en especial de los hijos o los dependientes, en edad adolescente.

Siete de los ocho entrevistados dependen completamente de sus tutores, uno de ellos se vio en la necesidad de trabajar desde hace un tiempo puesto que, al perder la confianza de sus padres por consumo de drogas, estos le quitaron apoyo económico, sin embargo, aún vive con ellos, pero según menciono, él se mantiene solo.

En el caso de las entrevistadas de sexo femenino, ambas tienen como tutoras a miembros de su familia que no son sus progenitores, lo cual, de alguna manera repercute directamente en su desarrollo afectivo y evolutivo, puesto que no tienen una figura de autoridad directa.

Tomando en cuenta la teoría psicosocial de Erikson, es importante resaltar que en la etapa de la adolescencia, el menor tiene un interés innato por explorar nuevas cosas en búsqueda de una identidad, por lo que el entrevistado Carlos a sus 14 años de edad incursionó en el mundo del consumo del tabaco, generando un conflicto a nivel de familia y desconfianza por parte de sus progenitores, así mismo considerando la teoría de la adolescencia de Stanley, este menor, inicio el consumo de tabaco a esa corta de edad por influencia de sus pares.

4.2.1.2 Consumo de tabaco en el entorno familiar

La OMS (2011) estableció, que uno de los factores preponderantes en la influencia al consumo de tabaco en los adolescentes, es que, en el entorno familiar, alguno o varios miembros consuman el producto nocivo. Además de contaminar el ambiente, convierten a los niños y adolescentes en fumadores pasivos lo que más adelante puede derivar en que también ellos consuman tabaco.

Se les consulto a los estudiantes sobre el consumo de tabaco en su hogar. De los ocho entrevistados, cinco respondieron en negativa y tres de ellos mencionaron que en su casa

consumían tabaco, a lo cual el primer entrevistado menciona “En mi casa fuma mi abuela y mis dos hermanos mayores. Mi abuela fuma desde que era joven, mi hermano mayor fuma desde que estaba en el colegio y mi otro hermano desde el año pasado empezó a fumar”. (Ricky, comunicación personal, 13 de octubre, 2020). La influencia sobre el consumo de Tabaco en el entorno familiar de Ricky es muy alto ya que más de la mitad de los miembros de la familia lo consumen, situación que lo convierta en un adicto por el humo de inhala de los demás fumadores.

Por su parte el segundo entrevistado enuncio “En mi casa mi madre fuma, solo de noche pero y se sale al patio para no dejar hedionda la casa a humo”. (Bryan, comunicación personal, 20 de octubre, 2020). Sin embargo, el acto ya es un problema en la familia, al consumir un solo cigarrillo es que puede que los progenitores o personas del entorno familiar despierten la curiosidad en sus hijos.

El tercer entrevistado menciona “Los dos fuman, mi padre y mi madre, mi padre fuma mucho, todo el día, mi madre solo a veces o en ocasiones de festejo, ella no permite que mi padre fume adentro de la casa”. (Ángel, comunicación personal, 16 de octubre, 2020). De la misma forma, los padres del entrevistado, consideran que mientras no se consuma tabaco adentro o donde no esté cerca su hijo, no le harán daño, sin embargo, el daño psicológico esta hecho en el momento que el tabaco ingresa en la familia.

Es importante analizar, que al momento de iniciar medidas de prevención en el hogar sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas para la salud, los padres se aseguren de dar el ejemplo mediante acciones, puesto que, son de las acciones que los hijos aprenden mejor.

En el caso de los tres entrevistados que mencionaron que en sus entornos familiares se consumía tabaco, se pudo percibir la molestia en sus respuestas, puesto que desapruban la acción de sus familiares.

Se intentó entrevistar a los familiares de los entrevistados, sin embargo, solamente se obtuvo una entrevista de una madre de familia quien alude:

Yo fumo por las noches, por desgracia agarré el vicio en la universidad, tenía que desvelarme mucho. Desde que lo tuve a mi hijo deje mucho de lado ese vicio, lo consumo a veces por las noches y cuando se comparte entre amigos. Yo trato de nunca fumar cerca de mi hijo, el varias veces me reclamó porque no le escondo nada, pero yo le expliqué que, para mi es una desgracia, es algo que escapa a mi voluntad y de verdad quisiera dejarlo, pero no puedo. (A.D.T., comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Pesé a saber que es un acto nocivo para la salud y a conocer los efectos que causa el tabaquismo, la adicción en muchas ocasiones suele ser mucho más fuerte, puesto que, una de las formas de dejar un vicio es apartarse de lugares o entornos en donde se consuma aquello que ha creado adicción.

En el caso del tabaco, es una acción tan normal y casi generalizada sobre todo en el entorno de personas jóvenes y adultas, que para dejar de consumir tabaco, la persona que desea rehabilitarse, tendría que apartarse totalmente de entornos y lugares en los cuales se consuman tabaco.

Como menciono la entrevistada, es bastante difícil para quienes tienen la adicción del tabaquismo, dejar por completo el vicio, sin embargo, no es imposible y existen muchos métodos para dejar de fumar, sin embargo, las adicciones tienden a ser demasiado difíciles de superar y se necesita sobre todo la voluntad y el deseo de cambiar.

4.2.1.3 Relación de comunicación y confianza entre padres e hijos

Una herramienta fundamental para ejercer la prevención en el hogar es la comunicación que debe haber entre padres e hijos. Es en la familia que se educa a los hijos para que puedan defenderse en la vida y adquieran los valores suficientes para tomar decisiones importantes y determinantes. Sin embargo, al no existir confianza y comunicación en la familia, comienzan los problemas sobre todo en los adolescentes.

Se les consulto a los adolescentes y a las madres entrevistadas como se daba la relación de comunicación y confianza en la familia a lo cual respondieron:

El primer entrevistado menciona “Yo tengo un poco de confianza con mi madre, claro que no le cuento todo, porque hay cosas que no le puedo contar. Pero con mi abuela si no hablo para nada, ella es aburrida y tiene otra forma de pensar. Pero estamos siempre hablando, ellas me dicen las cosas, pero siempre amenazando, o sea, me dicen que si huelo a cigarro me va a dar huasca. (Ricky, comunicación personal, 13 de octubre, 2020). La crianza de los adolescentes, en muchas ocasiones está acompañada de castigo físico como parte de los supuestos valores, acción que responde a un patrón cultural que se arrastra desde la historia de los abuelos y que los padres insertan en la educación hacia sus hijos. Esta acción solamente aleja a los hijos y los orilla a que busquen como escapar, por lo que comienzan a mentir y encubrir las actividades que hacen, todo ello por temor a que los padres se enteren y los castiguen, por lo que se considera que parte de la crianza debe ser en primera instancia establecer mecanismos seguros y confiables de comunicación.

El segundo entrevistado menciona con respecto a la confianza y la comunicación que “Muy poco la verdad, mis padres cada uno en su mundo y mis hermanos son pequeños, en mi casa cada quien está en sus cosas, solo cuando hay problemas recién hablamos, bueno recién ellos hablan, porque después es puro obligaciones. Confianza no les tengo, porque de todo se hacen problema, no aceptan que yo falle en nada, no saben nada de mí” (Alex, comunicación personal, 14 de octubre, 2020). La adolescencia no solamente presenta cambios físicos, sino también cambios psíquicos importantes. En la transición entre la niñez y la adultez, los adolescentes comienzan a sentir cuando son rechazados, vulnerados y por ello demandan mucha más atención y afecto por parte de su entorno familiar, por lo que, en caso de no obtenerlo sentirán que no son importantes para los suyos y procuraran ese afecto en otros grupos.

En cambio, y a diferencia de los demás entrevistados, el tercer adolescente afirmó “Tenemos muchísima confianza, yo les cuento todo a mis padres, ellos me tienen confianza y yo a ellos, realmente somos una familia muy unida. Todos los días nos comunicamos todo, lo que hicimos en el día y cualquier problema que yo tenga primero les digo a mis padres”. (Ángel, comunicación personal, 16 de octubre, 2020). Parte de la educación de los hijos viene de los lazos que los padres establezcan en cuanto a la confianza, el respeto, la disciplina, la responsabilidad y el afecto, todo ello se construye mediante una buena y factible comunicación.

Con respecto al cuarto entrevistado, menciono que “No mucho, somos una familia unida, pero no les tengo mucha confianza, la verdad es que mi madre trabaja mucho, mis hermanos tienen sus cosas cada uno, con el que me llevo mejor es con el mayor que yo, que es el que siempre me habla. (Bryan, comunicación personal, 20 de octubre, 2020). Al no existir confianza en los padres o tutores, los adolescentes comienzan a buscar otras fuentes de confianza, ya sea en amigos o parejas con quienes, si pueden llegar a tener la suficiente seguridad para hacer lo que consideren necesario para sentirse libres o en algunos casos, tener actitudes rebeldes. Una de esas actitudes es comenzar a consumir tabaco.

Tengo mucha confianza con mi abuelita, pero no le cuento todo, hay cosas que la lastimarían y lo que menos quiero es hacerle daño a ella que se ha sacrificado tanto por mí. Con mis tíos me llevo bien nomas, mejor me llevo con el que es a mi edad. (Victoria, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

No sabría decirle si hay buena comunicación, yo me reservo a no hacer comentarios o decir cosas que provoquen a mi hermana o a mi cuñado, él es agresivo y no quiero que le haga nada a mi hermana, por eso yo hago de todo en la casa, le cuido a sus hijos, limpio, lavo la ropa y cocino mientras ellos trabajan. No les cuento mis problemas tampoco, no me comprenderían (Andrea, comunicación personal, 17 de octubre, 2020). Existen situaciones en que los adolescentes atraviesan situaciones difíciles en las cuales no pueden tener un círculo confiable en el entorno familiar en el cual viven, lo que los obliga a buscar personas en las cuales puedan confiar y estas personas en la mayoría de los casos son los pares, es decir, los compañeros de curso o los amigos del barrio.

Tengo confianza con mi padre, con mi madrastra me llevo bien, pero no tanto, ella siempre me dejo en claro que no es mi madre, así que a ella no le interesa lo que me pase o no, pero con mi padre si somos amigos y nos contamos todo, yo lo acompaño a todo lado. (Gael, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Yo no me relaciono con mi familia, o sea, no mucho, porque yo cometí muchas cosas que mis padres no me perdonan, aunque ellos nunca se preocuparon por mí, pero me gusta

escucharlos reír y charlar, yo me encierro en mi cuarto y no salgo para nada. (Carlos, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

La comunicación en la familia debe ser el pilar fundamental de la interacción y dinámica interna. Comunicarse genera confianza y la confianza es un valor importante en el entorno familiar. Sin embargo, hoy en día la comunicación en el círculo familiar se ha ido perdiendo y tanto padres como hijos han perdido bastante la confianza de comunicarse libremente, esto enfatizo más con el ingreso del teléfono celular a la familia.

En las entrevistas se puede apreciar que la mayoría de los adolescentes manifiestan no tener una buena comunicación en el interior de la familia y que la confianza se da solamente a algún miembro que en estos casos es la progenitora. Sin embargo, hay adolescentes que manifiestan tener una buena comunicación y la confianza necesaria para contarles a sus padres todas las experiencias que atraviesan en su día a día y esto se da debido a la confianza que se ha construido en base a la comunicación y los valores.

Se consultó también a las madres de algunos adolescentes sobre la comunicación y confianza establecida con sus hijos, a lo cual respondieron:

Con mis hijos tengo una buena comunicación, aunque no como quisiera, a veces no hay tiempo para charlar y los muchachos tienen sus amigos y sus actividades, pero siempre trato de hablarles y pedirles que me cuenten si algo anda mal. No siento que me tengan confianza porque a veces me mienten y no están donde me dicen que van a estar, son esas cositas que me hacen pensar que no hay confianza. (R.M.A. comunicación personal, 20 de octubre, 2020),

Comunicación lo suficiente, mi hija se volvió muy rebelde y yo creo que lo mejor es tener mano dura, en una la miel y en la otra la hiel, si la dejo como ella quisiera mañana me sale con otras sorpresas. (I.S.C. comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Siento que me tiene confianza porque me cuenta todo, trato de que todas las noches me cuente lo que le molesta o lo que le gusta, lo que hizo en el día, porque no estoy todo el día con

él y cuando se sobrepasa o se desubica yo primero hablo con él y eso hace que tengamos una linda relación. (J.Q.H. comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Como se mencionó anteriormente, puede que para los padres, la forma de crianza hacia sus hijos este correcta y sea la adecuada ya que fue esa misma crianza la que ellos recibieron, mientras que los hijos piensan totalmente diferente y tienen otra percepción de la relación, la confianza y la comunicación con sus padres.

4.2.2 Incidencia del grupo de pares en el consumo de tabaco de los adolescentes

En la etapa de la adolescencia, el grupo de pares cobra un amplio valor en cuanto a la influencia que ejercen entre sus miembros. Esto puede ser tanto positivo como negativo para la formación y el desarrollo psicológico y social de los adolescentes. Se considera positivo en cuanto a la influencia de actividades que contribuyan a los adolescentes, donde se sientan aceptados y reciban el afecto que requieren además de apoyarlos en circunstancias problemáticas. Siendo todo lo contrario cuando se habla de influencia negativa, ya que puede también, darse el escenario en el cual los adolescentes por mucho que se sientan parte del grupo de pares estén en constante peligro sin saberlo.

Según las experiencias de los adolescentes entrevistados, sus pares son el entorno con el que pasan más tiempo y en quienes depositan su confianza y con quienes experimentan y adquieren experiencias. Dentro de esas experiencias vividas se pueden mencionar el consumo de bebidas alcohólicas, tabaco, drogas, el despertar sexual, entre otras.

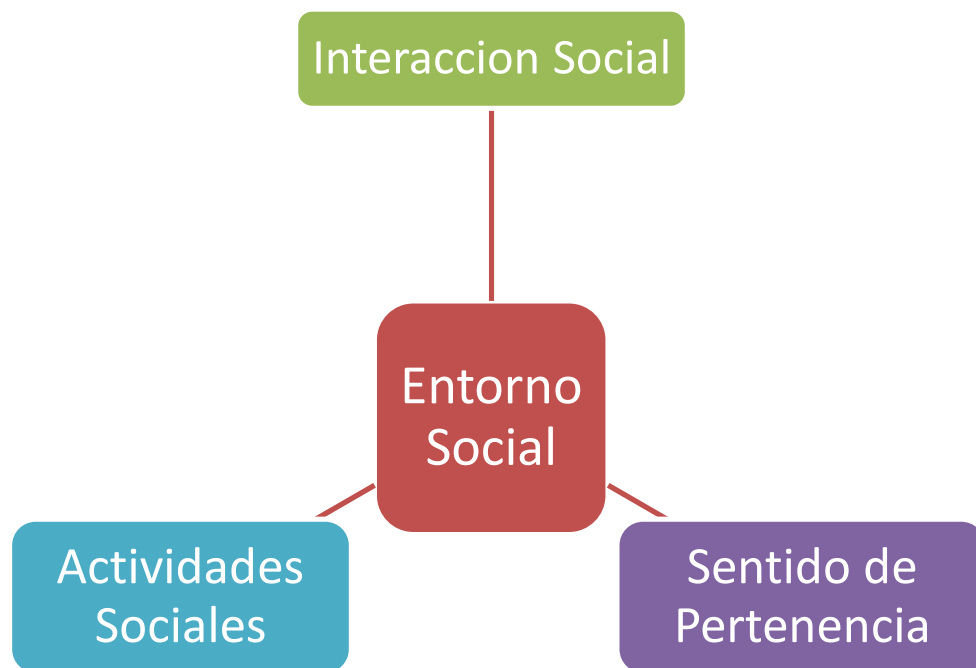


Figura 1 Componentes del Entorno Social

Fuente: Elaboración propia

Se considera importante mencionar que el entorno social se establece en base a la interacción que se da entre sus miembros, las actividades sociales que realizan y el sentido de pertenencia que adquieren en base a su afinidad.

En lo que respecta a los componentes identificados, se consultó a los entrevistados sobre la composición de lo que ellos asimilan como entorno social, las actividades sociales que realizan que vendría a ser la interacción entre ellos y por último el sentido de pertenencia.

4.2.2.1 Entorno social

Se les consulto a los adolescentes sobre su entorno social o grupo de pares, enfatizando en la composición, edades y procedencia además de la conformación de este entorno a lo cual los entrevistados aludieron:

El primer entrevistado menciona “mi grupo de amigos es más que todo del barrio, desde que llegue al barrio nos criamos juntos y tenemos casi la misma edad, el más viejo tiene 19 años, pero igual todos nos queremos y nos ayudamos en todo, andamos juntos y hacemos todo juntos también. Con los del colegio me llevo bien, pero es en el colegio”. (Ricky, comunicación personal, 13 de octubre, 2020). Según menciona el adolescente, su grupo de amigos, son de mayor edad y pertenecen al lugar en donde reside, por lo que se les puede denominar amigos del barrio, es decir amigos, con los que creció y experimento muchas anécdotas, por lo que se conocen a profundidad.

En cuando al segundo entrevistado, este menciona “mis amigos y amigas son del colegio la mayoría, no tengo muchos amigos porque son hipócritas y hablan para uno, son pocos mis amigos, pero somos fieles y leales, hicimos un juramento que nunca nos íbamos a separar.” (Alex, comunicación personal, 14 de octubre, 2020). Parte de las amistades que se quedan para toda la vida vienen del entorno educativo, puesto que al verse día a día durante más de 10 años de formación escolar, los lazos de confianza se afianzan y en muchas ocasiones se convierte en una relación de familiaridad, en donde prima la confianza, la empatía y la seguridad de poderse mostrar como realmente son a diferencia del entorno familiar.

Tengo amigos en diferentes lugares, tengo amigos del barrio, amigos del básquet, amigos del colegio, no tengo un grupo fijo, tengo dos mejores amigos, uno vive lejos y con el otro me veo muy poco pero siempre chateamos y estamos en contacto. (Ángel, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

Tengo mis amigos, es un grupo de chicos y chicas, algunos del colegio, algunos de otros colegios, siempre nos reunimos en la Pando y ahí conversamos, bailamos, hacemos joda, ellos tienen entre 14 y 20 años y viven en todo lado. (Bryan, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Tengo amigos y amigas en el colegio, algunos también en el barrio y mis primas también son parte de mi entorno, todas tenemos casi la misma edad, no nos llevamos por mucho, la

mayor de nosotras tiene 19 años, ya es mamá pero soltera. (Victoria, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

No tengo amigas, solamente mis compañeros del colegio, pero no me relaciono mucho, no salgo a ninguna parte, porque tengo muchas obligaciones en la casa. (Andrea, comunicación personal, 17 de octubre, 2020).

Yo tengo toditos mis amigos mayores, no me gusta juntarme con los de mi edad hablan solamente tonterías, me junto con chicos de la universidad, algunos ya trabajan, nos llevamos bien, yo soy de los menores del grupo, pero toditos me respetan y nos caemos bien. (Gael, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Casi no tengo amigos, me junto con los del barrio, pero hasta ahí nomás, más tengo amigos por red, jugamos juegos en red y con ellos converso, pero solo eso, yo casi no salgo (Carlos, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

El grupo de pares en la etapa adolescente puede llegar a ser igual o más importante que el entorno familiar, puesto que, al sentirse identificados con los mismos gustos, las mismas necesidades, los mismos problemas y construir lazos de afinidad. Los jóvenes adquieren la suficiente confianza para contarse sus problemas e intentar darse consejos unos a otros.

En las entrevistas, la mayoría de los adolescentes revelan que su grupo social es muy importante, en el grupo se sienten en confianza, en libertad de expresarse además de compartir los mismos problemas y sentirse identificados con los mismos gustos en todo. Como menciona Domínguez:

Si hay algo que tenga importancia para un adolescente es el grupo de iguales, los amigos y amigas. Así lo expresan ellos mismos en todos los estudios y encuestas realizadas: los amigos y amigas superan en importancia la familia, la salud y por supuesto al instituto. Y es que el protagonismo que adquiere la amistad en la adolescencia tiene que ver con el proceso madurativo de los hombres y mujeres que, lejos de seguir teniendo como referencia figuras de autoridad (padres, madres, maestros...) tienen la necesidad de construir su identidad de manera independiente. (2019, p.1).

Si bien la familia cumple un papel fundamental en el desarrollo del adolescente, el grupo social, en esta etapa, lo es todo. En él se sienten parte de algo, se sienten libres y no se exponen a estar bajo constante castigo o amenazas, como en el grupo familiar.

4.2.2.2 Actividades sociales

En las actividades sociales que realizan los adolescentes es que van desarrollando su carácter, personalidad y toma de decisiones. Se les consulto a los entrevistados sobre las actividades y acciones sociales que realizaban con su grupo de pares a lo cual mencionaron lo siguiente:

Nos gusta ir a las fiestas, nos divertimos, chequeamos, ninguno tenemos corteja. También paseamos en moto y nos reunimos a jugar fulbito en la cancha del barrio, casi todos los días, de ahí nos quedamos charlando. Con el grupo del colegio casi no salgo, más me llevo con mis amigos del barrio, con los de mi curso es solo para hacer tareas y ya. (Ricky, comunicación personal, 13 de octubre, 2020).

Con mis amigos más nos reunimos es a jugar juegos en red y cuando no estamos juntos igual jugamos, hay veces que también salimos y vamos a comer o a pasear en moto, cuando hay fiesta también vamos, pero muy poco, nos aburre, preferimos jugar. (Alex, comunicación personal, 14 de octubre, 2020).

Haber, con los del barrio me junto para charlar o tomar tereré, no todos los días claro. Con quienes más me junto es con el grupo de básquet, que no siempre son los mismos, nos juntamos a jugar pichanguita que trata de jugar series de 25 canastas y formamos grupos dependiendo cuantos vayamos, a veces vamos 10 o más, no me gusta cuando se meten los viejos que juegas porque son aburridos y lo tratan mal a uno. (Ángel, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

Nosotros nos reunimos casi siempre de noche, ahí hacemos coreografías y bailamos, a veces también vamos a la fiesta, cuando juntamos para pagar por que cuesta caro, pero más preferimos estar en la Pando. (Bryan, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Nosotras siempre estamos en contacto, tenemos un grupo de WhatsApp en el que todo el tiempo estamos jutas, alguna tiene cortejo otras no, pero por lo general nos reunimos en una casa y cocinamos o miramos película, también paseamos en moto, pero más es en las casas. (Victoria, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

A veces nomas cuando tengo que hacer tareas y puedo salir. Voy al culto los sábados, ahí me junto con mis hermanas de la iglesia, pero es por poco tiempo porque no tengo para ir con ellas a comer o hacer otras cosas. (Andrea, comunicación personal, 17 de octubre, 2020).

Hacemos de todo, no le puedo decir que tengo actividades específicas, jugamos pelota, paseamos, tomamos terere, salimos a la fiesta, nos gusta hacer de todo. Nos reunimos generalmente en la casa de alguien a tomar tereré y charlar, pasear en moto y demás. (Gael, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

La verdad poco salgo, solo cuando es para ir a algún lugar específico, prefiero quedarme en mi casa y cuando tengo que trabajar voy a trabajar y vuelvo a mi casa. (Carlos, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Como se puede apreciar en los testimonios de los entrevistados, las actividades sociales que realizan varían de acuerdo al grupo al que pertenecen. Algunos prefieren divertirse fuera de casa y otros dentro, pero sin interactuar con su familia. Los juegos en red son una distracción poco recomendable para los adolescentes, puesto que les permite desarrollarse de manera adecuada además de convertirse en una adicción. Al respecto alude Yactayo en Sánchez (2017) que:

La necesidad de estar jugando durante más tiempo va aumentando de manera progresiva hasta que produce una total pérdida de control sobre el tiempo que invierte los adolescentes, dándose un progresivo aislamiento, no relacionándose con amigos y familia, abandonando responsabilidades, bajando el rendimiento escolar. En las

circunstancias más extremas el estudiante puede llegar a plantear a sus padres el abandono de los estudios y no por ello plantearse el acceso al mundo laboral, se quedan al margen de su desarrollo personal y profesional, optan por una indeterminación. Cuando la persona no puede jugar o se le impide, experimenta una serie de estados negativos como inquietud, angustia, depresión o irritabilidad; sin embargo, cuando la persona juega puede experimentar estados de euforia y sobre activación. (p. 16).

Los juegos en red son más peligrosos de lo que aparentan, porque, además de relacionarse con personas extrañas todo el tiempo, los adolescentes están expuesto a convertirse en adultos mediocres o vagos, puesto que el tiempo que le invierten al juego es amplio y ello, puede deberse a la falta de atención de los padres y el entorno familiar, al no condicionar las actividades de los adolescentes, quitarles obligaciones y convertirlos en personas inservibles.

Entre otras de las actividades sociales que los adolescentes mencionan está el asistir a fiestas ya sea en casas, discotecas o en otros lugares y muchos estudios aseguran que es en las fiestas que se inician en su madurez psicológica, puesto que están expuestos a todo tipo de peligros desde el consumo de tabaco, alcohol, drogas y violencia. Es en estos lugares que los adolescentes deben estar prevenidos sobre los peligros del entorno al cual acudirán.

4.2.2.3 Sentido de pertenencia

Cuando se les consulto a los adolescentes sobre cómo se sentían en el grupo de pares al que pertenecen, las respuestas fueron bastante similares mencionando que se la pasan muy bien, se sienten en libertad, a gusto, cómodos y que consideraban a su grupo de pares como parte de su familia y en algunos casos más importantes que el entorno familiar, según menciona uno de los entrevistados “mis amigos son más importantes que mi familia, porque ellos si se preocupan por mí y me conocen bien” (Gael, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Puede que no parezca muy relevante, pero el sentido de pertenencia es importante para las personas, más aún por los adolescentes. Como menciona Gonzales:

Los seres humanos necesitamos pertenecer a un grupo con el que nos sintamos identificados y esta necesidad se acentúa más en los adolescentes que empiezan a relacionarse con sus compañeros y compañeras de clase, inician relaciones de amistad, de noviazgo; es tanta su necesidad de pertenencia que los hacen caer en relaciones

conflictivas de discriminación e inequidad de género. Cuando los adolescentes se sienten integrados encuentran su sentido de pertenencia, se sienten a gusto con ellos mismos y con los que están a su alrededor, haciendo que todo lo que proyectan en su diario vivir vaya encaminado a buscar los mejores resultados que los favorezcan en todos los ámbitos de su vida y para quienes conforman su vida. (2014, p.33).

Sentirse parte de un grupo, puede ser lo que encamine los proyectos de los adolescentes y puede que esto sea positivo o negativo en dependencia del grupo.

El hecho que los adolescentes sientan que su grupo de pares es más importante que su entorno familiar puede que se deba a la poca comunicación y confianza que exista entre estos. Es por ello que los consejos sobre la crianza de los adolescentes comienzan con la recomendación de establecer lazos comunicacionales estables y una dinámica familiar que genere al adolescente la suficiente confianza para adquirir el sentido de pertenencia en su entorno familiar en primera instancia dejando en segundo plano al entorno social. Sin embargo, la realidad de los adolescentes es muy distinta, ya que la comunicación entre hijos y padres cada vez es más lejana y ajena, lo que lleva en muchos casos a los hijos a buscar desesperadamente un grupo en el cual se sientan aceptados, comprendidos e identificados, por más que este sea un grupo que no le convenga al adolescente.

Cabe mencionar, que el grupo social, es un determinante importante en la influencia ejercida en los adolescentes, ya sea por imitación, aceptación o en el peor de los casos por moda, los adolescentes tienden a imitar lo que la mayoría del grupo social del cual se sientan parte hacen, es decir, si en el grupo la mayoría maneja bicicleta, los demás van a seguir esta corriente y es ahí donde se encuentra el peligro para los adolescentes, ya que si el grupo realiza acciones negativas para su desarrollo como consumir tabaco, alcohol, drogas o hasta delinquir, tarde o temprano sus miembros van a imitar estas acciones por el simple hecho de sentirse parte del grupo.

4.2.3 Percepción de los adolescentes sobre el consumo de tabaco

Los adolescentes suelen no darle la importancia que merece al consumo de tabaco al ser una acción ya naturalizada por la sociedad. No es extraño ver por la calle un niño de 12 años

con un cigarrillo, puesto que el tabaco es de fácil acceso y está a la mano de quien lo quiera adquirir. En esta categoría se tomaron en cuenta las siguientes sub categorías a desarrollar.

4.2.3.1 Concepto de tabaco y las consecuencias del consumo

Es deber de padres y maestros informar a los adolescentes sobre el consumo de drogas, sexualidad, planificación familiar y otros temas en los cuales ellos se vean inmiscuidos de una u otra forma y puedan afectar de alguna forma su desarrollo.

Se les consulto a los adolescentes sobre el conocimiento que tiene sobre el tabaco y las consecuencias de su consumo a lo cual mencionaron:

El tabaco es el cigarro, es una droga, pero de las que se puede consumir porque la venden en todas las tiendas. Lo que sé, es que causa cáncer en los pulmones cuando se fuma por muchos años. (Ricky, comunicación personal, 13 de octubre, 2020).

Del tabaco sé que todo el mundo lo consume, es una adicción, pero no sé si es una droga, yo sé que las drogas son otra cosa. Hace daño a los pulmones, provoca enfermedades, no sé cuáles sí, solo puedo decirle que es dañino para la salud. (Alex, comunicación personal, 14 de octubre, 2020).

El cigarro es una droga legal. Según lo que me dijeron en mi casa, es de igual forma adictiva porque es de las drogas más difíciles de dejar y es la puerta a otras drogas. Causa cáncer, enfermedades en los pulmones, el corazón, afecta en todo, hasta en el aliento. (Ángel, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

El tabaco es la composición del cigarrillo que es lo que se fuma en todos lados, donde uno va hay gente fumando. No hace daño, solo al que lo fuma, pero se puede fumar toda una vida y no pasa nada. (Bryan, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Sé que es una droga de las que se puede consumir, todos fuman, es bien fumar, pero no mucho. Causa enfermedades cuando se abusa. (Victoria, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

Es una mala manía eso del tabaco, a mí no me gusta ni su olor, me dan arcadas. Creo que causa enfermedad de los pulmones, no sé qué más causa. No estoy muy enterada (Andrea, comunicación personal, 17 de octubre, 2020).

El tabaco es pues el cigarrillo, ese no hace daño como el pitillo por decir, el pitillo es peligroso, pero el cigarro no. Cuando se abusa es dañino para el cuerpo, pero si no se abusa no pasa nada. (Gael, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Es un vicio, pero no es dañino, no te hace hacer cosas que no quieres, para mi es hasta relajante a veces. Causa enfermedades de los pulmones. (Carlos, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Se puede apreciar que la mayoría de los adolescentes tienen un concepto asemejado al real de lo que es el tabaco, pero no lo interpretan como en realidad es. Cabe aclarar que el tabaco es “una planta nativa del continente americano que cuenta con hojas de gran tamaño, flores dispuestas en racimo y un fruto que alberga numerosas semillas. Perteneciente a las solanáceas, se caracteriza por tratarse de una planta narcótica gracias a la presencia de nicotina” (Pérez y Gardey, 2014, p. 1). Esta planta atraviesa por un procedimiento y acompañada de otras sustancias se convierte en un cigarro.

El tabaquismo, es ya la adicción al consumo de tabaco y las consecuencias que representa en la salud de quien lo consume y de quien no lo consume también son desastrosas para el organismo. Se puede identificar en lo que enunciaron los entrevistados, que no conocen a profundidad sobre la serie de consecuencias que acarrea el tabaquismo y que no se han informado de una forma adecuada para evitar totalmente el consumo.

Fuera de los diferentes tipos de cáncer, el tabaco causa enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes, apoplejía, artritis reumatoide, cataratas, osteoporosis y aneurisma de la aorta, entre otros trastornos. Por otro lado, es muy perjudicial para los enfermos de asma y aumenta los riesgos de sufrir infecciones de las vías respiratorias como ser tuberculosis y neumonía. Para los no fumadores que se ven expuestos al humo de forma involuntaria, las consecuencias pueden llegar a ser mortales; por ejemplo, aumenta hasta un 30% las probabilidades de padecer enfermedades del corazón o de sufrir ataques

cerebrales, puede alterar el desarrollo del feto y aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante. (Pérez y Gardey, 2014, p.2).

El tabaco no solo afecta a quien lo consume, sino que también quienes se encuentran alrededor de un fumador, absorben el humo y automáticamente inhalan las sustancias de las que está compuesto el cigarrillo. A parte de ser un gran problema para los seres humanos lo es también para el ambiente, ya que contamina el aire, el agua y a los animales.

Cabe mencionar que el tabaquismo está considerado como una enfermedad. Según la Organización Mundial de la Salud “es una enfermedad adictiva crónica siendo la nicotina la sustancia responsable de la adicción, actuando a nivel del sistema nervioso central. Es una de las drogas más adictivas (con más “enganche”), aún más que la cocaína y la heroína” (2010, p.1). Es por ello, que por más que el tabaco no parezca tan peligroso es de las drogas que se introducen con mayor facilidad en la vida de los adolescentes.

En las entrevistas, los adolescentes mencionaron que el consumo de tabaco puede causar enfermedades de los pulmones, enfermedades cardiacas, cáncer, mal aliento, sin embargo, mencionaron que la principal consecuencia preocupante del consumo de tabaco es que puede convertirse en la puerta a consumir otro tipo de drogas.

4.2.3.2 Experimentación con el tabaco

En la etapa de la adolescencia es donde se comienzan a descubrir todas las facetas de la vida. El adolescente comienza a experimentar su sexualidad, cambios hormonales, cambios psicológicos y cambios sociales. Por lo tanto, no es una sorpresa que en esta etapa la mayoría de los adolescentes experimenten con drogas tanto lícitas como ilícitas.

Se les pidió a los adolescentes que describan como fue esta experiencia, que en la mayoría de los casos ha sucedido, a lo que refirieron:

La primera vez que probé cigarro fue a los 11 años con mis primos, ellos mayores que yo me dieron a probar, esa vez me ahogué. Desde hacen 2 años que fumo, pero no siempre y

trato de que mi familia no se entere. Generalmente fumo cuando estoy con mis amigos, cuando vamos a fiestas, me gusta fumar. (Ricky, comunicación personal, 13 de octubre, 2020).

La primera vez que probé fue con mis amigos en su casa de uno de ellos. Este año unas dos o tres veces fume, no aprendí, no me gusta. Mis amigos fuman, no todos, pero algunos sí ya son viciosos, pero es cuestión de uno nomas, nadie te puede obligar. Uno prueba por probar, por saber que se siente. (Alex, comunicación personal, 14 de octubre, 2020).

Yo el año pasado en un cumpleaños probé. No me gusto, me pareció asqueroso, no entiendo cómo le agarran a eso de verdad es feo. De mis amigos ninguno fuma, todos hacemos deporte, pero sí tengo conocidos que fuman, yo trato de alejarme, porque no me gusta juntarme con esos que fuman y beben, ellos empiezan a molestar que uno es maricon si no lo hace, así que prefiero evitar. (Ángel, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

Empecé a fumar a los 13, de ahí no lo solté más. Claro que no fumo mucho, solo en las noches o cuando voy a la fiesta, pero en mi casa no fumo porque nadie sabe. En mi grupo de amigos el que quiere fuma, el que no quiere no y nadie te obliga, es uno nomas por imitar que prueba y a mí me gusto. (Bryan, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Yo no fumo, pero si he probado algunas veces, solamente por saber que se siente nomas, algunas de mis amigas fuman, pero no todas, unas cuantas nomas y como a mí no me gusta el olor me alejo. En mi grupo fuman tres, pero es su problema de ellas, nadie obliga a nadie. (Victoria, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

Nunca he probado cigarro, no sé cómo es, nadie me ha ofrecido tampoco más bien, mis amigos no fuman, que yo sepa. (Andrea, comunicación personal, 17 de octubre, 2020).

Probé cuando era peladito, tendría unos 8 años, por puro curiosidad nomas. Y ahora debes en cuando fumo, cuando estoy preocupado. De mis amigos la mayoría fuma, es que relaja, pero yo a veces nomas, no siempre. (Gael, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Yo empecé con el cigarro, después me descarrile, ahora ya no fumo tabaco, debes en cuando fumo marihuana, que es más sano que el tabaco y eso me relaja sobre todo cuando estoy preocupado o me peleo con alguien, eso de verdad relaja y es buenísimo. De mis amigos, no fuman ninguno, es difícil que uno fume cuando ya probó otras cosas. (Carlos, comunicación personal, 19 de octubre, 2020)

Si bien los entrevistados conciben que el tabaco es nocivo para la salud, de igual forma la mayoría decidió experimentar su consumo. De esta experiencia es que se convirtieron en adictos más de la mitad de los entrevistados, lo que revela que, la mayoría de los adolescentes en algún momento experimentan y prueban el tabaco. Sin embargo, es importante mencionar que basta una vez para que nazca un nuevo adicto al tabaco, pues la nicótica es altamente adictiva. Es un riesgo muy grande la experiencia no solo con el trabajo, sino con todas las drogas.

Como se evidencio en las entrevistas y en comparación con las teorías de Stanley y Erickson, el consumo de tabaco se inicia entre los 11 a 13 años de edad, siendo esta la etapa más vulnerable a cualquier acción realizada por los adolescentes.

4.2.3.3 Del tabaco a otras drogas

El tabaco suele ser la primera droga que muchos adolescentes prueban, y por su componente principal que es la nicótica existe una alta probabilidad de que se vuelvan adictos. Diversos estudios evidencian que el tabaco es la puerta al consumo de otras drogas ya que después de un tiempo, los efectos de la nicótica pueden resultar nulos y en la búsqueda de experimentar nuevas sensaciones consuman alcohol, marihuana, cocaína, pitillo, entre otros conocidos actualmente.

Se les consulto a los adolescentes sobre el consumo de otras drogas y su experimentación a lo cual los entrevistados mencionaron:

Ya probé casi todo, más bien no le hice a nada, o sea, no me vicie con nada. Lo que si es que cuando salgo a las fiestas tomo cerveza o a veces otras cosas. Algunos de mis amigos fuman marihuana de vez en cuando, yo a veces también, es relajante. Tuve un amigo que le hacía al

pitillo y se volvió bien vicioso y comenzó a robarle a su madre y después se fue, casi no lo veo, pero es el único. (Ricky, comunicación personal, 13 de octubre, 2020). Cabe resaltar que el testimonio del entrevistado revela que la marihuana es de uso frecuente en los adolescentes al igual que el alcohol y que ya aceptan con naturalidad este consumo.

Solo he probado alcohol y marihuana, una vez me quisieron invitar jale (cocaína) pero no acepte, dice que eso si es peligroso y me dio miedo. Tengo amigos que le meten de todo, pero yo no, no me gusta. En mi grupo de amigos hay de todo, la mayoría no son viciosos. (Alex, comunicación personal, 14 de octubre, 2020). La cocaína es otra droga común y de fácil acceso para los jóvenes. Claro que al ser un poco costosa para ellos no es muy requerido. Sin embargo, el pitillo, que es un cigarro que contiene una pequeña piedra de base de cocaína es más frecuente en el consumo de los adolescentes y altamente adictiva.

Solamente he probado una vez cigarro y una vez también tome vodka, por probar, ninguno me gusto. En los grupos de amigos que estoy no hay borrachos ni fumadores, la mayoría hacemos deporte. Yo evito mucho ir a fiestas por eso mismo, no me gusta el ambiente de borrachera y cigarro. Ahora de otras drogas nunca he visto, solamente he visto bolear a algunos de mis amigos al tomar terere, no sé si el bolo sea una droga, pero eso nomas de ahí, ni se cómo serán las otras cosas que se consumen. (Ángel, comunicación personal, 16 de octubre, 2020). Es muy común hoy en día el consumo de hoja de coca. Como se menciona a continuación:

El acullico, chacchado, akulliku, acuyico (del quechua akullikuy), acusi, pijcho, coquear o mascar coca es una práctica social, ritual y medicinal, en la que un pequeño bolo de hojas de coca es colocado en la boca entre mejilla y mandíbula, este se masca en ciertas zonas de Sudamérica como en Bolivia, Perú, Argentina y Chile y los resguardos indígenas de Ecuador y Colombia, para evitar o disminuir los efectos del apunamiento causado por la falta de oxígeno en la atmósfera a grandes altitudes, disminuir los efectos de la fatiga, el hambre y la indigestión. La costumbre de mascar el bolo de hojas de coca se denomina habitualmente acullicar, pijchar, bolear, chacchar, coquear, y coqueros a las personas que la practican. Por lo general, el chacchado va acompañado por la introducción en la boca de una pequeña cantidad de una sustancia alcalina como el bicarbonato de sodio o collpa, la cal, o las cenizas de una planta quemada conocida como lejía o llipta si se trata de cenizas de quinua, para aumentar el efecto. La cal está almacenada en un calero y es retirada del mismo a través de una aguja y posteriormente llevada al interior de la boca sobre el bolo. En el caso de la lejía o llipta se adquiere en

pequeñas barras de color gris claro u oscuro y se ponen pequeños trozos en medio de algunas hojas que se han elegido, antes de llevarse a la boca. (Anónimo, 2020, p.2).

Si bien acullicar no constituye una droga, a medida que pasa el tiempo, su consumo dejó de ser medicina o tradicional, ahora lo consumen mucho los jóvenes y es porque tienen ciertas reacciones en el organismo como el brindar más energía, quitar el sueño, quitar el hambre y hasta poner en alerta a quien lo está consumiendo.

En lo que se refiere a mí, yo no consumo nada, bueno a veces alcohol y muy rara vez la macoña (marihuana), pero de ahí más nada, cuando mis amigos le meten yo miro nomas, veo como a ellos los hace relajarse y cuando le meten jale (cocaína) o mezclado (fármacos con alcohol) como se aceleran. (Bryan, comunicación personal, 20 de octubre, 2020). Según explico el entrevistado, el consumo de fármacos mezclados con algún tipo de alcohol, es muy frecuente en los jóvenes, puesto que la reacción que les produce es placentera, sin embargo, no quiso dar detalles de estos fármacos, pero se tiene la noción que son de carácter alucinógeno.

Lo máximo que he consumido algunas veces fue pitillo, también probé marihuana, pero no sentí nada y alcohol a veces también. Mis amigas casi todas beben, pero solo beben. (Victoria, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

Yo no he probado nunca ninguna droga, casi no salgo a la calle como dije antes. (Andrea, comunicación personal, 17 de octubre, 2020).

Algunas veces tomo en ocasiones especiales, he probado casi todo, un tiempo le agarre a la marihuana me gusta, pero ya no fumo porque sé que no es bueno, también he fumado pitillo, pero me dejaba muy loco. Mis amigos igual, ellos me invitaron la primera vez. (Gael, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Para mi mala suerte yo caí en drogas, hacen 15 meses que estoy limpio, estuve en rehabilitación en La Paz y de ahí medio que me compuse un poco. (Carlos, comunicación personal, 19 de octubre, 2020). El testimonio de Carlos, quien actualmente trabaja en puesto de venta de comida callejera es conmovedor puesto que muestra cómo se transforma la vida de un

adolescente que comienza fumando un cigarrillo y luego experimenta otras drogas hasta que finalmente se vuelve adicto a ellas.

Cuando comencé a fumar pitillo mi vida cambio completamente, yo pensaba que estaba bien, que no era adicto, pero me desesperaba cuando no tenía para comprarme mi vicio. Eso fue hacen dos años, todos los días veía de donde sacar 40 bolivianos mínimamente, eso cuesta un pitillo. Nadie en mi casa se daba cuenta, solo mi madre que me decía que estaba flaco, no sabía que me escapaba en las noches. Después empecé a vender las cosas de la casa, me volví bien violento, mi madre me tenía miedo, me peleé a puñetes con mi padrastro por que el me pillo sacando unas cosas para vender y llamó a la policía, de ahí me llevaron al SEDEGES por que era menor de edad y ahí estuve 6 meses, de ahí mi madre hizo de todo para mandarme a REMAR en La Paz. Allá estuve solo 3 meses y volví. Después estuve en la casa de mi abuela y ya de ahí volví donde mi madre. Ese tiempo fue bien feo, de verdad que la pase demasiado mal. Ahora yo me mantengo y le ayudo también a mi madre, pero ella no confía en mí, mi padrastro no me habla y no dejan que me acerque mucho a mis hermanos. Yo reconozco que me porte mal y por eso estoy ahora así. Las cosas no van a volver a ser igual, pero yo todos los días le pido a Dios que no recaiga de nuevo. Desde que me metieron preso, me di cuenta que uno este solito en el mundo, no había amigos ni familia, solo mi madre nomas que siempre estuvo ahí, aunque ella antes ni se interesaba, bueno no viene al caso buscar culpables si el que tomo malas decisiones fui yo. Ahora me concentro en trabajar y estudiar, perdí dos años en el colegio y estoy queriendo retomar mi vida. Debes en cuando fumo marihuana para desestresarme y eso es lo único, después no volví a coger pitillo más”

Al contar su historia, Carlos se veía nervioso y bastante nostálgico. Según el testimonio, todo comenzó al probar un cigarrillo, que luego se le hizo adicción y al romper el miedo de consumirlo, comenzó a consumir otras cosas.

En las entrevistas a los adolescentes, se puede claramente evidenciar que la mayoría han experimentado con otras drogas comunes entre los jóvenes como ser el alcohol, marihuana y pitillo. Cabe destacar, que lo primero que experimentaron la mayoría de los entrevistados fue el tabaco ya que la conciben como algo inofensivo, es decir, que no va a ocasionarles ningún tipo de alucinación y lo experimentan por imitación de alguien que está en su entorno

Lo que llama la atención es que los adolescentes, aun sabiendo el peligro que representa el consumo de drogas, lo experimentan, en la mayoría de los casos por imitación o porque está de moda. Estas respuestas pueden dar a entender que los adolescentes no reciben adecuada prevención e información sobre el consumo de drogas y sus consecuencias o no lo asimilan como debería ser.

Vinculando lo mencionado a la teoría planteada, se puede enfatizar en que los factores sociales y ambientales según Hall (1904), son secundarios en la evolución de los adolescentes y la serie de complejidades que implica este proceso de crecimiento, pero son de cuidado, puesto que la interacción entre la herencia y las influencias socio ambientales tienen mucho que ver en el desarrollo del adolescente.

4.2.4 Medidas preventivas en el contexto familiar frente al consumo de tabaco entre los adolescentes

Bien se conoce que el entorno familia junto al entorno educativo son los principales interventores de la prevención en niños y adolescentes en temas de consumo de drogas, ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, enfermedades de transmisión sexual, entre muchos otros que conciernen a los escenarios a los que se enfrentaran en el desarrollo de su adolescencia.

La prevención puede llegar a ser la única manera de ayudar a los adolescentes en la toma de decisiones, puesto que, al estar educados y concientizados sobre estos problemas y sus consecuencias, a la hora de decidir, tendrían que decidir hacer lo correcto. En esta categoría de análisis se identificaron 3 sub categorías que demuestran el grado de prevención en el hogar y el colegio sobre el consumo de drogas a partir de entrevistas realizadas a los adolescentes, madres de familia y docentes de la unidad educativa Dr. Antonio Vaca Diez.

Cabe recalcar que, para lograr un cambio en la conciencia social, es preciso que, desde la intervención profesional de Trabajo Social, se utilice una de las herramientas más poderosas, que es en este caso la educación social, mediante la cual se pueden transformar pensamientos y acciones colectivas, por lo que se considera que la información que reciban los adolescentes es fundamental y puede generar cambios rotundos en sus proyectos de vida.

4.2.4.1 Información recibida sobre el consumo de tabaco

Se consultó a los adolescentes sobre la información recibida tanto en el entorno familiar como en el entorno educativo sobre el tabaco y otras drogas a lo cual los entrevistados manifestaron:

Sobre el tabaco nadie me informo, o sea, yo sé que es un vicio, por lo que he escuchado y por lo que veo en las mismas cajetillas, sé también que es permitido fumar, o sea nadie va preso por fumar, pero hay lugares que no se puede. En mi familia sobre el tabaco nadie me ha hablado, pero si me dijeron de las drogas como la marihuana, el pitillo, la cocaína y el alcohol, pero no muy profundamente. Ahora en el colegio nos han hablado de las drogas en general, pero hasta por ahí nomás lo que si hacen es la revisión de las mochilas de manera sorpresiva. Yo no llevo nada al colegio por eso no me da miedo, pero varios compañeros ya los cogieron a algunos los sancionaron y a otros directo a la cárcel. (Ricky, comunicación personal, 13 de octubre, 2020).

La verdad que yo sé que las drogas son la cocaína, la marihuana, el pitillo. Pero el cigarro y el alcohol no son drogas, son vicios nomas. En mi casa algo me dieron alguna vez, pero no hay moral porque beben y fuman. En el colegio fue una vez la policía, eso les entendí que las drogas hay las que se permite y las que no se permite y esas que no se permite son las drogas. (Alex, comunicación personal, 14 de octubre, 2020).

Mis padres me hablaron sobre las drogas, tanto legales como ilegales y sus consecuencias, he visto películas impactantes al igual que los documentales, por eso es que no me interesa para nada ese mundo, me alejo lo más que puedo. En el colegio hicimos una feria informativa el año pasado sobre las drogas, a mí me toco exponer sobre la marihuana, también han ido los policías a hablarnos del consumo, pero los profes no nos hablan de eso. (Ángel, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

Yo sé sobre el tabaco, que es dañino que se hace vicio y que es malo para el organismo, eso lo aprendí leyendo nomas y de mis amigos Ahora en mi casa no me explicaron absolutamente nada de nada, en mi casa no son de explicarle nada a uno. En mi casa si uno pregunta algo es porque ya está en eso, así que mejor no se pregunta nada. (Bryan, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

En realidad, nadie me sentó me dijo estas son las drogas y me explicó bien, peor en mi casa, ahí cada quien tiene su mundo. Lo que sé de las drogas es porque he visto en la tele o el internet, en las fiestas hay arto, en todos lados se puede ver. En el colegio a veces dar charlas o hay esas exposiciones, pero más nada solo eso y la revisada de mochilas. (Victoria, comunicación personal, 16 de octubre, 2020).

En mi casa mi hermana me hablo un poco, pero nada más. En el colegio igual, pero es algo lejano para mí. (Andrea, comunicación personal, 17 de octubre, 2020).

Yo más vi fue en la tele sobre el cigarro y el alcohol, en mi casa no me dijeron nada, ahora en el colegio nos dieron una conversación sobre las consecuencias, pero es de quien abusa, mientras no haya abuso no pasa nada. (Gael, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Lo que yo de las drogas es porque las fui probando todas, empecé por fumar cigarro (tabaco) después le metí al pitillo, cocaína, marihuana, de todo, siempre con alcohol de por medio. No puedo decirle que alguien me obligo porque. (Carlos, comunicación personal, 19 de octubre, 2020).

Como se puede percibir a partir de las entrevistas, los adolescentes tienen cierto grado de conocimiento sobre las drogas, sin embargo, esta información no ha generado la sensibilización necesaria sobre las consecuencias del consumo, es más, los adolescentes en algunas de las entrevistas, justifican el uso y consumo de tabaco y otras drogas, aludiendo que si no se abusa no pasa nada. Ellos piensan que pueden manejar esa y muchas otras situaciones en esta etapa de su vida teniendo certeza en que no dejarían que se convierta en adicción alguna droga que prueben, siendo que en la experimentación está el peligro.

La etapa de la adolescencia, como se mencionó anteriormente, es una etapa de transición biológica y psíquica que exige y merece toda la atención y tacto necesario por parte de los progenitores. En el caso de las drogas, el cuidado debe ser aún más extenuante y se debe considerar que:

El cerebro de las y los adolescentes está en crecimiento. En esta etapa aumenta la cantidad de conexiones entre sus neuronas; el alcohol, el tabaco y otras drogas pueden interferir en el desarrollo de las mismas, afectando la forma en que madura su cerebro. La corteza prefrontal es una de las áreas que continúa madurando durante la adolescencia, es la que permite evaluar las situaciones, tomar decisiones adecuadas y mantener las emociones y deseos bajo control. El hecho de que esta parte del cerebro aún no está desarrollada al 100%, aumenta el riesgo de tomar decisiones sin haber reflexionado antes en las consecuencias. El consumo de cualquier droga modifica el funcionamiento del cerebro y ocasiona que las personas la necesiten cada vez más (Mondragon, 2016, p. 24).

Es por ello, que la información que los adolescentes reciban, conciba y manejen sobre las drogas, debe ser información adecuada y explícita, sin tapujos. Esta información debería

venir de primera mano en el entorno familiar y reforzarse en el entorno educativo de forma continua y didáctica, cosa que, los adolescentes se concienticen en no experimentar con Tabaco y otras drogas por el simple hecho que existe una alta probabilidad de que, en la primera experimentación, el adolescente lo admita y le guste.

4.2.4.2 Medidas preventivas en el hogar

Se consideró importante entrevistar a algunos de los progenitores de los adolescentes, para poder analizar las medidas preventivas que se ejercen en el hogar, además de poner analizar la dinámica con sus hijos adolescentes. Es importante destacar, que en el entorno familiar es en donde se inculcan los valores y se forma el carácter, la personalidad y la autoestima de los niños y niñas para que al llegar a la adolescencia tengan la tenacidad de tomar buenas decisiones y ocupen su tiempo en actividades productivas para su desarrollo integral como el deporte, el arte, la cultura y la saca recreación.

Luego de haber insistido con varias personas que tienen hijos adolescentes, se logró que 3 madres de familia, brinden la información necesaria para analizar qué medidas utilizan en la prevención del consumo de Tabaco y otras drogas.

En la presente investigación se aplicó instrumentos a las mamás de los adolescentes, por lo que las madres de familia entrevistadas tienen las siguientes características:

Tabla 3

Características de las Madres de los Adolescentes

<i>Nombre ficticio</i>	<i>Edad</i>	<i>Estado Civil</i>	<i>Grado de instrucción</i>	<i>Ocupación</i>	<i>Cantidad de hijos</i>	<i>Cantidad de hijos adolescentes</i>
<i>Dña. María</i>	45	Concubinato	Bachiller	Costurera	4	3
<i>Dña. Estela</i>	37	Concubinato	Bachiller	Labores de casa	3	2
<i>Dña. Sandra</i>	35	Casada	Profesional	Empleada Publica	1	1

Fuente: Elaboración Propia

A las madres identificadas se les consulto en primera instancia sobre la dinámica con sus hijos adolescentes y la confianza mutua existente en ellos a lo cual las entrevistadas mencionaron:

Bueno, los muchachos son difíciles, pero con mi hijo el mayor tengo mejor relación, uno como madre ama a todos sus hijos por igual, pero él es quien me ayuda y siempre esta acompañándome, es a mí que siempre acude para todo, yo lo apoyo en todo y le hablo también de las cosas buenas y malas, siento que el confía en mí, por eso me cuenta sus cosas. Ahora mis otros hijos, tienen su mundo, es difícil charlar con ellos, son muy aburridos y siempre están callados, ni salen de la casa yo a veces los tengo que obligar. (Dña. María, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Ahora que están adolescentes, es más difícil manejarlos, ellos, difícilmente ellos conversan y ese bendito celular es lo peor que nos ha pasado por que se mueren sin eso los chicos. Con la niña tengo mejor relación por que el mayor es un atrevido y malcriado, realmente a veces quiero tirar la toalla con ese pelado. En esta cuarentena eso empeoro porque antes por lo menos iban al colegio y ya uno descansaba, pero ahora, si no están en la calle están metidos en el celular. Yo siento que el mayor no me tiene confianza, él está cambiado mi hijo. Ahora la niña si es apegada a mí, no sé si me contara todo pero la trato de cuidar lo más que puedo (Dña. Estela, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Me llevo bien con mi hijo, es el único y yo estoy aprendiendo a manejarlo ahora, hay veces que esta insoportable, tienen unos cambios de humor terribles, pero dentro de todo es un buen chico y solo somos los tres, él nos tiene mucha confianza y nos cuenta todo lo que le pasa. Además, es deportista y yo estoy pendiente de donde va, con quien está y demás, intentando no asfixiarlo claro (Dña. Sandra, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Se puede apreciar según lo que mencionan las entrevistadas, que las relaciones entre madres e hijos adolescentes se torna difícil debido a la serie de cambios que estos últimos experimentan en esta etapa de su vida, además de que en ocasiones las madres no tienen la paciencia suficiente como para tratar con ellos por lo tanto se produce una ruptura en la comunicación que tenían antes de que comience la etapa adolescente.

Cabe mencionar que la comunicación es una herramienta fundamental de la educación preventiva en casa por parte de los progenitores y son ellos quienes deberán captar la confianza de sus hijos mediante estrategias que permitan establecer un enlace comunicativo en la dinámica familiar.

Se les pidió a las madres de familia que emitan su concepto sobre el tabaco y otras drogas además de pedirles que indiquen si en su familia hay integrantes que consuman tabaco, a lo cual aludieron:

El tabaco es un vicio, o sea el fumarlo, todas las drogas causan vicio también, para mí el peor vicio de todos es el alcohol, porque la borrachera causa tantos problemas. Mientras que el cigarro no tanto claro que es dañino fumar, pero ya eso es muy decisión de uno mismo. Yo fumo desde los 19 años, claro que no soy viciosa, fumo de noche un cigarrito y cuando voy a la universidad también. (Dña. María, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

En mi familia nadie fuma, bueno aquí en mi casa nadie fuma, que yo sepa. Yo nunca le agarre al cigarro, a veces compartimos, pero nada más. Las drogas son sustancias dañinas y nocivas para la salud, por eso no se debe abusar del consumo ni consumir hasta no tener mayoría de edad. (Dña. Estela, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Las drogas se han convertido en un problema social muy grande ya que afectan principalmente a la juventud que se supone son el futuro del país. El cigarrillo debe ser el peor de los vicios, porque es barato, es accesible y es aceptado en la sociedad, pero el daño a largo plazo que causa es realmente irreversible porque genera muchos tipos de cáncer. En mi casa mi esposo fumaba demasiado, hace un tiempo lo dejo porque empezó a tener problemas, yo fume mucho en joven y me arrepiento bastante. Lo mejor es no caer en ninguna droga. (Dña. Sandra, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Es importante rescatar que las entrevistadas tienen un concepto válido sobre el tabaco y las drogas, claro que se puede analizar que la última entrevistada conoce mejor sobre el impacto que causa el consumo de tabaco y drogas.

Otra condición importante que mencionaron dos de las tres entrevistadas es que en sus familias se consume tabaco, por lo cual existen muchas probabilidades de que los hijos se conviertan en fumadores. No hay que olvidar que el estar cerca de alguien que consume tabaco, le convierte a la persona que aspira el humo en fumador/a pasivo.

Otra consulta que se les hizo a las madres de los adolescentes fue si alguna vez percibieron si sus hijos adolescentes han consumido tabaco, a lo cual todas las entrevistadas mencionaron no saber si ellos lo han consumido y al mismo tiempo no haberse dado cuenta:

Controlo más que todo el horario, porque hay que darles la confianza. Cuando ellos no cumplen los castigos. Casi siempre llegan a la hora que les digo. No conozco mucho a sus amigos, a uno o dos sí, pero no a todos, ellos son amigueros, paran con otros muchachos, pero de conocerlos a fondo no. (Dña. María, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Yo soy estricta y conmigo no es de charlar, yo le meto huasca, no soy de lidiar, no tengo paciencia y saben bien que mi carácter es feo por eso se portan bien. Tampoco soy de estar correteando a los muchachos ellos saben bien lo que tienen que hacer, cuando y como. Yo conozco a sus amigos de mis hijos se quiénes son, donde viven y todo lo que hay que saber. (Dña. Estela, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

Mi hijo tiene actividades, tiene horarios y sabe que yo vigilo lo que él hace sin que se dé cuenta siquiera, trato de no sofocarlo porque él tiene que aprender a ser independiente, pero constantemente lo dejo y recojo de donde vaya no me hago problema de eso, además de que, para pedir permiso él tiene que cumplir con todas sus responsabilidades. Además, estamos pendientes de su comportamiento, sus cambios de humor y demás. Mi hijo me contó que una vez probó cigarro y no le gustó porque se ahogó. (Dña. Sandra, comunicación personal, 20 de octubre, 2020).

En cuanto a la consulta realizada sobre su participación en las actividades en el colegio de sus hijos con respecto a la prevención del consumo de tabaco, las tres madres enfatizaron no haber participado de ninguna actividad académica y menos de saber si sus hijos participaron de ellas.

Según las madres entrevistadas, los mecanismos de prevención y control hacia sus hijos son las acciones firmes que ellas deciden que son correctas para controlar las actividades, sin realmente involucrarse en lo que sus hijos hacen. Esto puede deberse a la falta de tiempo, el trabajo y el cansancio que acarrear los adultos en su día a día.

Se considera que los mecanismos de prevención necesitan ser reforzado en las familias, puesto que, si bien las madres consideran que tienen control sobre las actividades de sus hijos, no han realizado una educación preventiva adecuada con información que sea asimilada de forma sencilla sobre el tabaco y las drogas. Para poder prevenir a sus hijos e hijas, primero los padres y madres deben saber cuáles son los componentes de un cigarrillo y cuáles son las consecuencias de su consumo, para informarse bien de lo que deben transmitir y también para poderles decir a sus hijos la veracidad no solo del tabaco sino también de todas las drogas que conocen. Como se puede apreciar en la figura a continuación el cigarrillo tiene una composición química altamente nociva para la salud.



Figura 2 Composición del cigarrillo

Fuente: Gonzales, 2019 Recuperado de <http://www.eligenofumar.cl/sobre-el-tabaco/>

Al tener la noción de cuantas sustancias componen un cigarrillo, los padres tomaran conciencia y la replicaran en sus hijos a la hora de informarlos y prevenirlos.

Es importante que también conozcan las consecuencias del consumo y de su adicción. Además de ser una mala decisión por los daños nocivos e irreversibles que causan en la salud, la adicción al tabaco es la causa de muchas enfermedades y también de la contaminación ambiental. Las principales de las preguntas de los padres deben responder a sus hijos es ¿Por qué las personas fuman? A lo que se puede mencionar que Mondragon:

La nicotina es un estimulante que actúa directamente sobre el corazón alterando la frecuencia cardiaca y la presión arterial. También actúa sobre los nervios que controlan la respiración, cambiando su ritmo. Una vez en el pulmón, la nicotina sigue su camino por los diferentes tejidos y órganos; de esta manera puede afectar a todos los aparatos y sistemas del cuerpo. De esta manera, las enfermedades asociadas con el consumo del tabaco son crónicas, irreversibles, pueden causar la muerte y deterioran la calidad de vida de la persona que fuma y de su familia. (2016, p. 34).

Es importante que los padres sepan bien las causas del tabaquismo para así explicar y orientar a sus hijos, de forma tal, que se evite absolutamente el consumo. Los progenitores y el entorno familiar en sí, es un factor protector en el consumo de drogas porque son la principal fuente de prevención y es en la prevención que los adolescentes adquieren sensibilización y concientización sobre el consumo de tabaco.

Es importante mencionar también, que el entorno familiar puede considerarse como un factor de riesgo cuando existen algunos de los siguientes componentes:

Tabla 4

Posibles causas del consumo de tabaco y otras drogas en el entorno familiar

<i>POCA CLARIDAD EN LAS REGLAS FAMILIARES Y ESCASA DISCIPLINA</i>	Las normas de convivencia familiar no se respetan; por ejemplo: pasan por alto la hora límite para estar en casa después de ir a una fiesta, no hacen las actividades domésticas encargadas, no respetan los lugares de juego, de comida, etcétera.
<i>CONFLICTOS FAMILIARES</i>	Se presentan cuando los padres discuten o se agreden por cualquier situación en presencia de los hijos adolescentes.

	Existe desintegración familiar o vínculos escasos y/o débiles entre los integrantes de la familia, por ejemplo: falta de apoyo, agresión física y/o verbal constante.
FALTA DE PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES CON LOS HIJOS	Los padres no muestran interés por participar en las actividades de sus hijos adolescentes: no revisan sus tareas, no comparten espacios de juego, de estudio, de diversión, no saben quiénes son sus amigos y amigas, con quiénes salen, cómo es su rendimiento escolar, etcétera.
PADRES Y/O HERMANOS(AS) CONSUMIDORES(AS) DE DROGAS	Si en las familias alguno o ambos padres son alcohólicos, fumadores o consumen alguna otra droga, los hijos aprenden de su ejemplo, considerando o dando por hecho que son conductas adecuadas y normales. Por ejemplo, si en casa los fines de semana al ver el fútbol se consume alcohol y se fuma, es probable que los hijos adolescentes consideren que beber y fumar es normal y permitido porque los padres lo hacen.
VIOLENCIA FAMILIAR	Frecuentemente la violencia familiar corta la comunicación entre padres e hijos y genera estrés en la familia, lo que se traduce en molestia, relaciones conflictivas, baja autoestima, deserción escolar, etc. Las diversas formas de violencia familiar incluyen insultos, golpes, presión psicológica y abuso sexual. Asimismo, si han vivido violencia durante la infancia, lo pueden replicar en la adolescencia, se comportan agresivamente, tienen mayores dificultades para relacionarse con los demás, debido a que se expresan mediante golpes, mentiras e insultos.
MALA COMUNICACIÓN	Una situación cotidiana es que los hijos adolescentes sienten que sus padres no los entienden o no respetan sus gustos, como la forma de vestir o hablar, lo que provoca que se corte la comunicación.
SOBREPROTECCIÓN	Existen casos en los que alguno de los padres permite o tolera conductas agresivas o irrespetuosas al hijo, en tanto el otro, por el contrario, trata de corregir la misma conducta con un castigo, lo que provoca rechazo, haciendo que se incremente la aceptación a quien lo protege.

Fuente: Roca, 2020, recuperado de <http://www.conadic.sal.gobGuiaPreventivas/Hablemos.pdf>

Son estos los factores en los cuales el entorno familiar debe reforzar y evitar a fin de que no se genere el consumo de tabaco y otras drogas, por ellos, las acciones deben estar enfocadas a establecer una buena comunicación y los padres generen medidas de preventivas eficaces en sus hijos.

A continuación, se mencionan algunas de las estrategias de prevención para los padres y quienes, para poder ejercer medidas preventivas en el hogar, lo primero en lo que se debe trabajar es en la comunicación, según Mondragon (2017):

La comunicación familiar se refiere al respeto de escuchar y ser escuchado(a) por cada uno de los integrantes de la familia, que se acompaña de amor, aceptación y negociación. Las relaciones familiares se ven favorecidas principalmente por los padres, ya que si inculcan el respeto, el amor y la comunicación en los hijos adolescentes, éstos sentirán seguridad y confianza para platicar las situaciones tanto positivas como negativas que les ocurren. La buena comunicación con los padres puede alejarlos de los riesgos a que se exponen (p. 49).

Entonces, la comunicación que debe existir entre padres e hijos debe ser la base fundamental de la relación familiar, generando confianza mutua, respeto y disciplina además de los valores que los hijos deben ir aprendiendo.

Este fundamental pilar es una habilidad que adquieren las personas para expresarse respetuosa y amablemente de forma clara y precisa. Para que el proceso de comunicación sea eficaz, según Mondragón se den establecer las siguientes condiciones:

- ESCUCHA: Demuestra una actitud de acercamiento con tus hijos adolescentes; permanece atento; muestra interés; presta atención a lo que te dicen y cómo te lo dicen; identifica y reconoce los sentimientos que están detrás de las palabras; no los interrumpas; escucha cuidadosamente en vez de preparar tu respuesta y asegúrate de haber entendido lo que te quieren decir.
- OBSERVA: las expresiones de tus hijos para saber si están relajados y si sonríen, si están nerviosos o tensos, si están tristes o enojados; trata de entender su estado de ánimo; responde con manifestaciones de cariño y comprensión.

- **HABLA:** Asegúrate de reconocer y elogiar las cosas que tus hijos hacen bien. Crítica su comportamiento, no a tu hijo (por ejemplo: no eres tonto, te equivocaste). No conviertas la conversación en un regaño. Evita usar palabras como siempre o nunca (siempre te equivocas o nunca lo haces bien). Evita que tu tono de voz suene a burla, a crítica o a imposición. (2016, p. 49).

Se considera necesario que los padres, construyan una relación comunicacional sólida, estable y confiable con sus hijos, Por ello, se pueden sugerir las siguientes indicaciones partiendo de Mondragón:

- **Mantente informado sobre las drogas:** Si te mantienes informado sobre los efectos y consecuencias de las drogas, puedes platicar con tus hijos y hacer énfasis en esta información, ofreciéndoles un conocimiento más detallado que les permita reflexionar sobre las consecuencias de su consumo, ya que casi siempre cuentan con información general (“las drogas son malas o perjudiciales para nuestra salud”), que no conduce a una reflexión.
- **No fuerces el diálogo:** Forzar el diálogo con preguntas directas puede ser contraproducente; si tus hijos no quieren hablar, no hablarán. Que no hablen no quiere decir que tengan algo que ocultar o que estén consumiendo tabaco, alcohol u otras drogas.
- **Sé constante en el tema de drogas:** Si al principio no puedes abrir el diálogo sobre el tema de las drogas, no te preocupes, sigue intentado, no te des por vencido. Nunca es tarde para iniciar un estilo de relación abierta, dialogante y receptiva.
- **Mantente siempre tranquilo:** Mantente tranquilo cuando se esté hablando del tema, esto les dará confianza y podrán platicar contigo sobre todos sus pensamientos, miedos y curiosidades.
- **Confía en tus hijos:** El hecho de que los hijos hagan muchas preguntas, no implica que estén consumiendo algún tipo de droga. Escúchalos, obsérvalos y habla con ellos.

- Di siempre la verdad: Mentir con frases como “No, ni tu madre ni yo fumamos”; “Yo nunca bebo alcohol”, hará que tus hijos no te tengan confianza. Reconocer que son seres humanos y que tienen errores y aciertos, defectos y virtudes generará confianza. Hagan tratos para que la familia sea cada vez más saludable.
- Dialoga: Si no respondes las dudas de tus hijos, preguntarán a otras personas que no necesariamente les darán información verídica. No le restes importancia al tema diciendo “No te preocupes, eso son tonterías de la tele” o “Ya te lo explicará tu maestro”. Así que infórmate, platica y responde sus dudas.
- No los asustes: No les digas “Los que fuman o beben alcohol andan en la calle pidiendo limosna” o “Todos los que consumen drogas acaban muertos o en la cárcel”. Es mejor que des información que les permita reflexionar sobre el tema.
- Aprovecha las situaciones cotidianas para conversar: Por ejemplo, a la hora de la cena, en el automóvil, si ven un reportaje sobre las drogas en las noticias, si un personaje en una película o en una telenovela se comporta de manera indebida o tiene problemas porque ha estado tomando, etc. Una serie de conversaciones honestas funciona mejor que una sola plática o sermón. Lo más seguro es que en algún momento, tus hijos adolescentes tendrán que enfrentar la decisión de no consumir algún tipo de droga. A veces les resulta difícil decir que no cuando les ofrecen.
- Práctica algunas formas de decir NO, así se sentirán más cómodos si la situación se presenta.

4.2.5 Medidas preventivas en el entorno educativo frente al consumo de tabaco en los adolescentes

Se consideró importante, indagar sobre las medidas preventivas utilizadas en el entorno educativo a lo cual el docente entrevistado coincidiendo con los otros docentes de la unidad educativa Dr. Antonio Vaca Diez mencionó sobre las consultas realizadas lo siguiente:

En la unidad educativa se han detectado muchos casos de estudiantes que consumen tabaco y otras sustancias, ellos son en su mayoría de los últimos grados, es decir de 4°, 5° y 6° de secundaria. Por ejemplo el pasado año (2019) se reportó a 65 estudiante quienes fueron sorprendido fumando detrás del baño de la unidad educativa, a ellos se les sanciono con suspensión de 1 semana se clases y se notificó a sus padres y a la defensoría de la niñez y adolescencia. En la unidad educativa desde el 2017, se viene realizando el proyecto “Mochila Segura” impulsado por la Dirección de Seguridad Ciudadana del Gobierno Autónomo Municipal de Cobija, proyecto que consiste en la revisión sorpresiva de las mochilas de los estudiantes, a fin de controlar lo que portan y llevan al colegio. Para nuestra sorpresa también, se encontraron en varias mochilas cigarrillos normales, pitillos, marihuana y hasta cocaína. Lo que es una pena porque llevan a vender al colegio para sus propios compañeros. Como docentes tenemos la obligación de realizar charlas continuas sobre el uso y abuso de las drogas. Además de que sabemos que quienes más influyen son los demás amigos, e incluso algunos que no son ni estudiantes del colegio. Hay otros muchachos que solo vienen a vender, ni estudian. Yo les di a mis estudiantes varias charlas sobre el tema de las drogas con videos y lo más explícitos posible, pero los jóvenes parecen no interesarles estos temas, porque ellos ya tienen su concepto definido y nada les hace cambiar de opinión (E.R.T., comunicación personal, 27 de octubre, 2020).

Al consultar sobre las actividades que se realizaban en el entorno educativo, el docente aludió que se realizan ferias preventivas con la participación de los estudiantes y la invitación a sus padres. Según menciona el docente, la institución recibe apoyo muy eventual y no continuo en cuanto a la prevención de drogas, embarazo precoz y otros temas de interés. Sin embargo, se mostró algo molesto sobre el proyecto *Mochila Segura*, ya que según lo que indica el convenio estas intervenciones se realizarían al menos dos veces por semana de manera sorpresiva, lo cual se dio solamente en tres oportunidades en 2019.

La información emitida por los docentes, quienes no permitieron se le tome fotografías a la hora de la entrevista y no dieron mayores detalles de lo que se les consulto, fue casi la misma en las tres oportunidades, puesto que, las actividades que realizan según lo que mencionan, son las mismas, en cuanto a prevención y detección se trata.

Cabe mencionar que el entorno escolar, es para los adolescentes un espacio libre y en el cual en muchas oportunidades se refugian. Según lo que menciona Mondragón (2017):

La escuela y las actividades relacionadas con ella (tareas, investigaciones, deportes y otras acciones complementarias) la convierten en un espacio privilegiado para

desarrollar actitudes de rechazo al consumo de drogas. Sin embargo, también es necesario considerar que en la escuela las y los adolescentes están en contacto con compañeros(as) que las consumen; por ello, es de suma importancia que los maestros atento a su desarrollo y comportamiento dentro de la escuela. Cuando las y los adolescentes se encuentran en la escuela, las oportunidades de aprendizaje y desarrollo de habilidades interpersonales, de socialización y de utilización del tiempo libre son mayores que cuando no se asisten a ella. El objetivo central de la escuela es promover la adquisición de conocimientos; además, en ella se difunden valores, costumbres, hábitos y conceptos que repercuten en la forma de actuar y de pensar. (p.74).

Es de esta manera que se explica, como es que la escuela puede ser la cuna de aprendizaje de sabiduría, de captación de valores como también de riesgos en lo que respecta a la invitación por parte de los amigos o compañeros a probar tabaco, alcohol y otras drogas.

Sin embargo, es imprescindible que los maestros se involucren en las actividades académicas y brinden el acompañamiento pedagógico preciso y necesario para poder detectar cambios de actitud y rendimiento académico, lo que podría ser consecuencia del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

En muchas ocasiones, los adolescentes les tienen más confianza a sus maestros y depositan en ellos sus problemas e intimidades, es ese el momento en que el maestro/a debe intervenir de forma adecuada y veraz en cuanto al consumo de drogas.

Es importante aclarar, que la adolescencia es un cúmulo de controversias no solamente para quien la atraviesa, sino también para su entorno. Como explica Delval (1996) en su teoría de la adolescencia menciona que esta etapa altera el equilibrio emocional, que hasta ese momento habría conseguido la persona en su etapa de infante, por lo que se incrementa en el adolescente la susceptibilidad, vulnerabilidad y las crisis existenciales, puesto que es en esta etapa que el ser humano define rasgos importantes en su carácter, personalidad, conducta, actitud e inclusive orientación sexual.

Existen muchas acciones que como maestros pueden llevar cabo dentro del aula para prevenir el consumo de tabaco y otras drogas. Mondragón (2016) sugiere que los maestros/as tengan en cuenta las siguientes pautas a fin de crear un sistema preventivo eficaz:

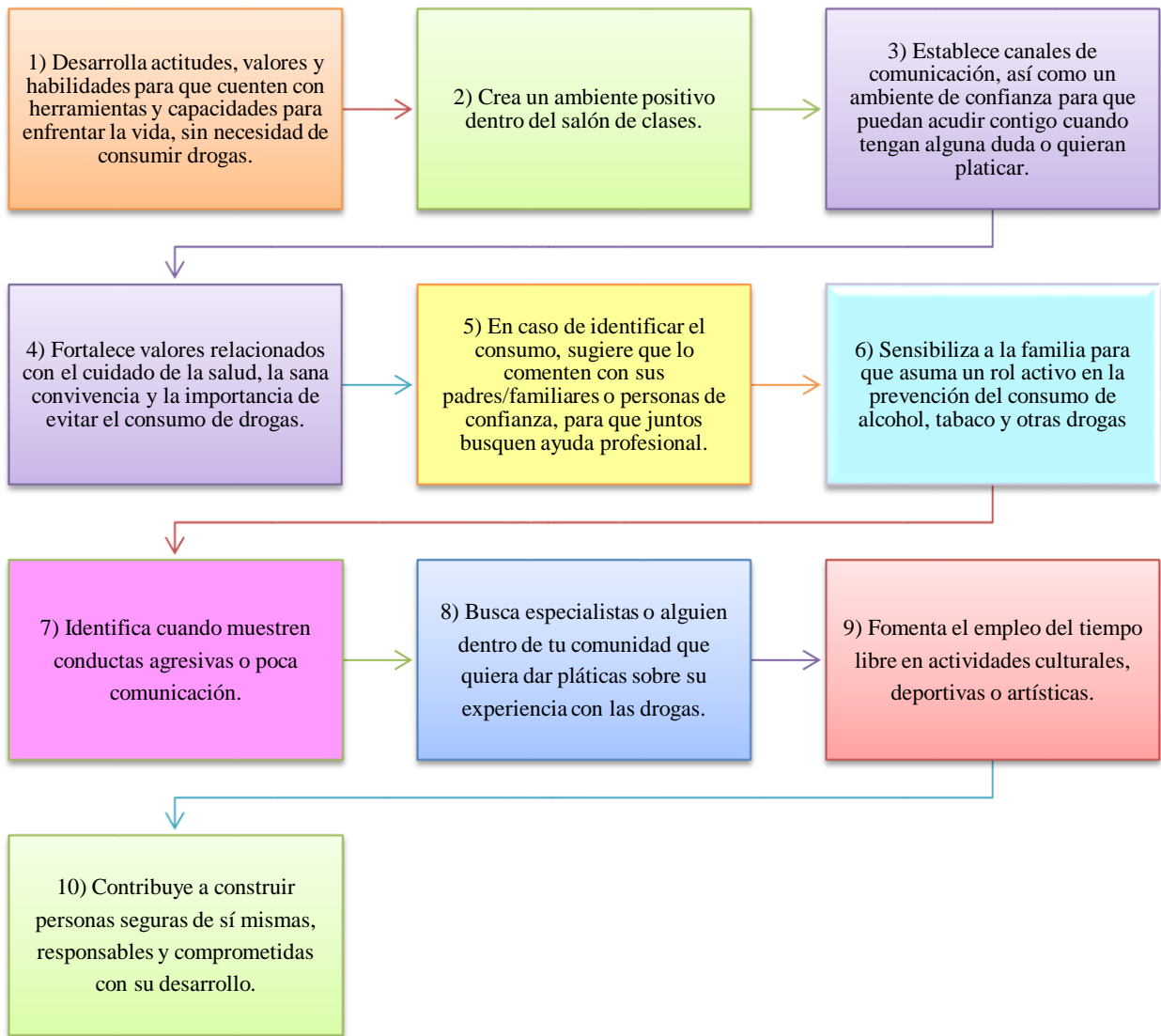


Figura 3 Decálogo de prevención sobre el consumo de drogas hacia los estudiantes

Fuente: Mondragón, 2016

Se consideró importante plantear algunas alternativas de prevención que podrían ser utilizadas en las unidades educativas y contribuir a la formación de la toma de decisiones y conciencia de los adolescentes en cuanto a lo que les causa daño. Sin embargo como se establece en la teoría de la adolescencia, es el individuo quien debe formar su identidad asumiendo de forma positiva y constructiva lo que quiere proyectar en su vida a largo plazo.

CONCLUSIONES

El tabaquismo es considerado una enfermedad social ya que a medida que el tiempo pasa, se van incrementando la cantidad de fumadores activos y pasivos, así como las muertes ocasionadas por esta adicción.

A manera de concluir la presente investigación y en respuesta al objetivo general planteado que fue describir los factores de riesgo y los factores protectores que indiquen en el consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez nivel secundario, se desglosaran las conclusiones en base a los objetivos específicos planteados.

En resumen, existen factores de riesgo y de protección que se perciben en diferentes escenarios donde se desenvuelve el adolescente. A continuación, se presenta una tabla que muestra los principales factores de riesgo y protectores que pueden encontrarse tanto en el entorno familiar, educativo y social

Tabla 5

Factores de riesgo y factores protectores en los diferentes entornos del adolescente

ENTORNO	FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
Familiar	Consumo de tabaco en otros miembros de la familia Falta de comunicación entre progenitores e hijos Falta de control en las actividades que realizan Desinterés por parte de los padres en las actividades de sus hijos	Brindar información temprana y oportuna sobre el uso y consumo de tabaco Establecer mecanismos de comunicación que permitan confianza de hijos hacia progenitores Establecer medidas de control adecuadas y oportunas Establecer valores y principios de autoestima y auto respeto
Educativo	Falta de control interno en el establecimiento Influencia de los compañeros de clase que consumen Falta de restricción en el ingreso a clases	Talleres informativos preventivos y continuos Conformación de Brigadas de detección de consumo de tabaco conformada por los propios estudiantes Control y restricción de las mochilas diariamente para evitar el ingreso de

	Falta de coordinación padres/maestros para el control de las actividades de sus hijos	tabaco y otras drogas al establecimiento escolar
Social (grupo de pares)	Influencia en el consumo de tabaco y drogas para ser parte del grupo Consumo de tabaco por imitación para sentirse parte del grupo No realizar actividades recreativas adecuadas El grupo al que quiere pertenecer sea de mayor edad Querer experimentar nuevas cosas	Pertenecer a un grupo en el cual no se consuma tabaco Hacer deporte frecuentemente Ocupar sus tiempos libres en actividades culturales y recreativas Evitar frecuentar lugares nocturnos Evitar hacer amistad con personas mayores

Fuente: Elaboración propia, 2021

Lo que se menciona en la tabla, refleja que en los entornos a los que pertenecen los adolescentes pueden haber factores de riesgo y factores protectores, mucho va a depender de la educación y la toma de decisiones en ellos para evitar el consumo de tabaco, además de que en el entorno familiar se debe tener una conciencia de que el consumo de tabaco es negativo para la salud no solo de quienes lo consumen sino también de quienes están alrededor,

Incidencia en el núcleo familiar

En respuesta al primer objetivo específico que se planteó en un inicio como fue el de analizar la incidencia del núcleo familiar en el consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez nivel secundario, se concluye mencionando que:

El núcleo familiar incide de alguna forma en cuanto a la falta de medidas de control de progenitores hacia los adolescentes, puesto que, en su mayoría estos desconocen sobre las actividades recreativas de sus hijos, su entorno social, las actividades que realiza con su grupo de pares y quienes lo conforman.

Si en el entorno familiar, alguien del núcleo familiar consume tabaco, es muy probable que los hijos se conviertan en fumadores pasivos y con el tiempo fumadores activos, al iniciarse el vicio en el hogar de forma inconsciente.

- La familia es el pilar fundamental de la sociedad y los progenitores son el ejemplo a seguir de sus hijos, además de ser quienes inculquen valores, información, educación y refuercen en la etapa de la adolescencia su carácter y personalidad para que conozcan sobre las consecuencias del consumo de tabaco y otras drogas.
- La importancia que tiene el entorno familiar en la etapa de los adolescentes puede caracterizarse desde la base principal sobre parámetros que orienten y prevengan a los adolescentes sobre todo tipo de condiciones negativas para su vida. Ya las decisiones son tomadas por el adolescente.

Incidencia en los grupos de pares

En cuando al segundo objetivo específico planteado como fue el de identificar cómo el grupo de pares incide en el consumo de tabaco de los adolescentes, se concluye puntualizando lo siguiente:

- Los adolescentes, en su mayoría, consideran a su grupo de pares como un refugio, como una salida a los problemas y como un escape a lo que viven en el entorno familiar y educativo, por lo que pueden en algún momento, llegar a considerar al grupo de pares mucho más importante que el entorno familiar.
- La confianza que tienen los adolescentes en el grupo de pares suele cegarles a la hora de tomar decisiones, situación que obviamente no se da en todos los casos, pero si en la mayoría. Por el simple hecho de sentirse parte del grupo y obtener su aceptación, los adolescentes se verán maleables a realizar cualquier tipo de actividad para ser parte del grupo y obtener un sentido de pertenencia en él.
- Sin duda alguna, la mayoría de los adolescentes, prueba por primera vez tabaco con su grupo de pares, por moda, aceptación e imitación.
- Los adolescentes, no se fijan el tipo de problemas por los cuales atraviesan los miembros del grupo de pares, simplemente quieren ser parte de ese grupo a costa de

lo que sea. Muchas veces al ingresar a un grupo existen chantajes, burlas, bautizos, entre otros, lo cual le da al adolescente un mayor sentido de pertenencia.

Percepción en los adolescentes sobre el consumo de tabaco

En cuanto al tercer objetivo específico que se planteó en analizar la percepción que tienen estos adolescentes sobre el consumo de tabaco, se puede concluir mencionando que:

- Si bien los adolescentes saben sobre el uso y el consumo de tabaco y otras drogas, le restan la importancia que merece a las consecuencias de ese consumo. Se cierran en su conocimiento particular y no aceptan que se les mencione sobre las consecuencias y los efectos que tiene para la salud el tabaquismo.
- De los siete adolescentes entrevistados, solamente 2 no consumen tabaco, mientras que el resto lo consume y lo naturaliza por completo. Naturalizar se refiere a tener una mirada positiva y objetiva de alguna acción (este bien o no).

Medidas Preventivas en el entorno familiar y educativo

Para finalizar con los resultados de la investigación, se concluye dando respuesta al cuarto y último objetivo específico que fue determinar cuáles son y cómo funcionan las medidas preventivas en el contexto familiar y educativo frente al consumo de tabaco entre los adolescentes de la Unidad Educativa Dr. Antonio Vaca Diez niveles secundarios, se concluye:

- En cuanto al contexto familiar, se menciona que los progenitores no manejan medidas preventivas adecuadas, por lo que, la mayoría de los hijos adolescentes comienzan a sentir rebeldía y toman malas decisiones, las cuales pueden llevarlos al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- Los padres no manejan un flujo de información con respecto a las consecuencias del consumo de tabaco, tampoco asistes a actividades académicas como ser ferias informativas, convivencia padres e hijos, entre otros.

- En cuanto al ámbito educativo, se puede mencionar que si bien en el colegio, los maestros detectan a los adolescentes fumando y apoyan en la realización de ferias y otras actividades, no cuentan con estrategias que les permita detectar actitudes de los adolescentes, por lo que en la figura 5 se plantean consejos muy importantes para que los maestros y los adolescentes establezcan vínculos importantes.

Por lo tanto, los factores protectores de los adolescentes son el contexto familiar y el educativo, que, si bien no se encuentran con la preparación pertinente, pueden fortalecer sus acciones. Siendo el principal factor de riesgo el grupo de pares, ya que por sentirse parte de él en muchas ocasiones tienden a hacer lo que el grupo exija como es el uso y consumo de drogas.

RECOMENDACIONES

Por todo lo que se expuso con anterioridad se recomienda:

- A las autoridades nacionales y departamentales crear e implementar programas y guías de prevención, precisas en cuanto al consumo de tabaco y drogas en adolescentes.
- Se considera necesario recomendar a los padres y madres de familia que deben brindar información a los adolescentes desde niños, sobre el consumo de tabaco y sus terribles consecuencias con métodos que les llegue y tomen conciencia desde pequeños.
- La familia y el entorno educativo deben volverse uno solo en cuestión de medidas preventivas, para no discontinuar el proceso de prevención, al cual se le puede agregar la educación y detección temprana.
- A la Federación de Juntas Vecinales, exigir la contratación de Trabajadoras Sociales que orienten, promuevan e impulsen a la conciencia social de los adolescentes sobre el consumo de tabaco.
- A las autoridades del área de Ciencias Sociales y Humanísticas, sobre todo a la carrera de Trabajo Social, difundir el presente trabajo de investigación para impulsar a la realización de investigaciones más profundas que puedan apoyar en la creación de políticas sociales que apoyen a la detección del consumo de tabaco.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anónimo, K. (2020). Revisión sobre el uso del mate de hoja de coca en la prevención del mal agudo de montaña. *Revista de Neuro-Psiquiatría* (2), 45. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372047507005.pdf>
- Alcaraz, V. (2006). *Economía del control de tabaco en los países del Mercosur y asociados*. Recuperado de https://www.who.int/fctc/reporting/party_reports/bolivia_of_tobacco_control_sp.pdf
- Arias, F. (1999). *El Proyecto de investigación*. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/mayroja/fidias-ariasterceraedicion1999>
- Borracci, A. y Mullacci, H. (2015). *El consumo de tabaco en la adolescencia puede predecir el tabaquismo durante la adultez: investigación basada en modelos de simulación*. Recuperado de https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primeros/2015/AO_Borracci_anticipo15.pdf
- Barrantes, L. (2009). *Metodología de la investigación: Método cualitativo*. Recuperado de: <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/2284>
- Consejo Nacional de Lucha Contra el Tráfico Ilícito de Drogas. (2017) *El Ministerio de Gobierno y la UNODC presentan el Tercer estudio sobre consumo de drogas en población universitaria de Bolivia, 2016*. Recuperado de <https://www.unodc.org/bolivia/es/El-Ministerio-de-Gobierno-y-la-UNODC-presentan-el-Tercer-estudio-sobre-consumo-de-drogas-en-poblacion-universitaria-de-Bolivia-2016.html>.
- Delval, J. (1996). *El desarrollo humano*. Recuperado de <http://bloguamx.byethost10.com/wp-content/uploads/2015/04/estudio-desarrollo-humano-delval.pdf>
- Domínguez, D. (2019). *La Influencia Del Grupo En La Adolescencia. ¿Cómo Lo Afrontamos?* Recuperado de https://cooperativa.abacus.coop/es/c*omunidades/comunidad-educativa/conocimiento-compartido-educativa/la-influencia-del-grupo-en-la-adolescencia-como-lo-afrontamos/
- Erikson, E. (1950). *Teoría del desarrollo Psicosocial*. Recuperado de <https://psicologiamente.com/desarrollo/teoria-del-desarrollo-psicosocial-erikson>
- Estado Plurinacional de Bolivia. Ley de prevención y control al consumo de los productos de tabaco N° 1280. (13 de febrero de 2020).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Ley Código Niña, Niño y Adolescente N° 548. (17 de julio de 2014).
- Estado Plurinacional de Bolivia. Constitución Política del Estado. (07 de febrero de 2009).

- Estado Plurinacional de Bolivia. Ley para el control del tabaco. N° 3029. (27 de febrero de 2004).
- Echaiz, R. (2019). *El Trabajo de Campo*. Recuperado de <https://www.usmp.edu.pe/iced/carpeta-2019-1/pdfs/materiales/de/3/seminario-tesis-3.pdf>
- Fausto, G. (2000). *Metodología de la investigación I*. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/351470477/Fausto-Gonzalez->
- Gonzales, M. (2014). El desarrollo humano: una propuesta para su medición. *Revista Aldea Mundo* (22), 33. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/543/54353312007.pdf>
- Guzmán, L. (2009) *Las fuentes secundarias*. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000169.pdf>
- Hall, S. (1904). *La teoría de la Adolescencia*. Recuperado de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2202/1/tps704.pdf>
- Huerta, E. (2016). *Adolescentes que pasan hambre consumen más tabaco en Bolivia. Opinión*. Recuperado de: <https://www.opinion.com.bo/articulo/salud3/adolescentes-pasan-hambre-consumen-m-aacute-s-tabaco-bolivia/20160505002600673100.amp.html>.
- Instituto Nacional de Estadística. (2018) Densidad de adolescentes que consumen drogas en Bolivia. Recuperado de <https://www.ine.gob.bo/index.php/boletines-estadisticos/>
- Marín, T. y González J. (1998). *El tabaquismo como drogodependencia*. Recuperado de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000400002
- Martínez, S. (2012). *El muestreo en investigación cualitativa*. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/csc/a/VgFnXGmqhGHNMBsv4h76tyg/?lang=es>
- Ministerio de Salud. (2018). *Al día 12 personas mueren por consumo de tabaco en Bolivia, Salud toma acciones preventivas*. Recuperado de <https://www.minsalud.gob.bo/3287-al-dia-12-personas-mueren-por-consumo-de-tabaco-en-boliviataoma-acciones-preventivas>.
- Mondragón, M. (2017). *Hábleles sobre el alcohol, tabaco y otras drogas*. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/Guia_Preventivas/Hablemos.pdf.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *El tabaco y sus consecuencias*. Recuperado de: <http://www.who.int/tobacco/mpower/2008/es/index.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *La Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2008 – 2011*. Recuperado de: <http://www.who.int/tobacco/mpower/2008/es/index.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Encuesta del consumo de tabaco en adolescentes*. Recuperado de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/PANAMA%20FINAL%20GYTS%202002.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Tendencias mundiales sobre el consumo de tabaco*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/19-12-2019-who-launches-new>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Día Mundial sin Tabaco 2020*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-sin-tabaco-2020>
- Pardinas, F. (2005). *Metodología y técnicas de investigación en Ciencia Sociales*. Recuperado de <https://campus.fundec.org.ar/admin/archivos/Pardinas.pdf>
- Pérez, P. y Gardey, A. (2014). *Definición de tabaco*: Recuperado de <https://definicion.de/tabaco/>.
- Plamondon, G. y Emmanuel, G. (2017). Exposición a la publicidad de tabaco y consumo de tabaco en adolescentes en América del Sur. *Revista Salud Pública de México* (59), 52. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/106/10653144014.pdf>.
- Quiñonez, J. (2010). *Consumo de drogas licitas e ilícitas en adolescentes de la Unidad Educativa San Francisco de Asís nivel secundario*. (Tesis de Grado). Universidad Amazónica de Pando, Bolivia.
- Riesco, P. (2020). Todas las causas y consecuencias del tabaquismo. *Revista Infosalud* (12), 1-4. Recuperado de <https://www.infosalus.com/enfermedades/aparato-respiratorio/tabaquismo/que-es-tabaquismo-3.html>
- Taylor, S. y Bogdan, R. (1986). *El proceso de investigación cualitativa*. Recuperado de <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2011/12/Introduccion-a-metodos-cualitativos->
- Torrez, R. (2012). *Factores que influyen en el consumo de tabaco, en Adolescentes de 15 a 17 años de edad de la ciudad de La Paz*. (Tesis de Maestría). Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia.
- Sabino, C. (1992). *El proceso de investigación*. Recuperado de <https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/el-procinvestigaciocarlos.pdf>
- Sánchez, L. (2017). *Influencia de los Juegos de Red en la Personalidad de los Estudiantes del 2do Grado del Colegio de la Gran Unidad Escolar San Carlos, Puno – 2016*. (Tesis de grado). Recuperado de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7339/Sanchez_Panca_Lucila.pdf
- Sociedad Americana del Cáncer. (2015). *Por qué la gente comienza a fumar y por qué es difícil dejar el hábito*. Recuperado de <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/tabaco-y-cancer/por-que-la-gente-comienza-a-fumar.html>
- Vásquez, L. (2015). *Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima*. (Tesis de grado). Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/scielo>.

Anexos

ANEXOS

UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
Área de Ciencias Sociales y Humanísticas
Carrera de Trabajo Social



GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A ADOLESCENTES

I. DATOS GENERALES

Sexo: F M Edad: Grado de Instrucción.....

Iniciales (primer nombre, primer apellido):.....(En caso de que el entrevistado trabaje)

Ocupación:..... Lugar:.....horario:.....

(Solicitar en cada pregunta, una explicación)

- INCIDENCIA DEL NÚCLEO FAMILIAR EN EL CONSUMO DE TABACO ENTRE LOS ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA DR. ANTONIO VACA DIEZ NIVEL SECUNDARIO

Con quienes vives? (Describir a todo el entorno familiar)

1. ¿Cuéntanos con quienes vives? (Describir a todo el entorno familiar)
2. ¿Cuéntanos como es la relación que tienes con tus padres?
3. ¿A que se dedican tus padres?
4. ¿Qué actividades realizas en tu casa?
5. ¿De qué manera tus padres controlan tus acciones? (donde vas, con quien estas, que haces, horarios, etc.)
6. ¿Quiénes en tu familia consumen tabaco y con qué frecuencia?
7. ¿Cuéntanos si tienes la confianza de contarles a tus padres todo lo que te sucede y las actividades que haces en el día?
8. ¿Qué concepto tienes de tu familia? (Lo que te gusta y lo que no te gusta)
9. ¿Tus padres controlan tus acciones? (donde vas, con quien estas, que haces, horarios, etc.)
10. ¿Alguien en tu familia consume tabaco?
11. ¿Si alguna vez consumiste tabaco, como reaccionaron tus padres?
12. ¿Qué concepto tienes de tu familia? (Lo que te gusta y lo que no te gusta)

- INFLUENCIA DEL GRUPO DE PARES EN EL CONSUMO DE TABACO

1. ¿Cuéntanos que actividades deportivas, culturales o recreativas realizas en la semana?

2. ¿Cuéntanos como se conformó tu grupo de amigos/as afines y de qué manera ingresaste en él?
3. ¿Cuál es el rango de edad de tu grupo de amigos/as?
4. ¿Cuéntanos si en tu grupo de amigos/as consumen tabaco o alcohol, con qué frecuencia y en qué lugares?
5. ¿Tú lo consumes o consumiste alguna vez?
6. ¿Qué te llevo a consumir tabaco?
7. ¿Tu grupo de amigos apoyaron o te indujeron a consumir tabaco?
8. ¿Cuéntanos cómo te sientes al estar con tu grupo de amigos/as?
9. ¿Sientes que ha cambiado algo en ti desde que frecuentas a tus amigos/as?
10. ¿Alguna vez tuviste problemas en tu casa o el colegio por estar con tus amigos?

- **PERCEPCIÓN QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES SOBRE EL CONSUMO DE TABACO.**

1. ¿Menciona que sabes sobre el consumo de tabaco?
2. ¿Cuéntanos qué opinas sobre las personas que consumen tabaco?
3. ¿Cuéntanos si tu consumes o consumiste tabaco y porque lo consumiste?
4. ¿Tú piensas que es fácil dejar de consumir tabaco?
5. ¿Alguna vez recibiste información sobre las consecuencias de consumir tabaco?
6. ¿Crees que el consumo de tabaco te otorga algún beneficio?
7. ¿Sabes cuáles son las consecuencias de consumir tabaco?
8. Además de consumir tabaco, alguna vez consumiste otras drogas?

- **MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL CONTEXTO FAMILIAR Y EDUCATIVO**
MEDIDAS PREVENTIVAS EN EL CONTEXTO FAMILIAR Y EDUCATIVO

1. ¿Alguna vez recibiste información sobre el consumo de tabaco u otras drogas en tu colegio o en tu hogar?
2. ¿Alguna vez consumiste tabaco en el colegio o en la casa?
3. ¿Qué actividades realizan en tu colegio y en tu hogar para detectar el consumo de tabaco?

UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
Área de Ciencias Sociales y Humanísticas
Carrera de Trabajo Social



**GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A DOCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA DR. ANTONIO
VACA DIEZ NIVEL SECUNDARIA**

DATOS GENERALES

Sexo: F M Edad:..... Asignatura que imparte:.....

Iniciales (primer nombre, primer apellido):..... Antigüedad en la UE:.....

(Solicitar en cada pregunta explicación)

1. ¿Tiene usted conocimiento de estudiantes que consumas tabaco?
2. ¿Puede usted mencionar un número aproximado de los estudiantes que consumen tabaco?
3. ¿Qué medidas preventivas tiene la unidad educativa para el consumo de tabaco?
4. ¿Usted como docente, tiene algún método preventivo ante el consumo de tabaco?
5. ¿La UE tiene medidas preventivas como ferias, talleres, charlas, entre otros, contra el consumo de tabaco?
6. ¿Cuál es el protocolo de intervención en el área educativa en caso de detectar que algún estudiantes está consumiendo tabaco?
7. ¿La unidad educativa recibe algún tipo de apoyo interinstitucional para ejecutar actividades de prevención ante el consumo de tabaco?

UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO
Área de Ciencias Sociales y Humanísticas
Carrera de Trabajo Social



**GUÍA DE ENTREVISTA DIRIGIDA A DOCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA DR. ANTONIO
VACA DIEZ NIVEL SECUNDARIA**

DATOS GENERALES

Sexo: F M Edad:..... Padre/Madre:.....

Iniciales (primer nombre, primer apellido):..... N° de hijos:.....

(Solicitar en cada pregunta explicación)

1. ¿En su familia, usted u otra persona adulta, consumen tabaco?
2. ¿Cuéntenos si conoce las consecuencias del consumo de tabaco?
3. ¿Alguna vez ha sabido si su hijo/s consumió o consume tabaco?
4. ¿Qué acciones realizo al respecto?
5. ¿Conoce al grupo de amistades de sus hijos?
6. ¿Ha participado de actividades en el colegio de sus hijos con respecto a la prevención del consumo de tabaco?
7. ¿Qué medidas de control ejerce usted sobre sus hijos? (horarios, salidas, deberes, etc.)
8. ¿Qué tipo de relación tiene con sus hijos?
9. ¿Cuentenos si usted percibe que sus hijos le tiene confianza para contarle las actividades que realiza?