

UNIVERSIDAD DE CHILE

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Carrera de Ingeniería Comercial

Los jóvenes y el cigarrillo: Percepción y Conducta

Seminario De Prueba Para Optar Al Título De Ingeniero Comercial

Mención Administración

MARCELO COLOMA LIRA

JULIO MASSÚ HADDAD

PROFESOR GUÍA: PEDRO HIDALGO

SANTIAGO, CHILE

DICIEMBRE 2003

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| RESUMEN | 5 |
| INTRODUCCIÓN..... | 6 |
| INFORMACIÓN Y DATOS SOBRE EL CONSUMO DE TABACO...9 | |
| DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO DEL TABAQUISMO..... | 10 |
| <i>En Chile (16).....</i> | <i>13</i> |
| En escolares chilenos | 16 |
| DAÑOS PRODUCIDOS POR EL TABACO..... | 18 |
| <i>Daño en fumadores (10).....</i> | <i>19</i> |
| Enfermedades Cardiovasculares | 20 |
| Enfermedades Pulmonares | 22 |
| Cáncer | 24 |
| Efectos del tabaco en embarazadas, niño, adolescente y 3ª edad..... | 26 |
| COSTOS ECONÓMICOS DEL CONSUMO DE TABACO EN LOS LUGARES DE TRABAJO..... | 27 |
| <i>Para los fumadores</i> | <i>27</i> |
| <i>Para los empresarios</i> | <i>28</i> |
| <i>Para el país</i> | <i>29</i> |
| RAZONES DEL INICIO DEL TABAQUISMO | 31 |
| <i>Factores socioculturales</i> | <i>32</i> |
| <i>Factores personales</i> | <i>34</i> |
| <i>Factores ambientales</i> | <i>36</i> |
| MANTENCIÓN DEL TABAQUISMO | 40 |
| <i>Factores fisiológicos</i> | <i>40</i> |
| <i>Factores sicosociales y de hábito</i> | <i>42</i> |
| <i>El tabaquismo como adicción (10)</i> | <i>44</i> |
| <i>Características de la dependencia al tabaco</i> | <i>45</i> |

| | |
|--|-----------|
| <i>Test de Fagerström</i> | 47 |
| EVIDENCIA EMPÍRICA DE CAMPAÑAS ANTITABACO (10)..... | 49 |
| INDUSTRIA TABACALERA EN CHILE Y REGULACIONES (13) | 53 |
| <i>Impuesto al Tabaco</i> | 54 |
| <i>Venta Ilegal</i> | 56 |
| <i>Competencia</i> | 56 |
| <i>Ley que regula las actividades en relación al tabaco</i> | 57 |
| MOTIVACIÓN Y OBJETIVOS | 59 |
| METODOLOGÍA | 65 |
| MARCO TEÓRICO | 75 |
| LA IMPORTANCIA DEL SIGNIFICADO SICOLÓGICO DE UN PRODUCTO, APLICADO AL CONSUMO DE CIGARRILLOS EN JÓVENES ADOLESCENTES (3)..... | 76 |
| RESULTADOS..... | 79 |
| <i>Descripción de la muestra</i> | 80 |
| <i>Resultados sobre el consumo de tabaco</i> | 81 |
| Datos generales | 81 |
| Datos descriptivos fumadores y no fumadores | 82 |
| <i>Significado sicológico y percepción sobre el cigarrillo</i> | 83 |
| Asociaciones según sexo | 91 |
| Asociaciones según GSE..... | 92 |
| Diferencias entre fumadores según GSE..... | 93 |
| Diferencias entre no fumadores según GSE..... | 94 |
| Diferencias entre fumadores según sexo | 96 |
| Diferencias entre no fumadores según sexo | 97 |
| Percepciones..... | 98 |

| | |
|---|------------|
| <i>Campañas antitabaco</i> | 100 |
| <i>Actitudes frente al cigarrillo</i> | 102 |
| <i>Factores conductuales</i> | 118 |
| <i>Características de los fumadores</i> | 127 |
| <i>Características no fumadores</i> | 144 |
| CONCLUSIÓN | 147 |
| BIBLIOGRAFÍA | 154 |
| ANEXOS | 158 |

Resumen

El presente seminario tuvo como objetivo principal, conocer las distintas asociaciones psicológicas que poseen los estudiantes de enseñanza media de la ciudad de Santiago. Respecto a la conducta referida al cigarrillo, además de indagar las motivaciones y los posibles factores causantes, se analizó la influencia del entorno social en el consumo de tabaco en este grupo objetivo y las diferencias conductuales relacionadas a algunos factores demográficos y sicográficos.

La metodología empleada para alcanzar este propósito se basó en una encuesta, la cual fue aplicada a estudiantes de educación media en distintos establecimientos educacionales de Santiago. El procedimiento muestral usado fue no probabilístico por cuotas no proporcional.

Los resultados arrojan que los adolescentes de la muestra, que en promedio tenían 16 años, relacionan mayoritariamente el cigarrillo con asociaciones negativas. Se observa además, que la principal influencia en la conducta de los adolescentes es el entorno social. Sumado a esto, las percepciones positivas que se asocian al cigarrillo, influyen directamente en la actitud que tienen los adolescentes sobre el consumo.

Introducción

Numerosos han sido los estudios que se han centrado en investigar las causas de inicio del tabaquismo en los jóvenes y una gran cantidad de campañas publicitarias han surgido para frenar este mal. No obstante, según diversos estudios, entre ellos los del CONACE, día a día son más los adolescentes que, por una variedad de razones y circunstancias, se sumergen en el consumo de cigarrillos. Es en esta etapa de la vida, donde la sociedad, en conjunto, debe poner fin a este problema, puesto que muchos de los jóvenes que se inician en el hábito, lo seguirán haciendo por el resto de sus vidas o, dicho de otra manera, hasta que este vicio les ocasione la muerte.

Es por esta razón que surge la necesidad de continuar investigando las distintas variables psicológicas y sociales que se relacionan, directa e indirectamente, con el consumo de cigarrillo en los jóvenes adolescentes.

Dados estos argumentos, el presente seminario tiene como objetivo principal, conocer las distintas asociaciones psicológicas que poseen los estudiantes de enseñanza media de la ciudad de Santiago, analizando las diferencias existentes entre fumadores y no fumadores, así como identificar si existen diferencias por otras variables demográficas. Respecto a la conducta referida al cigarrillo, además de indagar las motivaciones y los posibles factores causantes, se analizará la influencia del entorno social en el consumo de tabaco en este grupo objetivo y las diferencias conductuales relacionadas a algunos factores demográficos y sicográficos.

La metodología empleada para alcanzar este propósito se basó en una encuesta, la cual fue aplicada a estudiantes de educación media en distintos establecimientos educacionales de Santiago. El procedimiento muestral usado fue no probabilístico por cuotas no proporcional.

El contenido de este trabajo está organizado de la siguiente manera. En primer lugar, se presenta toda la investigación que motivó la realización de este estudio, en particular, se menciona un diagnóstico epidemiológico, tanto en Chile como en el resto del mundo, del tabaquismo, haciendo

mención a la situación en los escolares chilenos; los daños fisiológicos producidos por el consumo de cigarrillos; los costos económicos que produce el tabaquismo; las razones sociales, psicológicas y ambientales que influyen en el consumo de cigarrillo y los factores que provocan adicción; la evidencia empírica chilena de campañas antitabaco; y la industria tabacalera en Chile y sus regulaciones. En segundo lugar, se indican los motivos que llevaron a la realización de este estudio, los objetivos principales y secundarios, y las hipótesis a resolver. Posteriormente, se explica en forma clara la metodología utilizada, seguida, a continuación, del marco teórico. Luego se presentan los resultados obtenidos. Finalmente, se muestran las conclusiones.

Información y Datos sobre el consumo de Tabaco

Diagnostico Epidemiológico del Tabaquismo

Aunque la gente consume tabaco desde hace siglos, los cigarrillos sólo comenzaron a fabricarse en serie y en grandes cantidades en el siglo XIX. Desde ese momento, el hábito de fumar cigarrillos se extendió por todo el mundo a escala masiva. Hoy, uno de cada tres adultos fuma, lo que equivale a 1.100 millones de personas. De ellas, alrededor del 80% vive en los países en vías de desarrollo. Eso debido al crecimiento de la población adulta y en parte por el incremento del consumo, se estima que la cantidad de fumadores alcance los 1.600 millones en el año 2025 (10).

En las poblaciones de los países de ingreso medio y bajo se está produciendo un incremento del consumo de cigarrillos que comenzó aproximadamente en la década de los setenta. En estos países el consumo per cápita experimentó un ascenso constante entre 1970 y 1990, aunque la tendencia ascendente parece haber cedido un poco desde los primeros años de la década de los noventa.

Durante ese mismo periodo, el hábito de fumar mostró un descenso generalizado entre los varones de los países con niveles de ingreso más altos. Por ejemplo, en el momento culminante del consumo, hacia la mitad

del siglo XX, fumaban más del 55% de los varones estadounidenses, pero la proporción cayó al 28% a mediados de los años noventa.

El hábito de fumar suele adquirirse en la juventud. En los países con mayores niveles de ingreso, alrededor de 8 de cada 10 fumadores adquirieron el hábito en la adolescencia. La edad de inicio en los países de ingreso medio y bajo, por lo general oscila en torno a los primeros años de la veintena, pero también está descendiendo. “En Chile, estudios del CONACE señalan que la edad de inicio está en los 12,7 años, que el 70% de los niños menores de 15 años ha consumido tabaco y un 13% lo hizo antes de cumplir los 7 años. Según Marisol Acuña, de la Unidad de Tabaco del Ministerio de Salud, los informes de la OMS indican que de cada diez escolares que prueban el tabaco, seis se convertirán en fumadores diarios hasta la edad adulta y la mitad de ellos tendrá una muerte prematura”¹.

En la actualidad el tabaco causa la muerte de alrededor de 4 millones de personas en todo el mundo. De hecho, ya es el responsable de 1 de cada 10 muertes de personas adultas y se estima que en el año 2030, la cifra llegará a 1 de cada 6, lo que equivale a 10 millones de defunciones anuales, más que las producidas por ninguna otra causa y más que el conjunto de muertes por neumonía, enfermedades diarreicas, tuberculosis y complicaciones obstétricas. Si las tendencias actuales se mantienen, alrededor de 500 millones de personas hoy vivas morirán a causa del tabaco, la mitad de ellas

¹ Hacer Familia. 2003. Santiago, Chile. N° 94

durante su madurez productiva, con una pérdida individual de 20 a 25 años de vida (10).

Las muertes relacionadas con el tabaco, que en el pasado se limitaban en gran medida a los varones de los países de ingreso alto, se están extendiendo en la actualidad a las mujeres de estas naciones y a los varones de todo el mundo. Así como en los años noventa 2 de cada 3 muertes relacionadas con el tabaco se producían en países de ingreso alto o en los antiguos estados socialistas de Europa oriental y Asia Central, en el 2030, 7 de cada 10 ocurrirán en las naciones de ingreso medio y bajo. De los 500 millones de defunciones previsibles en las personas hoy vivas, alrededor de 100 millones afectarán a varones chinos.

Por otra parte, según “Salud sin Tabaco” (10), el consumo de tabaco tiene consecuencias económicas, ya que aumenta los costos en salud y aumenta las pérdidas de productividad causadas por enfermedades y ausencia laboral, discapacidad y mortalidad prematura. En 1990, las consecuencias de fumar costaron a los contribuyentes norteamericanos US\$68.000.000.000, siendo la pérdida neta mundial de US\$200 mil millones por año.

El consumo de tabaco en los EEUU fue de 2.5 mil millones de unidades en 1900, llegando al máximo en 1981 con 640 mil millones. Cabe señalar que la prevalencia del hábito de fumar en este mismo país ha descendido en

un 40% entre 1965 y 1990, en todos los grupos demográficos y posteriormente se ha mantenido prácticamente igual (10).

En Chile (16)

Los resultados entregados por las encuestas del Consejo Nacional de Control de Estupefacientes, CONACE, realizadas cada dos años, desde 1994 hasta el año 2000, nos muestran la magnitud del consumo de tabaco en el territorio nacional.

La encuesta realizada el año 2000, se aplicó a personas entre 12 y 64 años, provenientes de 86 comunas de las trece regiones del país, pertenecientes a ambos géneros y abarcando los cinco niveles socioeconómicos.

Considerando el consumo de tabaco en el año previo a la aplicación de la encuesta se puede decir que 48.7 personas de cada 100 consumieron tabaco. Con respecto a la prevalencia de tabaco en el último mes previo a la encuesta, los valores disminuyen alcanzando un 43.2% el consumo de tabaco. A continuación se resume la prevalencia del consumo de tabaco en el mes anterior a la encuesta, de los estudios realizados por el CONACE.

Tabla N° 1

| | % Hombres | % Mujeres | % Total |
|------|-----------|-----------|---------|
| 1994 | 45.4 | 36.3 | 40.5 |
| 1996 | 45.3 | 36.2 | 40.4 |
| 1998 | 47.2 | 35.5 | 40.9 |
| 2000 | 47.7 | 39.5 | 43.2 |

Fuente : CONACE

De acuerdo a los datos, se observa una tendencia al aumento de la prevalencia del tabaquismo desde 1994 hasta el 2000, en forma más marcada en la población femenina.

Cabe destacar que el consumo de tabaco es más acentuado en las comunas de la Región Metropolitana que en el resto del país, esto de acuerdo a la encuesta del CONACE, realizada en 1998. En este mismo año, se interrogó a quienes habían fumado el último mes si estaba permitido el consumo de tabaco en la casa. Los datos obtenidos muestran el efecto de una norma prohibitiva en el sentido de no fumar en la casa, que favorece mantener la conducta más allá del hogar, ya que cuando no está permitido fumar en el hogar sólo fuman el 30.34% de los entrevistados, y cuando está permitido fumar lo hace el 69.57% de las personas.

La primera encuesta Nacional sobre Calidad de Vida del año 2000 del INE / MINSAL arroja interesantes resultados, que son consistentes con las encuestas del CONACE. La prevalencia en el último mes es de un 39.6%,

siendo mayor la proporción en hombres con un 44.2% y en las mujeres con un 36%, y mayor en residentes urbanos con un 40.9%, por sobre los rurales, con un 32.6%. Por edad, el 46.3% de los encuestados entre 15 y 19 años ha fumado el último mes; el 48.6% entre los 20 y 44 años; el 35.1% de los adultos entre 45 y 64 años; el 13.7% entre los 65 y 74 y el 6.1% de las personas mayores de 74 años (10).

De los fumadores, el 32.8% señala haberse propuesto dejar de fumar el próximo mes, mostrando una buena disposición al cambio de conducta. De los que han dejado de fumar (38.5%), el 90.6% lo ha hecho hace 6 meses o más.

En cuanto a la exposición al humo de tabaco ambiental en el trabajo, en más de un tercio de ellos no se les permite fumar en ninguna parte y en dos tercios está restringido. Con respecto a los hogares, está restringido fumar en toda ocasión en el 50.4% de ellos. A su vez el 38% de los encuestados declara estar expuestos al humo del cigarrillo en su trabajo o estudio.

En escolares chilenos

La prevalencia-año del consumo del cigarrillo en los escolares chilenos es alta, sobre el 50%. En Chile, tenemos datos provenientes del CONACE, que ha realizado el Estudio Nacional de Drogas en la Población Escolar de Chile, de 8° año básico a 4° año medio, en cuatro oportunidades hasta la fecha. Se resume en la siguiente tabla.

Tabla N° 2

| | % Hombres | % Mujeres | % Total |
|------|-----------|-----------|---------|
| 1995 | 54.3 | 58.3 | 56.3 |
| 1997 | 53.5 | 59.7 | 56.6 |
| 1999 | 51.4 | 55.8 | 53.7 |
| 2001 | 51.2 | 60.2 | 55.7 |

Fuente : CONACE

Se obtiene de los datos, que las mujeres adolescentes fuman más que los hombres, aumentando esta brecha a un 9% según la encuesta del 2001 y siendo el porcentaje más alto obtenido en las 4 encuestas.

En la encuesta del año 1999 se obtuvo que el primer consumo se produjo, en promedio a los 13 años de edad. De acuerdo a la encuesta del 2001, la prevalencia en el último mes aumenta con la edad, aumentando desde octavo básico que tiene un 26.6%, primero medio con un 39.1%, segundo medio con un 44.8%, tercero medio con un 51.5% y cuarto medio con un

53.6. Aquí se mantiene un mayor consumo por parte de las mujeres adolescentes en los cinco años encuestados.

En un estudio realizado por la Universidad de Chile en el año 2001, desarrollado en la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas sobre el consumo de tabaco en jóvenes (9), los resultados indicaron que de los jóvenes encuestados, el 44,8% se declara fumador contra un 55,2% no fumador. Del grupo fumador, un 64,7% corresponde a mujeres, mientras que un 35,3% corresponde a hombres. De esta manera se mantuvo la tendencia que reflejó el estudio realizado por el CONACE, de una mayor tendencia de la mujeres al consumo de tabaco.

Daños producidos por el tabaco

El tabaco mata 4.000.000 de personas cada año en todo el mundo y en Chile son más de 9.000 los fallecidos a consecuencia de enfermedades producidas por el tabaco. Las enfermedades más importantes que producen estas muertes son: cardiopatía coronaria, que es la primera causa de enfermedad y muerte en nuestro país; diversos tipos de cáncer, pulmonar, laríngeo, esófago, páncreas, vejiga, cuello del útero, leucemia, etc. y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Estas enfermedades son causadas por los más de 4.000 productos tóxicos que libera el tabaco en su combustión.

Otro aspecto de gran importancia en el tema de la morbilidad y mortalidad, es el daño producido a los no fumadores por el humo de tabaco ambiental. Las evidencias aportadas por diversos trabajos de los últimos años son abrumadoras, avalando que el tabaco puede producir enfermedades y muerte a los no fumadores, al permanecer en áreas contaminadas con humo de tabaco ambiental. Este también afecta a las madres embarazadas, con los hijos de bajo peso de nacimiento. En los niños aumenta la prevalencia de otitis media, de síndrome de muerte súbita, induce nuevos casos de asma bronquial y agrava el asma establecida.

En adultos el principal daño es al sistema cardiovascular, produciendo y agravando la cardiopatía coronaria, además de ser inductor de cáncer pulmonar entre otras enfermedades. Todo esto fundamenta de manera categórica la defensa de lo no fumadores y justifica las restricciones a fumar en lugares públicas.

Daño en fumadores (10)

Desde 1964, en que se emitió el 1º Informe del Cirujano de los EEUU (Surgeon General's Report), hasta la actualidad, en que se han acumulados abundantes evidencias, que han hecho declarar a las principales organizaciones científicas que el tabaco es la principal causa de enfermedad y muerte evitables en estos días.

El tabaco tiene componentes que producen un gran daño, encontramos más de 4.000 sustancias tóxicas entre las que se destacan:

- Nicotina, que es la responsable de la dependencia al tabaco.
- Monóxido de Carbono, que afecta el transporte de oxígeno y daña el aparato cardiovascular.
- Alquitranes, como hidrocarburos aromáticos policíclicos, nitrosaminas, cadmio, arsénico, etc., agentes carcinogénicos, es decir, capaces de producir cáncer.

- Sustancias irritantes (como acroleína, óxido nítrico, etc.), la mayoría de las cuales producen daño a nivel del aparato respiratorio.

El tabaco afecta de diferentes maneras el cuerpo humano, dañando el sistema cardiovascular y respiratorio, provocando efectos carcinogénicos, además de sus efectos sobre la salud de niños, adolescentes y personas de la tercera edad.

Enfermedades Cardiovasculares

Entre las enfermedades cardiovasculares producidas por el tabaco encontramos:

1. Enfermedad coronaria:

- a. Aumenta la frecuencia de infartos fatales y no fatales.
- b. Hay 2 a 4 veces mayor riesgo de muerte súbita.
- c. Existe una relación dosis respuesta entre fumar y enfermedad coronaria, que es proporcional al número de cigarrillos/día, a la profundidad de inhalación, a la edad de comienzo y al número de años que lleve fumando.
- d. En los pacientes con enfermedad coronaria, el cigarrillo aumenta los episodios de isquemia² y su duración.

² Insuficiencia absoluta o relativa del aporte sanguíneo a uno o varios tejidos. Sus manifestaciones dependen del tejido comprometido, siendo los más frecuentes la isquemia cardíaca, capaz de producir infartos, isquemia cerebral, productora de accidentes cerebrovasculares, etc. (17)

- e. Como contrapartida, los pacientes con cardiopatía coronaria y que dejan de fumar, disminuyen el riesgo de morir a causa de su enfermedad.

2. Accidentes vasculares encefálico (AVE)

- a. Un 55% de todos los AVE son atribuibles al cigarrillo, siendo el riesgo de AVE en fumadores de 1.5 a 3 veces mayor que en los no fumadores
- b. El riesgo relativo para hemorragia cerebral es de 2.5 a 10.3 veces mayor y existe una relación dosis-respuesta, es decir, a mayor consumo de tabaco, mayor riesgo de hemorragia cerebral.

Estos riesgos disminuyen al dejar de fumar, a la mitad en 2 años y al nivel de los no fumadores a los 5 años.

Las mujeres fumadoras tienen 5.7 veces más riesgo de AVE hemorrágicos y trombóticos. También las mujeres fumadoras que utilizan anticonceptivos orales, aumentan sinérgicamente el riesgo de AVE, este riesgo fluctúa entre 3.3 y 21.9 veces en fumadores y en ex-fumadoras el riesgo baja entre 1.2 y 2 veces.

3. Enfermedad vascular periférica (EVP)

El tabaco es el factor de riesgo más importante para EVP de grandes vasos, tanto en hombres como mujeres. Los mecanismos fisiopatológicos

para los cuales el tabaco produce daño vascular periférico son: induce aterosclerosis³, induce vasoconstricción⁴ periférica por catecolaminas.

El éxito de la cirugía vascular disminuye notablemente si la persona sigue fumando, y por el contrario, al dejar de fumar mejora el pronóstico y el rendimiento de los pacientes con EVP.

4. Aneurisma Aorta Abdominal (AAA)

El tabaco está asociado a aterosclerosis de la aorta abdominal, a cualquier edad, siendo la proporción de muertes por AAA rotos mucho mayor en personas fumadoras. Al dejar de fumar la mortalidad por AAA disminuye en un 50%.

Enfermedades Pulmonares

El humo del cigarro causa un gran número de enfermedades en las vías respiratorias superiores tanto de los fumadores como de las personas que no fuman pero que están expuestas al humo del cigarro. Las personas que no fuman, pero están expuestas al humo de tabaco ambiental, particularmente los niños, sufren con frecuencia de alguna de las siguientes condiciones:

³ aterosclerosis: Trastorno arterial frecuente caracterizado por el depósito de placas amarillentas de colesterol, de lípidos y de restos celulares en la superficie interna de las paredes de las arterias de tamaño grande y mediano. (17)

⁴ Vasoconstricción: Estrechamiento de luz de cualquier vaso sanguíneo, especialmente de las arteriolas y las venas de los reservorios sanguíneos de la piel y de las vísceras abdominales. Se produce por varios mecanismos que, en forma conjunta, controlan la presión arterial y la distribución de la sangre por el cuerpo. (17)

- Reacciones alérgicas
- Sinusitis
- Faringitis (infección de la garganta)
- Laringitis
- Bronquitis
- Ataques de asma
- Infecciones del oído
- Neumonía (o pulmonía)

El tabaco es la principal causa de enfermedades pulmonares. Del 80% a 85% de las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas son atribuibles al tabaco. Aun antes de que se manifiesten los síntomas de una insuficiencia respiratoria, en el transcurso de los años en contacto con el humo, el fumador se ve afectado por una tos con expectoración crónica. La acción irritante de las numerosas sustancias del humo, provoca una parálisis de las pestañas vibrátiles que recubren las paredes de la tráquea y los bronquios.

Estas células ciliadas, en condiciones normales, contribuyen a atrapar los corpúsculos inhalados al respirar y evacuarlos de los conductos aéreos. Si la acción defensiva desaparece o disminuye, el riesgo de infección de las vías respiratorias, traqueobronquitis y neumonías, aumenta. El humo estimula las enzimas pulmonares que destruyen las paredes de los alvéolos

produciendo enfisema pulmonar, cuyo estado avanzado va acompañado de insuficiencia respiratoria con disnea (dificultad respiratoria) progresiva

Cáncer

El tabaco es capaz de producir cáncer pulmonar, a la boca, faringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, cuello uterino, riñón, uréteres y vejiga, siendo responsable del 30% de todas las muertes por cáncer.

La proporción de cánceres atribuibles al tabaco es:

- Cáncer cavidad oral 93% (aumenta con alcohol)
- Cáncer pulmonar 85%
- Cáncer laringeo 83%
- Cáncer esofágico 80% (aumenta con alcohol)
- Cáncer cuello uterino 30%
- Leucemias 14%

Muchos estudios han demostrado la existencia de sustancias cancerígenas, es decir, capaces de producir cáncer, en el humo del tabaco. Entre los más dañinos encontramos acetaldehídos, benceno, arsénico, benzoalfapireno, cadmio, benzoantraceno, etc.

En los EEUU, la incidencia del cáncer pulmonar ha aumentado fuertemente en los últimos 60 años, lo que ha estado en directa relación con

el aumento sostenido del consumo del tabaco. La relación entre tabaco y cáncer pulmonar ha sido fuertemente estudiada y probada, de que ha mayor cantidad de cigarrillos hay mayor mortalidad por cáncer pulmonar. Los fumadores de 20 a 39 cigarrillos por día tiene 16 veces más riesgo que los no fumadores. También los fumadores que inhalan más profundo tienen 17 veces más riesgo que aquellos que no lo aspiran. Además no se ha comprobado que halla un número de cigarrillos por día, en la cual no exista riesgo de contraer cáncer pulmonar. Al dejar de fumar se produce una gradual disminución del riesgo de contraer cáncer.

Con respecto al cáncer laríngeo, el 82% son producidos por fumar cigarrillos. La ocurrencia de cáncer oral e de 2 a 18 veces mayor en fumadores que en no fumadores. El 93% de los tumores orales en los hombres y el 61% en las mujeres, están relacionados con el consumo de tabaco, con un notable aumento del riesgo cuando hay consumo de alcohol. La combinación del tabaco con el alcohol, es el responsable del 75% de todos los cánceres orales y faríngeos.

Efectos del tabaco en embarazadas, niño, adolescente y 3ª edad.

La nicotina provoca la disminución del aporte sanguíneo a la placenta, así pues, el feto recibe menos sangre, oxígeno y alimento. Y esta situación se ve agravada por el monóxido de carbono. Se ha comprobado que los hijos de madres fumadoras de más de 10 cigarrillos/día, suelen nacer con un peso de 150 a 350 g por debajo de lo normal. Además, fumar en el embarazo aumenta el riesgo de muerte del feto o del recién nacido, las muertes neonatales aumentan en un 33%.

En los niños y adolescentes, el nivel educacional tiene un valor predictivo en determinar cuando una persona fumará, del 32%, mientras que cuando se tiene un nivel educativo mayor, la prevalencia es de 13.6%.

En las persona de la tercera edad, mayores de 65 años, aumenta el riesgo de Accidentes vasculares encefálicos, en los hombres en un 24% son atribuibles al tabaco y en las mujeres en un 6%. Además el tabaco afecta la visión, atribuyéndose el 20% de las cataratas producidas en personas de la tercera edad.

En el anexo 1.5, se muestran formas y consejos para proteger la salud de quienes se encuentran en ambientes donde hay fumadores.

Costos económicos del consumo de tabaco en los lugares de trabajo

Al no disponer de datos nacionales en esta área, se ha decidido mostrar datos de los EEUU, tomados de una publicación del estado de Arizona “Un buen día de trabajo. Guía para lugares de trabajo sin tabaco en Arizona” en “Salud sin Tabaco” (10). Algunos de los datos mencionados pueden extrapolarse, con las consideraciones del caso, a la realidad chilena.

Para los fumadores

Una persona que fuma en promedio 2 cajetillas al día (\$1,50 dólares por cajetilla x 2 al día x 365 al año) gastaría aproximadamente \$1.095 dólares por año en cigarrillos. Esto no incluye el aumento de gastos en otras áreas, como atención de salud, daños materiales, aseo y limpieza, y un seguro de vida de mayor costo.

El Centro de Prevención y Control de Enfermedades de los EEUU ha comprobado que los fumadores ingresan más en los hospitales, tardan más en recuperarse de las enfermedades y lesiones, tienen más atenciones de salud como pacientes ambulatorios, además de bebés de bajo peso de nacimiento, comparados con los no fumadores.

Para los empresarios

Un empleado fumador le cuesta al empleador al menos \$1.000 dólares más por año en costos de atención de salud directos e indirectos, en comparación con un empleado similar no fumador (American Lung Association, Políticas de tabaco en el lugar de trabajo, Septiembre, 1998 (10)).

En promedio, los fumadores están ausentes del trabajo un 50% más que los no fumadores. Hace un tiempo (1974), la Compañía Química Down encontró que los empleados fumadores estaban ausentes del trabajo 5,5 días por año más que sus compañeros no fumadores. Los costos de estas ausencias se traducen en reemplazos temporales y menos productividad, además del recargo laboral que significa para los compañeros hacer su propio trabajo y el de la persona ausente (ASH, El tabaquismo en el lugar de trabajo cuesta dinero a los empleadores, 1997, en “Salud sin Tabaco” (10)).

Según el Servicio Comunitario del Trabajo, el costo anual para un empleador, por cada empleado que fuma, se calcula en \$4.789 dólares (según beneficios, jornales y circunstancias). Estos costos se basan en mayor ausentismo, más atenciones médicas, más ingresos perdidos, mayores costos por diferentes seguros de salud, más tiempo perdido en el

trabajo, mayores daños materiales y depreciación, más costo en mantenimiento y limpieza.

Al instaurar una política de Ambientes Libres del Humo de Tabaco (ALHT), una empresa puede notar un aumento de las interrupciones para fumar de parte de sus empleados fumadores. Aunque potencialmente esto podría causar pérdidas de productividad, las empresas finalmente aumentan su productividad debido a la reducción del ausentismo, al menor recambio de trabajadores y al aumento de la eficiencia de fumadores y no fumadores. Además, muchos fumadores utilizan tales políticas y los programas de apoyo disponible para dejar o reducir su consumo de tabaco.

Para el país

El tabaquismo costó a los EEUU \$97,2 mil millones de dólares anuales en gastos de salud y por pérdida de productividad. Esto incluye \$50 mil millones en los gastos por atención de salud directa para las personas con enfermedades relacionadas con el tabaquismo, según “Salud sin Tabaco” (10).

Según datos recopilados en 1987, un 43,3% del total de lo pagado a servicios como Medicare, Medicaid y otros de procedencia federal y estatal, se gastaron por atenciones médicas atribuibles al tabaquismo. Según un estudio realizado por la Oficina de Evaluación y Tecnología de EEUU, en 1990, la productividad perdida debido al ausentismo y a la discapacidad

relacionada con el tabaquismo cuesta a los empresarios \$47 mil millones de dólares por año.

El Centro Nacional para las Estadísticas Sanitarias informó en 1993, que los costos médicos durante la vida, para un fumador de sexo masculino, se calcula que exceden en un 32% los costos de un no fumador del mismo sexo.

Según estas estadísticas se constata que las políticas libres de humo pueden ahorrar dinero, tiempo y vidas. Los administradores, los empresarios y los gerentes tienen autoridad para instaurar en sus empresas este tipo de políticas para protegerse de los daños materiales y las horas de trabajo perdidas, además los trabajadores tienen derecho a un ambiente de trabajo inocuo y sano.

Razones del inicio del tabaquismo⁵

Las razones por las que se empieza a fumar son variadas y complejas, difiriendo según el país, el grado de desarrollo económico y las características culturales de los grupos dentro de cada país.

Los jóvenes, a la hora de iniciarse en el hábito, se ven influenciados por una gran variedad de factores, entre los que destacan la aceptabilidad social del consumo de tabaco, las características socioculturales y religiosas, la disponibilidad del tabaco, la publicidad del tabaco, el costo relativo del tabaco y la educación sanitaria.

Se deben tener en cuenta todas estas variables si lo que se quiere es comprender en forma global las distintas fases de formación de un fumador así como los factores que influyen en la persistencia del hábito.

Son muchos los agentes que influyen en el comienzo y en la perpetuación del uso del tabaco por los jóvenes y adultos. Son importantes tanto los factores internos (autoestima e imagen de si mismos) como los externos (aceptabilidad social y publicidad del tabaco).

⁵ Basado en bibliografía (10) y (15)

El proceso de convertirse en fumador se divide esencialmente en cuatro fases: percepción, iniciación / experimentación, adquisición del hábito y persistencia / dependencia.

En estas fases hay factores socioculturales, personales y ambientales cuya influencia es dinámica y cambia en el tiempo. Se revisarán a continuación estos factores:

Factores socioculturales

5. Aceptación social

La aceptación social es la situación que determina que una conducta se considere apropiada, de manera que se tolera, aunque los que la sigan se perjudiquen a sí mismos, o a los demás. Esto es lo que hace particularmente peligroso al tabaco, por cuanto en nuestro país el hábito de fumar es socialmente aceptado, existiendo poca resistencia a éste.

En la etapa de experimentación (menos de un cigarrillo a la semana) el adolescente está tratando de crearse una imagen que se reafirmará con el tiempo. Esta imagen se irá ratificando positivamente dentro del grupo de amistades debido a “aspectos sociales” como el estatus que otorga el tabaquismo (por ejemplo el uso de determinadas marcas de cigarrillos), situación que será considerada dentro de la publicidad tabacalera, mostrándose este hábito como positivo y deseable.

6. Influencia de los padres

La mayoría de los niños empiezan a fumar porque copian a sus padres, hermanos o a otras personas que influyen en ellos, y es más probable que sigan fumando si sus padres lo hacen, o si tienen una actitud permisiva al respecto.

El aprender a fumar se inicia en la etapa de percepción, cuando el adolescente sufre la influencia de los padres o familiares que fuman. Aprenden la “dinámica” del fumador, sus posturas, los lugares en donde se fuma y en el caso del tabaquismo pasivo se acostumbran al olor y a la presencia del cigarrillo.

7. Influencia de los amigos

La influencia del grupo o de los amigos fumadores constituye otro factor de riesgo muy importante. En este sentido se sabe que un elevado porcentaje de niños y de adolescentes se inician en el consumo de tabaco con los amigos; para ellos el fumar representa una actividad social. Muchos adolescentes se inician en el consumo de tabaco para integrarse en el grupo, y para no ser rechazados.

El temor a verse rechazado puede inducir a un niño a fumar si se lo ofrece un amigo que él estima. El negarse a fumar puede significar la pérdida de amigos que fuman, verse aislado del resto, marginado y ridiculizado.

A la inversa, los jóvenes que no fuman tienen amigos que tampoco lo hacen. Por estas razones, ayudar a los jóvenes a adquirir confianza y habilidad para resistir las presiones sociales hacia el tabaco, contribuye a reducir la prevalencia del tabaquismo.

Cabe decir, que todas estas “variables sociológicas, que son tan importantes durante la formación del hábito, parecen desempeñar un papel mínimo en la etapa de mantenimiento una vez que fumar se ha convertido en una parte del estilo de vida del individuo. A medida que se mantiene el hábito, se vincula más y más a necesidades psicológicas y fisiológicas y se convierte en una parte intrínseca de la vida de la persona, con muchas funciones”(7).

Factores personales

1. Imagen de sí mismo

En la publicidad, el fumar se presenta como un medio de alcanzar la madurez, la edad adulta y la popularidad, de ser moderno, sociable y en el caso de las mujeres, femenina y sexualmente atractivas.

2. Autoestima

Existen diversos estudios que muestran una relación entre baja autoestima y mayores probabilidades de adquirir el hábito de fumar en jóvenes.

Las investigaciones muestran que los niños que fuman están más atrasados en la escuela, tienen menos aspiraciones académicas y tienen menos interés en continuar sus estudios que los niños que no fuman.

Usar el tabaco como un medio de infundirse confianza viene de la extendida creencia que el fumar calma los nervios, controla el estado de ánimo y alivia el estrés, problemas importantes durante la adolescencia. Al mostrar bellas jóvenes acompañadas de atractivos muchachos alternando en grupos de personas claramente triunfadoras y con confianza en sí mismas, la publicidad tabacalera aprovecha hábilmente la inseguridad de los jóvenes y les convence que pueden lograr estas cualidades deseables si fuman.

3. Disponibilidad de medios económicos

Para muchos jóvenes, el comenzar a fumar coincide con un aumento de las disponibilidades económicas. Hay estudios que muestran que los adolescentes son más sensibles que los adultos al precio de los cigarrillos, y que esto influye no sólo en la decisión de empezar a fumar, sino también en la cantidad de cigarrillos que fuman.

4. Conocimientos

La información, creencias y actitudes respecto al tabaco pueden influir en su consumo. Sin embargo, el conocimiento por sí sólo no basta para impedir el tabaquismo entre los adolescentes. Una de las razones de esto es que

muchos jóvenes interpretan mal los riesgos involucrados en el hábito de fumar.

5. Genéticos:

Se puede hablar de una influencia genética moderada, que podría relacionarse con la respuesta farmacológica a la nicotina. Se necesitarían la confluencia de otros factores para favorecer el inicio del consumo de tabaco.

Factores ambientales

1. Publicidad y promoción de ventas

Durante los últimos años, la industria tabacalera ha dirigido sus productos y su publicidad a los jóvenes y a las mujeres.

La promoción de marcas, mediante la publicidad y patrocinio, utiliza imágenes y mensajes que muestran al fumador como atractivo, moderno, romántico, deseable, sano, deportivo, relajado, liberado, rebelde, esbelto, etc.

La publicidad en revistas no sólo estimula a las personas a fumar, sino que también contribuye a que estas se mantengan desinformadas sobre los riesgos que esta práctica conlleva para la salud.

Según un artículo publicado en el Journal of the American Medical Association, “la proporción de jóvenes que tenían experiencias con el tabaco debido a la promoción del mismo fue del 34%. Estos datos se recogieron en 1993 a partir de un estudio en el que se entrevistaron 1750 jóvenes americanos que nunca habían fumado y que no tenían intención de iniciar el consumo. Tres años más tarde, casi un 30% habían tenido experiencias con el tabaco y además un 16,6% estaban pensando en experimentar con el tabaco. Este cambio de actitud estaba relacionado estrechamente con la publicidad del tabaco. Aquellos que en 1993 nombraron un anuncio favorito tenían una probabilidad doble de comenzar a fumar o de pensar en ello. La influencia de los anuncios fue incluso mayor que la experimentada por quienes habían recibido productos de promoción”⁶.

Otros sectores de la industria del espectáculo son utilizados para promocionar los productos del tabaco, especialmente en grandes y publicitadas producciones. Modelos atractivos, personas triunfadoras, deportistas, ídolos musicales de los jóvenes y estrellas de cine patrocinan actos culturales, series de televisión, obras de teatro y películas presentando el fumar como factor esencial de su éxito.

⁶ Mosella, M. 1997. La publicidad del tabaco y los adolescentes. [en línea] Bruselas <http://www.cnpt.es/fr_info.html> [consulta: 15 octubre 2003]

A medida que aumenta el conocimiento del público respecto a los efectos del tabaco en la salud, las compañías tabacaleras han respondido diversificando los productos del tabaco y las campañas de publicidad.

Una estrategia utilizada es el intento de prevenir o mitigar la preocupación por la salud ofreciendo cigarrillos con menor contenido de alquitrán y nicotina. Sin embargo, esto no disminuye el riesgo de enfermedades relacionadas con el tabaco y los fumadores compensan el menor contenido de nicotina, inhalando el humo más profundamente o fumando con mayor frecuencia.

2. Disponibilidad

Cuanto más asequible es el tabaco, más probable que lo usen los jóvenes. El cigarrillo es uno de los productos de mercado que se encuentra con mayor facilidad. En cualquier sitio y a cualquier hora del día se pueden encontrar cigarrillos, en gasolineras, quioscos, almacenes, supermercados, bares, discotecas, restaurantes, etc. Es importante limitar la disponibilidad para prevenir la dependencia. En nuestro país no existen obstáculos para la venta de cigarrillos a menores, lo que facilita el acceso y la iniciación del consumo.

3. Precios

Estudios en varios países muestran que el precio de los cigarrillos determina en forma importante el consumo, especialmente en los jóvenes, las personas de menores recursos económicos y las mujeres.

4. Un ambiente sin tabaco

Una niña acostumbrada a vivir en un hogar donde no se fuma es probable que perciba el olor del humo de tabaco como algo desagradable y que más adelante desee disfrutar de un aire puro, tanto en su lugar de trabajo como en su casa, fomentando así el concepto de sociedad sin tabaco y un estilo de vida saludable, como norma social.

En diversas investigaciones sobre el tema, se ha visto que el nivel educativo y ocupacional de los padres es un factor que predispone al tabaquismo, y es probable que la razón sea la mayor exposición a ambientes contaminados con humo ambiental de tabaco. También puede deberse a que tienen menos acceso a otros medios de recreación.

Mantenimiento del tabaquismo

La persistencia del consumo de tabaco ha sido objeto de numerosos estudios, de los cuales se puede concluir que depende de una gran cantidad de factores interdependientes. Las presiones que inducen a un adolescente a fumar son también importantes para determinar si seguirá haciéndolo, si lo dejará o si va a lograr mantenerse abstinentemente en forma definitiva. Cuando un adolescente se convierte en fumador regular dependiente de la nicotina, la racionalización que haga de su comportamiento y su dependencia, puede ser un factor más para que siga fumando.

Factores fisiológicos

La dependencia a la nicotina se establece luego que el adolescente ha superado las fases de la iniciación y experimentación y su organismo se ha adaptado a los efectos de la nicotina. Los cigarrillos suaves, con poca nicotina, facilitan esta iniciación, y cuando el joven empieza a fumar regularmente, su organismo se acostumbra a recibir ciertas dosis de nicotina, con lo que aparece la dependencia fisiológica. En relación con esto, estudios recientes de la Universidad de Massachussets descubrieron que “los adolescentes son más vulnerables a los efectos de la nicotina

porque sus cerebros aún no han terminado de desarrollarse”⁷. Esto quiere decir que un adolescente tiene mayores probabilidades de volverse dependiente o adicto al consumo de cigarrillo que una persona adulta. De ahí que sea necesario el desarrollo de una campaña antitabaco dirigida especialmente a los jóvenes-adolescentes, puesto que son estos los más propensos a volverse fumadores permanentes.

La persona que se inicia en el hábito establece una rutina cotidiana, como puede ser fumar después de las comidas o al tomar café. El tener compañeros y amigos(as) que fuman, refuerza la dependencia, apareciendo lo que se define como “dependencia social”.

Una mención aparte dentro de estos factores son los factores sensoriales. Los sentidos del gusto y del olfato han recibido relativamente poca consideración en cuanto a su importancia como factores condicionantes del hábito de fumar. Sin embargo está demostrado que fumar es un medio de inhalar una sustancia que excita las terminaciones sensitivas localizadas en los labios, boca y garganta y que provoca sensaciones placenteras a nivel del tacto, gusto y olfato.

⁷ Hacer Familia. op. cit. N° 94.

Factores sicosociales y de hábito

Los factores sicosociales que influyen en la persistencia del tabaquismo pueden ser negativos, como el estrés y las emociones negativas, o positivas, como el placer que produce fumar; en la mujer, los factores que parecen tener más influencia son los primeros y en los hombres los segundos.

El cigarrillo ayuda a llenar los momentos vacíos, a descargar el estrés, a recompensar el esfuerzo, a ubicar las manos y adoptar poses insinuantes, además de satisfacer necesidades orales primitivas. El humo puede producir una estimulación visual, creando un clima íntimo que favorece la comunicación.

El acto de fumar está asociado a numerosas situaciones de la vida diaria. Aquellas circunstancias que pueden afectar al estado de ánimo, emociones, estrés, presión laboral, soledad etc., son condicionantes que pueden llevar al sujeto a encender el cigarrillo. “Hay fumadores que no pueden concebir una relación interpersonal sin el cigarrillo “mediador”, otros son incapaces de tomar una decisión sin el cigarrillo “decisorio”, hay quienes precisan del cigarrillo “controlador” para moderar sus diferentes estados de ánimo. Existe el cigarrillo “compañía” para dominar los estados de soledad, además del cigarrillo “premio” y “castigo”, según proceda, que son el complemento diario para gratificar o penalizar los éxitos o fracasos diarios. Por último tenemos el cigarrillo diario asociado a situaciones de tipo

gustativo: con el café, después de comer, con una copa, etc. En estas situaciones fuman casi todos los fumadores, la diferencia individual, estriba en el grado de mayor o menor importancia que para el fumador tiene cada cigarrillo”⁸.

“Se estima que un fumador de una cajetilla de cigarrillos al día, durante 20 años ha inhalado más de 1.000.000 de veces, cada inhalada proporciona más oportunidades que condicionan el acto repetitivo de fumar, asociando esta conducta con numerosas situaciones de la vida cotidiana. La mera repetición del acto de fumar fortalece y refuerza tal comportamiento”⁹.

Todos estos factores y circunstancias no actúan de manera aislada sino de modo concomitante, unos como determinantes y otros como condicionantes convierten al individuo en un fumador. Por lo tanto, “todo aquel que desee dejar de fumar, debe afrontar, además de su dependencia física, el problema psicológico de tener que desprenderse de unas pautas de conducta profundamente arraigadas por su empleo durante multitud de ocasiones. Ello les induce una conducta automática, asociada a diversos actos cotidianos (hábito); muy especialmente si los efectos farmacológicos de dicha conducta han podido incluso ayudarle a resolver algunas situaciones.

⁸ De granda, J. 2000. Tipos de dependencia y síndrome de abstinencia. [en línea]
<http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/temas_de_salud/doc/taquismo/doc/doc_dependencia.htm#3 > [consulta: 15 octubre 2003]

⁹ Solano, S. 2001. Factores determinantes de inicio de consumo de tabaco. [en línea]
<http://www.saludalia.com/Saludalia/privada/web_club/doc/tabaco/doc/tabaco_inicio.htm> [05 noviembre 2003]

Podemos, por lo tanto decir, que la nicotina induce tres tipos de dependencia: farmacológica o física, psicológica (gestual) y social”¹⁰.

El tabaquismo como adicción (10)

La adicción se define como un patrón desadaptativo de consumo de una sustancia, que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresados por tres (o más) de los ítems siguientes, en algún momento de un periodo continuado de 12 meses:

- a. Presencia de tolerancia, que se define de la siguiente forma:
 - Necesidad de cantidades crecientes de la sustancia para conseguir el efecto deseado o la intoxicación.
 - El efecto de las mismas cantidades de la sustancia disminuye con su consumo continuado.

- b. Presencia de Abstinencia, definida por cualquiera de los siguientes items:
 - Aparición de un síndrome de abstinencia característico para la sustancia, al suprimir o bajar en forma significativa su consumo.
 - Se toma la misma sustancia (o una muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

¹⁰ De granda, J. op. cit.

- c. La sustancia es usada con frecuencia en cantidades mayores o durante un periodo más largo de lo que inicialmente se pretendía.
- d. Existe un deseo persistente o esfuerzos infructuosos de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia.
- e. Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia (por ejemplo: desplazarse largas distancias para comprar cigarrillos), en el consumo de la sustancia (ej., fumar un cigarrillo tras otro) o en la recuperación de los efectos de la sustancia.
- f. Reducción de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia.
- g. Se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes, que parecen causados o exacerbados por el consumo de la sustancia (ej., fumar a pesar de ya tener una bronquitis crónica obstructiva o una cardiopatía coronaria, etc.).

Características de la dependencia al tabaco

Cualquier persona que fuma todos los días es un fumador habitual, e independientemente de la cantidad que fume (desde 1 cigarrillo o más), se considera dependiente del tabaco.

Los fumadores más dependientes al tabaco se caracterizan por:

- La persona fuma apenas se despierta en las mañanas.
- Fuma una gran cantidad de cigarrillos diarios y más en las mañanas.

- Aspira profundamente cada cigarrillo.
- No tolera estar mucho tiempo sin fumar.
- Fuma aún cuando está enfermo en cama.

Cuando el fumador adicto deja de fumar, aparecen síntomas que constituyen un síndrome de privación y que se caracteriza por:

- Intranquilidad
- Urgencia por fumar
- Disminución de la capacidad de concentración
- Irritabilidad
- Trastornos del sueño: insomnio de despertar precoz o hipersomnia
- Aumento de apetito
- Tendencia a aumentar de peso
- Trastornos digestivos: malestar abdominal y alteraciones del tránsito intestinal, especialmente constipación.

Las etapas que atraviesa un fumador para dejar el hábito se encuentran en detalle en el anexo 1.3.

Test de Fagerström

Una forma comúnmente usada para medir cuán dependiente es una persona al consumo de cigarrillo es el Test de Fagerström, el cual se trata de un cuestionario auto-administrado, diseñado para la evaluación de la dependencia nicotínica. La versión original, Fagerström Tolerance Questionnaire (FTQ), fue publicada en 1978 y contenía 8 ítems. Con posterioridad, en 1991, Heatherton et al. propusieron la supresión de 2 ítems (cantidad de nicotina que contiene sus cigarrillos y si el paciente se traga o no el humo) ya que no encontraron una relación adecuada con las medidas bioquímicas y contribuían a las deficientes propiedades psicométricas del cuestionario. De este modo, nació el Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND), cuestionario de 6 ítems que analiza la cantidad de cigarrillos consumidos por el paciente, la compulsión por fumar y la dependencia nicotínica.

Los ítems se contestan de dos modos diferentes: 4 de ellos son de respuesta dicotómica (sí o no) y los otros 2 son de elección múltiple, con 4 alternativas cada una. La puntuación total se obtiene sumando las puntuaciones obtenidas en cada ítem y oscila de 0 a 10 puntos¹¹.

¹¹ El test y los puntajes asignados a las preguntas, se pueden examinar en el anexo 1.6

Es un cuestionario muy breve y fácil de aplicar, esto lo convierte en una buena herramienta de investigación y una guía útil para planificar la estrategia de tratamiento y su intensidad. En el trabajo original, los autores no proponen puntos de corte. Diferentes estudios indican que los fumadores que puntúan alto en el FTND se beneficiarán del uso alternativo de chicles o spray nasal de nicotina incluso a dosis altas. Por otra parte, los parches de nicotina tienen una eficacia parecida en fumadores con puntuaciones altas o más bajas en el FTND.

Evidencia empírica de campañas antitabaco (10)

En Chile encontramos “Déjalo y gana”, versión adaptada del “Quit & Win Internacional”, es una estrategia de salud pública destinada a incentivar a los fumadores habituales a dejar de hacerlo. Esta iniciativa, auspiciada por la OMS, está presentada con la forma de un concurso, lo que la ha hecho muy atractiva para los fumadores. Se desarrolla cada dos años, habiéndose implementado en nuestro país desde 1998.

En este concurso se invita a los fumadores de 18 años o más, que hayan consumido al menos 1 cigarrillo diario durante los últimos 12 meses, a no fumar, por cuatro semanas. Para participar los concursantes deben llenar un formulario-compromiso con sus datos personales, teléfono y RUT, que incluye preguntas sobre su hábito de fumar.

Además debe tener un testigo, que certifica la veracidad de los datos e idealmente se compromete a ayudar a la persona fumadora durante el período de concurso. Entre los inscritos que logren mantener la abstinencia por el período acordado, se sortearan atractivos premios. Además existe la posibilidad de concursar para un súper premio internacional de US \$ 10.000, entre los ganadores de cada país. La abstinencia tabáquica por pruebas biológicas, a través de la determinación de la orina, de un derivado del nicotina, denominado cotinina.

El éxito de la convocatoria guarda relación con el número de concursantes que se logre reclutar, pues se ha visto que independientemente del país, raza o cultura, entre un 15 a 20% de los participantes se mantiene sin fumar, al cabo de un año de concurso.

Desde 1994 el Quit & Win tiene un carácter de internacional y se realiza cada dos años. Durante el año 1998 se llevó a cabo la 3ª campaña internacional del Q&W en la que participaron 48 países, con un total aproximado de 200.000 personas inscritas en todo el mundo.

En Chile se implemento por primera vez en 1998, bajo la dirección y coordinación del Ministerio de Salud, con el apoyo y patrocinio de diversas empresas privadas (laboratorios, farmacéuticos, farmacias, bancos y otras).

Se logró reclutar a 12.000 personas inscritas, cifra que representa el 0.75% de la población objetivo en el país, siendo el 1% la meta internacional propuesta. Los concursantes se inscribieron en todo el país, utilizando la red de establecimientos del Sistema Nacional de Servicios de Salud y las cadenas de farmacias de cobertura nacional. La red de establecimientos del SNSS aportó el 69% de las inscripciones y las farmacias de cadenas el 22%.

El concurso se realizó por segunda vez en nuestro país en el año 2000, también con la dirección y coordinación del Ministerio de Salud. En esta oportunidad concursaron 14.000 personas, lo que representa el 0.86% de la población objetivo del país.

Con respecto a la evaluación realizada al cabo de un año del primer concurso (mayo 1999), tomando una muestra representativa de todo el país, demostró que el 19.2% de los concursantes se mantienen sin fumar hasta ese momento, y que sólo el 20% de ellos sigue fumando igual o más que antes de éste. Si nos colocamos en el peor de los escenarios y asumimos que todos los que no responden no han dejado de fumar, este porcentaje que abandona el hábito bajaría a un 16.4%, siendo igualmente una cifra importante, lo que implica que al menos 1900 fumadores se han mantenido sin fumar durante un año gracias al concurso.

En resumen, el concurso Déjalo y Gana es una estrategia poblacional que facilita el manejo del tema del tabaquismo a nivel masivo, y aporta un incentivo externo y una oportunidad para el abandono del cigarrillo en los fumadores habituales. Por otra parte, es capaz de incentivar a grupos especiales, no motivados por los métodos tradicionales para dejar de fumar, como son los adultos jóvenes y mujeres, con excelente relación costo – beneficio, en comparación con otras estrategias, por ejemplo el del tipo individual. Además se puede evaluar su impacto en un plazo establecido, y

su repetición periódica complementa otras formas de control del hábito del consumo de tabaco.

En el anexo 1.4 , se presentan distintas estrategias de intervención del tabaquismo.

Industria tabacalera en Chile y regulaciones (13)

Pese al sostenido incremento del contrabando, el pago de impuestos que representan 76% de la venta pública del producto y las regulaciones que se han impuesto, la industria tabacalera nacional logra mantener niveles de eficiencia en el mercado chileno, que le permiten seguir ganando en un mercado competitivo y con una demanda permanente en el tiempo.

Este escenario, al que se suman millonarias demandas por los daños del cigarrillo a la salud, es el que diariamente deben enfrentar las principales compañías productoras de tabaco, British American Tobacco (controladora en Chile de Chiletabacos) y Philip Morris, las que a nivel mundial, representan 55% y 45% de participación de mercado, respectivamente. En Chile, sin embargo, el mercado está menos equilibrado, con un claro liderazgo de la primera.

En el presente Chiletabacos (CCT) tiene una participación de 98% con una facturación anual de US\$ 800 millones, aunque la firma sólo se queda con US\$ 200 millones, ya que el resto debe entregárselo al fisco. Así y todo, durante el cuarto trimestre del año pasado, CCT alcanzó una rentabilidad de 10%.

Por su parte, Philip Morris, que en total representa 1% del mercado, intenta incrementar sus volúmenes de venta con el lanzamiento de diversas marcas, como las recientemente inscritas Transglobe y Langham.

Impuesto al Tabaco

Luego de dos años en que los resultados de Chiletabacos crecieron en torno a 7%, en 2002 registraron una alza de sólo 2%, comparado con 2001, producto principalmente del aumento del gravamen que se aplicó a los cigarrillos en 1999, situación que ha dificultado la rentabilidad del negocio, dado el entorno económico más deteriorado que otros años. Ello debido a los bajos márgenes que mantiene la industria tabacalera, pues un aumento en los tributos obliga a traspasarlos a precio final, lo que ha derivado en un incremento significativo del contrabando.

Actualmente, las tasas que se aplican a los cigarrillos en Chile son unas de las más altas del mundo, ocupando el tercer lugar después de Inglaterra y Finlandia, que alcanzan a 78,45% y 76,65%, respectivamente.

A diferencia de otros productos, en el país la carga tributaria en los cigarrillos se ejerce sobre el precio de venta público y no sobre la base, lo que es equivalente a un impuesto de 311% sobre la base, es decir, casi 18 IVA. Esto quiere decir, que en el comercio la venta de cajetillas no está

acompañada de la emisión de una boleta, porque el tributo está retenido por el producto.

Estas cifras lo posicionan como el producto chileno con mayores tasas, con valores que representan casi 3 veces más que los impuestos que paga la gasolina, 6 veces más que los alcoholes y 20 veces más que los juegos de azar.

Cada vez que el cigarrillo sufre un alza tributaria incide en la baja de los márgenes, los que en promedio han disminuido desde 16% en 1982, hasta 4% que registra en la actualidad.

En los años 1995 y 1999 hubo un incremento de los impuestos, lo que nos significó subir en casi 50% los precios.

Importante es señalar que en Chile una cajetilla de \$1.000 paga un gravamen de \$760 al fisco, lo que significa que de cada \$100 que vende, sólo \$24 son para la compañía.

La razón por la que los cigarrillos se ven enfrentados a una aplicación de tributos tan altos se debe a las consecuencias negativas que tienen para la salud y los altos costos económicos que produce el daño, tanto para las personas, empresas y el gobierno.

Venta Ilegal

El contrabando ha subido de 1,5% del consumo interno chileno que existía en 2000, a 7% en 2002, porcentaje equivalente a 900 millones de cigarrillos, es decir, 45 millones de cajetillas. En definitiva, esta situación representa una evasión tributaria de casi US\$ 50 millones al año.

En todo caso, este es un problema mundial, ya que a modo de ejemplo en Brasil, el contrabando representa 40% del consumo nacional, mientras que en Inglaterra 25%.

De hecho, la venta ilegal hizo que en 2001 los volúmenes de venta de Chiletabacos bajaran 1,6%, comparado con 2000, mientras que el año pasado cayeron 0,8%, comparado con 2001.

Competencia

Hoy en día, Chile consume un total de 675 millones de cajetillas al año, de las cuales Chiletabacos abastece 615 millones y produce 700 millones.

De las marcas existentes en Chile, 80% del consumo lo constituyen Belmont y Derby, con un 48% y 31% de participación de mercado, respectivamente. Ambas marcas pertenecientes a Chiletabacos.

La principal competencia de la compañía nacional es Philip Morris (PM), presente en forma intermitente desde 1979, la que actualmente alcanza una participación de 1%.

Con el fin de competir contra Belmont, la estadounidense lanzó L&M en 1996, marca que fue retirada tras 6 meses de no ser aceptado por el consumidor. En octubre de 2002, la firma arremetió nuevamente con L&M, pero aún no alcanza una participación importante.

PM cuenta además con las marcas Marlboro, Lark Merit, Chesterfield, Transglobe, Langham y Philip Morris.

Por su parte, Chiletabacos tiene otras marcas tales como Kent, Lucky Strike, Viceroy y Barclay.

Otras empresas dedicadas al negocio del cigarrillo son Tabacalera Nacional -TANASA- y R.J.R. Reynolds (Comercial Chacao), las que en su conjunto no constituyen más de 1% de participación.

Ley que regula las actividades en relación al tabaco¹²

En el año 1995 se dictó la actual ley que regula las actividades en relación al tabaco. Los temas que se discuten en esta son los siguientes:

¹² Ver ley en anexo N° 1.1.

- Publicidad y promociones de las tabacaleras hacia los menores de edad.
- Información preventiva de los daños producidos por el tabaco, tanto en envases, como en publicidad.
- Se regula la fiscalización de los compuestos y aditivos de los cigarrillos.
- Lugares donde se prohíbe fumar.
- Multas ante incumplimiento de esta ley.

Inclusión en los programas de estudio de la educación escolar, acerca de los daños producidos por el tabaco. Al respecto, en el año 1997, se dicta un decreto complementario a este punto, el cual indica los temas que deberán ser incluidos en los programas de estudio, además de nombrar al Ministerio de Educación como el proveedor de información a los establecimientos educacionales. Sobre este punto, se establece que este Ministerio, en conjunto con el Ministerio de Salud, deberán elaborar un texto guía técnico metodológico para profesores

Motivación y Objetivos

El consumo de tabaco constituye un problema de salud pública cuya iniciación generalmente ocurre en la adolescencia. Es en esta etapa donde hay que concentrar los esfuerzos de prevención e información sobre los daños que ocasiona este hábito. El tabaquismo es una de las causas prevenibles más importante de enfermedades y de muerte prematura en todo el mundo.

Durante la adolescencia, no es común que se presente una enfermedad derivada del consumo del tabaco y, por lo mismo, los jóvenes no tienen una inquietud evidente por los daños que este hábito pueda provocar.

Aún conociendo el comportamiento que tienen los adolescentes, respecto al consumo de cigarrillos, es necesario adecuarse e investigar los constantes cambios sicosociales que sufren los jóvenes, al ser fácilmente influenciados por modas o tendencias. Es por esto, que es preciso conocer cuáles son las actitudes de los jóvenes que los predisponen a iniciarse en el hábito, así como los factores que afectan la conducta, que los pueden llevar a fumar.

1. Objetivo Principal: Conocer el significado psicológico que tienen los jóvenes asociados al cigarrillo y la influencia del entorno social en el consumo de tabaco, en adolescentes de 1° a 4° año de educación media en la ciudad de Santiago.

2. Objetivos secundarios:

- Contrastar percepción psicológica del cigarrillo según género, si fuman o no y GSE de los encuestados.
- Obtener información sobre el consumo de cigarrillos en los adolescentes, según género y GSE.
- Averiguar cómo los adolescentes percibirían mejor las campañas antitabaco.
- ¿Existe pasividad o pro actividad para que el joven fumador deje el hábito?
- Conocimiento del daño producido por el tabaco, enfermedades relacionadas, etc.
- Ver si se han impartido clases sobre los daños del tabaco en los establecimientos educacionales.
- Averiguar la percepción de los jóvenes tanto de la publicidad de las tabacaleras, como de las campañas antitabaco.
- Conocer distintas características de fumadores y su conducta, como por ejemplo, lugares dónde fuma más, a qué edad inició el hábito.
- Conocer conductas de los no fumadores frente a los fumadores.
- Plantear los contenidos de una campaña antitabaco.

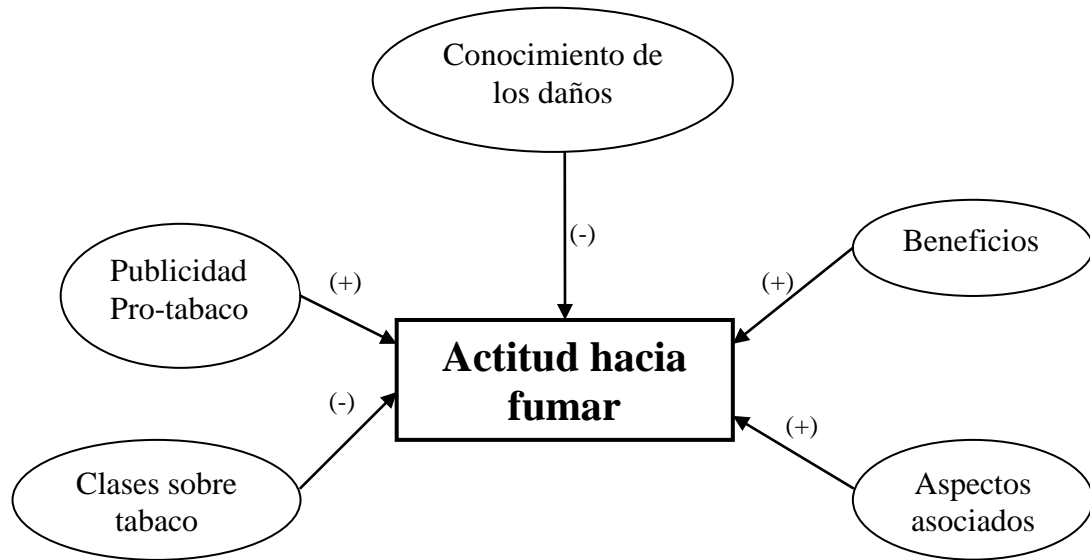
3. Hipótesis

Para plantear las hipótesis, fueron considerados dos aspectos relacionados al cigarrillo: las actitudes de los jóvenes frente al cigarrillo y factores que afectan la conducta, que pueden motivar el consumo de tabaco.

Referido a Actitudes

- La publicidad pro tabaco afecta positivamente la actitud de los jóvenes frente al cigarrillo.
- El tener clases en los establecimientos sobre los daños del tabaco influye negativamente la actitud frente al consumo de cigarrillos.
- Percibir la existencia de beneficios en el acto de fumar se relaciona positivamente con la actitud hacia el cigarrillo.
- Percibir aspectos positivos asociados al cigarrillo, influye positivamente en la actitud frente al cigarrillo.
- Conocer los daños que produce el cigarrillo influye negativamente sobre el hábito de fumar de los jóvenes.

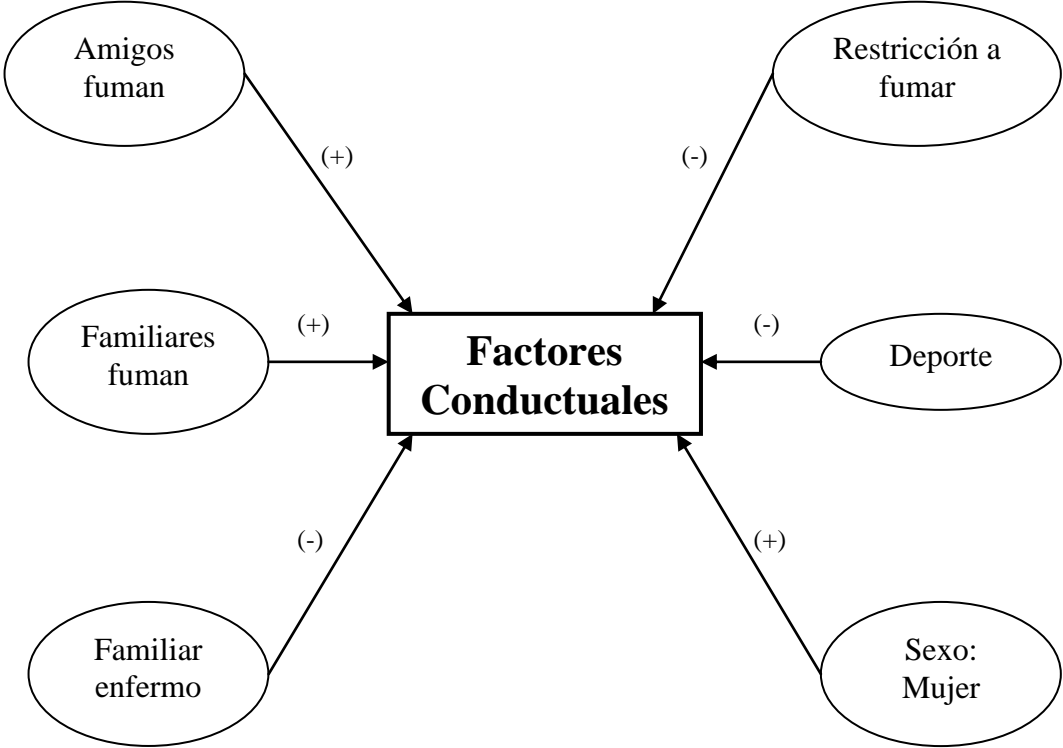
Dibujo N° 1



Referido a factores conductuales

- Los deportistas fuman menos
- Los jóvenes con familiares directos que fuman, también lo hacen.
- Existe una relación positiva entre fumar y tener amigos fumadores.
- Las restricciones familiares a fumar en los jóvenes afectan negativamente la conducta hacia el tabaco.
- La existencia de familiares enfermos a causa del tabaco, afecta negativamente la conducta hacia el cigarrillo.
- Las mujeres fuman más.

Dibujo N° 2



Metodología

Esta sección se basa en algunos de los pasos dados por Kinnear y Taylor para el desarrollo del Proceso de investigación de mercados (6).

Diseño de la investigación. Este estudio fue realizado en base a una investigación concluyente de tipo descriptiva. Se define una investigación concluyente como aquella que “está diseñada para suministrar información para la evaluación de cursos alternativos de acción”¹³. Es en este caso de tipo descriptiva, puesto que se detallan distintos comportamientos, sin establecer relaciones de causalidad entre las variables.

Fuentes de datos. La investigación fue llevada a cabo considerando datos primarios y secundarios. Entiéndase como datos primarios aquellos que “se recolectan específicamente para las necesidades inmediatas de investigación”¹⁴. En este caso, los datos primarios se extrajeron por medio de una encuesta. Con respecto a los secundarios, que “son datos ya publicados y recolectados para propósitos diferentes de las necesidades inmediatas y específicas de investigación”¹⁵, se usaron sólo datos externos, los cuales están listados en la bibliografía de este estudio.

Diseño de la encuesta. Como ya se señaló en el punto anterior, los datos primarios fueron recolectados a través de una encuesta¹⁶, la cual se dividió en dos partes. La primera, intentó medir las asociaciones psicológicas que

¹³ Kinnear, C. y Taylor, J. 1998. Investigación de Mercados. 5ª ed. Bogotá, McGraw-Hill. 874p.

¹⁴ Kinnear, C. y Taylor, J. op. cit.

¹⁵ Kinnear, C. y Taylor, J. op. cit.

¹⁶ Ver encuesta en anexo 2

tuvieran los encuestados con la palabra cigarrillo. De esta forma, todos los encuestados debieron colocar veinte veces lo primero que se les viniera a la mente al leer la palabra cigarrillo. Con esta sección se daba inicio al estudio. La segunda parte de la encuesta correspondió a un cuestionario de 45 preguntas.

Globalmente, toda la encuesta fue dividida en tres ítems¹⁷:

- a. Preguntas de tipo descriptivo, tanto para toda la muestra, como enfocadas específicamente a fumadores y no fumadores (Preguntas N° 2, 10-14, 17, 18 y 20-45).
- b. Preguntas que permitirán describir las actitudes de los jóvenes frente al cigarrillo (Preguntas N° 7, 8, 15, 16 y 19).
- c. Preguntas destinadas a analizar los factores conductuales que llevan a los jóvenes a iniciarse en el hábito de fumar (Preguntas N° 1, 3-6, 9 y 19).

Cabe resaltar que el desarrollo del cuestionario de la encuesta se basó en distintos formatos de encuestas anteriores, los cuales mencionaremos a continuación:

- Villarroel, L. 1984. El recurso del temor en los mensajes persuasivos. Seminario de Licenciatura en Sociología. Santiago. Universidad de Chile, Facultad de Filosofía. 145p.

¹⁷ Esta división no fue percibida por los alumnos, sino que sólo por los autores.

- Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de salud pública. 2001. Encuesta mundial de tabaquismo en jóvenes (emtajoven). Santiago. 43p.
- Millar, D. et. al. 2001. Percepción psicológica del cigarrillo en los jóvenes. Seminario de Ingeniero Comercial, Mención Administración. Santiago. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. 184p.

Diseño de la muestra. El proceso de muestreo fue realizado en tres etapas. A continuación se presentarán los conceptos necesarios para entender este estudio:

1. Población. La población de un estudio se define como “el conjunto de elementos del cual se selecciona realmente la muestra”¹⁸. Para este trabajo se estableció la siguiente población de interés:

a) Elemento: “es la unidad acerca de la cual se solicita información”¹⁹. Para el caso de este estudio, son los alumnos de enseñanza media. Se seleccionó este grupo, puesto que es en esta etapa de la vida donde generalmente se inicia el consumo de cigarrillos, siendo además más susceptibles a mantenerse en el hábito a través del tiempo. De esta forma,

¹⁸ Kinnear, C. y Taylor, J. op. cit.

¹⁹ Kinnear, C. y Taylor, J. op. cit.

es el segmento donde se pueden lograr los mayores aportes con una campaña anti-tabaco.

b) Unidades de muestreo: “es el elemento o los elementos disponibles para su selección en alguna etapa del proceso de muestreo”²⁰:

- Primera etapa: Establecimientos educacionales de la ciudad de Santiago
- Segunda etapa: Cursos de enseñanza media
- Tercera etapa: Alumnos de enseñanza media

c) Alcance: corresponde al lugar geográfico donde se aplicará la encuesta. En este caso la ciudad de Santiago. Se limitó a este lugar geográfico, ya que los estudios realizados por el CONACE muestran que es en esta ciudad donde se concentra la mayor cantidad de fumadores.

d) Tiempo: La encuesta se llevó a cabo entre el 20 de octubre y el 25 de noviembre.

2. Marco muestral. “Es una lista de todas las unidades de muestreo disponibles para su selección en una etapa del proceso de muestreo”²¹:

- Primera etapa: Lista de colegios disponible en la página web del ministerio de salud (14).

²⁰ Kinnear, C. y Taylor, J. op. cit.

²¹ Kinnear, C. y Taylor, J. op. cit.

- Segunda etapa: Disponibilidad de los cursos en el establecimiento educacional respectivo.
- Tercera etapa: Alumnos del curso asignado.

3. Tamaño de la muestra. El tamaño inicial de la muestra fueron 382 alumnos, de los cuales finalmente, para fines investigativos, se establecieron en 360.

4. Procedimiento muestral. Los métodos de muestreo se pueden clasificar en dos grandes grupos: Muestreo probabilístico y muestreo no probabilístico. Este estudio se realizó sobre la base de un muestreo no probabilístico, específicamente, un muestreo no probabilístico por cuotas no proporcional. Se define como un muestreo por cuotas, ya que se establecen ex ante ciertas variables de control. En este caso las variables de control implantadas fueron género y GSE. De la variable de control GSE se formaron arbitrariamente dos grupos para realizar las comparaciones y análisis: un grupo correspondiente a colegios donde los alumnos pertenecieran al estrato socioeconómico ABC1, y el otro a colegios con alumnos de los estratos C2 y C3²². El criterio para establecer si un colegio poseía, en promedio, alumnos pertenecientes a un grupo u otro fue el siguiente:

²² Se consideraron estos dos GSE como un solo grupo, dada la dificultad de determinar si un establecimiento educacional pertenecía a uno u otro.

- GSE ABC1: Se consideraba como ABC1, si el ingreso familiar promedio de los alumnos de un colegio era igual o superior a \$1.500.000.
- GSE C2-C3: Se consideraba como C2-C3, si el ingreso familiar promedio de los alumnos de un colegio estaba entre \$300.000 y \$1.500.000.

En primer lugar, los autores discutían, en base a sus percepciones, conocimiento del colegio, ubicación geográfica, observación y expertos en educación, si un colegio pertenecía o no a un estrato determinado. En una segunda instancia, ya estando en el colegio seleccionado, se consultaba a alguien que dispusiera de información pertinente (Orientador u otro cargo), si el colegio en cuestión pertenecía o no al GSE que los autores suponían. El motivo para no consultar directamente a los alumnos el ingreso familiar, fue para darle más simplicidad al estudio, evitando preguntas personales, que incluso ellos podían desconocer.

Finalmente, dada la disparidad en las composiciones de las variables de control, se decidió que la muestra fuese no proporcional.

5. Selección de la muestra. La muestra quedó dividida para fines investigativos en cuatro celdas de muestreo de interés:

- 90 hombres de GSE C2-C3
- 90 mujeres de GSE C2-C3

- 90 hombres de GSE ABC1
- 90 mujeres de GSE ABC1

Los colegios finalmente elegidos correspondieron a tres del GSE C2-C3 y cinco del GSE ABC1²³.

Recopilación de datos. Los autores de este estudio fueron quienes aplicaron la encuesta. Antes de aplicar la encuesta, se dejó en claro a los alumnos los siguientes aspectos:

- La encuesta es totalmente anónima y los resultados serán analizados de manera agregada.
- La encuesta debe ser respondida completamente, explicando también la existencia de preguntas únicas para fumadores y no fumadores.
- No tomará más de 15 minutos responder la encuesta.
- Toda consulta debe ser hecha únicamente a los encuestadores.
- La encuesta debe ser respondida en silencio.

Todas estas acotaciones fueron realizadas con el objetivo de disminuir lo máximo posible el error no muestral.

Análisis de los datos. La primera parte de la encuesta, relacionada con las asociaciones psicológicas de la palabra “cigarrillo”, fue tabulada

²³ Ver las lista de colegios, los GSE a los que pertenecían y los cursos encuestados en el anexo 3.

completamente en el programa MS Excel. Para facilitar la interpretación de los resultados, se crearon grupos de fumadores y no fumadores, tomando en cuenta el grupo socioeconómico. Adicionalmente, se consideró el género de los encuestados.

El análisis de esta sección se basó en la frecuencia de aparición de las distintas palabras escritas por los alumnos. La segunda parte de la encuesta, referida a las preguntas de alternativas, fue tabulada en MS Excel, siendo traspasados estos datos posteriormente al programa SPSS, en el cual, dependiendo del tema analizado, se obtuvieron tabulaciones cruzadas, medias, modas, porcentajes y frecuencias.

En relación con las tablas cruzadas, para poder estudiar la existencia de alguna relación entre variables o resultados, se llevó a cabo el Test de Chi-cuadrado. De esta forma, por medio del estadístico Chi-cuadrado se puede observar o no la dependencia entre dos variables al contemplar el nivel de significancia. La hipótesis nula que se está evaluando en este test es:

- H_0 : No existe dependencia entre las variables
- H_1 : Existe dependencia entre las variables

Si en la tabla cruzada el nivel de significancia es menor a 0,05, entonces se puede hablar de una relación o dependencia entre variables, es decir, se rechaza H_0 . Por el contrario, si el nivel de significancia es mayor a 0,05,

entonces se dice que las variables o resultados analizados son independientes, lo que quiere decir que no se puede rechazar H_0 .

Marco Teórico

La importancia del significado psicológico de un producto, aplicado al consumo de cigarrillos en jóvenes adolescentes (3).

Todo especialista en marketing debe intentar conocer la conducta de sus potenciales consumidores para poder crear estrategias de marketing efectivas. De esta forma, se debe entender cómo los consumidores piensan, sienten y actúan, así como también conocer las variables, las situaciones, las personas y los estímulos de marketing que influyen en -y son a su vez influidos por- la manera de pensar, sentir y actuar de los consumidores. En este contexto, sentir y pensar son las bases sobre las que los consumidores construyen sus percepciones, las cuales en productos y marcas son cruciales para los especialistas en marketing, ya que influyen críticamente en cómo el consumidor actuará con respecto a esos productos y marcas.²⁴ Es en el proceso perceptivo, donde el significado cumple un papel integral, siendo el significado psicológico el más apropiado para ser aplicado en el área del marketing.

²⁴ Definimos percepción como el proceso por el cual un individuo selecciona, organiza e interpreta los estímulos para lograr una visión significativa y coherente del mundo que lo rodea.

El significado psicológico se define como “la percepción subjetiva y reacción afectiva de una persona al estímulo”²⁵, caracterizando aquellas “cosas” que son más sobresalientes en la reacción de un individuo a un estímulo dado y, a su vez, describe el grado y dirección de la afectividad de esta reacción.

El significado psicológico de los productos puede conceptuarse como un conjunto de componentes, estando estos en función de:

- El conjunto de atributos del producto.
- El proceso perceptivo del consumidor.
- El contexto en el cual el proceso perceptivo tiene lugar.

Por ejemplo, el significado psicológico del estímulo “cigarrillo” podría tener como componentes “humo”, “placer”, “contaminación”, etc.

En marketing, el significado psicológico puede ser utilizado en tres grandes áreas: la administración de productos y marcas, el marketing internacional y el área comunicacional.

Para efectos de esta investigación, el significado psicológico será aplicado en el área comunicacional. Dado que esta tesis tiene dentro de sus objetivos

²⁵ Szalay, Lorand B. y James Deese, “Subjective Meaning and Culture: An assesment through Word Associations”, Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates, 1978.

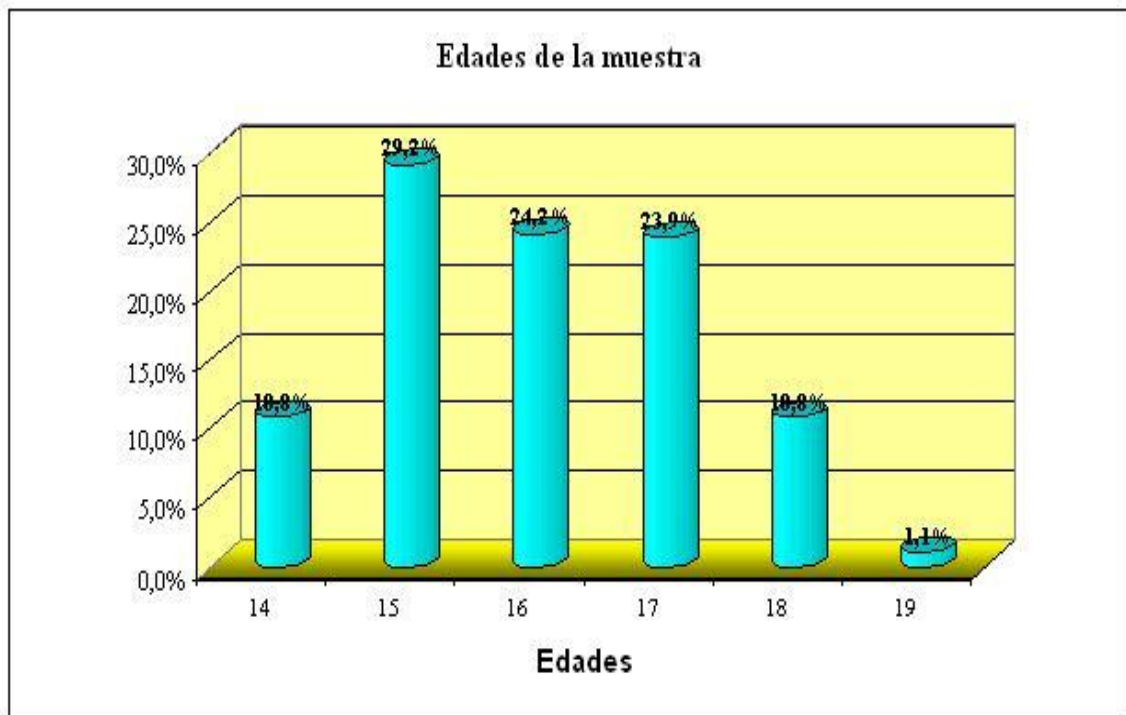
proponer una efectiva campaña comunicacional para disminuir el consumo de tabaco entre los jóvenes adolescentes, el significado psicológico nos entregará las bases para poder plantear un concepto/mensaje adecuado, por medio de la interpretación agregada del significado psicológico que cada alumno encuestado tenga de la palabra “cigarrillo”.

Resultados

Descripción de la muestra

De acuerdo a las cuotas planteadas por sexo y grupos socioeconómicos descritas en la metodología, las edades de la muestra fluctúan entre los 14 y 19 años, con una media de 15.98 años y moda de 15 años. La mayor concentración se encuentra en los 15 años con un 29,2% de los encuestados, seguido de los 16 años con un 24,2%. Un 77,3% de los encuestados se concentra entre las edades de 15 y 17 años. El detalle se observa en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 1



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Resultados sobre el consumo de tabaco

Datos generales²⁶

Del total de la muestra se obtuvo que un 41,1% fuma, esto corresponde a 148 personas, a su vez los no fumadores corresponden al 58,9% que equivalen a 212 personas. Al considerar este factor según sexo, un 45% de las mujeres se declaró fumadora contra un 37,2% de los hombres. De acuerdo al GSE, los resultados arrojan que en el segmento ABC1 un 43,9% fuma frente a un 38,3% en el segmento C2-C3.

Estos resultados, en comparación a la encuesta realizada por el CONACE del año 2001, pese a tener menor proporción de fumadores, mantienen la tendencia que las mujeres poseen un mayor nivel de consumo de tabaco que los hombres. En tal encuesta, se menciona que un 55,7% de los jóvenes encuestados fuma, del total de las mujeres un 60,2% fuma y de los hombres un 51,2% se declara fumador. Adicionalmente, estos resultados se asemejan a los obtenidos en la encuesta nacional sobre calidad de vida del año 2000 de INE/MINSAL, el cual arrojó que un 46,3% de los encuestados entre 15 y 19 años a fumado en el último mes.

²⁶ Tabla en anexo 4.1.

Datos descriptivos fumadores y no fumadores²⁷

Dentro de los fumadores (148 personas), 54,7% corresponde a mujeres y un 45,3% a hombres. Según GSE, un 53,4% pertenece al grupo ABC1 y un 46,6% al C2-C3. Las edades del grupo fumador se concentran entre los 15 y 17 años con un 82,5%, con mayor proporción en 17 años con un 31,1%.

Del grupo no fumador (212 personas), con respecto al sexo se obtuvo que un 53,3% corresponde a hombres y un 46,7% a mujeres. Según GSE, un 47,6% pertenece al grupo ABC1 y un 52,4% al C2-C3. Las edades del grupo no fumador se concentra entre los 15 y 17 años con un 73,6%, con una mayor proporción en los 15 años con un 32,1%.

²⁷ Tablas en anexo 4.2.

Significado psicológico y percepción sobre el cigarrillo

En este punto se mostrarán los resultados obtenidos de la encuesta que están relacionados con las percepciones de los jóvenes con respecto a los diferentes aspectos asociados al cigarrillo.

En primer lugar, abarcaremos la primera parte de la encuesta, en la cual se pedía escribir la primera palabra que se les viniese a la mente al leer la palabra o concepto “CIGARRILLO” y repetir este proceso 20 veces si fuese posible. Esta parte de la encuesta tiene como objetivo medir y comparar el significado psicológico que tienen los jóvenes asociado al cigarrillo. Para esto fue necesario crear categorías que abarcaran conceptos similares, con el fin de reducir el número de datos a manejar y facilitar el posterior análisis. La mayoría de las palabras que fueron nombradas sólo una vez fueron incluidas, cuando eran consideradas como sinónimos del resto de las palabras mencionadas. Las categorías creadas fueron las siguientes:

- Asociaciones positivas: En este grupo se incluyeron las palabras que tuvieran características positivas relacionadas al cigarrillo. Entre las palabras incluidas se encuentran relajó, rico, placer, diversión, alegría, etc.
- Asociaciones negativas: Esta categoría considera los factores negativos que involucran al cigarrillo. Entre ellas se encuentran vicio, adicción, dañino, contaminación, malo, etc.

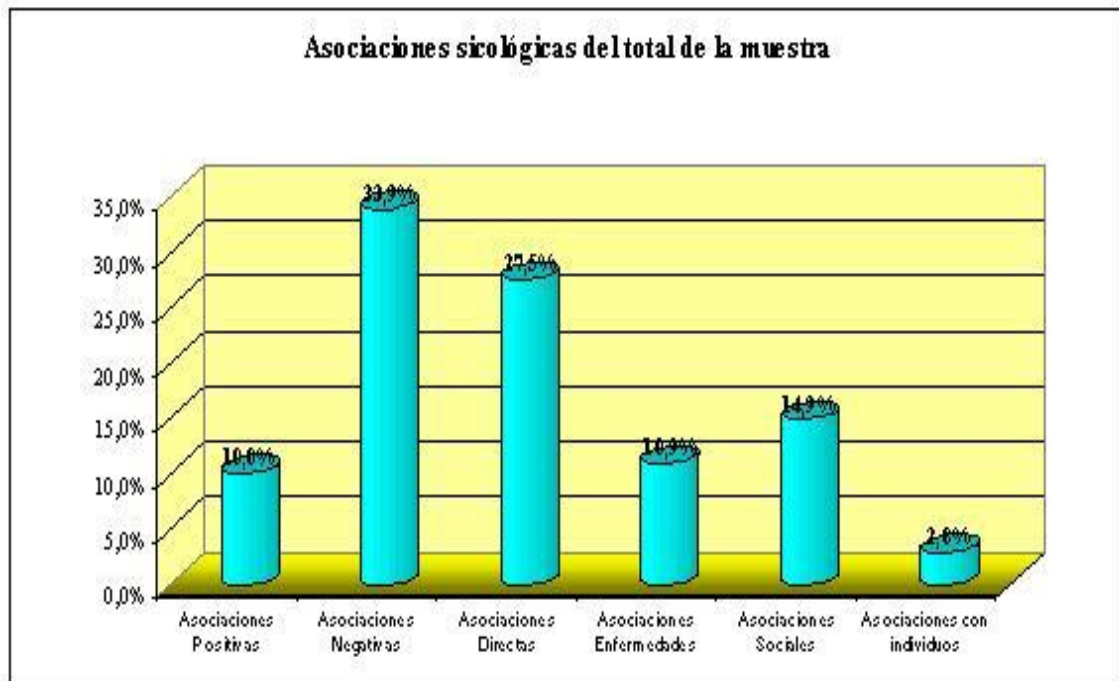
- Asociaciones directas: Aquí se tomaron en cuenta aquellas palabras que tienen relación al uso del cigarrillo o a la conducta del fumador. Dentro de las palabras agrupadas se encuentran: humo, tabaco, cajetilla, nicotina, marcas, cenicero, etc., que están relacionadas al uso, y palabras como necesidad, consumo, sexo, respirar, etc.
- Asociaciones a enfermedades: Este grupo incluye enfermedades y daños asociados a la salud, como por ejemplo cáncer, enfermedad, muerte, pulmones, etc.
- Asociaciones sociales: En este caso se agruparon palabras que incluyeran ideas, conceptos o actividades del tipo social. Ejemplo: amigos, fiestas, jóvenes, carrete, colegio, etc.
- Asociaciones con individuos: Tal como su nombre lo indica, aquí se incluyen relaciones con personas, familiares y nombres personales. Aquí se encuentran palabras como papá, mamá, abuelo, pololo, hermana, etc.
- Esta asociación fue incluida, pese al bajo porcentaje que alcanza, para depurar las asociaciones directas a las que hicieron referencia los encuestados.

Luego de analizar este punto, continuaremos con el análisis de las preguntas relacionadas al tópico de percepción que fueron incluidas dentro de las 45 preguntas de la encuesta.

Significado psicológico²⁸

Resultados del total de la muestra.

Grafico N° 2



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Al analizar la muestra completa, sin diferenciar por GSE, género o si fuman o no, el primer lugar lo tienen las Asociaciones Negativas, con un 33.9%, seguido por el 27.5% de las Asociaciones Directas.

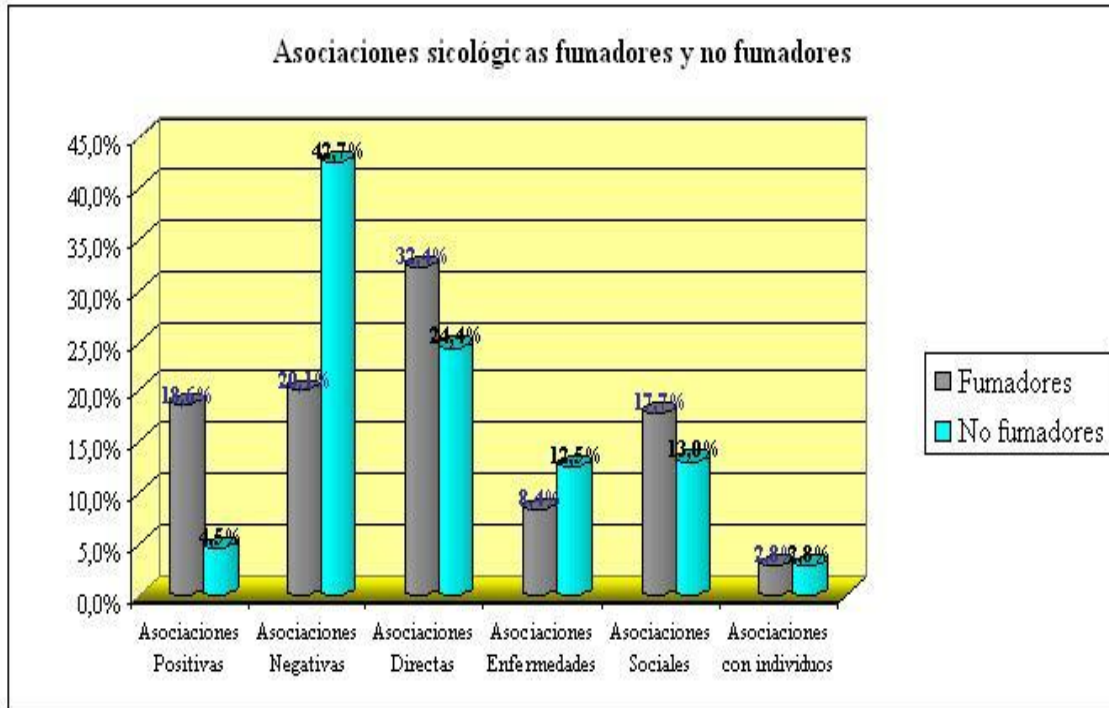
²⁸ Ver resúmenes de categorías en anexo 5.1.

Se puede extraer entonces, que el significado psicológico que poseen los jóvenes con respecto al cigarrillo es, en su mayoría, negativo. Más aún, si agregamos la categoría de enfermedades dentro de las asociaciones negativas, el porcentaje de palabras con una connotación negativa alcanza el 44,8%, es decir, casi la mitad de las palabras mencionadas por los alumnos encuestados.

Si observamos los resultados obtenidos por Millar, D. et. al. 2001 (9), sobre las percepciones psicológicas de adolescentes en el sector nororiente de Santiago, las asociaciones de “Enfermedades” ocupan el primer lugar, seguidas por las “Asociaciones directas” y en tercer lugar las “Características Negativas”. Si bien en nuestro estudio las “Asociaciones Negativas” dominan las percepciones adolescentes, estas no se contradicen, puesto que las “Enfermedades” también corresponden a las consecuencias del daño que produce el cigarrillo. Concluyendo que la percepción de los adolescentes respecto al cigarrillo no ha sufrido mayor variación.

Fumadores y no fumadores. Tal como se esperaba, existen diferencias en el significado psicológico asociado al concepto “cigarrillo”, entre los jóvenes fumadores y los no fumadores.

Gráfico N° 3



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Como se observa en el gráfico, en el grupo fumador las asociaciones directas poseen el mayor porcentaje dentro de las distintas categorías, con un 32,4% de las palabras nombradas. Llama la atención que en segundo lugar se encuentren las asociaciones negativas, con un 20,1%, superando a las asociaciones positivas que poseen el 18,6% de las palabras.

Si comparamos estos resultados con el grupo no fumador, éste tiene las asociaciones negativas en primer lugar con un 42,7%, seguida por las asociaciones directas y sociales, con un 24,4% y 13%, respectivamente.

Una de las grandes diferencias entre estos grupos se presenta en las asociaciones positivas, ya que el grupo fumador supera en más de cuatro veces al no fumador. Este resultado es comprensible dada la defensa perceptual que crean los fumadores pese a que reconocen que el hábito de fumar produce algún daño. Esto se corrobora si observamos los porcentajes de asociaciones negativas y enfermedades que posee el grupo fumador.

Otro punto en que difieren los grupos en cuestión, es en la cantidad de asociaciones negativas mencionadas. Los no fumadores poseen más del doble de asociaciones negativas que los fumadores (42,7% y 20,1%, respectivamente). Este hecho corrobora lo mencionado anteriormente sobre la defensa perceptual que se produce en los fumadores; el grupo de no fumadores, dada su condición, observan más características negativas en el acto de fumar.

Para evaluar si existe alguna relación estadística en las diferencias de asociaciones entre fumadores y no fumadores, calcularemos el valor del Test Chi – cuadrado, basándonos en la siguiente tabla de frecuencias:

Tabla N° 3

| | Fuman | No fuman | Total |
|-----------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Asociaciones Positivas | 424 | 162 | 586 |
| Asociaciones Negativas | 457 | 1519 | 1976 |
| Asociaciones Directas | 736 | 869 | 1605 |
| Asociaciones Enfermedades | 191 | 446 | 637 |
| Asociaciones Sociales | 403 | 464 | 867 |
| Asociaciones con individuos | 64 | 101 | 165 |
| Total | 2275 | 3561 | 5836 |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Puesto que la tabulación de esta sección fueron las palabras escritas por los encuestados, no se pueden realizar análisis con el programa SPSS, dada la incompatibilidad de bases de datos. Por tal razón, el estadístico se desarrollara de acuerdo a la siguiente formula:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^R \sum_{j=1}^C \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde:

R = Número de categorías de la variable de la fila

C = Número de categorías de la variable de la columna

O_{ij} = Número observado de la celda ij

E_{ij} = Número esperado de la celda ij, el cual se calcula de la siguiente manera:

$$E_{ij} = \frac{n_{Ai} * n_{Bj}}{n}$$

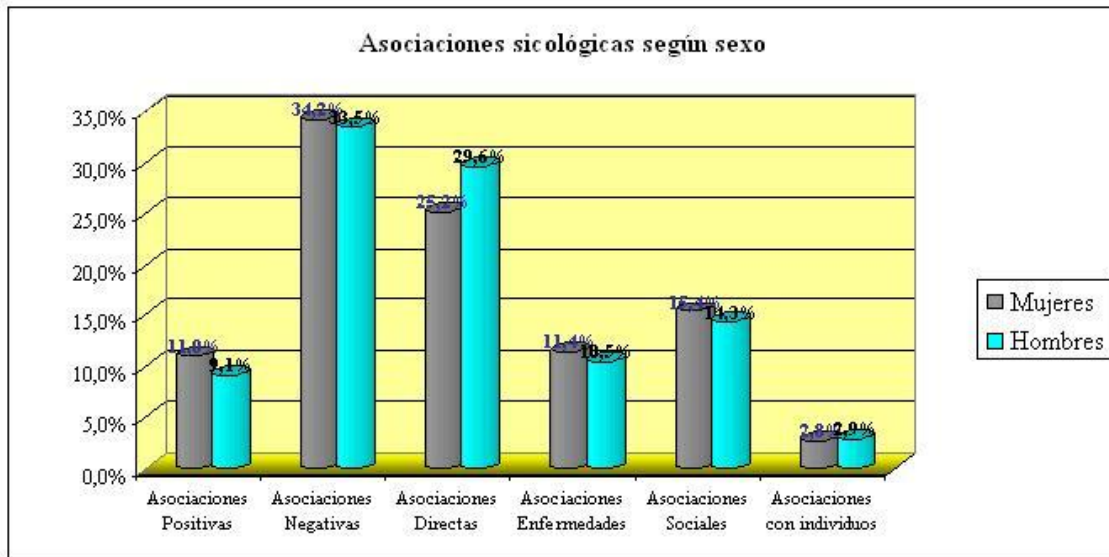
n_{Ai} = Número de elementos en la categoría de la fila A_i

n_{Bj} = Número de elementos en la categoría de la columna B_j

De esta manera el Chi – cuadrado calculado es 557.28. El número de grados de libertad es $(R-1)*(C-1)$, por lo que en este caso serían $(6-1)*(2-1)$, lo que es igual a 5 grados de libertad. Al realizar el estadístico con un 99% de nivel de confianza, el valor crítico del chi – cuadrado, con 5 grados de libertad, es de 15.09. Como el valor calculado excede el valor crítico, se rechaza la hipótesis nula, es decir, existe dependencia estadística entre las variables analizadas. Por lo que todas las diferencias encontradas entre los fumadores y no fumadores descritas anteriormente, con respecto a las asociaciones psicológicas que tienen con respecto al cigarrillo, tienen validez estadística.

Asociaciones según sexo

Gráfico N° 4

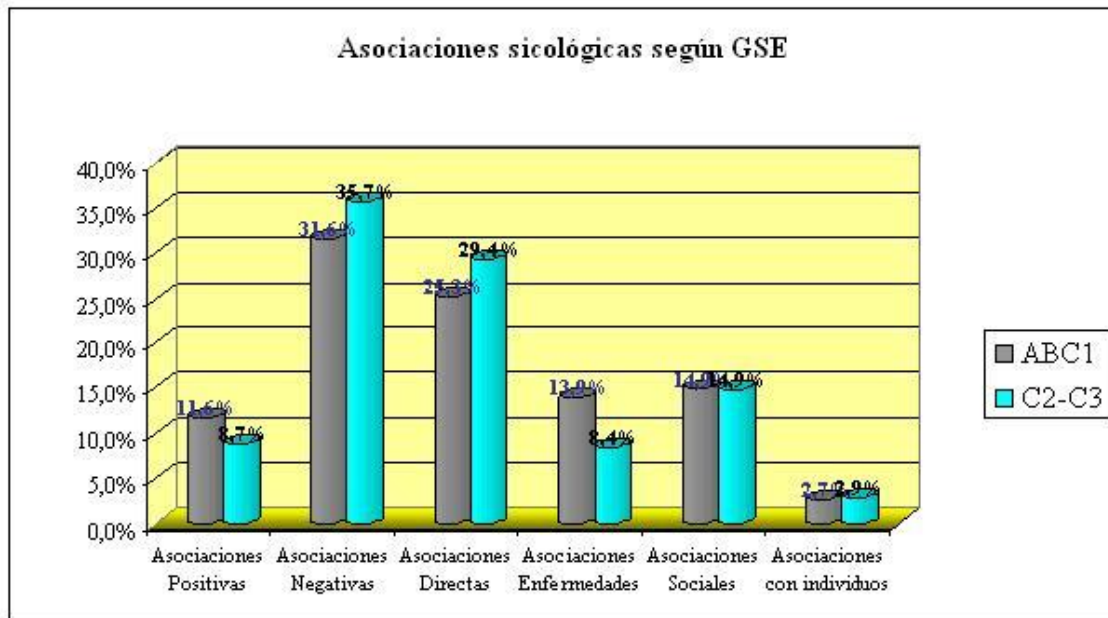


Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Al comparar los resultados sobre significado psicológico del cigarrillo por género, vemos que mantienen el orden de las categorías de la muestra total. Se pueden apreciar un mayor porcentaje de asociaciones por parte de los hombres, en las categorías directas y con individuos. En el resto de las categorías, las mujeres tienen un mayor porcentaje en las asociaciones positivas, negativas y enfermedades. Por lo que no se pueden establecer diferencias de percepciones por género.

Asociaciones según GSE

Gráfico N° 5

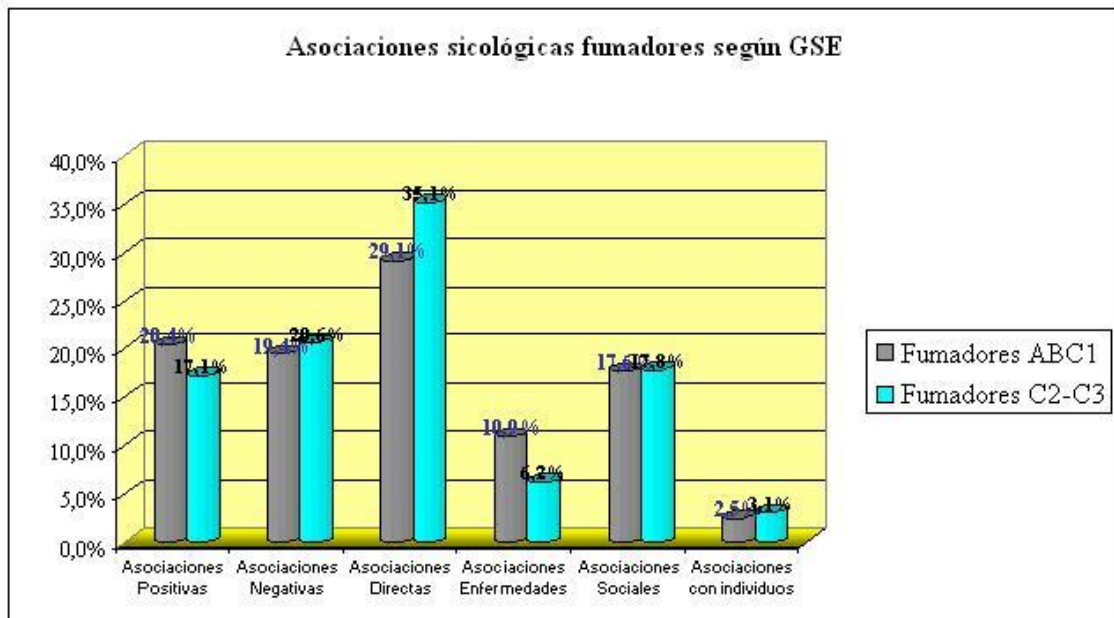


Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Al analizar las posiciones de las categorías, encontramos que, al igual que punto anterior, mantienen las mismas posiciones que el total de la muestra. Pero al ver el mayor porcentaje que tiene el grupo ABC1 sobre el grupo C2-C3, en las asociaciones positiva y menor en las negativas, se puede presumir que el estrato ABC1 posee un mayor nivel de aceptación del consumo de tabaco y un mayor nivel de defensa perceptual que el grupo C2-C3. No obstante, esta última situación se equilibra con el mayor porcentaje que posee, en la categoría de enfermedades, el grupo ABC1 sobre el C2-C3, lo que se puede explicar por un mayor nivel de conocimiento de los daños (o información acerca del tabaco).

Diferencias entre fumadores según GSE

Gráfico N° 6



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

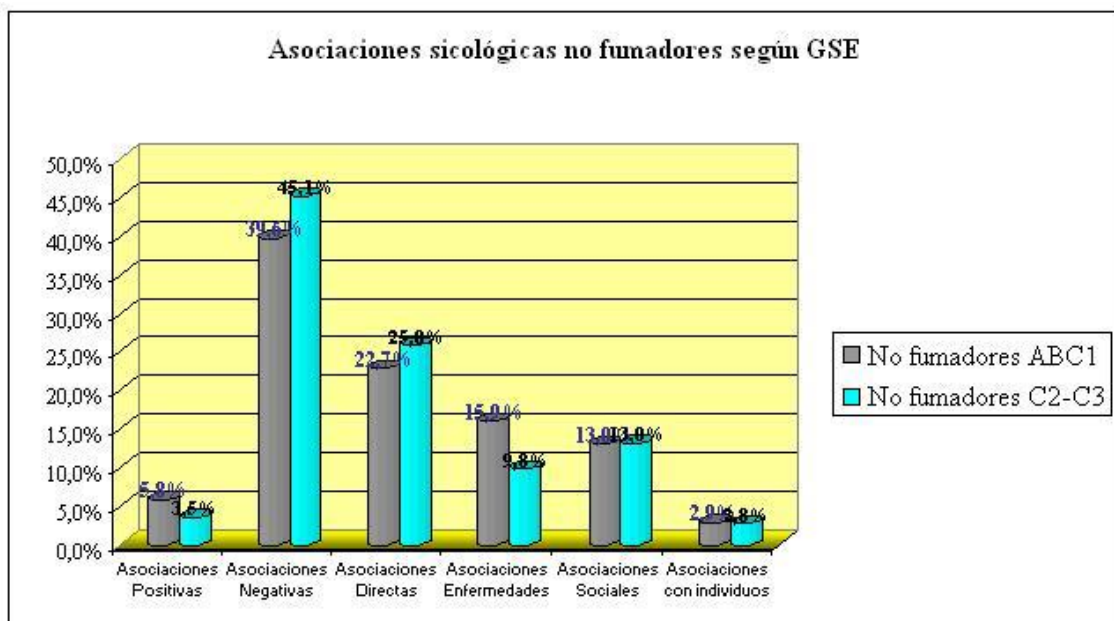
Como se observa en la tabla anterior, ambos grupos de fumadores tienen el mayor porcentaje en las asociaciones directas (29,1% para el ABC1 y 35,1% el C2-C3). En cuanto a las asociaciones positivas, para el grupo ABC1 estas poseen el segundo mayor porcentaje con un 20,4% y para el caso del grupo C2-C3 las asociaciones positivas se ubican en cuarto lugar en cuanto a porcentajes (17,1%). Con respecto a las asociaciones negativas, para los fumadores ABC1 ocupan el tercer lugar, mientras que para los fumadores C2-C3 corresponden al segundo lugar (19,4% y 20,6%, respectivamente). Las asociaciones sociales tienen un porcentaje similar

para ambos grupos, lo que se puede entender por el comportamiento similar de los jóvenes de esta edad.

De los resultados se desprende que el comportamiento de ambos grupos es relativamente similar, salvo que, en el caso del grupo ABC1, este tiene más asociaciones positivas que negativas, teniendo quizás una defensa perceptual mayor frente al grupo C2-C3 que tiene el estado contrario.

Diferencias entre no fumadores según GSE

Gráfico N° 7



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

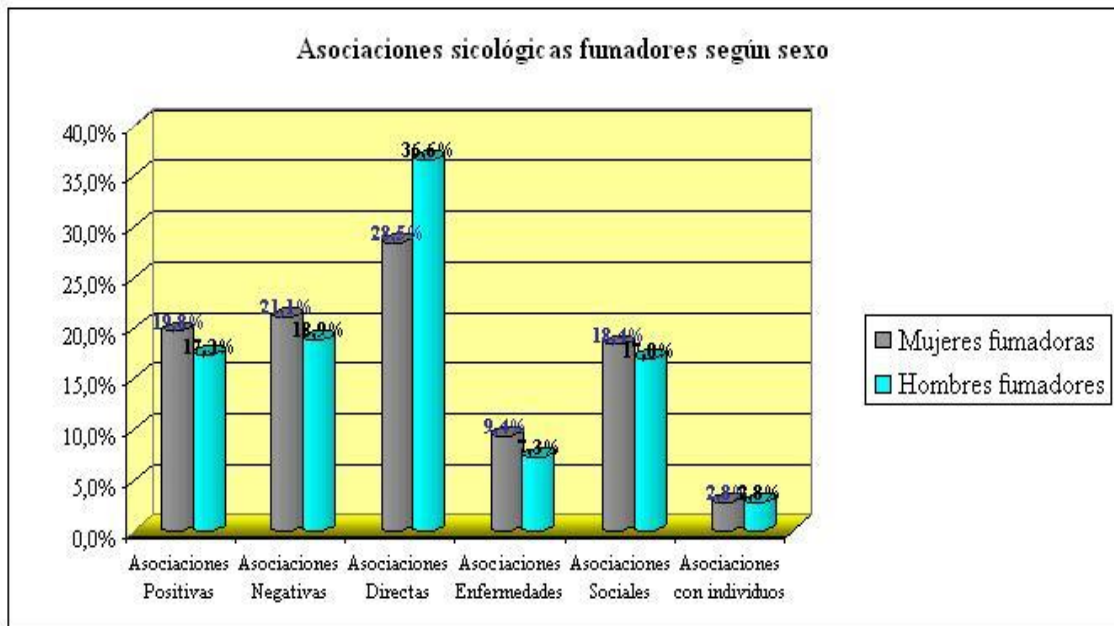
Las dos primeras asociaciones nombradas coinciden para ambos GSE, en primer lugar se encuentran las negativas con un 39,6% para los no fumadores ABC1 y un 45,1% para el grupo no fumador C2-C3, de esta

misma manera, en segundo lugar están las asociaciones directas con un 22,7% y 25,8% respectivamente. Las asociaciones a enfermedades tienen mayor importancia en el grupo ABC1 con un 15,9% en comparación a sólo el 9,8% del grupo C2-C3. Esta diferencia en asociaciones a enfermedades se puede explicar por la disparidad de información disponible en ambos grupos, factor que es examinado en el punto de “Información acerca del tabaco”. Al igual que en el análisis de los fumadores por GSE, el porcentaje de asociaciones sociales es similar para ambos estratos de no fumadores, lo que reafirma la explicación del comportamiento similar de los jóvenes. Las asociaciones positivas para ambos grupos ocupan el quinto lugar, con un menor porcentaje para el grupo C2-C3, con lo que se puede aseverar que no tienen o no ven en el cigarrillo, percepciones positivas que les incentive en su consumo.

Se ve entonces, que no existen importantes diferencias entre no fumadores de distinto GSE sobre el significado psicológico del tabaco.

Diferencias entre fumadores según sexo

Gráfico N° 8

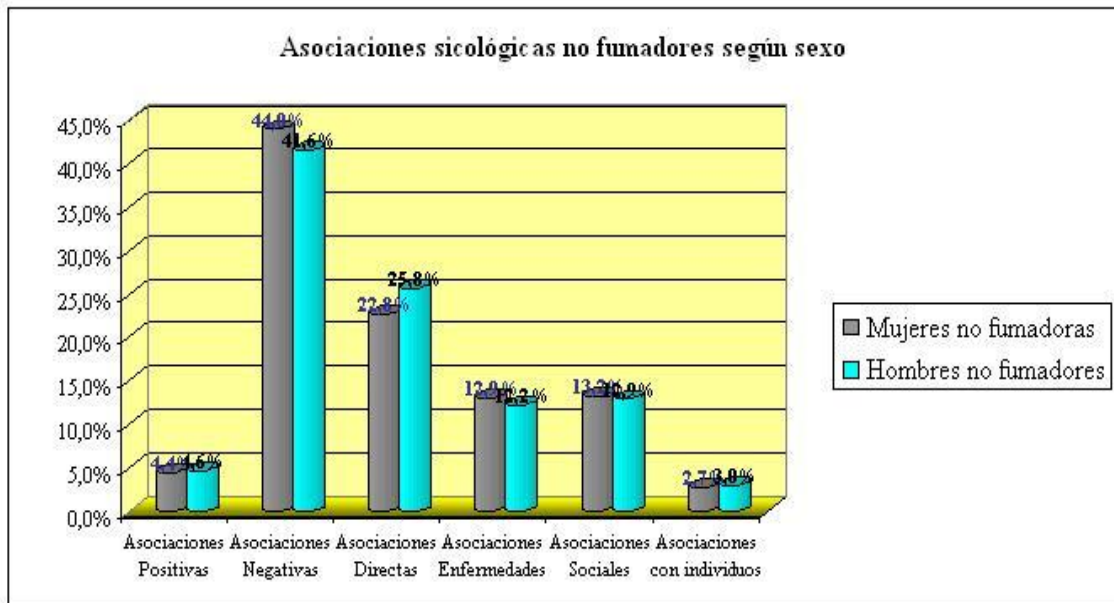


Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Las asociaciones que tienen tanto mujeres como hombres fumadores tienen un patrón similar, a menos en el lugar en el que se posicionaron cada categoría, por lo que no se pueden plantear diferencias de fumadores por sexo, al menos en el significado psicológico que estos asocian al cigarrillo. De esta manera, el primer lugar lo tienen las asociaciones directas, con un mayor porcentaje en los hombres, seguido por las negativas, en el cual las mujeres tienen un mayor porcentaje por sobre los hombres, lo mismo que en las asociaciones positivas que tienen el tercer lugar, y seguido por las categorías sociales, enfermedades y por último en individuos.

Diferencias entre no fumadores según sexo

Gráfico N° 9



Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Al igual que el resultado anterior, las mujeres no fumadoras y hombres no fumadores no parecen tener diferencias en el significado psicológico que poseen relativo al cigarrillo, tanto en el orden de las asociaciones, como en su porcentaje. Por lo que el análisis es equivalente al realizado al grupo no fumador.

Percepciones

A los encuestados también se les preguntó a quiénes asociaban como fumadores. Los resultados se muestran a continuación:

Tabla N° 4

A quién asocias como fumadores

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos A tus padres | 25 | 6,9 | 6,9 | 6,9 |
| A tus familiares | 33 | 9,2 | 9,2 | 16,1 |
| A tus profesores | 38 | 10,6 | 10,6 | 26,7 |
| A tus amigos | 130 | 36,1 | 36,1 | 62,8 |
| A todos los anteriores | 66 | 18,3 | 18,3 | 81,1 |
| A ninguno | 24 | 6,7 | 6,7 | 87,8 |
| Otros | 44 | 12,2 | 12,2 | 100,0 |
| Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

El mayor porcentaje de asociaciones de fumadores lo obtuvo “A tus amigos”, con un 36.1%, seguido de “A todos los anteriores” con un 18.3% y en tercer lugar “A tus familiares” con el 9.2%. Al evaluar si existe alguna relación entre las respuestas obtenidas en este punto y si sus mejores amigos fuman, se encontró que existe dependencia estadística (anexo 6.1), puesto que la mayoría de los encuestados que asociaron a sus amigos como fumadores, declararon tener amigos con esta condición, lo que muestra el impacto en las percepciones que tiene el círculo de amistades en lo que respecta al cigarrillo.

Otro aspecto consultado relativo a la percepción que poseían sobre los daños del tabaco, fue a partir del consumo de cuántos cigarrillos diarios, éste tiene consecuencias. La mayor frecuencia la obtuvo “Fumando menos de 5 cigarrillos diarios”, con el 32,2% de las respuestas, seguido de “Fumando 5 cigarrillos diarios” y “Fumando entre 5 y 10 cigarrillos diarios”, con un 16.1% y 15% respectivamente (anexo 6.2). Con esto se presume que los jóvenes tienen la percepción que el consumo de cigarrillos produce daño o consecuencias incluso ante bajas cantidades consumidas.

Con respecto a que piensan de los fumadores empedernidos, un 35.8% cree que es “Gente que no le interesa las consecuencias de fumar mucho”, seguido de “Gente muy nerviosa” y “Gente sin voluntad”, ambas con un 17,8%. Sólo un 11.7% cree que los fumadores empedernidos son “Gente normal como cualquier otra” (anexo N° 6.3). Se puede ver entonces que los jóvenes, en su mayoría, perciben a los fumadores empedernidos como personas que no tienen un comportamiento normal.

Campañas antitabaco

Al consultarles sobre la posibilidad de que se realizara una campaña antitabaco, un 54,2% cree que ésta ayudaría a reducir el número de personas que se inicia en el vicio. Este porcentaje se mantiene al analizar los resultados tanto por sexo, GSE y al incluir el factor si fuman o no (anexo 7.1).

Para conocer más sobre las campañas antitabaco y la percepción que tienen de estas, se les pregunto acerca del tipo de información que deberían tener. Las alternativas planteadas fueron 5 y las respuestas no eran excluyentes. Los resultados se resumen en la siguiente tabla:

Tabla N° 5

| <i>Tipo de Información</i> | <i>%</i> |
|---|----------|
| - Imágenes fuertes | 80.3% |
| - Testimonios de gente enferma por consumo de cigarrillos | 77.5% |
| - Estadísticas de muertes y enfermedades producidas por el cigarrillo | 80.6% |
| - Razones por las cuales es mejor no fumar | 71.7% |
| - Beneficios de llevar una vida sana | 71.4% |

Fuente: Anexo N° 7.2.

Las alternativas planteadas obtuvieron un alto porcentaje de aceptación, liderando la necesidad de incluir “Imágenes fuertes” y “Estadísticas de muertes y enfermedades producidas por el cigarrillo”, estos porcentajes se mantienen al considerar la muestra por sexo, GSE y si fuman o no (anexo 7.3). Esto puede indicar que el hecho de realizar campañas antitabaco basadas en asociaciones negativas producidas por el tabaco, es lo que esperan los jóvenes en el contenido de estas.

Actitudes frente al cigarrillo

Conocimiento de los daños producidos por el tabaco

Al consultar acerca de cuáles consideraban que podrían ser las consecuencias ocasionadas debido al consumo de cigarrillos, las tres alternativas más elegidas fueron Cáncer Pulmonar con un 99,4%, seguido de Manchas en los Dientes con un 95,8% y en tercer lugar Tos con un 95%. De la misma manera, las tres alternativas menos marcadas fueron Derrame Cerebral con un 21,7%, Osteoporosis con un 23,9% e infertilidad con un 25,3% (anexo 8.1). Con esto se ve la poca información que poseen los adolescentes con respecto a los daños que produce el consumo de tabaco.

También se preguntó acerca de las características de la información que se da sobre de las consecuencias de fumar, siendo la alternativa más elegida por los encuestados la que define esta como “Científicamente comprobada”, con un 45,6%, seguida con un 28.9% por la alternativa que considera que la información es “Insuficiente” y en tercera posición “No reflejan la gravedad de las consecuencias”, con un 10,3% de las respuestas (Anexo 8.2).

Se evaluó la diferencia que existe entre el conocimiento de los no fumadores y fumadores sobre los daños que causa el cigarrillo, encontrando diferencias estadísticas sólo en cuatro de las doce consecuencias planteadas, estas fueron: Manchas en los dientes, Derrame cerebral, Desbalance hormonal en la mujeres y Osteoporosis. Para estas

cuatro consecuencias, salvo en “Manchas en los dientes”, los no fumadores son los que creen, en mayor proporción que los fumadores, que estas consecuencias son producidas por el consumo de cigarrillo. A continuación se presenta el resumen de los resultados.

Tabla N° 6

| | Trastornos en el feto | | Cáncer pulmonar | |
|-------------|------------------------------|--------|------------------------|--------|
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 91.22% | 8.78% | 100.00% | 0.00% |
| No fuma (%) | 90.09% | 9.91% | 99.06% | 0.94% |
| P-Value | 0.720 | | 0.236 | |
| | Problemas de potencia sexual | | Manchas en los dientes | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 30.41% | 69.59% | 98.65% | 1.35% |
| No fuma (%) | 28.30% | 71.70% | 93.87% | 6.13% |
| P-Value | 0.666 | | 0.026* | |
| | Infarto al corazón | | Derame cerebral | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 70.27% | 29.73% | 14.86% | 85.14% |
| No fuma (%) | 65.57% | 34.43% | 26.42% | 73.58% |
| P-Value | 0.348 | | 0.009** | |
| | Desbalance hormonal mujeres | | Osteoporosis | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 20.95% | 79.05% | 14.86% | 85.14% |
| No fuma (%) | 30.19% | 69.81% | 30.19% | 69.81% |
| P-Value | 0.050* | | 0.001** | |
| | Tos | | Infertilidad | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 94.59% | 5.41% | 25.68% | 74.32% |
| No fuma (%) | 95.28% | 4.72% | 25.00% | 75.00% |
| P-Value | 0.768 | | 0.885 | |

| | Adelantamiento menopausia | | Arrugas | |
|-------------|----------------------------------|--------|----------------|--------|
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 25.00% | 75.00% | 41.89% | 58.11% |
| No fuma (%) | 30.66% | 69.34% | 47.64% | 52.36% |
| P-Value | 0.241 | | 0.281 | |
| | Caída del pelo | | | |
| | Si | No | | |
| Fuma (%) | 23.65% | 76.35% | | |
| No fuma (%) | 32.08% | 67.92% | | |
| P-Value | 0.241 | | | |

*Relación estadística a un 95% de nivel de confianza.

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 8.3

Se observa que el conocimiento de las consecuencias ocasionadas por el cigarrillo, en su mayoría, son percibidas de similar magnitud tanto por fumadores como no fumadores. El hecho que los fumadores tengan conocimiento de las enfermedades producidas por su hábito, pero mantengan su conducta, indica la fuerte dependencia que genera en las personas el consumo de tabaco, sin considerar el daño que se están provocando.

Se puede inferir entonces que la actitud o percepción de los jóvenes frente al cigarrillo no se ve afectada por el conocimiento de las consecuencias del consumo de tabaco. Pese a que la percepción que poseen los adolescentes de los fumadores empedernidos, de no considerarlos como gente normal, no influencia la actitud y comportamiento que tienen, con respecto al consumo de cigarrillos.

Aspectos asociados

Dentro de la encuesta también fueron incluidas preguntas sobre las percepciones que tienen los jóvenes con respecto al cigarrillo y su consumo.

La primera de estas consistía en marcar alternativas que asociaran al cigarrillo. El resumen de las respuestas está en la siguiente tabla:

Tabla N° 7

| | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| Problemas de Salud | 192 | 53,33% |
| Vicios | 212 | 58,89% |
| Amigos | 78 | 21,67% |
| Fiestas | 134 | 37,22% |
| Contaminación | 54 | 15,00% |
| Cáncer | 134 | 37,22% |
| Relajarse | 109 | 30,28% |
| Adicción | 114 | 31,67% |
| Deporte | 11 | 3,06% |
| Pariente | 3 | 0,83% |
| Quita el apetito | 18 | 5,00% |
| Otros | 14 | 3,89% |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

La idea de esta pregunta era corroborar los resultados obtenidos en las palabras asociadas al cigarrillo. De esta manera, “Vicios” tiene el mayor porcentaje con 58,89% de preferencias sobre las 360 encuestas.

La categoría de asociaciones negativas fue la que obtuvo la mayor cantidad de palabras. Una de las palabras incluidas dentro de la categoría

negativas fue “Vicio”, lo que confirma la percepción negativa que predomina en los jóvenes con respecto al consumo de cigarrillos.

En segundo y tercer lugar se encuentran “Problemas de salud” y “Cáncer” con un 53,33% y 37,22% respectivamente, que se asocian a enfermedades, confirmando la tendencia negativa de percepción de los jóvenes.

Ocupando también el tercer lugar encontramos a “Fiestas”, con un 37,22%, que tiene asociación con las características sociales del cigarrillo, que en los resultados de significado psicológico ocupó el tercer lugar de las categorías.

Al ver las asociaciones que poseen sólo los fumadores, el mayor porcentaje lo tiene “Relajarse” con un 56,1%, que tiene relación con la categoría positiva, que sólo obtuvo el tercer lugar en las asociaciones de fumadores, en el significado psicológico del cigarrillo. El segundo lugar lo obtuvo “Fiestas” con un 53,4%, que se relaciona con la categoría social, que obtuvo el cuarto lugar del significado psicológico. Este resultado se puede explicar que al preguntar la asociación que tienen con el cigarrillo en una palabra, aumente la defensa perceptual que tienen de su hábito. El tercer lugar esta “Vicios” con un 52% que concuerda con el tercer lugar obtenido por la categoría negativa (anexo 8.4).

El grupo no fumador tiene en los tres primeros lugares a “Problemas de salud”, “Vicios” y “Cáncer” con un 64,6%, 63,7% y 46,2% respectivamente, todas consecuencias negativas del consumo de tabaco, que confirman las asociaciones negativas que posee este grupo (anexo 8.5).

Al establecer si existe relación estadística entre las asociaciones y fumar o no, se identificaron alternativas positivas y negativas. “Problemas de salud”, “Vicio”, “Contaminación”, “Cáncer” y “Adicción”, fueron consideradas como asociaciones negativas. Por otro lado, “Amigos”, “Fiestas”, “Relajarse” y “Quita el apetito” se establecieron como asociaciones positivas. La razón de esta agrupación fue para evaluar si existe coherencia de asociaciones positivas en fumadores y de asociaciones negativas en no fumadores. Las variables “Deporte”, “Parientes” y “Otros” no fueron consideradas dentro de este análisis, por no representar ninguna de las dos asociaciones anteriormente establecidas.

Tabla N°8

| | Problemas de salud | | | |
|-------------|--------------------|--------|------------------|--------|
| | Si | No | | |
| Fuma(%) | 37.16% | 62.84% | | |
| No fuma (%) | 64.62% | 35.38% | | |
| P-Value | 0.000** | | | |
| | Vicios | | Amigos | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma(%) | 52.03% | 47.97% | 31.08% | 68.92% |
| No fuma (%) | 63.68% | 36.32% | 15.09% | 84.91% |
| P-Value | 0.027* | | 0.000** | |
| | Fiestas | | Contaminación | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma(%) | 53.38% | 46.62% | 8.11% | 91.89% |
| No fuma (%) | 25.94% | 74.06% | 19.81% | 80.19% |
| P-Value | 0.000** | | 0.002** | |
| | Cáncer | | Relajarse | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma(%) | 24.32% | 75.68% | 56.08% | 43.92% |
| No fuma (%) | 46.23% | 53.77% | 12.26% | 87.74% |
| P-Value | 0.000** | | 0.000** | |
| | Adicción | | Quita el apetito | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma(%) | 18.24% | 81.76% | 10.81% | 89.19% |
| No fuma (%) | 41.04% | 58.96% | 0.94% | 99.06% |
| P-Value | 0.000** | | 0.000** | |

*Relación estadística a un 95% de nivel de confianza.

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 8.6.

Se obtuvo una relación estadística para todas las asociaciones, tanto positivas como negativas.

Los fumadores relacionan en mayor proporción que los no fumadores las asociaciones positivas. Por otro lado, los no fumadores relacionan las asociaciones negativas en un mayor porcentaje que los fumadores.

Dados estos resultados, se logra observar que aquellos jóvenes que perciben mayores asociaciones positivas hacia el tabaco, tienen efectivamente una actitud positiva frente al consumo de cigarrillos. Esto se refleja en que quienes mostraron estas asociaciones son, en su mayoría, fumadores. De igual forma, aquellos jóvenes que presentan mayores asociaciones negativas hacia el tabaco, poseen una actitud negativa con respecto a éste, reflejándose esto en que la mayoría de quienes mostraron estas asociaciones pertenecen al grupo no fumador.

Beneficios del hábito de fumar

Otro aspecto relevante a analizar en la actitud de los jóvenes, es el nivel de identificación que tienen con los beneficios que se pueden observar en el consumo de cigarrillo. Los alumnos debían marcar para cada alternativa si se sentían identificados, indiferentes o no identificados, respecto a distintos beneficios que se relacionaban al hábito de fumar. Los resultados del total de la muestra, tomando en cuenta el mayor porcentaje obtenido en cada respuesta, se resumen en la siguiente tabla.

Tabla N° 9

| El cigarrillo sirve para | Respuesta | Porcentaje |
|---------------------------------|------------------|-------------------|
| Relajarse | Identificados | 41,70% |
| Hacer amigos | No identificados | 75,60% |
| Ser atractivo | No identificados | 79,40% |
| Sentirse grande | No identificados | 79,20% |
| Ser aceptado por su grupo | No identificados | 82,20% |
| La digestión | No identificados | 63,10% |
| Tener una sensación placentera | Identificados | 39,20% |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Para realizar un análisis de dependencia con fumadores y no fumadores, sólo fueron consideradas las alternativas “Me siento identificado” y “No me siento identificado”, esto con el fin de no tomar en cuenta a los encuestados que no manifestaran una opinión clara respecto a este tema.

Tabla N° 10

| | | Sirve para relajarse | | | |
|-------------|--|-----------------------------------|-----------------|--|-----------------|
| | | Identificado | No identificado | | |
| Fuma(%) | | 95.42% | 4.58% | | |
| No fuma (%) | | 16.45% | 83.55% | | |
| P-Value | | 0.000** | | | |
| | | Sirve para hacer amigos | | Sirve para ser atractivo | |
| | | Identificado | No identificado | Identificado | No identificado |
| Fuma(%) | | 5.98% | 94.02% | 3.20% | 96.80% |
| No fuma (%) | | 3.57% | 96.43% | 4.62% | 95.38% |
| P-Value | | 0.337 | | 0.537 | |
| | | Sirve para sentirse grande | | Sirve para ser aceptado por mi grupo | |
| | | Identificado | No identificado | Identificado | No identificado |
| Fuma(%) | | 0.81% | 99.19% | 0.00% | 100.00% |
| No fuma (%) | | 5.81% | 94.19% | 6.32% | 93.68% |
| P-Value | | 0.025* | | 0.003*** | |
| | | Sirve para la digestión | | Sirve para tener una sensación placentera | |
| | | Identificado | No identificado | Identificado | No identificado |
| Fuma(%) | | 40.50% | 59.50% | 95.04% | 4.96% |
| No fuma (%) | | 4.32% | 95.68% | 16.46% | 83.54% |
| P-Value | | 0.000** | | 0.000** | |

* Relación estadística a un 95% de nivel de confianza

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza

*** 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 4.77.

Anexo N° 8.7

Se encontró una relación estadística en las alternativas “Relajarse”, “Sentirse grande”, “Digestión” y “Tener una sensación placentera”. El grado de identificación de los fumadores con las respuestas “Relajarse”, “Tener una sensación placentera” y “Digestión” difiere estadísticamente del grupo no fumador. De esta forma, se observa que los fumadores se sienten

más identificados respecto a estos beneficios que los no fumadores, lo que se puede entender por el hecho que tratan de justificar el hábito que poseen. Otra explicación se puede dar por ser usos o beneficios habituales que obtienen del consumo de cigarrillos. En la respuesta “Sentirse Grande”, si bien la gran mayoría de los encuestados mencionó no identificarse con esta afirmación, el grupo de los no fumadores concordó en mayor medida frente a esta utilidad, es decir, los jóvenes no fumadores piensan en su mayoría que sus pares que sí fuman, lo hacen para sentirse adultos.

Para el caso de la alternativa “Ser aceptado por mi grupo”, si bien obtuvo un P-value de 0,3%, no puede establecerse una relación estadística entre las variables, puesto que no todas las alternativas de respuesta fueron consideradas por los encuestados.

También se evaluó la posible relación del nivel de identificación según GSE y sexo, pero no se encontró ninguna dependencia estadística (anexo N° 8.8).

Clases acerca del tabaco

Al consultar a los encuestados si es que habían tenido clases especiales en sus establecimientos educacionales acerca de los daños del tabaco, un 58,3% respondió nunca haber recibido este tipo de clases, mientras sólo un 25,8% dijo haber recibido clases acerca del “Tabaco y la Salud”, un 11,7% acerca de “Por qué los Jóvenes de su Edad Fuman” y un 24,4% acerca de

“Los Efectos de Fumar” (anexo 8.9). No se encontró una relación estadística (a un 95% de nivel de confianza) entre tener o no clases y el hábito de fumar que poseían los jóvenes (anexo 8.10). Ver el resumen en la siguiente tabla.

Tabla N° 11

| | Clase Tabaco y Salud | | Clase Por qué los jóvenes fuman | |
|-------------|-----------------------------|--------|--|--------|
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 41.94% | 40.82% | 28.57% | 42.77% |
| No Fuma (%) | 58.06% | 59.18% | 71.43% | 57.23% |
| P-Value | 0.851 | | 0.079 | |

| | Clase Efectos de fumar | | Nunca se ha discutido en clases sobre tabaco | |
|-------------|-------------------------------|--------|---|--------|
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 43.18% | 40.44% | 40.00% | 42.67% |
| No Fuma (%) | 99.57% | 99.60% | 99.60% | 99.57% |
| P-Value | 0.650 | | 0.612 | |

Fuente: Anexo N° 8.10

Para evaluar si efectivamente existe una relación entre tener clases sobre el daño del cigarrillo y fumar o no, se agruparon los jóvenes que tuvieron al menos una de las tres clases y se compararon con aquellos que mencionaron nunca haber tenido clases sobre el tabaco. Los resultados obtenidos muestran nuevamente, que el tener clases sobre los daños que produce el cigarrillo, no afecta la actitud de los jóvenes respecto al consumo de tabaco (anexo 8.11). Los datos obtenidos se resumen en la siguiente tabla.

Tabla N° 12

| | Clases sobre Tabaco | |
|-------------|---------------------|--------|
| | Si | No |
| Fuma (%) | 42.57% | 57.43% |
| No Fuma (%) | 41.04% | 58.96% |
| P-Value | 0.772 | |

Fuente : Anexo N° 8.11

Al separar por GSE, en los tres tipos de clases especiales que fueron consultadas, se encontró una diferencia significativa a favor del estrato ABC1, es decir, este grupo ha recibido una cantidad mayor de información acerca del tabaco que el grupo C2-C3 (anexo 8.12). Sin embargo, confirmando el hallazgo anterior, es en el segmento ABC1 donde se encuentra el mayor número de fumadores con respecto al C2-C3.

De cualquier manera, se puede observar que la ley N° 19.419 y su decreto complementario (decreto 18, Año 1997. Sector Educación), no se han cumplido a cabalidad en el propósito de informar a la comunidad estudiantil acerca de todos los temas contingentes al consumo de cigarrillo.

Percepción de la publicidad

Con respecto al contenido de la publicidad de cigarrillos emitida en televisión, un 42,2% de los encuestados cree que esta “Relaciona el fumar con situaciones placenteras”, seguido de “La publicidad en televisión es engañosa”, con un 27.2%, mientras que sólo un 16.1% piensa que la

publicidad “Induce a fumar”. Esta tendencia se mantiene al analizar los datos por sexo, fuma o no y GSE (anexo 8.13).

Para evaluar si existe relación estadística entre fuman o no y la percepción de la publicidad del tabaco, se agruparon las respuestas en percepciones positivas de la publicidad (“Relaciona el fumar con situaciones placenteras”) y percepciones negativas (“La publicidad en televisión es engañosa” y “Induce a fumar”). Para disminuir las variables manejadas se formaron estos dos grupos, con el fin de obtener una clara visión de las percepciones que tienen de la publicidad tanto los fumadores como no fumadores. La alternativa “Otros” no fue considerada en este análisis.

El resultado encontrado fue que no existe una relación estadística entre las variables planteadas, es decir, la percepción de la publicidad del tabaco no afecta la actitud de los jóvenes frente al hábito de fumar (anexo N°8.14). Los datos obtenidos se muestran a continuación.

Tabla N° 13

| | Percepción sobre la publicidad del tabaco | |
|-------------|--|----------|
| | Positiva | Negativa |
| Fuma (%) | 55.04% | 44.96% |
| No Fuma (%) | 45.25% | 54.75% |
| P-Value | 0.090 | |

Fuente: Anexo N° 8.14.

Resumen Factores Actitudes

Tabla N° 14

| Factor Actitud | H ₀ | Fuma | No Fuma |
|---------------------------------------|----------------|------|---------|
| Conocimiento de los daños | - | 0 | 0 |
| Aspectos asociados | | | |
| <i>Asociaciones negativas</i> | - | | + |
| <i>Asociaciones positivas</i> | + | + | |
| Beneficios percibidos del hábito | | + | |
| <i>Relajarse</i> | + | + | |
| <i>Hacer amigos</i> | + | 0 | 0 |
| <i>Ser atractivo</i> | + | 0 | 0 |
| <i>Sentirse grande</i> | + | + | |
| <i>Ser aceptado por su grupo</i> | + | 0 | 0 |
| <i>La digestión</i> | + | + | |
| <i>Tener una sensación placentera</i> | + | + | |
| Clases acerca del tabaco | - | 0 | 0 |
| Publicidad del tabaco | + | 0 | 0 |

Los factores analizados sobre las actitudes que afectan el consumo de cigarrillos, pueden ser subdivididos en dos grupos, primero los que agrupan cualquier tipo de información que adquieran los adolescentes, ya sea pro-tabaco o sobre los daños de este. Los resultados indican que estos no afectan la actitud que tienen jóvenes sobre el hábito de fumar, y por lo tanto, no influirían en su conducta.

El otro grupo que se desprende, son si perciben beneficios y asociaciones positivas en el cigarrillo afectan la actitud de los jóvenes. Ambos tienen inferencia en la actitud de estos, pese a no haber relación con todos los

beneficios considerados, se puede apreciar que las percepciones que se crean con respecto al consumo de cigarrillos, juegan un rol importante en la actitud de los jóvenes, lo que puede afectar tanto en adquirir el vicio o mantenerlo.

Factores conductuales

Deporte

Dentro de los fumadores, un 44,6% respondió que realizaba alguna actividad deportiva. En el caso del grupo no fumador, un 52,4% mencionó realizar deporte.

Pese a que el porcentaje de los no fumadores que realizan actividades deportivas es mayor que los fumadores, no se puede afirmar que exista relación entre las variables; de acuerdo al criterio del test del Chi – cuadrado, no se encontró dependencia estadística. Se aprecia entonces, que si un joven practica deporte, no va a afectar la conducta de fumar o no.

Tabla N° 15

| | Practica algún deporte | |
|-------------|------------------------|--------|
| | si | no |
| Fuma (%) | 44,60% | 55,40% |
| No Fuma (%) | 52,40% | 47,60% |
| P-Value | 0.147* | |

Fuente: Anexo 9.1

Fumadores en el grupo familiar

En la siguiente tabla se detallan los resultados.

Tabla N° 16

| | Fuma | |
|---------|--------|--------|
| | Si | No |
| Padre | 36.10% | 63.90% |
| Madre | 43.90% | 56.10% |
| Hermano | 32.80% | 67.20% |
| Otros | 31.40% | 68.60% |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Si se observa la tabla anterior, se mantiene la tendencia que las mujeres (madres) fuman más que los hombres (padres), incluso con porcentajes similares a los de los jóvenes encuestados en este estudio.

Al evaluar si los jóvenes se veían influenciados o no en el consumo de tabaco, con el hecho de tener algún familiar directo fumador, observamos que sólo se obtuvo dependencia estadística con los hermanos, es decir, el tener un hermano(a) fumador influye en la conducta del joven con respecto a fumar (anexo 9.2). Cuando realizamos este mismo análisis por GSE, se mantienen los mismos resultados en el grupo C2-C3, no obstante aquellos jóvenes pertenecientes al grupo ABC1, además de verse influenciados por los hermanos, aumentan sus probabilidades de fumar si es que su madre fuma (anexo 9.3). Un resultado análogo se observó al evaluar este comportamiento según sexo, puesto que las mujeres se ven afectadas tanto por el hábito de fumar de los hermanos, como el de su madre, mientras que los hombres sólo por los primeros (anexo 9.4). En la siguiente tabla se resume todo lo mencionado anteriormente.

Tabla N° 17

(a)

| General | | | | | | |
|-------------|------------|--------|------------|--------|----------------|--------|
| | Padre Fuma | | Madre Fuma | | Hermanos Fuman | |
| | Si | No | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 43.85% | 39.57% | 46.20% | 37.13% | 60.17% | 31.82% |
| No Fuma (%) | 56.15% | 60.43% | 53.80% | 62.87% | 39.83% | 68.18% |
| P-Value | 0.428 | | 0.082 | | 0.000** | |

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 9.2.

(b)

| GSE ABC1 | | | | | | |
|-------------|------------|--------|------------|--------|----------------|--------|
| | Padre Fuma | | Madre Fuma | | Hermanos Fuman | |
| | Si | No | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 50.94% | 40.94% | 52.56% | 37.25% | 58.21% | 35.40% |
| No Fuma (%) | 49.06% | 59.06% | 47.44% | 62.75% | 41.79% | 64.60% |
| P-Value | 0.218 | | 0.040* | | 0.003* | |

| GSE C2-C3 | | | | | | |
|-------------|------------|--------|------------|--------|----------------|--------|
| | Padre Fuma | | Madre Fuma | | Hermanos Fuman | |
| | Si | No | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 38.96% | 37.86% | 40.00% | 37.00% | 62.75% | 28.68% |
| No Fuma (%) | 61.04% | 62.14% | 60.00% | 63.00% | 37.25% | 71.32% |
| P-Value | 0.881 | | 0.682 | | 0.000** | |

* Relación estadística a un 95% de nivel de confianza.

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 9.3.

(c)

| Hombres | | | | | | |
|-------------|------------|--------|------------|--------|----------------|--------|
| | Padre Fuma | | Madre Fuma | | Hermanos Fuman | |
| | Si | No | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 43.28% | 33.63% | 36.62% | 37.61% | 54.24% | 28.93% |
| No Fuma (%) | 56.72% | 66.37% | 63.38% | 62.39% | 45.76% | 71.07% |
| P-Value | 0.195 | | 0.893 | | 0.001** | |

| Mujeres | | | | | | |
|-------------|------------|--------|------------|--------|----------------|--------|
| | Padre Fuma | | Madre Fuma | | Hermanos Fuman | |
| | Si | No | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 44.44% | 45.30% | 54.02% | 36.56% | 66.10% | 34.71% |
| No Fuma (%) | 55.56% | 54.70% | 45.98% | 63.44% | 33.90% | 65.29% |
| P-Value | 0.912 | | 0.019* | | 0.000** | |

* Relación estadística a un 95% de nivel de confianza.

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 9.4.

Restricciones familiares hacia el cigarrillo

Un 59,4% de los encuestados afirmó tener permiso por parte de sus padres para fumar, a diferencia de un 40,6% que mencionó lo contrario. Adicionalmente, no se encontró relación estadística con el hecho de que fumen o no, tanto al realizar el análisis en el total de la muestra, como por sexo y GSE. Es decir, no influye la decisión de los padres de permitir o no fumar a sus hijos en su comportamiento (anexo 9.5). En la tabla siguiente se resume lo descrito anteriormente.

Tabla N° 18

(a)

| | General | |
|-------------|-----------------------|--------|
| | Padres Permiten Fumar | |
| | Si | No |
| Fuma (%) | 44,86% | 35,62% |
| No Fuma (%) | 55,14% | 64,38% |
| P-Value | 0,080 | |

Fuente: Anexo N° 9.5.

(b)

| | ABC1 | | C2-C3 | |
|-------------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | Padres Permiten Fumar | | Padres Permiten Fumar | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 46.30% | 40.28% | 43.40% | 31.08% |
| No Fuma (%) | 53.70% | 59.72% | 56.60% | 68.92% |
| P-Value | 0.425 | | 0.095 | |

Fuente: Anexo N° 9.5.

(c)

| | Mujeres | | Hombres | |
|-------------|-----------------------|--------|-----------------------|--------|
| | Padres Permiten Fumar | | Padres Permiten Fumar | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 51.76% | 38.95% | 40.31% | 29.41% |
| No Fuma (%) | 48.24% | 61.05% | 59.69% | 70.59% |
| P-Value | 0.084 | | 0.173 | |

Fuente: Anexo N° 9.5.

Como se observa en la Tabla N° 18 (a), aunque no existe una relación estadística que confirme esta relación (a 95% de nivel de confianza), a los adolescentes que no les está permitido fumar, sólo el 35.6% fuma, mientras que cuando les está permitido fumar, el 44.9% si lo hace. Al comparar estos datos con la encuesta del CONACE realizada el año 1998, el porcentaje que fuma cuando no les está permitido por sus padres es muy similar, pero al comparar los resultados de los que fuman cuando sí se les está permitido, el CONACE arrojó que el 69.57% si lo hacía, número considerablemente mayor al obtenido por nuestro estudio.

Amigos fumadores

Se obtuvo que un 65% de los amigos de los encuestados fuma. Al evaluar la relación entre si los jóvenes fuman o no y la existencia de esta hábito en sus amigos, se encontró dependencia estadística, al tomar a la totalidad de los encuestados y al evaluarla por sexo y GSE (anexo 9.6). Esto quiere decir, que el tener amigos fumadores incide en la posibilidad de adquirir el vicio, tanto en hombres como en mujeres, independientemente de su estrato social. Otra explicación se puede dar en que los fumadores sólo se junten

con adolescentes con comportamiento similar, es decir, que se produzca una autoselección por aspectos sociales, como por ejemplo, ser aceptado en un grupo (en la Tabla N° 19 se resumen estas relaciones).

Tabla N° 19

(a)

| | General | |
|-------------|--------------|--------|
| | Amigos Fuman | |
| | Si | No |
| Fuma (%) | 53.85% | 17.46% |
| No Fuma (%) | 46.15% | 82.54% |
| P-Value | 0.000** | |

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 9.6.

(b)

| | ABC1 | | C2-C3 | |
|-------------|--------------|--------|--------------|--------|
| | Amigos Fuman | | Amigos Fuman | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 52.38% | 24.07% | 55.56% | 12.50% |
| No Fuma (%) | 47.62% | 75.93% | 44.44% | 87.50% |
| P-Value | 0.000** | | 0.000** | |

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 9.6.

(c)

| | Mujeres | | Hombres | |
|-------------|--------------|--------|--------------|--------|
| | Amigos Fuman | | Amigos Fuman | |
| | Si | No | Si | No |
| Fuma (%) | 59.83% | 17.46% | 47.86% | 17.46% |
| No Fuma (%) | 40.17% | 82.54% | 52.14% | 82.54% |
| P-Value | 0.000** | | 0.000** | |

**Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 9.6.

Relación entre fumar y género

Al evaluar la relación entre fumar o no y género, se obtuvo que no existe dependencia estadística, es decir, pese a que las mujeres fuman más, no se puede concluir que exista una relación positiva entre fumar y ser mujer. La siguiente tabla resume los resultados.

Tabla N° 20

| | Género | |
|-------------|---------|---------|
| | Mujeres | Hombres |
| Fuma (%) | 54,72% | 45,28% |
| No Fuma (%) | 46,70% | 53,30% |
| P-Value | 0.134 | |

Fuente: Anexo N° 9.7.

Familiares enfermos

Del total de la muestra, un 62,5% declaró no tener familiares enfermos a causa del cigarrillo, contra un 37,5% que respondió afirmativamente.

Al evaluar si este factor ejerce alguna influencia en la conducta de los jóvenes hacia fumar, no se obtuvo una relación estadística, es decir, para un joven, el hecho de tener un contacto directo con algún familiar afectado por

este hábito, no influye en su decisión de fumar. A continuación se resume este resultado.

Tabla N° 21

| | Familiar enfermo | |
|-------------|------------------|--------|
| | Si | No |
| Fuma (%) | 38,51% | 61,49% |
| No Fuma (%) | 36,80% | 73,20% |
| P-Value | 0,740 | |

Fuente: Anexo N° 9.8.

Resumen Factores Conductuales

Tabla N° 22

| Factor conductual | H ₀ | Fuma | No Fuma |
|-----------------------|----------------|------|---------|
| Deporte | - | 0 | 0 |
| Familiares fuman | | | |
| <i>Madre</i> | + | 0 | 0 |
| <i>Padre</i> | + | 0 | 0 |
| <i>Hermano</i> | + | + | |
| Amigos fumadores | + | + | |
| Restricciones a fumar | - | 0 | 0 |
| Familiar enfermo | - | 0 | 0 |
| Mujer | + | 0 | 0 |

Los aspectos analizados en este punto reflejan que el entorno social de un joven influye fuertemente en el comportamiento que éste pueda tener con respecto al consumo de cigarrillos, tanto por el lado de la familia, como por los amigos. Cabe destacar que, pese a que en el resto de los aspectos analizados no se obtuvo una relación estadística con el hábito de fumar, sí se observa una tendencia hacia las hipótesis planteadas de los factores conductuales.

Características de los fumadores

Edad a la que comienzan a fumar. Los resultados arrojados por este estudio muestran que la edad promedio de inicio en los adolescentes es a los 13,76 años de edad, siendo los 14 años la edad más comúnmente mencionada (anexo 10.1). Este resultado es similar al mostrado por el CONACE en su encuesta del año 1999, en la cual la edad promedio es a los 13 años

Razones de inicio en el hábito. Al consultar sobre las razones por las cuales se empieza a fumar, los resultados fueron:

Tabla N° 23

Razones por las que empezaron a fumar

| | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | | | | |
| Porque mis padres fuman o fumaban | 3 | 2,0 | 2,0 | 2,0 |
| Porque mis amigos fuman o fumaban | 16 | 10,8 | 10,8 | 12,8 |
| Por curiosidad | 99 | 66,9 | 66,9 | 79,7 |
| Por rebeldía | 4 | 2,7 | 2,7 | 82,4 |
| Para sentirme aceptado | 1 | ,7 | ,7 | 83,1 |
| Por imitación | 5 | 3,4 | 3,4 | 86,5 |
| Otro | 20 | 13,5 | 13,5 | 100,0 |
| Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

La razón que obtuvo un mayor porcentaje fue “Por curiosidad” con un 66,9%. Este hecho muestra que en la época adolescente es atractivo experimentar nuevas sensaciones y la influencia de el entorno social para iniciarse en el hábito. Basta sólo con observar que las razones “Porque mis amigos fuman o fumaban” y “Porque mis padres fuman o fumaban” representan, en conjunto, la segunda mayoría con un 12,8%, sin considerar la alternativa “Otros”, la cual presentaba variadas respuestas. Este mismo comportamiento se observó al evaluar los datos según sexo y GSE (anexo 10.2).

Test de Fagerström. Luego de aplicar el Test de Fagerström de dependencia nicotínica, tomando en cuenta la tabla de puntuaciones de las preguntas y los distintos niveles de dependencia (anexo 1.6), se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla N° 24

Puntaje de dependencia nicotínica

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Dependencia muy baja | 124 | 83.8 | 83.8 | 83.8 |
| | Dependencia baja | 20 | 13.5 | 13.5 | 97.3 |
| | Dependencia moderada | 3 | 2.0 | 2.0 | 99.3 |
| | Dependencia alta | 1 | .7 | .7 | 100.0 |
| | Total | 148 | 100.0 | 100.0 | |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Como se observa en la tabla anterior, de los distintos niveles de dependencia nicotínica establecidos como base en el test, la mayoría de los jóvenes fumadores poseen un nivel de dependencia muy baja, alcanzando un 83,8%. Si se analizan los resultados diferenciando por género, se aprecia que quienes poseen dependencia baja a alta, un 54,2% corresponde a hombres y un 45,8% a mujeres (anexo 10.3), mostrando que los jóvenes de sexo masculino poseen en general una mayor dependencia a la nicotina.

Con respecto a la cantidad de cigarrillos consumidos por los encuestados, los datos muestran que, en promedio, consumen entre uno y cinco

cigarrillos al día, confirmando el resultado mostrado por el test, respecto a la baja dependencia al consumo de tabaco.

Al ver si existía alguna relación entre las preguntas del test y el género de los encuestados (anexo 10.4), sólo se observó dependencia con fumar más en las mañanas. Los resultados revelan que en general los hombres fuman más en las mañanas que las mujeres. Por otro lado, al comparar por GSE, se encontró una relación estadística con fumar más en las mañanas y con el tiempo que transcurre desde que despiertan hasta que fuman (anexo N° 10.5). De esta forma, aquellos jóvenes pertenecientes al GSE C2-C3, fuman más en las mañanas y se demoran un menor tiempo en encender su primer cigarrillo luego de despertar. Dada la información recopilada en este estudio, no es posible dar una explicación consistente a este resultado. El resumen de estas relaciones en la tabla N° 17.

Finalmente, las otras variables consideradas en el Test de Fagerström, dan muestra de la baja dependencia a la nicotina dentro de los jóvenes²⁹.

²⁹ El resultado de las alternativas del Test de Fagerström se adjunta en el anexo N° 10.6.

Tabla N° 25

(a)

| | Cigarrillos Diarios | | | Tiempo transcurrido desde que despierta hasta que fuma | | | |
|-------------|---------------------|--------|---------|--|--------------|--------------|-----------|
| | 1 a 5 | 6 a 10 | 11 a 20 | < 15 min. | 16 a 30 min. | 31 a 60 min. | > 60 min. |
| Mujeres (%) | 55.46% | 56.00% | 25.00% | 40.00% | 85.71% | 50.00% | 54.10% |
| Hombres (%) | 44.54% | 44.00% | 75.00% | 60.00% | 14.29% | 50.00% | 45.90% |
| P-Value | 0.480 | | | 0.348 | | | |

| | Fumar más en las mañanas | | Dificultad para no fumar en lugares prohibidos | |
|-------------|--------------------------|--------|--|--------|
| | Si | No | Si | No |
| Mujeres (%) | 15.79% | 60.47% | 68.00% | 52.03% |
| Hombres (%) | 84.21% | 39.53% | 32.00% | 47.97% |
| P-Value | 0.000** | | 0.144 | |

| | A qué cigarrillo cuesta más renunciar | | Fumar aunque esté enfermo | |
|-------------|---------------------------------------|--------|---------------------------|--------|
| | Primero del día | Otro | Si | No |
| Mujeres (%) | 51.11% | 55.88% | 55.56% | 54.46% |
| Hombres (%) | 48.89% | 44.12% | 44.44% | 45.54% |
| P-Value | 0.592 | | 0.909 | |

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 10.4.

(b)

| | Cigarrillos Diarios | | | Tiempo transcurrido desde que despierta hasta que fuma | | | |
|-----------|---------------------|--------|---------|--|--------------|--------------|-----------|
| | 1 a 5 | 6 a 10 | 11 a 20 | < 15 min. | 16 a 30 min. | 31 a 60 min. | > 60 min. |
| ABC1 (%) | 52.94% | 60.00% | 25.00% | 80.00% | 100.00% | 50.00% | 50.00% |
| C2-C3 (%) | 47.06% | 40.00% | 75.00% | 20.00% | 0.00% | 50.00% | 50.00% |
| P-Value | 0.418 | | | 0.043* | | | |

| | Fumar más en las mañanas | | Dificultad para no fumar en lugares prohibidos | |
|-----------|--------------------------|--------|--|--------|
| | Si | No | Si | No |
| ABC1 (%) | 21.05% | 58.14% | 36.00% | 56.91% |
| C2-C3 (%) | 78.95% | 41.86% | 64.00% | 43.09% |
| P-Value | 0.002** | | 0.056 | |

| | A qué cigarrillo cuesta más renunciar | | Fumar aunque esté enfermo | |
|-----------|---------------------------------------|--------|---------------------------|--------|
| | Primero del día | Otro | Si | No |
| ABC1 (%) | 53.33% | 52.94% | 61.11% | 50.89% |
| C2-C3 (%) | 46.67% | 47.06% | 38.89% | 49.11% |
| P-Value | 0.965 | | 0.285 | |

* Relación estadística a un 95% de nivel de confianza.

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 10.5

Ocasiones en que se fuma³⁰. Se consultó a los encuestados en qué situaciones fumaban más, teniendo que ordenar de un grupo de alternativas de la vida diaria desde la que más los identificaba a la que menos. La alternativa más seleccionada como primera opción fue “cuando carreteo” (54,7%), seguida de “cuando comparto con mis amigos” (22,3%) y “cuando estoy nervioso” (9,5%). Como segunda preferencia, “cuando comparto con mis amigos” obtuvo el mayor porcentaje (41,2%), secundada por “cuando carreteo” (23%) y “cuando estoy nervioso” (12,8%). Finalmente, la tercera situación en que se fuma más y que obtuvo mayor porcentaje fue “cuando estoy nervioso” (34,5%), seguida de “cuando comparto con mis amigos” (16,2%) y “cuando estoy solo” (15,5%).

Estos resultados muestran dos aspectos. En primer lugar, resalta el hecho que para los jóvenes el acto de fumar se lleva a cabo más en situaciones del ámbito social, como son en fiestas y salidas o con los amigos. En segundo lugar, llama la atención la alternativa “cuando estoy nervioso”, la cual aparece dentro de las actividades en que más se fuma, concordando con lo afirmado por distintos estudios, en los cuales se afirma que muchas personas fuman como un medio de infundirse confianza, situación que, según este trabajo, se daría en los jóvenes.

Marcas. La marca más consumida por los encuestados es Belmont (60,8%), seguida de Viceroy (20,3%) y Kent (10,8) (anexo 10.8). Los resultados no

³⁰ Tablas en anexo 10.7.

arrojaron relación estadística entre la marca consumida y el género de los encuestados (anexo 10.9), no obstante, resalta el hecho que quienes consumen la marca Kent, un 87,5% corresponde a mujeres y tan sólo un 12,5% a hombres. Esta situación podría dar a entender que las mujeres jóvenes gustan más de marcas de cigarrillos “suaves”. En relación con el GSE al cual pertenecen los alumnos encuestados, sí se encontró una relación estadística, destacando el grupo C2-C3 en el consumo de la marca Belmont (57,8%), mientras que con las marcas Viceroy, Kent y Lucky Strike, sobresale el GSE ABC1 con un 60,0%, 87,5% y 100%, respectivamente (anexo 10.10). La siguiente tabla resume estas relaciones.

Tabla N° 26

(a)

| | Marca de cigarrillo consumida | |
|------------------|-------------------------------|---------|
| | Mujeres | Hombres |
| Belmont (%) | 50.00% | 50.00% |
| Viceroy (%) | 56.67% | 43.33% |
| Marlboro (%) | 33.33% | 66.67% |
| Kent (%) | 87.50% | 12.50% |
| Derby (%) | 0.00% | 100.00% |
| Winston (%) | 0.00% | 100.00% |
| Lucky Strike (%) | 57.14% | 42.86% |
| P-value | 0.095 | |

Fuente : Anexo N° 10.9

(b)

| | Marca de cigarrillo consumida | |
|------------------|-------------------------------|---------|
| | ABC1 | C2-C3 |
| Belmont (%) | 42.22% | 57.78% |
| Viceroy (%) | 60.00% | 40.00% |
| Marlboro (%) | 33.33% | 66.67% |
| Kent (%) | 87.50% | 12.50% |
| Derby (%) | 0.00% | 100.00% |
| Winston (%) | 100.00% | 0.00% |
| Lucky Strike (%) | 100.00% | 0.00% |
| P-value | 0.002** | |

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo 10.10

Al comparar estos porcentajes con las participaciones de mercado que poseen cada una de las marcas a nivel nacional, se observa que Belmont mantiene el primer lugar de las preferencias, pero en los jóvenes el porcentaje es mayor al del mercado, el es de un 48%. Por su parte, la marca Derby, que posee la segunda mayor participación de mercado (31%), no aparece entre las marcas más consumidas por los encuestados.

Frente a la pregunta si consumían siempre la misma marca, el 60,1% respondió que no, a diferencia de un 39,9% que si lo hacía. Este resultado indica que existe una lealtad de marca relativamente baja por parte de los encuestados. Esta situación queda aún más clara al considerar por qué se prefería la marca consumida actualmente.

Tabla N° 27

La marca que fumas actualmente la prefieres por

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Ser más suave | 34 | 23,0 | 23,0 | 23,0 |
| | Ser más barata | 40 | 27,0 | 27,0 | 50,0 |
| | Tener mejor sabor | 36 | 24,3 | 24,3 | 74,3 |
| | Ser más fuerte | 5 | 3,4 | 3,4 | 77,7 |
| | Por imagen | 1 | ,7 | ,7 | 78,4 |
| | Mejor calidad | 15 | 10,1 | 10,1 | 88,5 |
| | Simplemente por variar | 4 | 2,7 | 2,7 | 91,2 |
| | Otro | 13 | 8,8 | 8,8 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Como se logra ver de la tabla N° 19 la mayoría de los fumadores prefieren la marca actual por su bajo valor (27%). Esto nos indica que una estrategia anti-tabaco basada en el aumento del precio de los cigarrillos podría ser efectiva.

No se encontraron relaciones estadísticas con sexo o GSE en estos resultados (anexo N° 10.11). La Tabla N° 20 muestra las relaciones por género y GSE.

Tabla N° 28

(a)

| | Marca preferida por | |
|----------------------------|---------------------|---------|
| | ABC1 | C2-C3 |
| Ser más suave (%) | 50.00% | 50.00% |
| Ser más barata (%) | 62.50% | 37.50% |
| Tener mejor sabor (%) | 52.78% | 47.22% |
| Ser más fuerte (%) | 20.00% | 80.00% |
| Por imagen (%) | 0.00% | 100.00% |
| Mejor calidad (%) | 53.33% | 46.67% |
| Simplemente por variar (%) | 50.00% | 50.00% |
| Otro (%) | 53.85% | 46.15% |
| P-value | 0.672 | |

Fuente: Anexo N° 10.11

(b)

| | Marca preferida por | |
|----------------------------|---------------------|---------|
| | Mujeres | Hombres |
| Ser más suave (%) | 61.76% | 38.24% |
| Ser más barata (%) | 57.50% | 42.50% |
| Tener mejor sabor (%) | 58.33% | 41.67% |
| Ser más fuerte (%) | 20.00% | 80.00% |
| Por imagen (%) | 100.00% | 0.00% |
| Mejor calidad (%) | 46.67% | 53.33% |
| Simplemente por variar (%) | 50.00% | 50.00% |
| Otro (%) | 38.46% | 61.54% |
| P-value | 0.531 | |

Anexo N° 10.11

Cuando a los jóvenes se les consultó acerca de si creían que existían marcas más perjudiciales que otras, un 80,4% respondió que sí, contrastando con el 19,6% que respondió que no habían marcas más perjudiciales que otras.

Aumentando la tasa de fumadores. Con respecto a la pregunta si han ofrecido cigarrillos a algún amigo no fumador, un 45,3% respondió que si y sólo un 54,7% dijo que no lo hacía. Si bien el porcentaje de fumadores que no lo hacen es mayor, este resultado pone de manifiesto que los jóvenes no sólo reciben estímulos publicitarios para iniciarse en el vicio, sino que también se ven influenciados por su círculo de amistades más cercanas, aspecto que es muy importante a esas edad, puesto que toma gran relevancia el hecho de no ser rechazados socialmente.

Dejar de fumar. Al momento de preguntar a los fumadores si han intentado dejar de fumar, un 45,3% respondió que “Nunca”, un 36,5% lo ha hecho “Una vez” y un 18,2% más de dos veces, no habiendo diferencias por sexo o GSE (anexo 10.12). Quienes han intentado de fumar al menos una vez (54,7%), debían marcar las razones de un conjunto de alternativas no excluyentes. Frente a esto, la alternativa más mencionada fue “Por mi salud física” (82,7%), seguida de “Porque siento que me hace mal” (71,6%) y “Porque gasto mucho dinero” (51,9%); la alternativa menos mencionada fue “Porque es mal visto” (7,4%) (anexo 10.13). De estos resultados se pueden extraer dos aspectos a considerar. Primero, el hecho que la salud posea las dos primeras mayorías es una señal que los jóvenes consideran este aspecto a la hora de dejar de fumar, pero el mensaje no está llegando claramente a todos. Segundo, se observa que los fumadores no sienten que fumar sea algo socialmente negativo, hecho que debe ser considerado en futuras campañas antitabaco.

Cabe resaltar aparte que, de todas las razones para dejar de fumar, se observa una relación estadística entre dejar de fumar “Para darle el gusto a otras personas” y GSE. Los resultados muestran que los jóvenes fumadores del GSE ABC1 toman en cuenta la opinión de personas cercanas a la hora de dejar de fumar, a diferencia del GSE C2-C3 que lo hacen en menor medida. La tabla siguiente resume la relación entre todas las razones para dejar de fumar y el género y GSE respectivo (anexo N° 10.14).

Tabla N° 29

(a)

| | Siento que me hace mal | | | |
|-------------|--|--------|---------------------------|--------|
| | Si | No | | |
| Mujeres(%) | 56.90% | 60.87% | | |
| Hombres (%) | 43.10% | 39.13% | | |
| P-Value | 0.744 | | | |
| | Darle en el gusto a otras personas | | Gasto mucho dinero | |
| | Si | No | Si | No |
| Mujeres(%) | 65.38% | 54.55% | 52.38% | 64.10% |
| Hombres (%) | 34.62% | 45.45% | 47.62% | 35.90% |
| P-Value | 0.356 | | 0.285 | |
| | Tuve acceso a información de los daños del tabaco | | Es mal visto | |
| | Si | No | Si | No |
| Mujeres(%) | 54.55% | 59.32% | 50.00% | 58.67% |
| Hombres (%) | 45.45% | 40.68% | 50.00% | 41.33% |
| P-Value | 0.698 | | 0.679 | |
| | Salud física | | Consejo médico | |
| | Si | No | Si | No |
| Mujeres(%) | 55.22% | 71.43% | 50.00% | 59.42% |
| Hombres (%) | 44.78% | 28.57% | 50.00% | 40.58% |
| P-Value | 0.264 | | 0.542 | |
| | Evitar conflictos y molestias a otras personas | | Otros | |
| | Si | No | Si | No |
| Mujeres(%) | 75.00% | 53.85% | 58.82% | 57.81% |
| Hombres (%) | 25.00% | 46.15% | 41.18% | 42.19% |
| P-Value | 0.125 | | 0.940 | |

Fuente: Anexo N° 10.14

(b)

| | Siento que me hace mal | |
|-----------|-------------------------------|--------|
| | Si | No |
| C2-C3 (%) | 48.28% | 47.83% |
| ABC1 (%) | 51.72% | 52.17% |
| P-Value | 0.971 | |

| | Darle en el gusto a otras personas | | Gasto mucho dinero | |
|-----------|---|--------|---------------------------|--------|
| | Si | No | Si | No |
| C2-C3 (%) | 15.38% | 63.64% | 54.76% | 41.03% |
| ABC1 (%) | 84.62% | 36.36% | 45.24% | 58.97% |
| P-Value | 0.000** | | 0.216 | |

| | Tuve acceso a información de los daños del tabaco | | Es mal visto | |
|-----------|--|--------|---------------------|--------|
| | Si | No | Si | No |
| C2-C3 (%) | 59.09% | 44.07% | 16.67% | 50.67% |
| ABC1 (%) | 40.91% | 55.93% | 83.33% | 49.33% |
| P-Value | 0.229 | | 0.109 | |

| | Salud física | | Consejo médico | |
|-----------|---------------------|--------|-----------------------|--------|
| | Si | No | Si | No |
| C2-C3 (%) | 49.25% | 42.86% | 41.67% | 49.28% |
| ABC1 (%) | 50.75% | 57.14% | 58.33% | 50.72% |
| P-Value | 0.663 | | 0.626 | |

| | Evitar conflictos y molestias a otras personas | | Otros | |
|-----------|---|--------|--------------|--------|
| | Si | No | Si | No |
| C2-C3 (%) | 37.50% | 50.77% | 64.71% | 43.75% |
| ABC1 (%) | 62.50% | 49.23% | 35.29% | 56.25% |
| P-Value | 0.341 | | 0.124 | |

** Relación estadística a un 99% de nivel de confianza.

Fuente: Anexo N° 10.14.

Por último, al consultar por cuánto tiempo dejaron de fumar, se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla N° 30

Si tuviste éxito, por cuánto tiempo lo has dejado

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|-----------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Menos de 1 mes | 34 | 23,0 | 42,0 | 42,0 |
| | Entre 1 y 3 meses | 25 | 16,9 | 30,9 | 72,8 |
| | De 3 a 6 meses | 11 | 7,4 | 13,6 | 86,4 |
| | Entre 6 meses y 1 año | 8 | 5,4 | 9,9 | 96,3 |
| | Más de 1 año | 3 | 2,0 | 3,7 | 100,0 |
| | Total | 81 | 54,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 67 | 45,3 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

Como se observa en la columna de *Porcentaje válido*, el 86,4% de quienes intentaron dejar de fumar lo volvió a hacer en menos de seis meses, con lo que se puede decir que, si bien los fumadores jóvenes tienen en su mayoría una dependencia a la nicotina muy baja (dependencia física), si poseen en cierto grado una dependencia psicológica y/o social que explicaría los resultados de la tabla anterior.

Sólo un 43,2% de los alumnos encuestados afirmaron que les gustaría dejar de fumar definitivamente. Se observó una relación estadística (a un 99% de nivel de confianza) entre esta pregunta y si han intentado dejar de fumar (anexo 10.15). De este modo, quienes afirman que les gustaría dejar de fumar han intentado hacerlo, observándose consecuencia entre lo que

piensan y hacen.

Consecuencias de fumar. Un 73,6% de los fumadores ha notado consecuencias por fumar. Frente a esto, “Me canso” fue el efecto más mencionado dentro de las alternativas (69,7%), seguido de “Gasto mucho dinero” (53,2%) y “La ropa queda con olor a tabaco” (41,3%) (anexo 10.16). Notar que, “Gasto mucho dinero” aparece en segundo lugar como consecuencia de fumar, siendo también nombrada dentro de las primeras como razón para intentar dejar de fumar. Este resultado vuelve a proponer el hecho de subir el precio de los cigarrillos para disminuir su consumo en los jóvenes.

Características no fumadores

Dentro de la encuesta, las preguntas que debían ser respondidas sólo por no fumadores intentan dilucidar cuatro aspectos: Cuán molesto es el humo de cigarrillos para estos sujetos, cuán influenciables son por parte de amigos o compañeros fumadores para iniciarse en el hábito, si asumen una actitud activa o pasiva frente a amigos fumadores y, finalmente, si han sido fumadores anteriormente y cuáles fueron las razones por las cuales ya no fuman.

- Un 76,9% de los alumnos no fumadores manifestó su desagrado frente al humo de cigarrillo, contra un 23,1% que no le desagrada.

Al cruzar estos resultados con los de la pregunta “si fuman sus amigos”, se encontró una relación estadística (a un 95% de nivel de confianza) entre ambas (anexo 11.1). De esta forma, aquellos jóvenes no fumadores que les desagrada el humo de cigarrillo tienen más amigos no fumadores. Por el contrario, aquellos no fumadores que no les desagrada el humo de cigarrillo manifestaron, en su mayoría, tener amigos fumadores. Cabe resaltar en este punto que, al diferenciar estos resultados por género, sólo se obtuvo relación estadística (a un 95% de nivel de confianza) con hombres y no con mujeres (anexo N° 11.2).

Ahora, al evaluar dependencia entre estos resultados y los arrojados por la pregunta que hace referencia a si persuaden a amigos fumadores que dejen de fumar, se obtiene nuevamente una relación estadística (anexo 11.3). En este caso, quienes dijeron que les molestaba el humo de cigarrillo, intentan persuadir, en su mayoría, a sus amigos fumadores que dejen el vicio (relación estadística a un 99% de nivel de confianza).

Dentro de este mismo punto, se analizó la relación entre la molestia del humo del cigarrillo con “Fumarías si tus amigos te convidaran”, en la cual se encontró una dependencia estadística (anexo N° 11.4). Esto puede implicar que los adolescentes a los cuales les molesta el humo del cigarrillo, tienen pocas probabilidades de adquirir el hábito de fumar.

Estos resultados muestran, en general, coherencia por parte de los encuestados, entre lo que dicen y lo que hacen.

- Un 89,2% de los jóvenes no fumadores mencionó que no fumarían si sus amigos les convidaran versus un 10,8% que si lo haría. Esta actitud muestra que los jóvenes pueden rechazar invitaciones directas de amigos fumadores, que de acuerdo a este estudio, muestran que sí son influenciados por sus amigos a iniciarse en el vicio (Factores conductuales).

- Un 53,3% manifestó que intentan persuadir a amigos fumadores, frente a un 46,7% que no lo hace. Con este resultado se observa que no existe claramente una actitud activa por parte de los encuestados para que sus compañeros o amigos fumadores dejen el hábito. Como ya se acotó en uno de los puntos anteriores, se da que a quienes les molesta el humo del cigarrillo intentan convencer a sus amigos a que dejen de fumar.
- Sólo un 21,7% dijo haber fumado anteriormente; un 78,3% contestó no haberlo hecho. La razón más mencionada para haber dejado de fumar fue “Porque siento que me hace mal” (34,8%) seguida de “Por mi salud física” (23,9%). Por otro lado, “Porque gastaba mucho”, “Por mi salud mental” y “Para evitar conflictos y molestar a otras personas” fueron las menos votadas (4,3%). Las razones más votadas de este grupo para dejar el cigarrillo fueron las mismas que en el grupo de fumadores (salvo “Porque gasto mucho dinero”, la cual estuvo dentro de las más votadas en este grupo) (anexo 11.5).

Conclusión

Realizar una investigación sobre el consumo de cigarrillos, tuvo como propósito aportar una mayor cantidad de información acerca del comportamiento actual de los adolescentes en torno a este problema y conocer las distintas asociaciones psicológicas que se crean en este grupo, frente a los constantes estímulos a los que se ven expuestos en la sociedad. Es con la información recabada con la cual se pretende ayudar y dar posibles alternativas de soluciones, al grave problema que es hoy en día el tabaquismo.

Uno de los objetivos principales en este estudio fue conocer el significado psicológico de los jóvenes con respecto al cigarrillo. Los adolescentes de la muestra, que en promedio tenían 16 años, relacionan mayoritariamente el cigarrillo con asociaciones negativas. El grupo no fumador, que estadísticamente difiere del fumador, mantuvo esta tendencia en las percepciones, mientras que los fumadores mostraron mayores asociaciones directas, ubicándose en segundo lugar las negativas. Este resultado dado en el grupo fumador, se puede explicar por las constantes situaciones directamente relacionadas con el consumo de cigarrillos a las que estos se ven expuestos. El hecho que las asociaciones negativas en los fumadores se ubiquen sobre las positivas, nos indica que los fumadores reconocen que el cigarrillo es nocivo para su salud.

Las características encontradas en el grupo fumador, muestra que la edad de inicio en el hábito, se presenta a los catorce años, incentivada mayoritariamente por la curiosidad que estos presentaron. Se encontró que los adolescentes son fumadores sociales, puesto que en su mayoría fuman cuando “carrean” o con cuando están con sus amigos. Esto reafirma que el acto de fumar en los adolescentes, se relaciona estrechamente con las actividades sociales que estos realizan inherentes de su edad.

De los fumadores, más de la mitad ha intentado dejar de fumar al menos una vez, pero casi la totalidad de estos no logró superar los seis meses en esta condición. Dado que se encontró una muy baja dependencia nicotina (Test de Fagerström), el hecho que estos jóvenes vuelvan a fumar en tan poco tiempo, se puede explicar por la existencia de factores psicológicos y/o sociales que los rodean.

Entre los aspectos más relevantes que se encontraron en los no fumadores, se destaca el alto porcentaje al cual le molesta el humo del cigarrillo, además que la mayoría de estos declarara no tener amigos fumadores y no aceptar el ofrecimiento de cigarrillos. Si se toman en cuenta sólo los no fumadores que sienten molestia ante el humo del cigarrillo, las probabilidades de fumar son muy bajas, puesto que se encontró una relación entre tener amigos no fumadores y no aceptar el ofrecimiento de cigarrillos con este grupo en particular.

Un aspecto interesante en los jóvenes, fue que más de la mitad de los no fumadores intentan persuadir a sus amigos fumadores que abandonen este hábito y a su vez, cerca de la mitad de los fumadores ha ofrecido cigarrillos a sus amigos no fumadores. Esto refleja una posición activa por parte de los jóvenes para influir en comportamiento de sus amigos, mostrando lo importante que representa el entorno social en los adolescentes.

En este estudio también se quiso investigar sobre el cumplimiento de la ley y decreto que hace referencia a la información que debe ser entregada en los colegios respecto al daño que produce el consumo de cigarrillos. Dado los resultados podemos decir que la finalidad de la ley de informar a los alumnos no se ha cumplido en su totalidad, puesto que, en promedio, sólo un 20% de los encuestados ha recibido clases al respecto. También se obtuvo un bajo nivel de conocimiento, por parte de los jóvenes, sobre las consecuencias que tiene el cigarrillo en las personas. Pese a que los jóvenes tienen conciencia de los daños que produce el tabaco, dado el alto nivel de asociaciones negativas obtenido, no poseen la suficiente información sobre la variedad de enfermedades que pueden ser causadas por el tabaco.

Con respecto a las hipótesis planteadas, los resultados obtenidos para los factores conductuales son que la principal influencia en la conducta de los adolescentes es el entorno social. En este sentido, son los hermanos y amigos de los adolescentes, los que más afectan en la probabilidad de adquirir el hábito. Cabe destacar, que son las mujeres quienes se ven más

afectadas por un entorno fumador, puesto que también seguirían la conducta fumadora de sus madres. Se podría concluir, por lo tanto, que las mujeres son mucho más influenciables para comenzar en el vicio. Esto se corrobora con el hecho que, según los datos arrojados por este estudio, dentro de los jóvenes hay más mujeres que hombres fumadores.

El resultado de las hipótesis de los factores conductuales es el siguiente:

- Los deportistas fuman menos. No se encontró relación entre estos dos factores, por lo que se rechaza esta hipótesis.
- Los jóvenes con familiares directos que fuman, también lo hacen. Se rechaza esta hipótesis, puesto que sólo se encontró relación con los hermanos en el total de la muestra, y con los hermanos y madre para las mujeres y el grupo ABC1.
- Existe relación entre fumar y tener amigos fumadores. La hipótesis no se rechaza.
- Las restricciones de familiares a fumar en los jóvenes no influyen a estos. Se rechaza hipótesis al no encontrar relación entre los factores.
- Las mujeres fuman más. No existe relación entre estos dos factores estudiados, por lo que se rechaza hipótesis.
- La existencia de familiares enfermos a causa del tabaco, afecta negativamente la conducta hacia el cigarrillo. Se rechaza la hipótesis.

Los resultados de las hipótesis planteadas para los factores de actitud hacia el tabaco mostraron que las percepciones positivas que se asocian al cigarrillo, influyen directamente en la actitud que tienen los adolescentes sobre el consumo de cigarrillos.

Los resultados de las hipótesis arrojaron:

- La publicidad pro tabaco afecta positivamente la actitud de los jóvenes frente al cigarrillo. Se rechaza hipótesis al no encontrar relación entre los factores
- El tener clases en los establecimientos sobre los daños del tabaco influye negativamente la actitud frente al consumo de cigarrillos. Se rechaza hipótesis puesto que no se encontró relación entre estos dos factores.
- Percibir la existencia de beneficios en el acto de fumar se relaciona positivamente con la actitud hacia el cigarrillo. Se rechaza hipótesis al sólo encontrar relación con 4 de los 7 factores consultados.
- Percibir aspectos positivos asociados al cigarrillo, influye positivamente en la actitud frente al cigarrillo. Existe relación entre estos dos factores, por lo que no se puede rechazar hipótesis.
- Conocer los daños que produce el cigarrillo influye negativamente sobre el hábito de fumar de los jóvenes. Se rechaza hipótesis.

Tomando en cuenta que más de la mitad de los jóvenes encuestados piensa que una campaña antitabaco ayudaría a reducir el número de adolescentes que se inicia en el vicio, nos parece muy relevante que una iniciativa en este ámbito fuera lanzada públicamente en Chile.

La campaña deberá ser de carácter preventiva y dirigida a los adolescentes, con el fin de evitar que estos se inicien en el hábito de fumar. Como base temática proponemos que se centren en cambiar las asociaciones sociales que tienen los jóvenes respecto al cigarrillo. No consideramos primordial el incluir las asociaciones negativas a éste, puesto que, según los resultados de nuestro estudio, ellos esperan que las campañas tengan imágenes fuertes y estadísticas sobre los daños que ocasiona el cigarrillo. Esto lleva a pensar que el diseño de una campaña antitabaco sobre la base de las consecuencias negativas que este produce, no muestre los resultados esperados. Dicho de otra manera, reforzar los aspectos negativos del consumo de cigarrillos no va a cambiar la actitud de los jóvenes frente a este hábito.

Es por la fuerte influencia social que afecta a los adolescentes, por la cual creemos que es necesario desligar del cigarrillo, el “carrete”, las fiestas y el estar con los amigos, situaciones que son cotidianas y necesarias en la vida de un adolescente. A nuestro juicio, se debería prohibir en la publicidad de cigarrillos la exposición de estos factores, como asociados al acto de fumar.

Bibliografía

1. Fagerström KO. 1978. Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. Addictive Behaviors.
2. Szalay, Lorand B. y James Deese. 1978. "Subjective Meaning and Culture: An assesment through Word Associations", Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
3. Friedmann, R. y Hidalgo, P. 1991. "El significado psicológico del producto" Revista Academia (8): 63-78.
4. Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, et al. 1991. The Fagerstrom Test of Nicotine Dependence: a revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. British Journal of Addiction.
5. Mosella, M. 1997. La publicidad del tabaco y los adolescentes. [en línea] Bruselas <http://www.cnpt.es/fr_info.html> [consulta: 15 octubre 2003]
6. Kinnear, C. y Taylor, J. 1998. Investigación de Mercados. 5ª ed. Bogotá, McGraw-Hill. 874p
7. David, P. 2000. Componentes Fisiológicos, Psicológicos y Sociales del hábito de fumar. [en línea] <<http://www.uata.org.ar/medica/informacion/2.1.html>> [consulta: 03 octubre 2003]
8. De granda, J. 2000. Tipos de dependencia y síndrome de abstinencia. [en línea] <http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/temas_de_salud/d

oc/tabaquismo/doc/doc_dependencia.htm#3 > [consulta: 15 octubre 2003]

9. Millar, D. et. al. 2001. Percepción psicológica del cigarrillo en los jóvenes. Seminario de Ingeniero Comercial, Mención Administración. Santiago. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. 184p.
10. “Salud sin Tabaco” Guía Técnica Metodológica Programa Ambientes Libre del Humo de Tabaco, 2001. Por Sergio Bello et. al. Santiago, Impresos La Nación SA. 185 p.
11. Solano, S. 2001. Factores determinantes de inicio de consumo de tabaco. [en línea]
<http://www.saludalia.com/Saludalia/privada/web_club/doc/tabaco/doc/tabaco_inicio.htm> [05 noviembre 2003]
12. Hacer Familia. 2003. Santiago, Chile. N° 94
13. “Eficiencia y alto consumo: El gran oxígeno de la industria tabacalera”. 2003. [en línea].Diario Estrategia en internet. 28 de abril, 2003 <<http://www.estrategia.cl/histo/200304/28/ambito/taaba.htm>> [consulta: 15 octubre 2003]
14. Ministerio de Educación [en línea] <www.mineduc.cl> [consulta: 11 octubre 2003]

15. Curso de Tabaquismo ó Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica (EPOC), [en línea]
<<http://www.ffomc.org/contenido/cursos/epoc/contenido/documentacion.htm>> [consulta: 16 octubre 2003]

16. Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). [en línea] <www.conace.cl> [consulta: 28 octubre 2003]

17. Diccionario Mosby, Medicina, Enfermería y Ciencias de la salud. (s.a.). Mosby et. al..5^a ed., Harcourt. 2026 p.

Anexos

Anexo 1

Anexo 1.1

Ley N° 19.419

Regula actividades en relación al tabaco

Identificación norma: ley – 19.419

Fecha publicación: 09.10.1995

Fecha promulgación: 22.09.1995

Organismo: Ministerio de Salud

Estado: Original

Actualizaciones

Regula actividades que indica relacionadas con el tabaco

Teniendo presente que el H. Congreso Nacional

ha dado su aprobación al siguiente

Proyecto de ley

Artículo 1º: Regúlanse por esta ley las actividades a que ella se refiere y que recaen sobre los productos hechos con tabaco para el consumo humano.

Artículo 2º: En las publicaciones destinadas a menores de 18 años de edad, no se admitirá ninguna forma de publicidad, propaganda o promoción de los productos señalados en el artículo 1º. En la televisión, sólo se admitirá a contar del horario que el Consejo nacional de Televisión establezca para programas destinados a mayores de 18 años y, respecto del cine, cuando se exhiban películas para mayores de dicha edad.

Artículo 3º: Se prohíbe, respecto de los menores de 16 años de edad, el ofrecimiento, distribución o entrega a título gratuito por empresas productoras, distribuidoras, comercializadoras u otras, de los productos señalados en el artículo 1º, en los lugares o sitios públicos o de libre acceso público y, en especial, los indicados en el artículo 7º.

Artículo 4º: Sin perjuicio de las medidas o acciones educativas que los Ministerios de Salud y de Educación adopten como parte de la política de prevención del tabaquismo, todo envase de los productos señalados en el artículo 1º, sean nacionales, importados o de cualquier origen, y toda acción publicitaria de los mismos, cualquiera sea la forma o el medio en que se realice, deberá contener una clara y precisa advertencia acerca de los riesgos específicos que, para la salud, implica el consumo de tabaco o de productos manufacturados con él, en los términos señalados en el decreto supremo expedito por intermedio del Ministerio de Salud.

El período de rotación de esta advertencia no podrá ser inferior a 12 meses.

Artículo 5º: los planes y programas de estudio de la Educación General Básica y de la Educación Media de ambas modalidades deberán considerar objetivos y contenidos destinados a educar a e instruir a los escolares sobre el daño que provoca en el organismo el hábito de fumar y los distintos tipos de enfermedades que su consumo genera

Artículo 6º: El Servicio de Salud correspondiente al domicilio de la casa matriz del fabricante o del importador de los productos mencionados en el artículo 1º, estará facultado para requerirles información sobre los aditivos que se incorporan a ellos y las sustancias utilizadas para el tratamiento del tabaco. Por decreto del Ministerio de Salud se podrá prohibir el uso de los aditivos y sustancias que aumenten el daño o riesgo del consumidor de dichos productos.

Artículo 7º: En los medios de transporte de uso público o colectivo, en las aulas escolares y en los ascensores, quedará prohibido fumar.

En los hospitales clínicas, consultorios y postas, teatros y cines, quedará prohibido fumar, salvo en las áreas o espacios señalados para tal efecto, y respecto de las oficinas públicas, incluidas municipales, lo estará en los lugares en que presten atención al público.

Esta prohibición será absoluta en los lugares que se fabriquen, procesen, depositen, manipulen explosivos, materiales inflamables, medicamento o alimentos.

En los restaurantes, bares, hoteles y demás establecimientos similares, deberá señalizarse si existen espacios separados para fumadores y no fumadores.

Artículo 8º: Las infracciones a las disposiciones de la presente ley constituyen faltas, son de acción pública y serán sancionadas de la siguiente manera:

- a. Para las faltas a que se refiere el artículo 7º, amonestación, y en caso de reincidencia, multa desde media hasta cinco unidades tributarias mensuales, multa que puede ser conmutada, a petición del infractor, por trabajo en beneficio de la comunidad.
- b. Para las faltas a que se refieren los demás artículos, multa entre diez y veinticinco unidades tributarias mensuales. En el caso de reincidencia, se podrá aplicar el doble de la multa aplicada anteriormente, hasta un máximo de cien unidades tributarias mensuales. Las multas serán a beneficio del Servicio de Salud correspondiente.

Artículo 9º: De las faltas previstas en esta ley conocerá el Juez de Policía Local en cuyo territorio se cometa la infracción, y el procedimiento se sujetará al fijado en la ley N° 18.287.

Con todo, si por su naturaleza o extensión la infracción afecta a los territorios de dos o más Juzgados de Policía Local, será competente aquel e cuyo territorio se haya originariamente impreso, difundido, emitido, o transmitido o propagado la publicidad, propaganda o promoción prohibidas.

Artículo 10º: La responsabilidad de las personas infractoras de las disposiciones de esta ley se determinará individualmente, para los efectos de la aplicación de las sanciones, y se considerará reincidentes a quienes habiendo sido sancionados, incurran en una nueva infracción dentro de los tres años siguientes, cualquiera haya sido la medida aplicada.

Artículo 11º: Los Servicios de Salud señalados en el decreto ley N° 2.763, de 1979, podrán actuar como parte en los procesos a que se refiere esta ley.

Artículo 12º: La presente ley entrará en vigencia 90 días después de su publicación en el diario oficial.

Habiéndose cumplido con lo establecido en el N° 1º del Artículo 82 de la Constitución Política de la Republica y por cuanto he tenido a bien aprobarlo y sancionarlo, por tanto promúlguese y llevase a efecto como Ley de la República.

Santiago, 22 de septiembre de 1995

EDUARDO FREI RUIZ-TAGLE, Presidente de la República
Carlos Massad Abud, Ministro de Salud

Sergio Molina Silva, Ministro de Educación

Lo que transcribo a Ud. Para su conocimiento

Saluda a Ud., Fernando muños Porras, Subsecretario de Salud

Tribunal Constitucional Proyecto de ley sobre restricciones actividades relacionadas con el tabaco.

El Secretario del Tribunal Constitucional, quien suscribe, certifica que el Honorable Senado envió el proyecto de ley enunciado en el rubro, aprobado por el Congreso Nacional, a fin de que este Tribunal ejerciera el control de la constitucionalidad de los artículos 5° y 9°, y que por sentencia de 5 de septiembre de 1995, los declaró constitucionales.

Santiago, septiembre 6 de 1995

Rafael Larraín Cruz, Secretario

Anexo 1.2

REGLAMENTO DE LA LEY 19.419

Decreto 18, Año 1997. Sector Educación

Identificación norma: Decreto 18

Fecha publicación: 25.06.97

Fecha promulgación: 10.01.1997

Organismo: Ministerio de Educación, Ministerio de Salud

REGLAMENTA ACTIVIDADES QUE INDICA RELACIONADAS CON EL TABACO

Visto: estos antecedentes; lo establecido en los artículos 4º, y 5º y 6º de la ley N° 19.419; en los artículos 4º, y 5º y 6º de la ley N° 2.763, de 1979 y teniendo presente las facultades que me concede el artículo 32 N° 8 de la Constitución Política del Estado.

DECRETO:

Artículo 1º: El Ministerio de Educación en el plazo del año escolar 1997, deberá incorporar en los programas de estudio de los diversos niveles educacionales (básica y media) objetivos y contenidos destinados a la enseñanza a los alumnos sobre los beneficios de no fumar y el daño que produce este hábito en la salud física y mental de las personas, especificando los distintos tipos de enfermedades que la inhalación del tabaco en combustión genera y las consecuencias físicas y psíquicas de éstas.

Estos programas deberán actualizarse conforme a la información proporcionada por el Ministerio de Salud al respecto.

Artículo 2º: Dentro de las materias que dichos programas deberán considerar están aquellas referidas a:

- Los beneficios de no fumar
- La prevención del hábito de fumar

- Los daños que la inhalación de tabaco en combustión pueden generar tanto en el fumador activo como en el pasivo, con especificación de las enfermedades derivadas del hábito de fumar y características de las mismas.
- Orientaciones para que el fumador abandone este hábito.

Artículo 3º: Para efectos de lo dispuesto en los artículos precedentes el Ministerio de Salud deberá proporcionar al Ministerio de Educación anualmente, en el mes de octubre de cada año, información en relación al daño que provoca al organismo el hábito de fumar y los distintos tipos de enfermedad que su consumo genera, así como sobre las medidas de prevención del tabaquismo.

El Ministerio de Salud para elaborar esa información podrá solicitar antecedentes a las sociedades científicas y demás entidades relacionadas con esta materia.

Artículo 4º: Los Ministerios de Salud y Educación, en conjunto, deberán elaborar un texto guía técnico metodológico para profesores que enfatice los aspectos de promoción, prevención y rehabilitación para evitar los daños del tabaquismo y fomentar el no fumar como lo socialmente deseable.

Este texto deberá ser actualizado periódicamente.

Artículo 5º: Los servicios de Salud en cuyos territorios se encuentren ubicadas casas matrices de los fabricantes o importadores de productos hechos con tabaco para consumo humano, deberán requerirles cuando lo estimen necesario y a lo menos una vez al año de preferencia en el mes de marzo, información detallada sobre los aditivos que se incorporan a dichos productos y de las sustancias utilizadas para el tratamiento del tabaco.

Esta información deberá ser remitida por los Servicios de Salud al Ministerio de Salud del plazo de quince días contado desde que sea recibida en el servicio de Salud.

Anótese, tómesese razón y publíquese, EDUARDO FREI RUIZ-TAGLE, Presidente de la República, Alex Figueroa Muñoz, Ministro de Salud, José Pablo Arellano Marín, Ministro de Educación. Lo que transcribo a Ud. Para su conocimiento.

Saluda a Ud., Fernando Muñoz Porras, Subsecretario de Salud.

Anexo 1.3

Dejar de fumar: un proceso de cambio

Pasar de “fumador” a “no fumador” implica mucho más que dar un “paso”. Dejar de fumar, al igual que otros cambios de conducta arraigadas en la vida cotidiana, es el resultado de un proceso, en el cual además de cambiar dicha conducta, se debe superar una adicción.

El inicio del cambio depende de la motivación que la persona tenga por adquirir esta nueva conducta, e implica una decisión personal. Esta decisión la toma cada persona considerando los pro y contra de la conducta actual y de la conducta propuesta, en lo que se ha dado en llamar la “balanza decisional”. Si esta última tiene para ella más pros y/o menos contras que la actual, estará dispuesto a iniciar su proceso de cambio y lo continuará mientras se mantenga la balanza inclinada hacia los pro de este nuevo comportamiento. Pero intentará este cambio sólo si se siente capaz de lograrlo.

Existen diversos factores que influyen en el desequilibrio de la balanza decisional:

- Nueva información, por ejemplo, algún daño a la salud.
- Cambios del entorno, por ejemplo, exigencias del trabajo.
- Cambios en las prioridades de las personas, por ejemplo, embarazo.

Cabe hacer notar que estos y otros factores influyentes sólo tienen la importancia que le otorga la propia persona, ya que corresponden a apreciaciones subjetivas. Es posible que otras personas valoren diferentes los pros y contras de un modo de vida.

Etapas del proceso de cambio

El proceso de cambio es dinámico y personal, las personas cambian su comportamiento procesando situaciones, sensaciones, información, prioridades, evaluando y adquiriendo habilidades, aprendiendo de sus vivencias y de las experiencias de personas cercanas y/o modelos.

Las 5 etapas del proceso de dejar de fumar son las siguientes:

1. Precontemplación
2. Contemplación
3. Preparación
4. Acción / Recaídas
5. Mantención

Los fumadores que se encuentran en cada una de estas etapas, tienen una serie de características que los identifican y diferencian de los que están en las otras. Las recaídas no son consideradas como una etapa, pero sí como un hecho frecuente y esperable dentro del desarrollo del proceso, por lo que forman parte de él, ya que se sabe que las personas dejan de fumar generalmente después de varios intentos.

1. Precontemplación

Las personas que están en esta etapa no piensan en dejar de fumar. No gastan tiempo pensando en nada relacionado con ello, están felices de fumar, lo sienten como algo que los identifica, y les agrada la imagen que les otorga. No están interesados en ninguna clase de intervención de cesación, al contrario, están a la defensiva frente a aquellos que pudieran presionarlo a dejar de fumar. Para pasar a la próxima etapa, las personas tienen que tomar conciencia de la severidad de la situación, de la vulnerabilidad personal, de los beneficios del cambio y habitualmente es necesario que

exista una situación que actúe como gatillo y que los motive a considerar la posibilidad del cambio.

2. Contemplación

En esta etapa el fumador piensa que podría ser bueno dejar de fumar en el futuro (más de seis meses después). Están conscientes de las consecuencias del tabaquismo y ocupan algún tiempo en pensar en ello, pero están ambivalentes. Si bien consideran importantes los contras de fumar, los pros de dejar de hacerlo los sienten más lejanos y dudan si estos son capaces de compensar los costos de abandonar el cigarrillo en el momento actual. Sus principales temores son subir de peso, sentirse irritables y ansiosos, etc. Esta etapa puede mantenerse por largo tiempo, mientras se mantengan sus dudas. Durante ella, la persona puede comenzar a identificar sus fortalezas, además de las barreras ambientales y personales que les dificultan el cambio. En esta etapa los fumadores están más abiertos a recibir información, más dispuestos a las intervenciones educativas y a reflexionar sobre las sensaciones y pensamientos acerca de su tabaquismo.

3. Preparación

En esta etapa los fumadores están menos ambivalentes y consideran que los contras superan a los pro de seguir fumando e incluso ya han intentado dejar de fumar por lo menos 24 horas durante el último año. Están pensando dejar de fumar en un futuro cercano (definido como en los próximos 30 días). Ellos han aprendido algunas cosas de su(s) intento(s) por dejar de fumar y están haciendo algo por fumar menos, como por ejemplo postergar su primer cigarrillo del día o fumar sólo en algunos lugares, etc. Sólo pasarán a la etapa siguiente si ellos se sienten capaces de lograr la meta.

4. Acción

Los fumadores en esta etapa paran de fumar y están activamente involucrados en hacer cosas para cambiar su comportamiento de fumador, usando diferentes técnicas. La duración de esta etapa corresponde los primeros 6 meses de abstinencia. Los fumadores en acción hacen reales esfuerzos por dejar de fumar y el mayor riesgo para ellos son las recaídas. Están abiertos para recibir ayuda y creen que cuentan con la autonomía suficiente para dejar de ser fumador. Están muy preocupados por mantener su esfuerzo y es probable que busquen apoyo de otros. Desarrollan planes para resistir las presiones externas e internas que los pueden llevar a fallar. Pueden requerir de recompensas para matener su motivación y por otra parte el análisis de sus esfuerzos y logros les permite reforzar su confianza y mejorar su autoestima.

5. Mantención

Es la última etapa, cuando el fumador lleva más de 6 meses de abstinencia. Involucra la capacidad para evitar las tentaciones de volver a fumar. Las personas en mantención son capaces de anticiparse a las situaciones en las cuales puede recaer e incluso planificar estrategias para enfrentarlas. Pueden sentir la tentación de volver a fumar e incluso alguna vez pueden llegar a hacerlo, pero no lo consideran como que han fallado sino como un aviso de que ellos deben enfrentar el asunto de otra forma y analizar el por qué y el cómo esto sucedió. Ellos tienen confianza en su habilidad y en su autocontrol para “mantenerse” en este comportamiento no fumador.

Recaídas. A lo largo de este proceso de cesación, la mayoría de las personas experimentan recaídas. Las recaídas son a menudo acompañadas de una sensación de derrota y el sentimiento de que se ha fracasado. Pero la mayoría de las personas que dejan de fumar, no lo hacen al primer intento, sino que se mueven a través de las etapas varias

veces antes de lograr alcanzar la mantención. Consecuentemente, el modelo considera la recaída como un evento normal y aquellos que recaen regresan a una etapa previa y continúan en el proceso de cambio. Las recaídas pueden ser importantes oportunidades para aprender y ser más fuertes. Existe el riesgo que la persona que recae, experimente sentimientos negativos que afecten su autoestima y disminuyan la confianza en sus capacidades. La clave para recuperarse de una recaída es revisar el proceso hasta ese punto, identificar las fortalezas y debilidades personales y desarrollar planes para enfrentar los problemas en el futuro. Deben aprender a anticiparse a las situaciones de riesgo más efectivamente, por ejemplo, manejar el estrés si fumar.

Anexo 1.4

Estrategias de intervención para el control del tabaquismo

El tabaquismo es un problema que debe ser enfrentado por todos los sectores de un país (salud, educación, etc.), dado su complejidad y por los múltiples actores involucrados.

Las intervenciones tienen que abarcar todos los aspectos del problema, es decir, desde la producción (impacto económico, cultivos alternativos), comercialización (impuestos, altas ganancias), propaganda (engañoso, orientada a los niños, etc.) y consumo de tabaco.

Los objetivos de las estrategias son lograr que niños y adolescentes no se inicien en el hábito, enseñándoles destrezas para ello y creando ambientes sin estímulos para fumar, que los adultos que quieran dejar de fumar reciban apoyo para hacerlo y que los no fumadores sean protegidos de los efectos perjudiciales del humo de tabaco ambiental.

Sólo se observan cambios duraderos en el consumo de tabaco cuando hay cambios significativos en las políticas públicas, de acuerdo a la experiencia de los movimientos de control del tabaquismo en el mundo.

En este sentido, una de las medidas más efectivas es el aumento del precio de los cigarrillos, a través del aumento de los impuestos, los que idealmente deberían dedicarse a programas de control del tabaquismo. Otras estrategias se refieren a campañas de comunicación social de los efectos del tabaquismo para fumadores y no fumadores, control de la publicidad del tabaco, programas para ayudar a la gente a dejar de fumar, la creación de programas de ambientes libres de humo de tabaco y medidas legislativas para el control del tabaquismo.

Programa de Ambientes Libres de Humo de Tabaco

De acuerdo a la experiencia internacional, las restricciones al acto de fumar en los lugares públicos y de trabajo, reducen tanto la prevalencia del tabaquismo como el consumo general por parte de los fumadores. Además, dichas restricciones son las manifestaciones más visibles de las reformas cambiantes de una sociedad con respecto al consumo de tabaco.

Los más beneficiados por estas restricciones serían los no fumadores, quienes evitarían así la exposición a los riesgos sanitarios y a las molestias causadas por los ambientes contaminados por humo. Por otra parte, estas limitaciones hacen caer el consumo de tabaco en los fumadores entre un 4% y un 10%, según distintos estudios.

Los jóvenes que crecen en espacios sin tabaco tienen mayores probabilidades de considerar el consumo de tabaco como algo poco común y socialmente inadmisibles. Si se prohíbe fumar en los entornos sociales importantes para muchos adolescentes (por ejemplo, los *pubs*), el fumar pierde su condición de “rito de iniciación” para pasar a la edad adulta.

Parece también importante destacar las consecuencias económicas de estas políticas de Ambientes Libres de Humo de Tabaco en los lugares de trabajo. Está demostrado que las empresas y los propios fumadores sufren importantes pérdidas económicas cuando no existe protección sobre el humo de tabaco ambiental, por mayor ausentismo laboral y pérdidas de productividad, aumentos en los costos de salud y seguros, mayor peligro de incendios, etc.

Pero sin lugar a dudas, el principal efecto de las políticas de Ambientes Libres del Humo es el cambio en el paradigma social sobre el tabaquismo: que de ser un hábito socialmente aceptado, pase a ser un hábito socialmente no aceptado.

Comunicación social de los efectos del Tabaquismo en fumadores y no fumadores

La tendencia a la disminución de la prevalencia del tabaquismo observada a largo plazo en la mayoría de los países de ingreso alto que tuvo lugar en los tres últimos decenios, coincidió con la tendencia al aumento de los conocimientos de la población acerca de los efectos peligrosos del tabaco. En 1950, en los EEUU, sólo el 45% de los adultos identificaba el hábito de fumar como causa de cáncer de pulmón, mientras que en 1990 lo hacía el 95%. En este mismo periodo, la proporción de la población fumadora de ese país descendió desde más del 40% a alrededor del 25%.

En los países de ingreso alto, en muchas ocasiones la población se ha visto expuesta a noticias de gran impacto sobre los efectos del tabaco para la salud, tales como la publicación de informes oficiales sobre el tema, que reciben una amplia cobertura en los medios de comunicación. El impacto de este fenómeno fue estudiado en países tan diversos como los EEUU, Finlandia, Grecia, Reino Unido, Sudáfrica, Suiza y Turquía. En general, el impacto fue mayor y más sostenido cuando se produjo en una fase relativamente precoz de la epidemia de enfermedades relacionadas con el tabaco, momento en que la conciencia general sobre los riesgos del tabaco para la salud era baja. A medida que el conocimiento crece, las nuevas noticias de gran impacto se van haciendo menos efectivas.

En los países de ingreso medio y bajo se han efectuado escasas investigaciones encaminadas a monitorear el efecto de las noticias de gran impacto.

En nuestro país no ha habido una política comunicacional al respecto, sino que el conocimiento científico se ha difundido en forma puntual y ocasional, por iniciativa de algunas instituciones científicas, religiosas, comunicacionales, entre otras. Sería muy importante para Chile una estrategia comunicacional coherente y permanente en el tiempo, de tipo masivo, además de utilizar todas las instancias y medios posibles (radios, diarios, boletines, etc.) a nivel nacional, regional y local.

Por otra parte, es necesario hacer énfasis en que el objetivo comunicacional debería estar dirigido al cambio en la valoración social del tabaquismo, para que de un hábito “normal” y socialmente aceptado, pase a ser socialmente no aceptado, revelando la verdadera situación del tabaco como un producto adictivo y dañino para la salud de fumadores y no fumadores.

Aumento de los impuestos sobre el tabaco

Cada vez son más los estudios que demuestran que la demanda de cigarrillos resulta fuertemente afectada si es que se aumenta el precio de estos. Por ejemplo, en Canadá los impuestos subieron entre 1982 y 1992, con el consiguiente aumento progresivo del precio real de los cigarrillos, lo que se asoció con una caída sustancial del consumo. Una reducción similar del consumo de cigarrillo, a consecuencia del aumento de los impuestos, se verificó en el Reino Unido y en otros países. A la inversa, la disminución de los impuestos supuso un aumento del consumo de cigarrillos en Sudáfrica, entre 1979 y 1989, lo mismo que sucedió en Argentina entre los años 1989 a 1995.

Los investigadores observan de manera constante que el aumento del precio incentiva a algunas personas a dejar de fumar, evita que otras comiencen a hacerlo y reduce el número de ex-fumadores que recaen.

Los cálculos de elasticidad varían de un estudio a otro, pero existen datos razonables para pensar que, en los países de ingreso medio y bajo, la elasticidad de la demanda es mayor que en los de ingreso alto. Por ejemplo, en los EEUU se observó que una elevación de los precios del 10% en el paquete de cigarrillos produjo un descenso de la demanda de alrededor del 4%. Sin embargo, en China se llegó a la conclusión que un aumento del precio del 10% reducía más la demanda; dependiendo del estudio, los cálculos de la elasticidad oscilaron entre -0.6 y -1.0 .

Frente a las variaciones de precios, el grupo etéreo que más se afecta son los jóvenes, ya que sus ingresos son menores y su adicción a la nicotina menos fuerte, además su comportamiento está más orientado hacia el presente y es más sensible a la influencia de sus pares, de tal manera que si uno de ellos deja de fumar, porque no puede adquirirlo, es probable que otros lo imiten.

De acuerdo a las evidencias actualmente disponibles, pueden extraerse dos conclusiones claras. En primer lugar, que el aumento de los impuestos es una forma sumamente efectiva de reducir el consumo de tabaco en los países de ingreso medio y bajo, en los que actualmente vive la mayoría de los fumadores; la segunda es que el efecto de este aumento impositivo será probablemente más marcado en estos países que en los de ingreso alto.

En relación a cuál sería el impuesto para los productos del tabaco, entidades como el Banco Mundial han propuesto un enfoque pragmático: observar el porcentaje de impuesto adoptado por los países que disponen de políticas completas y efectivas de control del tabaco. En dichos países, el componente impositivo del precio total del

paquete de cigarrillos supone entre dos terceras y cuatro quintas partes del precio total final. Estos niveles pueden utilizarse como criterio para decidir un aumento proporcionado de los impuestos en otros ligares.

Finalmente, los investigadores calculan que si se elevara el valor de los cigarrillos un 10% sobre el precio promedio estimado de cada región, 40 millones de personas dejarían de fumar en el mundo, se evitaría la muerte prematura de 10 millones de personas, de las cuales 9 millones corresponderían a los países en desarrollo.

En Chile, el porcentaje del impuesto sobre el precio total de los cigarrillos es alto (70,65%), a pesar de lo cual el precio sigue siendo relativamente bajo y accesible para la mayor parte de la población. Por lo tanto, se justificaría plenamente un aumento de la carga impositiva sobre los cigarrillos, ya que lo que interesa finalmente es disminuir la demanda.

Control de la publicidad del Tabaco

La primera pregunta es conocer si la publicidad y la promoción de los cigarrillos influyen sobre su consumo. La respuesta es que con toda seguridad lo hacen, aunque los datos al respecto no son fáciles de interpretar. Lo que sí está claramente demostrado es que la prohibición de la publicidad y la promoción es efectiva sólo cuando abarca la totalidad de los medios de comunicación, las marcas y los logotipos. Trataremos brevemente este aspecto.

Existe un fuerte debate sobre el impacto de la publicidad de los cigarrillos en los consumidores. Los estudios empíricos efectuados sobre la relación entre la publicidad y

las ventas, tienden a llegar a la conclusión que, o bien la publicidad no tiene efectos positivos para el consumo, o que estos efectos son muy modestos. Sin embargo, estos estudios podrían producir resultados erróneos. En primer lugar, cuando aumenta la publicidad de un producto, los consumidores, generalmente, responden cada vez menos al incremento de la publicidad, con lo que el impacto de esta termina siendo nulo. Actualmente, la publicidad de la industria del tabaco se encuentra en un nivel alto, ya que se destinan a ella alrededor del 6% de los ingresos por ventas, cifra superior en un 50% a la del promedio de la industria. Por tanto, cualquier aumento del consumo asociado al incremento de la publicidad sería muy pequeño y difícil de detectar. Esto no significa que, en ausencia de publicidad, el consumo se mantendrá necesariamente tan alto como en presencia de anuncios, sino sólo que el impacto marginal del aumento de esa publicidad sería mínimo. En segundo lugar, los datos que registran el impacto de la publicidad sobre las ventas suelen recogerse a lo largo de periodos relativamente prolongados, agrupando los de todos los anunciantes en todos los medios de comunicación y, a menudo, en grandes poblaciones. Cualquier cambio sutil que pudiera ser evidente en un nivel desagregado de análisis quedaría, por tanto, oculto. En los estudios que emplean datos menos agregados, los investigadores encuentran con más facilidad pruebas del efecto positivo de la publicidad en el consumo, pero estos estudios son prolongados y costosos y, en consecuencia, escasos.

Tomando en cuenta las dificultades de estas evaluaciones, los investigadores estudian hoy lo que sucede cuando se prohíbe la publicidad y la promoción del tabaco, como una forma indirecta de calibrar sus efectos en el consumo.

Cuando los gobiernos prohíben la publicidad en un medio, por ejemplo en la televisión, la industria sustituye esta publicidad por la efectuada en otros medios de comunicación, con escasa o nula repercusión en sus gastos globales de comercialización.

Por tanto, el efecto de las prohibiciones parciales de la publicidad de los cigarrillos sobre el consumo es escaso o nulo. Sin embargo, cuando las restricciones a la publicidad son múltiples y afectan a todos los medios de comunicación y a las actividades de promoción, las salidas alternativas de la industria son relativamente escasas.

En estudios sobre el recuerdo que guardan los niños de los mensajes publicitarios, se llega a la conclusión de que la publicidad y la promoción tienen un efecto real sobre el reclutamiento de nuevos fumadores. Los niños se sienten atraídos por este tipo de publicidad y retienen sus mensajes.

También existen pruebas crecientes de que la industria está aumentando directamente sus actividades de la publicidad y promoción dirigidas a los mercados con potencial de crecimiento como algunos mercados jóvenes y de grupos minoritarios específicos, en los que hasta hace poco el hábito de fumar era raro.

Por lo tanto, es de fundamental importancia establecer políticas de control de la publicidad, las que, para ser efectivas, deberían ser amplias y totales.

Programas para ayudar a las personas a dejar de fumar

Una de las estrategias más importantes para el control del tabaquismo es poner a disposición de los fumadores programas de cesación del tabaquismo, de la mayor cobertura posible y ojalá con los medicamentos de apoyo necesario. La cesación del tabaquismo a demostrado ser la forma más efectiva de evitar enfermedades y muertes prematuras en los fumadores, por lo que no puede estar ausente en una política integral de abordaje del tabaquismo.

Existen numerosos y diversos tipos de tratamientos para dejar de fumar: terapias individuales, grupales, apoyo de productos farmacológicos y estrategias poblacionales, como el concurso internacional “Quit & Win”, conocido en Chile con el nombre de “Déjalo y Gana”.

Anexo 1.5

¿Como proteger su salud del humo de tabaco ambiental? (Tomado de: Centro para el control y prevención de enfermedades. CDC-EEUU, www.cdc.gov)

¿Qué puede hacer usted para reducir el riesgo a la salud causado por el humo de tabaco ambiental?

En la casa

- No fume en su casa, ni permita que otros lo hagan.
- Si un miembro de su familia insiste en fumar en el interior de su casa, aumente la ventilación del lugar donde se fuma. Abra ventanas o use extractores de humo.
- No fume en presencia de niños, especialmente bebés o niños de edad preescolar, ya que son especialmente susceptibles a los efectos del humo de segunda mano.

Donde haya niños

- No permita que las niñeras ni otras personas que trabajan en su hogar fumen dentro de la casa o cerca de sus niños.
- La EPA (Agencia de Protección Ambiental de los EEUU) recomienda que en toda institución infantil se establezcan normas para fumar que protejan efectivamente a los niños de la exposición al humo ambiental de tabaco.
- Averigüe las normas para fumar del jardín infantil, escuela y otros lugares encargados del cuidado de los niños.
- Converse y defina con la persona que cuida a sus hijos, dónde puede fumar y que cuidados debe tener.
- Ayude a otros padres a comprender el serio riesgo que corre la salud infantil por el humo de segundo mano.
- Colabore con las asociaciones de padres y profesores, con la dirección del colegio, centros de salud y otros ciudadanos interesados en lograr que el medio ambiente de su niño esté libre de humo.

En el trabajo

La EPA recomienda que toda empresa tenga normas para fumar que protejan efectivamente a quienes no fuman de la exposición involuntaria al humo de tabaco. Muchas empresas y organizaciones ya tienen normas establecidas pero varían en su efectividad.

- Si las normas para fumar de su empresa no controlan efectivamente el humo del tabaco ambiental, colabore con los funcionarios y organizaciones laborales indicadas para establecerlas.
- La simple separación por áreas de fumadores y no fumadores, puede reducir la exposición, pero, aún así, estos últimos estarán expuestos al humo que vuelve a circular o al que se filtra a los lugares de no fumar.
- Dos opciones que protegerán efectivamente al que no fuma son: prohibir que se fume en el interior o limitarlo a cuartos especialmente diseñados, evitando así que el humo se escape a otras partes del edificio. Los costos de establecer cuartos diseñados para este propósito varían según el edificio y posiblemente resulten más caros que eliminar totalmente el fumar, en el interior del edificio.

➤

Si se permite fumar en el interior de un edificio, deberá ocurrir en un cuarto que cumpla ciertas condiciones:

- El aire del cuarto para fumar debe ser extraído directamente hacia el exterior por un extractor.
- No debe volver a circular en otras partes del edificio.

- Es necesario que la cantidad de aire que se extrae del cuarto sea mayor que la cantidad que recibe, asegurando así que el humo de segunda mano no se filtre a los lugares cercanos.
- El sistema de ventilación debe suministrar 60 pies cúbicos de aire por minuto por cada fumador. A menudo, esto se logra utilizando aire de otras partes del edificio; como los pasillos.
- No debe haber necesidad que las personas que no fuman usen el cuarto de fumar por ningún motivo.
- Debe ubicarse donde no se trabaje y donde nadie tenga que entrar como parte de sus responsabilidades de trabajo.

Los programas para dejar de fumar patrocinados por las empresas forman parte importante de cualquier norma general para el control del tabaquismo. Muchos desean dejar de fumar, pero el tabaco crea adicción tanto física como psicológica y no resulta fácil de dejarlo. Aunque trabajar en un edificio libre de humo puede animar a muchos a dejar de fumar, una de las metas de cualquier política de este tipo deberá considerar el apoyo activo para quienes desean dejar el hábito.

Si se permite fumar en lugares señalizados, al aire libre, estos no deben ubicarse cerca de las puertas (o cerca de las tomas de aire del sistema de ventilación) donde los no fumadores se vean obligados a cruzar entre el humo de los fumadores congregados. Algunas empresas han instalado lugares al aire libre con refugios y ceniceros para la comodidad del fumador.

En los bares y restaurantes

Conozca las leyes que se han dictado en su país, respecto a los lugares para fumar. (En Chile la Ley N° 19.419)

En algunos países prohibieron totalmente fumar en lugares tales como restaurantes, en otras requieren que existan lugares separados para el fumador y no

fumar dentro del mismo espacio, lo cual reduce, aunque no elimina, la exposición involuntaria al humo secundario.

➤ Si se permite fumar, los lugares para hacerlo deben determinarse con cierto conocimiento de las características de ventilación, para minimizar la exposición. Por ejemplo, los lugares en que se prohíbe fumar deben estar cerca de las tomas de aire, mientras que los de fumar deben ubicarse cerca de los extractores y reguladores de retorno.

➤ Solicite que lo ubiquen en el área de no fumadores, los más lejos posible del sector fumadores.

➤ Si en su comunidad no existen ordenanzas que controlen el fumar, insiste que se establezcan. Si las ordenanzas locales no ofrecen suficiente protección, exhorta a los funcionarios del gobierno que tomen acción.

➤ En los bares, donde beber y fumar parecen complementarse, no se han establecido muchas restricciones. Ante la falta de leyes que limiten fumar, solicite al propietario que tenga presente a la clientela que no fuma y concurra usted a lugares en donde sí lo hagan.

Un mensaje especial para los fumadores (Tomado de: Centro para el control y prevención de enfermedades. CDC-EEUU, www.cdc.gov)

En este momento es difícil ser fumador. A medida que el público toma conciencia que fumar no sólo representa un peligro para usted sino también para los demás, las personas que no fuman comienzan a expresarse con más franqueza y los fumadores están resultando un grupo desaprobado.

Si decide fumar, he aquí algunas cosas que puede hacer para proteger a quienes lo rodean:

➤ No fume cerca de los niños. Sus pulmones son muy susceptibles al humo. Si está embarazada deje de fumar.

- Forme parte activa en el desarrollo de políticas de ambientes libres de humo en su empresa.
- Fomente el establecimiento de programas para dejar de fumar y motívese a participar.
- Mantenga su hogar sin humo. Los que no fuman pueden contraer cáncer al pulmón si están expuestos al humo de su cigarrillo. Dado que el humo permanece en el aire, puede exponerlos aunque no estén presentes cuando usted fuma. Si es necesario que fume en el exterior, trate de hacerlo en un cuarto ventilado con las ventanas abiertas.
- Asegúrese que el cuarto en el que habitualmente fuma tenga en funcionamiento un detector de humo para disminuir la posibilidad de incendio.
- Someta su casa a pruebas de radón. La contaminación de radón en combinación con el humo producido al fumar es un riesgo mucho más grande para la salud que cada uno por sí sólo.
- No fume en un automóvil con las ventanillas cerradas si lleva pasajeros. La concentración alta de humo en un espacio pequeño y cerrado aumenta considerablemente la exposición de los demás pasajeros.

Más de 2 millones de personas dejan de fumar anualmente, la mayoría lo logran por sí sólo, sin la ayuda de un programa o medicamentos. Si quiere dejar de fumar, existe ayuda a su disposición. Los programas para dejar de fumar pueden ayudarlo. Puede ser que en su empleo los ofrezcan, o pídale consejo a su médico.

Anexo 1.6

TEST DE FAGERSTRÖM

1. ¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?
 - a. 10 ó menos
 - b. Entre 11 y 20
 - c. Entre 21 y 30
 - d. 31 ó más

2. ¿Cuánto tiempo transcurre desde que se levanta hasta que fuma su primer cigarrillo?
 - a. Menos de 15 minutos
 - b. De 16 a 30 minutos
 - c. De 31 a 60 minutos
 - d. Más de 60

3. ¿Fuma usted más las primeras horas después de levantarse que el resto del día?
 - a. NO
 - b. SI

- 4.- ¿Qué cigarrillo le costaría más renunciar a el?
 - a. el primero del día
 - b. cualquier otro

- 5.- ¿Le resulta difícil contenerse de fumar en los lugares donde está prohibido?
 - a. NO
 - b. SI

- 6.- ¿Sigue fumando cuando está tan enfermo como para guardar cama la mayor parte del día?
 - a. NO
 - b. SI

Puntuación

1. a. 0 punto; b. 1 punto; c. 2 puntos; d. 3 puntos
2. a. 3 puntos; b. 2 puntos; c. 1 punto; d. 0 punto
3. a. 0 punto; b. 1 punto
4. a. 1 punto; b. 0 punto
5. a. 0 punto; b. 1 punto
6. a. 0 punto; b. 1 punto

Nivel de dependencia

1. 0-2 puntos: muy bajo nivel de dependencia
2. 3-4 puntos: bajo nivel de dependencia
3. 5 puntos: moderado nivel de dependencia
4. 6-7 puntos: alto nivel de dependencia
5. 8-10 puntos: muy alto nivel de dependencia

Anexo 2 Encuesta

UNIVERSIDAD DE CHILE

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

ENCUESTA SOBRE EL CONSUMO DE CIGARRILLOS EN LOS JOVENES

La siguiente encuesta tiene por objeto realizar un estudio respecto del consumo de cigarrillos entre jóvenes estudiantes de la enseñanza media.

Dicho estudio forma parte de un seminario título, trabajo realizado en el área de marketing, bajo la supervisión del académico Sr. Pedro Hidalgo de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas.

La encuesta es de carácter anónimo y los resultados serán analizados a nivel agregado, es decir, no se utilizará la información individualmente, por lo cual te rogamos contestar con la mayor claridad y honestidad posible. Ante cualquier duda consúltale al encuestador.

Agradecemos desde ya tu cooperación al contestar este cuestionario.

NOV 2003

Encuesta sobre el consumo de cigarrillo en los estudiantes de enseñanza
media

Por favor escriba una palabra, no frases (una palabra a la vez) como se le vengan a la mente cuando usted piensa en la palabra señalada. (Ideas, características, cualidades, etc.)

Cigarrillo_____ Cigarrillo_____

Cigarrillo_____ Cigarrillo_____

Cigarrillo_____ Cigarrillo_____

Cigarrillo_____ Cigarrillo_____

Cigarrillo_____ Cigarrillo_____

Cigarrillo_____ Cigarrillo_____

Cigarrillo_____ Cigarrillo_____

Cigarrillo_____ Cigarrillo_____

Cigarrillo_____ Cigarrillo_____

Cigarrillo_____ Cigarrillo_____

Sexo:

- a. Masculino _____
- b. Femenino _____

Edad: _____ años

Fumas:

- a. Si
- b. No

1. Sexo:
 - a. Masculino
 - b. Femenino

2. Edad _____ años

3. ¿Practicas alguna actividad deportiva en forma permanente y regular?
 - a. No
 - b. Si (Especifique) _____

4. Si en tu núcleo familiar existen fumadores ¿quiénes son? (marca todos los que correspondan)
 - a. Padre
 - b. Madre
 - c. Hermanos
 - d. Otros _____

5. ¿Tus padres te permiten fumar?
 - a. Si
 - b. No

6. ¿Existe en tu grupo familiar alguien que halla sufrido alguna enfermedad por el hábito de fumar?
 - a. Si
 - b. No

7. Marca 3 alternativas con las cuales asocias el cigarrillo:
 - a. Problemas de Salud
 - b. Vicios
 - c. Amigos
 - d. Fiestas
 - e. Contaminación
 - f. Cáncer
 - g. Relajarse
 - h. Adicción
 - i. Deporte
 - j. Pariente
 - k. Quita el apetito
 - l. Otros _____

8. El cigarrillo sirve para (Con una cruz marca si te sientes identificado, indiferente o no identificado):

| | Me siento identificado | Indiferente | No me siento identificado |
|-----------------------------------|---------------------------|-------------|------------------------------|
| a. Relajarse | | | |
| b. Hacer amigos | | | |
| c. Ser atractivo | | | |
| d. Sentirme grande | | | |
| e. Ser aceptado por mi grupo | | | |
| f. La digestión | | | |
| g. Tener una sensación placentera | | | |

9. ¿Fuman tus mejores amigos?

- a. Si
- b. No

10. ¿A qué personas asocias como fumadores? Marca uno solamente

- a. A tus padres
- b. A tus familiares
- c. A tus profesores
- d. A tus amigos
- e. A todos los anteriores
- f. A ninguno
- g. Otros _____

11. ¿Qué opina usted de los fumadores empedernidos?

- a. Es gente normal como cualquier otra
- b. Es gente muy nerviosa
- c. Es gente enferma
- d. Es gente sin voluntad
- e. Es gente que no sabe las consecuencias de fumar mucho
- f. Es gente que no le interesa las consecuencias de fumar mucho

12. ¿A partir de que cantidad de consumo de cigarrillos éste tiene consecuencias?

- a. Fumando menos de 5 cigarrillos diarios
- b. Fumando 5 cigarrillos diarios
- c. Fumando 5 a 10 cigarrillos diarios
- d. Fumando 10 a 15 cigarrillos diarios
- e. Fumando 15 a 20 cigarrillos diarios
- f. Fumando una cajetilla y más
- g. Fumando 2 cajetillas

13. ¿Cuáles de las siguientes consecuencias consideras tú que pueden ser ocasionadas debido al consumo de cigarrillos?

- a. Trastornos en el feto de la embarazada
- b. Cáncer pulmonar
- c. Problemas de potencia sexual en los hombres
- d. Manchas en los dientes
- e. Infarto al corazón
- f. Derrame cerebral
- g. Desbalance hormonal en la mujeres
- h. Osteoporosis
- i. Tos
- j. Infertilidad
- k. Adelantamiento de la menopausia
- l. Arrugas
- m. Caída del pelo

| Si | No |
|----|----|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

14. Crees que la información que se da acerca de las consecuencias de fumar es:

- a. Científicamente comprobada
- b. No están científicamente comprobadas
- c. Alarmistas
- d. No reflejan la gravedad de las consecuencias
- e. Insuficientes
- f. Suficientes
- g. No tengo información
- h. Otra _____

15. Marca con una cruz si has tenido en tu colegio alguna clase especial de:

- a. El tabaquismo y la salud _____
- b. Por qué los jóvenes de tu edad fuman _____
- c. Los efectos de fumar _____
- d. Nunca se discutió en clase sobre el tabaco _____

16. Crees que la publicidad en TV:

- a. Induce a fumar
- b. Relaciona el fumar con situaciones placenteras
- c. Es engañosa
- d. Otra _____

17. ¿Crees tú que una campaña anti-tabaco ayudaría a reducir el número de personas que empiezan a fumar?

- a. Si
- b. No

18. Según tu criterio.¿Qué tipo de información deberían mostrar las campañas antitabaco?

- a. Imágenes fuertes
- b. Testimonios de gente enferma por consumo de cigarrillos
- c. Estadísticas de muertes y enfermedades producidas por el cigarrillo
- d. Razones por las cuales es mejor no fumar
- e. Beneficios de llevar una vida sana
- f. Otra _____

| Si | No |
|----|----|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

19. ¿Fumas?

- a. Si
- b. No

Si contestaste “Si” en la pregunta anterior, continúa con la pregunta N° 25. Si tu respuesta fue “No”, responde sólo las siguientes 5 preguntas.

No fumadores

20. ¿Te molesta el humo del cigarrillo?

- a. Si
- b. No

21. ¿Fumarías si tus amigos te convidaran?

- a. Si
- b. No

22. ¿Intentas persuadir a tus amigos (as) fumadores (as) que dejen el vicio?

- a. Si
- b. No

23. ¿Has sido fumador anteriormente?

- a. Si
- b. No

24. Si tu respuesta fue SI en la pregunta anterior, ¿Cuáles fueron las razones por las cuales dejaste de fumar?
- Por que siento que me hace mal
 - Para darle en el gusto a otras personas (padre, pololo(a), etc)
 - Porque gastaba mucho dinero
 - Por que es mal visto
 - Por mi salud física
 - Por mi salud mental
 - Para evitar conflictos y molestar a otras personas
 - Otro _____

Fumadores

25. ¿A qué edad empezaste a fumar? _____ años
26. ¿Por qué empezaste a fumar?
- Porque mis padres fuman o fumaban
 - Porque mis amigos fuman o fumaban
 - Por curiosidad
 - Por rebeldía
 - Para sentirme aceptado
 - Por imitación
 - Otra _____
27. ¿Cuántos cigarrillos fumas al día?
- Entre 1 y 5
 - Entre 6 y 10
 - Entre 11 y 20
 - Entre 21 y 30
 - 31 o más
28. ¿Cuánto tiempo pasa, desde que te levantas hasta que fumas tu primer cigarrillo?
- Menos de 15 minutos
 - 16 a 30 minutos
 - 31 a 60 minutos
 - Más de 60 minutos

29. ¿Fumas más en las mañanas?

- a. Si
- b. No

30. ¿Tienes dificultad para no fumar en lugares donde está prohibido?

- a. Si
- b. No

31. ¿A qué cigarrillo te costaría más renunciar?

- a. El primero del día
- b. Cualquier otro

32. ¿Fumas aunque estés enfermo y tengas que pasar la mayor parte del tiempo en cama?

- a. Si
- b. No

33. ¿En qué situaciones fumas más? Ordena las siguientes alternativas, siendo 1 la que más te identifica y 7 la que menos.

- _____ Cuando estudio
- _____ Cuando comparto con mis amigos
- _____ Cuando estoy nervioso
- _____ Cuando carreteo
- _____ Cuando estoy solo
- _____ Cuando hablo por teléfono
- _____ Después de comer

34. ¿Qué marca de cigarrillos consumes actualmente? _____

35. ¿Fuma siempre la misma marca?

- a. Si
- b. No

36. La marca que fumas actualmente la prefieres por:

- a. Ser más suave
- b. Ser más barata
- c. Tener mejor sabor
- d. Ser más fuerte
- e. Por imagen
- f. Mejor calidad
- g. Simplemente por variar
- h. Otro _____

37. ¿Crees que existen marcas de cigarrillos más perjudiciales para la salud que otras?

- a. Si
- b. No

38. ¿Has ofrecido cigarrillos a algún amigo no fumador?

- a. Si
- b. No

39. ¿Has intentado dejar de fumar?

- a. Nunca
- b. Una vez
- c. Entre 2 y 4 veces
- d. Más de 4 veces

Si la respuesta anterior fue “Nunca”, pasa a la pregunta N° 42

40. ¿Por qué razones has intentado dejar de fumar? Marca todas las alternativas que hallas enfrentado

- _____ Por que siento que me hace mal
- _____ Para darle el gusto a otras personas (padres, pololo(a), etc.
- _____ Porque gasto mucho dinero
- _____ Porque tuve acceso a información de los daños del tabaco
- _____ Porque es mal visto
- _____ Por mi salud física
- _____ Por consejo médico
- _____ Para evitar conflictos y molestias a otras personas
- _____ Otros (Especifique) _____

41. Si alguna vez has tenido éxito en dejar el cigarrillo. ¿Por cuánto tiempo lo has dejado?
- a. Menos de 1 mes
 - b. Entre 1 y 3 meses
 - c. De 3 a 6 meses
 - d. Entre 6 meses y 1 año
 - e. Más de 1 año
42. ¿Te gustaría dejar de fumar definitivamente?
- a. Si
 - b. No
43. Crees que dejar de fumar es:
- a. Fácil
 - b. Difícil
44. ¿Has notado en ti consecuencias negativas por fumar?
- a. Si
 - b. No
45. Si has notado consecuencias, ¿cuáles son? Marca como máximo 3.
- a. Me canso
 - b. Me produce tos
 - c. Deja la boca con mal sabor
 - d. La ropa queda olor a tabaco
 - e. Gasto mucho dinero
 - f. Otra _____

Anexo 3

Lista de colegios encuestados

| Establecimiento | GSE | Cursos |
|--|------------|-------------------------|
| INSTITUTO NACIONAL JOSE MIGUEL CARRERA | C2-C3 | Dos 4º medios |
| CARMELA CARVAJAL DE PRAT | C2-C3 | 1ºmedio - 2ºmedio |
| UNIVERSITARIO EL SALVADOR | C2-C3 | 3º medio |
| COLEGIO THE MAYFLOWER SCHOOL | ABC1 | 3º medio |
| COLEGIO CRAIGHOUSE | ABC1 | 1ºmedio - 2ºmedio |
| SCUOLA ITALIANA VITTORIO MONTIGLIO | ABC1 | Dos 1º medios - 2ºmedio |
| COLEGIO DE LOS SS.CC. MANQUEHUE | ABC1 | 1º medio |
| COLEGIO ALIANZA FRANCESA | ABC1 | 3º medio |

Anexo 4

Anexo 4.1

Datos generales: Fumadores y no fumadores según género y GSE

Fumadores y no fumadores

| | | Frecuenci | Porcentaj | Porcentaj válido | Porcentaj acumulad |
|--------|-------|-----------|-----------|------------------|--------------------|
| Válido | No | 212 | 58,9 | 58,9 | 58,9 |
| | Si | 148 | 41,1 | 41,1 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Fumadores y no fumadores; Género

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|-------|-----------|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Sexo | Masculino | 113 | 67 | 180 |
| | Femenino | 99 | 81 | 180 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Fumadores y no fumadores; GSE

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|-----------------------|-------|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Grupo socio económico | ABC1 | 101 | 79 | 180 |
| | C2-C3 | 111 | 69 | 180 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Anexo 4.2

Datos descriptivos: Género, GSE y edades de fumadores y no fumadores

Género fumadores

| | | Frecuenci | Porcentaj | Porcentaj válido | Porcentaj acumulad |
|--------|----------|-----------|-----------|------------------|--------------------|
| Válido | Masculin | 67 | 45,3 | 45,3 | 45,3 |
| | Femenin | 81 | 54,7 | 54,7 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

GSE Fumadores

| | | Frecuenci | Porcentaj | Porcentaj válido | Porcentaj acumulad |
|--------|-------|-----------|-----------|------------------|--------------------|
| Válido | ABC1 | 79 | 53.4 | 53.4 | 53.4 |
| | C2- | 69 | 46.6 | 46.6 | 100.0 |
| | Total | 148 | 100.0 | 100.0 | |

Edades Fumadores

| | | Frecuenci | Porcentaj | Porcentaj válido | Porcentaj acumulad |
|--------|-------|-----------|-----------|------------------|--------------------|
| Válido | 14.00 | 8 | 5.4 | 5.4 | 5.4 |
| | 15.00 | 37 | 25.0 | 25.0 | 30.4 |
| | 16.00 | 39 | 26.4 | 26.4 | 56.8 |
| | 17.00 | 46 | 31.1 | 31.1 | 87.8 |
| | 18.00 | 16 | 10.8 | 10.8 | 98.6 |
| | 19.00 | 2 | 1.4 | 1.4 | 100.0 |
| | Total | 148 | 100.0 | 100.0 | |

Género No Fumadores

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulad |
|---------|-----------|------------|------------|-------------------|---------------------|
| Válidos | Masculino | 113 | 53.3 | 53.3 | 53.3 |
| | Femenino | 99 | 46.7 | 46.7 | 100.0 |
| | Total | 212 | 100.0 | 100.0 | |

GSE No fumadores

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | ABC1 | 101 | 47.6 | 47.6 | 47.6 |
| | C2-C3 | 111 | 52.4 | 52.4 | 100.0 |
| | Total | 212 | 100.0 | 100.0 | |

Edades No Fumadores

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | 14.00 | 31 | 14.6 | 14.6 | 14.6 |
| | 15.00 | 68 | 32.1 | 32.1 | 46.7 |
| | 16.00 | 48 | 22.6 | 22.6 | 69.3 |
| | 17.00 | 40 | 18.9 | 18.9 | 88.2 |
| | 18.00 | 23 | 10.8 | 10.8 | 99.1 |
| | 19.00 | 2 | .9 | .9 | 100.0 |
| | Total | 212 | 100.0 | 100.0 | |

Anexo 5

Anexo 5.1

| General | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------|------------|------------|
| Asociaciones Positivas | 586 | 10.0% |
| Asociaciones Negativas | 1976 | 33.9% |
| Asociaciones Directas | 1605 | 27.5% |
| Asociaciones Enfermedades | 637 | 10.9% |
| Asociaciones Sociales | 867 | 14.9% |
| Asociaciones con individuos | 165 | 2.8% |

| | Fuman | | No Fuman | |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Asociaciones Positivas | 424 | 18.6% | 162 | 4.5% |
| Asociaciones Negativas | 457 | 20.1% | 1519 | 42.7% |
| Asociaciones Directas | 736 | 32.4% | 869 | 24.4% |
| Asociaciones Enfermedades | 191 | 8.4% | 446 | 12.5% |
| Asociaciones Sociales | 403 | 17.7% | 464 | 13.0% |
| Asociaciones con individuos | 64 | 2.8% | 101 | 2.8% |

| | Mujeres | | Hombres | |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Asociaciones Positivas | 308 | 11.0% | 278 | 9.1% |
| Asociaciones Negativas | 957 | 34.2% | 1019 | 33.5% |
| Asociaciones Directas | 705 | 25.2% | 900 | 29.6% |
| Asociaciones Enfermedades | 319 | 11.4% | 318 | 10.5% |
| Asociaciones Sociales | 431 | 15.4% | 436 | 14.3% |
| Asociaciones con individuos | 77 | 2.8% | 88 | 2.9% |

| | ABC1 | | C2-C3 | |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Asociaciones Positivas | 308 | 11.6% | 278 | 8.7% |
| Asociaciones Negativas | 838 | 31.6% | 1138 | 35.7% |
| Asociaciones Directas | 670 | 25.3% | 935 | 29.4% |
| Asociaciones Enfermedades | 369 | 13.9% | 268 | 8.4% |
| Asociaciones Sociales | 394 | 14.9% | 473 | 14.9% |
| Asociaciones con individuos | 72 | 2.7% | 93 | 2.9% |

| | Fumadores ABC1 | | Fumadores C2-C3 | |
|-----------------------------|-----------------------|-------------------|------------------------|-------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Asociaciones Positivas | 215 | 20.4% | 209 | 17.1% |
| Asociaciones Negativas | 205 | 19.4% | 252 | 20.6% |
| Asociaciones Directas | 307 | 29.1% | 429 | 35.1% |
| Asociaciones Enfermedades | 115 | 10.9% | 76 | 6.2% |
| Asociaciones Sociales | 186 | 17.6% | 217 | 17.8% |
| Asociaciones con individuos | 26 | 2.5% | 38 | 3.1% |

| | No fumadores ABC1 | | No fumadores C2-C3 | |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Asociaciones Positivas | 93 | 5.8% | 69 | 3.5% |
| Asociaciones Negativas | 633 | 39.6% | 886 | 45.1% |
| Asociaciones Directas | 363 | 22.7% | 506 | 25.8% |
| Asociaciones Enfermedades | 254 | 15.9% | 192 | 9.8% |
| Asociaciones Sociales | 208 | 13.0% | 256 | 13.0% |
| Asociaciones con individuos | 46 | 2.9% | 55 | 2.8% |

| | Mujeres fumadoras | | Hombres fumadores | |
|-----------------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Asociaciones Positivas | 237 | 19.8% | 187 | 17.3% |
| Asociaciones Negativas | 253 | 21.1% | 204 | 18.9% |
| Asociaciones Directas | 341 | 28.5% | 395 | 36.6% |
| Asociaciones Enfermedades | 112 | 9.4% | 79 | 7.3% |
| Asociaciones Sociales | 220 | 18.4% | 183 | 17.0% |
| Asociaciones con individuos | 34 | 2.8% | 30 | 2.8% |

| | Mujeres no fumadoras | | Hombre no fumadores | |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------------|----------------------------|-------------------|
| | Frecuencia | Porcentaje | Frecuencia | Porcentaje |
| Asociaciones Positivas | 71 | 4.4% | 91 | 4.6% |
| Asociaciones Negativas | 704 | 44.0% | 815 | 41.6% |
| Asociaciones Directas | 364 | 22.8% | 505 | 25.8% |
| Asociaciones Enfermedades | 207 | 12.9% | 239 | 12.2% |
| Asociaciones Sociales | 211 | 13.2% | 253 | 12.9% |
| Asociaciones con individuos | 43 | 2.7% | 58 | 3.0% |

Anexo 6

Anexo 6.1

Prueba Chi-cuadrado : Tus amigos fuman / A quién asocias como fumadores

Tabla de contingencia Tus amigos fuman * A quién asocias como fumadores

| Recuento | | A quién asocias como fumadores | | | | | | | Total |
|------------------|----|--------------------------------|------------|------------|--------|------------------------|-----------|-------|-------|
| | | Padres | Familiares | Profesores | Amigos | A todos los anteriores | A ninguno | Otros | |
| Tus amigos fuman | No | 10 | 20 | 27 | 20 | 15 | 15 | 19 | 126 |
| | Si | 15 | 13 | 11 | 110 | 51 | 9 | 25 | 234 |
| Total | | 25 | 33 | 38 | 130 | 66 | 24 | 44 | 360 |

Anexo 6.2

A partir de qué cantidad de consumo de cigarrillos tiene consecuencias

A partir de qué cantidad de consumo de cigarrillos tiene consecuencias

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Fumando menos de 5 cigarrillos diarios | 116 | 32.2 | 32.2 | 32.2 |
| | Fumando 5 cigarrillos diarios | 58 | 16.1 | 16.1 | 48.3 |
| | Fumando 5 a 10 cigarrillos diarios | 54 | 15.0 | 15.0 | 63.3 |
| | Fumando 10 a 15 cigarrillos diarios | 38 | 10.6 | 10.6 | 73.9 |
| | Fumando 15 a 20 cigarrillos diarios | 26 | 7.2 | 7.2 | 81.1 |
| | Fumando una cajetilla y más | 48 | 13.3 | 13.3 | 94.4 |
| | Fumando 2 cajetillas | 20 | 5.6 | 5.6 | 100.0 |
| | Total | 360 | 100.0 | 100.0 | |

Anexo 6.3

Opinión sobre los fumadores empedernidos

Los fumadores empedernidos son

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|---|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Gente normal como cualquier otra | 42 | 11,7 | 11,7 | 11,7 |
| | Gente muy nerviosa | 64 | 17,8 | 17,8 | 29,4 |
| | Gente enferma | 40 | 11,1 | 11,1 | 40,6 |
| | Gente sin voluntad | 64 | 17,8 | 17,8 | 58,3 |
| | Gente que no sabe las consecuencias de fumar mucho | 21 | 5,8 | 5,8 | 64,2 |
| | Gente que no le interesa las consecuencias de fumar mucho | 129 | 35,8 | 35,8 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Anexo 7

Anexo 7.1

Porcentaje de quienes creen que una campaña anti-tabaco ayudaría a reducir el número de personas que se inicia en el vicio, según Género, GSE y si fuman o no

Creas que una campaña anti-tabaco ayudaría a reducir el número de personas que empiezan a fumar

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 165 | 45,8 | 45,8 | 45,8 |
| | Si | 195 | 54,2 | 54,2 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Tabla de contingencia: Fumadores / No Fumadores

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|---|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Crees que una campaña anti-tabaco ayudaría a reducir el número de personas que empiezan a fumar | No | 93 | 72 | 165 |
| | Si | 119 | 76 | 195 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Tabla de contingencia: Género

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|---|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Crees que una campaña anti-tabaco ayudaría a reducir el número de personas que empiezan a fumar | No | 81 | 84 | 165 |
| | Si | 99 | 96 | 195 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Tabla de contingencia: GSE

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|---|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Crees que una campaña anti-tabaco ayudaría a reducir el número de personas que empiezan a fumar | No | 74 | 91 | 165 |
| | Si | 106 | 89 | 195 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Anexo 7.2

Qué se debe mostrar en las campañas anti-tabaco

En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Imágenes fuertes

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 71 | 19,7 | 19,7 | 19,7 |
| | Si | 289 | 80,3 | 80,3 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Testimonios de gente enferma por consumo de cigarrillos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 81 | 22,5 | 22,5 | 22,5 |
| | Si | 279 | 77,5 | 77,5 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Estadísticas de muerte y enfermedades producidas por el cigarrillo

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 70 | 19,4 | 19,4 | 19,4 |
| | Si | 290 | 80,6 | 80,6 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Razones por las cuales es mejor no fumar

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 102 | 28,3 | 28,3 | 28,3 |
| | Si | 258 | 71,7 | 71,7 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

in las campañas anti-tabaco se deben mostrar Beneficios de llevar una vida sana

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 103 | 28,6 | 28,6 | 28,6 |
| | Si | 257 | 71,4 | 71,4 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Otros

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 325 | 90,3 | 90,3 | 90,3 |
| | Si | 35 | 9,7 | 9,7 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Anexo 7.3

Qué se debe mostrar en las campañas anti-tabaco, según Género, GSE y si fuman o no

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|---|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Imágenes fuertes | No | 32 | 39 | 71 |
| | Si | 148 | 141 | 289 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|--|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Testimonios de gente enferma por consumo de cigarrillos | No | 36 | 45 | 81 |
| | Si | 144 | 135 | 279 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|---|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Estadísticas de muerte y enfermedades producidas por el cigarrillo | No | 38 | 32 | 70 |
| | Si | 142 | 148 | 290 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|---|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Razones por las cuales es mejor no fumar | No | 52 | 50 | 102 |
| | Si | 128 | 130 | 258 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|---|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Imágenes fuertes | No | 37 | 34 | 71 |
| | Si | 143 | 146 | 289 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|--|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Testimonios de gente enferma por consumo de cigarrillos | No | 40 | 41 | 81 |
| | Si | 140 | 139 | 279 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|---|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Estadísticas de muerte y enfermedades producidas por el cigarrillo | No | 32 | 38 | 70 |
| | Si | 148 | 142 | 290 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|---|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Razones por las cuales es mejor no fumar | No | 57 | 45 | 102 |
| | Si | 123 | 135 | 258 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|---|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Imágenes fuertes | No | 42 | 29 | 71 |
| | Si | 170 | 119 | 289 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|--|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Testimonios de gente enferma por consumo de cigarrillos | No | 48 | 33 | 81 |
| | Si | 164 | 115 | 279 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|---|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Estadísticas de muerte y enfermedades producidas por el cigarrillo | No | 37 | 33 | 70 |
| | Si | 175 | 115 | 290 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|---|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Razones por las cuales es mejor no fumar | No | 55 | 47 | 102 |
| | Si | 157 | 101 | 258 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Tabla de contingencia

| Recuento | | Fuma | | Total |
|---|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Beneficios de llevar una vida sana | No | 54 | 49 | 103 |
| | Si | 158 | 99 | 257 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Tabla de contingencia

| Recuento | | Fuma | | Total |
|--|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| En las campañas anti-tabaco se deben mostrar Otros | No | 187 | 138 | 325 |
| | Si | 25 | 10 | 35 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Anexo 8

Anexo 8.1

Consecuencias ocasionadas por el cigarrillo

Trastornos en el feto de la embarazada

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 34 | 9,4 | 9,4 | 9,4 |
| | Si | 326 | 90,6 | 90,6 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Cáncer pulmonar

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 2 | ,6 | ,6 | ,6 |
| | Si | 358 | 99,4 | 99,4 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Problemas de potencia sexual en los hombres

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 255 | 70,8 | 70,8 | 70,8 |
| | Si | 105 | 29,2 | 29,2 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Manchas en los dientes

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 15 | 4,2 | 4,2 | 4,2 |
| | Si | 345 | 95,8 | 95,8 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Infarto al corazón

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 117 | 32,5 | 32,5 | 32,5 |
| | Si | 243 | 67,5 | 67,5 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Derrame cerebral

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 282 | 78,3 | 78,3 | 78,3 |
| | Si | 78 | 21,7 | 21,7 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Desbalance hormonal en las mujeres

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 265 | 73,6 | 73,6 | 73,6 |
| | Si | 95 | 26,4 | 26,4 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Osteoporosis

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 274 | 76,1 | 76,1 | 76,1 |
| | Si | 86 | 23,9 | 23,9 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Tos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 18 | 5,0 | 5,0 | 5,0 |
| | Si | 342 | 95,0 | 95,0 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

infertilidad

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 269 | 74,7 | 74,7 | 74,7 |
| | Si | 91 | 25,3 | 25,3 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Adelantamiento de la menopausia

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 258 | 71,7 | 71,7 | 71,7 |
| | Si | 102 | 28,3 | 28,3 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Arrugas

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 197 | 54,7 | 54,7 | 54,7 |
| | Si | 163 | 45,3 | 45,3 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Caída del pelo

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 257 | 71,4 | 71,4 | 71,4 |
| | Si | 103 | 28,6 | 28,6 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Anexo 8.2

Información sobre las consecuencias de fumar

Creen que la información que se da acerca de las consecuencias de fumar es

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Científicamente comprobada | 164 | 45,6 | 45,6 | 45,6 |
| | No están científicamente comprobadas | 1 | ,3 | ,3 | 45,8 |
| | Alarmistas | 21 | 5,8 | 5,8 | 51,7 |
| | No reflejan la gravedad de las consecuencias | 37 | 10,3 | 10,3 | 61,9 |
| | Insuficientes | 104 | 28,9 | 28,9 | 90,8 |
| | Suficientes | 16 | 4,4 | 4,4 | 95,3 |
| | No tengo información | 7 | 1,9 | 1,9 | 97,2 |
| | Otra | 10 | 2,8 | 2,8 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Anexo 8.3

Relación entre el conocimiento de los no fumadores y fumadores sobre los daños que causa el cigarrillo

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Trastornos en el feto de la embarazada | | Total |
|-------|----|--|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 21 | 191 | 212 |
| | Si | 13 | 135 | 148 |
| Total | | 34 | 326 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Trastornos en el feto de la embarazada / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .128 ^b | 1 | .720 | | |
| Corrección por continuidad | .031 | 1 | .861 | | |
| Razón de verosimilitud | .129 | 1 | .719 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .855 | .434 |
| Asociación lineal por lineal | .128 | 1 | .721 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 13.98.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Cáncer pulmonar | | Total |
|-------|----|-----------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 2 | 210 | 212 |
| | Si | | 148 | 148 |
| Total | | 2 | 358 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cáncer Pulmonar / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.404 ^b | 1 | .236 | | |
| Corrección por continuidad | .216 | 1 | .642 | | |
| Razón de verosimilitud | 2.126 | 1 | .145 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .514 | .346 |
| Asociación lineal por lineal | 1.400 | 1 | .237 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .82.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Problemas de potencia sexual en los hombres | | Total |
|-------|----|---|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 152 | 60 | 212 |
| | Si | 103 | 45 | 148 |
| Total | | 255 | 105 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Problemas de potencia sexual en los hombres / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .187 ^b | 1 | .666 | | |
| Corrección por continuidad | .099 | 1 | .753 | | |
| Razón de verosimilitud | .186 | 1 | .666 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .724 | .376 |
| Asociación lineal por lineal | .186 | 1 | .666 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 43.17.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Manchas en los dientes | | Total |
|-------|----|------------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 13 | 199 | 212 |
| | Si | 2 | 146 | 148 |
| Total | | 15 | 345 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Manchas en los dientes / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 4.989 ^b | 1 | .026 | | |
| Corrección por continuidad | 3.863 | 1 | .049 | | |
| Razón de verosimilitud | 5.750 | 1 | .016 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .031 | .020 |
| Asociación lineal por lineal | 4.975 | 1 | .026 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 6.17.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Infarto al corazón | | Total |
|-------|----|--------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 73 | 139 | 212 |
| | Si | 44 | 104 | 148 |
| Total | | 117 | 243 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Infarto al corazón / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .879 ^b | 1 | .348 | | |
| Corrección por continuidad | .678 | 1 | .410 | | |
| Razón de verosimilitud | .884 | 1 | .347 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .363 | .205 |
| Asociación lineal por lineal | .877 | 1 | .349 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 48.10.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Derrame cerebral | | Total |
|-------|----|------------------|----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 156 | 56 | 212 |
| | Si | 126 | 22 | 148 |
| Total | | 282 | 78 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Derrame cerebral / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 6.851 ^b | 1 | .009 | | |
| Corrección por continuidad | 6.187 | 1 | .013 | | |
| Razón de verosimilitud | 7.089 | 1 | .008 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .009 | .006 |
| Asociación lineal por lineal | 6.832 | 1 | .009 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 32.07.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Desbalance hormonal en las mujeres | | Total |
|-------|----|------------------------------------|----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 148 | 64 | 212 |
| | Si | 117 | 31 | 148 |
| Total | | 265 | 95 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: DESbalance hormonal en las mujeres / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 3.833 ^b | 1 | .050 | | |
| Corrección por continuidad | 3.372 | 1 | .066 | | |
| Razón de verosimilitud | 3.902 | 1 | .048 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .053 | .032 |
| Asociación lineal por lineal | 3.822 | 1 | .051 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 39.06.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Osteoporosis | | Total |
|-------|----|--------------|----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 148 | 64 | 212 |
| | Si | 126 | 22 | 148 |
| Total | | 274 | 86 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Osteoporosis / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 11.256 ^b | 1 | .001 | | |
| Corrección por continuidad | 10.429 | 1 | .001 | | |
| Razón de verosimilitud | 11.746 | 1 | .001 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .001 | .001 |
| Asociación lineal por lineal | 11.225 | 1 | .001 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 35.36.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Tos | | Total |
|-------|----|-----|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 10 | 202 | 212 |
| | Si | 8 | 140 | 148 |
| Total | | 18 | 342 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Tos / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .087 ^b | 1 | .768 | | |
| Corrección por continuidad | .002 | 1 | .961 | | |
| Razón de verosimilitud | .086 | 1 | .769 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .809 | .475 |
| Asociación lineal por lineal | .087 | 1 | .768 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 7.40.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | infertilidad | | Total |
|-------|----|--------------|----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 159 | 53 | 212 |
| | Si | 110 | 38 | 148 |
| Total | | 269 | 91 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Infertilidad / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .021 ^b | 1 | .885 | | |
| Corrección por continuidad | .000 | 1 | .983 | | |
| Razón de verosimilitud | .021 | 1 | .885 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .902 | .490 |
| Asociación lineal por lineal | .021 | 1 | .885 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 37.41.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Adelantamiento de la menopausia | | Total |
|-------|----|------------------------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 147 | 65 | 212 |
| | Si | 111 | 37 | 148 |
| Total | | 258 | 102 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Adelantamiento de la menopausa / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.375 ^b | 1 | .241 | | |
| Corrección por continuidad | 1.111 | 1 | .292 | | |
| Razón de verosimilitud | 1.387 | 1 | .239 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .285 | .146 |
| Asociación lineal por lineal | 1.371 | 1 | .242 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 41.93.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Arrugas | | Total |
|-------|----|---------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 111 | 101 | 212 |
| | Si | 86 | 62 | 148 |
| Total | | 197 | 163 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Arrugas / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.163 ^b | 1 | .281 | | |
| Corrección por continuidad | .942 | 1 | .332 | | |
| Razón de verosimilitud | 1.165 | 1 | .280 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .285 | .166 |
| Asociación lineal por lineal | 1.160 | 1 | .282 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 67.01.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Caída del pelo | | Total |
|----------|----|----------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 144 | 68 | 212 |
| | Si | 113 | 35 | 148 |
| Total | | 257 | 103 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Caída del pelo / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 3.030 ^b | 1 | .082 | | |
| Corrección por continuidad | 2.632 | 1 | .105 | | |
| Razón de verosimilitud | 3.071 | 1 | .080 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .097 | .052 |
| Asociación lineal por lineal | 3.022 | 1 | .082 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 42.34.

Anexo 8.4

Conceptos con los que se asocia el Cigarrillo : Fumadores

Asocia el cigarrillo con Problemas de Salud

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|----|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válidos | No | 93 | 62,8 | 62,8 | 62,8 |
| | Si | 55 | 37,2 | 37,2 | 100,0 |
| Total | | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillos con Vicios

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 71 | 48,0 | 48,0 | 48,0 |
| | Si | 77 | 52,0 | 52,0 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Amigos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 102 | 68,9 | 68,9 | 68,9 |
| | Si | 46 | 31,1 | 31,1 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Fiestas

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 69 | 46,6 | 46,6 | 46,6 |
| | Si | 79 | 53,4 | 53,4 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Contaminación

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 136 | 91,9 | 91,9 | 91,9 |
| | Si | 12 | 8,1 | 8,1 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Cáncer

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 112 | 75,7 | 75,7 | 75,7 |
| | Si | 36 | 24,3 | 24,3 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Relajarse

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 65 | 43,9 | 43,9 | 43,9 |
| | Si | 83 | 56,1 | 56,1 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Adicción

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 121 | 81,8 | 81,8 | 81,8 |
| | Si | 27 | 18,2 | 18,2 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Deporte

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 144 | 97,3 | 97,3 | 97,3 |
| | Si | 4 | 2,7 | 2,7 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Pariente

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|----|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 148 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Asocia el cigarrillo con Quita el apetito

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 132 | 89,2 | 89,2 | 89,2 |
| | Si | 16 | 10,8 | 10,8 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Otros

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 142 | 95,9 | 95,9 | 95,9 |
| | Si | 6 | 4,1 | 4,1 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Anexo 8.5

Conceptos con los que se asocia el cigarrillo: No fumadores

Asocia el cigarrillo con Problemas de Salud

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 75 | 35,4 | 35,4 | 35,4 |
| | Si | 137 | 64,6 | 64,6 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillos con Vicios

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 77 | 36,3 | 36,3 | 36,3 |
| | Si | 135 | 63,7 | 63,7 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Amigos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 180 | 84,9 | 84,9 | 84,9 |
| | Si | 32 | 15,1 | 15,1 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Fiestas

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 157 | 74,1 | 74,1 | 74,1 |
| | Si | 55 | 25,9 | 25,9 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Contaminación

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 170 | 80,2 | 80,2 | 80,2 |
| | Si | 42 | 19,8 | 19,8 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Cáncer

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 114 | 53,8 | 53,8 | 53,8 |
| | Si | 98 | 46,2 | 46,2 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Relajarse

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 186 | 87,7 | 87,7 | 87,7 |
| | Si | 26 | 12,3 | 12,3 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Adicción

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 125 | 59,0 | 59,0 | 59,0 |
| | Si | 87 | 41,0 | 41,0 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Deporte

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 205 | 96,7 | 96,7 | 96,7 |
| | Si | 7 | 3,3 | 3,3 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocia el cigarrillo con Pariente

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 209 | 98,6 | 98,6 | 98,6 |
| | Si | 3 | 1,4 | 1,4 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocias el cigarrillo con Quita el apetito

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 210 | 99,1 | 99,1 | 99,1 |
| | Si | 2 | ,9 | ,9 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Asocias el cigarrillo con Otros

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 204 | 96,2 | 96,2 | 96,2 |
| | Si | 8 | 3,8 | 3,8 | 100,0 |
| | Total | 212 | 100,0 | 100,0 | |

Anexo 8.6

Relación estadística entre asociaciones y fumar

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocias el cigarrillo con Problemas de Salud | | Total |
|-------|----|--|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 75 | 137 | 212 |
| | Si | 93 | 55 | 148 |
| Total | | 168 | 192 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Problemas de salud / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 26.406 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 25.314 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 26.666 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 26.333 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 69.07.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocia el cigarrillos con Vicios | | Total |
|-------|----|-------------------------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 77 | 135 | 212 |
| | Si | 71 | 77 | 148 |
| Total | | 148 | 212 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Vicios / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 4.888 ^b | 1 | .027 | | |
| Corrección por continuidad | 4.418 | 1 | .036 | | |
| Razón de verosimilitud | 4.877 | 1 | .027 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .030 | .018 |
| Asociación lineal por lineal | 4.874 | 1 | .027 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 60.84.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocias el cigarrillo con Amigos | | Total |
|-------|----|----------------------------------|----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 180 | 32 | 212 |
| | Si | 102 | 46 | 148 |
| Total | | 282 | 78 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Amigos / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 13.124 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 12.199 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 12.946 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 13.088 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 32.07.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocias el cigarrillo con Fiestas | | Total |
|-------|----|-----------------------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 157 | 55 | 212 |
| | Si | 69 | 79 | 148 |
| Total | | 226 | 134 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Fiestas / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 28.073 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 26.912 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 28.072 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 27.995 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 55.09.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocias el cigarrillo con Contaminación | | Total |
|-------|----|--|----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 170 | 42 | 212 |
| | Si | 136 | 12 | 148 |
| Total | | 306 | 54 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Contaminación / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 9.363 ^b | 1 | .002 | | |
| Corrección por continuidad | 8.467 | 1 | .004 | | |
| Razón de verosimilitud | 9.999 | 1 | .002 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .002 | .001 |
| Asociación lineal por lineal | 9.337 | 1 | .002 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 22.20.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocias el cigarrillo con Cáncer | | Total |
|-------|----|----------------------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 114 | 98 | 212 |
| | Si | 112 | 36 | 148 |
| Total | | 226 | 134 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cáncer / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 17.892 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 16.967 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 18.389 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 17.842 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 55.09.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocias el cigarrillo con Relajarse | | Total |
|-------|----|-------------------------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 186 | 26 | 212 |
| | Si | 65 | 83 | 148 |
| Total | | 251 | 109 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Relajarse / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 79.265 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 77.203 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 80.733 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 79.045 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 44.81.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocias el cigarrillo con Adicción | | Total |
|-------|----|---------------------------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 125 | 87 | 212 |
| | Si | 121 | 27 | 148 |
| Total | | 246 | 114 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Adicción / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 20.928 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 19.887 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 21.854 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 20.869 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 46.87.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocias el cigarrillo con Deporte | | Total |
|-------|----|-----------------------------------|----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 205 | 7 | 212 |
| | Si | 144 | 4 | 148 |
| Total | | 349 | 11 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Deporte / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .106 ^b | 1 | .745 | 1.000 | .502 |
| Corrección por continuidad | .000 | 1 | .989 | | |
| Razón de verosimilitud | .107 | 1 | .744 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| Asociación lineal por lineal | .105 | 1 | .746 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 4.52.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocias el cigarrillo con Pariente | | Total |
|-------|----|------------------------------------|----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 209 | 3 | 212 |
| | Si | 148 | | 148 |
| Total | | 357 | 3 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Pariente / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2.112 ^b | 1 | .146 | | |
| Corrección por continuidad | .747 | 1 | .388 | | |
| Razón de verosimilitud | 3.195 | 1 | .074 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .272 | .203 |
| Asociación lineal por lineal | 2.106 | 1 | .147 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.23.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocia el cigarrillo con Quita el apetito | | Total |
|-------|----|--|----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 210 | 2 | 212 |
| | Si | 132 | 16 | 148 |
| Total | | 342 | 18 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Quita el apetito

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 17.865 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 15.848 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 18.904 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 17.816 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 7.40.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Asocias el cigarrillo con Otros | | Total |
|-------|----|---------------------------------|----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 204 | 8 | 212 |
| | Si | 142 | 6 | 148 |
| Total | | 346 | 14 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Otros / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .018 ^b | 1 | .892 | | |
| Corrección por continuidad | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Razón de verosimilitud | .018 | 1 | .892 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | 1.000 | .550 |
| Asociación lineal por lineal | .018 | 1 | .892 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5.76.

Anexo 8.7

Relación entre sentirse o no identificado a un beneficio del cigarrillo y fumar o no

Tabla de contingencia

Recuento

| | | El cigarrillo sirve para relajarse | | Total |
|-------|----|------------------------------------|---------------------------|-------|
| | | Me siento identificado | No me siento identificado | |
| Fuma | No | 25 | 127 | 152 |
| | Si | 125 | 6 | 131 |
| Total | | 150 | 133 | 283 |

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|----------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 176.161 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 173.005 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 206.685 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 175.539 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 283 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 61.57.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | El cigarrillo sirve para hacer amigos | | Total |
|-------|----|---------------------------------------|---------------------------|-------|
| | | Me siento identificado | No me siento identificado | |
| Fuma | No | 6 | 162 | 168 |
| | Si | 7 | 110 | 117 |
| Total | | 13 | 272 | 285 |

Pruebas de chi-cuadrado: Sirve para ser amigos / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .921 ^b | 1 | .337 | | |
| Corrección por continuidad | .451 | 1 | .502 | | |
| Razón de verosimilitud | .904 | 1 | .342 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .393 | .249 |
| Asociación lineal por lineal | .918 | 1 | .338 | | |
| N de casos válidos | 285 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5.34.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | El cigarrillo sirve para ser atractivo | | Total |
|-------|----|--|---------------------------|-------|
| | | Me siento identificado | No me siento identificado | |
| Fuma | No | 8 | 165 | 173 |
| | Si | 4 | 121 | 125 |
| Total | | 12 | 286 | 298 |

Pruebas de chi-cuadrado: Sirve para ser atractivo / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .381 ^b | 1 | .537 | | |
| Corrección por continuidad | .102 | 1 | .750 | | |
| Razón de verosimilitud | .390 | 1 | .532 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .767 | .381 |
| Asociación lineal por lineal | .380 | 1 | .538 | | |
| N de casos válidos | 298 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5.03.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | El cigarrillo sirve para sentirse grande | | Total |
|-------|----|--|---------------------------|-------|
| | | Me siento identificado | No me siento identificado | |
| Fuma | No | 10 | 162 | 172 |
| | Si | 1 | 123 | 124 |
| Total | | 11 | 285 | 296 |

Pruebas de chi-cuadrado: Sirve para sentirse grande / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 5.049 ^b | 1 | .025 | | |
| Corrección por continuidad | 3.747 | 1 | .053 | | |
| Razón de verosimilitud | 6.083 | 1 | .014 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .028 | .021 |
| Asociación lineal por lineal | 5.032 | 1 | .025 | | |
| N de casos válidos | 296 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 4.61.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | El cigarrillo sirve para ser aceptado por mi grupo | | Total |
|-------|----|---|------------------------------|-------|
| | | Me siento identificado | No me siento identificado | |
| Fuma | No | 11 | 163 | 174 |
| | Si | | 133 | 133 |
| Total | | 11 | 296 | 307 |

Pruebas de chi-cuadrado: Sirve para ser aceptado por mi grupo / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 8.721 ^b | 1 | .003 | | |
| Corrección por continuidad | 6.987 | 1 | .008 | | |
| Razón de verosimilitud | 12.803 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .003 | .002 |
| Asociación lineal por lineal | 8.692 | 1 | .003 | | |
| N de casos válidos | 307 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 4.77.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | El cigarrillo sirve para la digestión | | Total |
|-------|----|---------------------------------------|---------------------------|-------|
| | | Me siento identificado | No me siento identificado | |
| Fuma | No | 7 | 155 | 162 |
| | Si | 49 | 72 | 121 |
| Total | | 56 | 227 | 283 |

Pruebas de chi-cuadrado: Sirve para la digestión / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 57.107 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 54.850 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 60.537 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 56.905 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 283 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 23.94.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | El cigarrillo sirve para tener una sensación placentera | | Total |
|-------|----|---|---------------------------|-------|
| | | Me siento identificado | No me siento identificado | |
| Fuma | No | 26 | 132 | 158 |
| | Si | 115 | 6 | 121 |
| Total | | 141 | 138 | 279 |

Pruebas de chi-cuadrado: Sirve para tener una sensación placentera / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|----------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 169.291 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 166.162 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 197.699 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 168.685 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 279 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 59.85.

Anexo 8.8

Utilidades que se le atribuyen al cigarrillo : GSE y Género

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|---------------------------------------|---------------------------|--------------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| El cigarrillo sirve para relajarse | Me siento identificado | 81 | 69 | 150 |
| | Indiferente | 38 | 39 | 77 |
| | No me siento identificado | 61 | 72 | 133 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para relajarse / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.883 ^a | 2 | .390 |
| Razón de verosimilitud | 1.885 | 2 | .390 |
| Asociación lineal por lineal | 1.869 | 1 | .172 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 38.50.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|------------------------------------|---------------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| El cigarrillo sirve para relajarse | Me siento identificado | 70 | 80 | 150 |
| | Indiferente | 44 | 33 | 77 |
| | No me siento identificado | 66 | 67 | 133 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para relajarse / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2.246 ^a | 2 | .325 |
| Razón de verosimilitud | 2.251 | 2 | .324 |
| Asociación lineal por lineal | .286 | 1 | .593 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 38.50.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| El cigarrillo sirve para hacer amigos | Me siento identificado | 7 | 6 | 13 |
| | Indiferente | 40 | 35 | 75 |
| | No me siento identificado | 133 | 139 | 272 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para hacer amigos / GS

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .543 ^a | 2 | .762 |
| Razón de verosimilitud | .543 | 2 | .762 |
| Asociación lineal por lineal | .495 | 1 | .482 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 6.50.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| El cigarrillo sirve para hacer amigos | Me siento identificado | 5 | 8 | 13 |
| | Indiferente | 39 | 36 | 75 |
| | No me siento identificado | 136 | 136 | 272 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para hacer amigos / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .812 ^a | 2 | .666 |
| Razón de verosimilitud | .819 | 2 | .664 |
| Asociación lineal por lineal | .091 | 1 | .763 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 6.50.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|--|---------------------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| El cigarrillo sirve para ser atractivo | Me siento identificado | 7 | 5 | 12 |
| | Indiferente | 32 | 30 | 62 |
| | No me siento identificado | 141 | 145 | 286 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para ser atractivo / GSI

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .454 ^a | 2 | .797 |
| Razón de verosimilitud | .455 | 2 | .796 |
| Asociación lineal por lineal | .401 | 1 | .526 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 6.00.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|--|---------------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| El cigarrillo sirve para ser atractivo | Me siento identificado | 5 | 7 | 12 |
| | Indiferente | 35 | 27 | 62 |
| | No me siento identificado | 140 | 146 | 286 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para ser atractivo / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.491 ^a | 2 | .474 |
| Razón de verosimilitud | 1.496 | 2 | .473 |
| Asociación lineal por lineal | .178 | 1 | .673 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 6.00.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|--|---------------------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| El cigarrillo sirve para sentirse grande | Me siento identificado | 6 | 5 | 11 |
| | Indiferente | 35 | 29 | 64 |
| | No me siento identificado | 139 | 146 | 285 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para sentirme grande / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .825 ^a | 2 | .662 |
| Razón de verosimilitud | .826 | 2 | .662 |
| Asociación lineal por lineal | .730 | 1 | .393 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 5.50.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|--|---------------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| El cigarrillo sirve para sentirse grande | Me siento identificado | 4 | 7 | 11 |
| | Indiferente | 39 | 25 | 64 |
| | No me siento identificado | 137 | 148 | 285 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para sentirme grande / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 4.305 ^a | 2 | .116 |
| Razón de verosimilitud | 4.341 | 2 | .114 |
| Asociación lineal por lineal | .730 | 1 | .393 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 5.50.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|--|---------------------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| El cigarrillo sirve para ser aceptado por mi grupo | Me siento identificado | 6 | 5 | 11 |
| | Indiferente | 26 | 27 | 53 |
| | No me siento identificado | 148 | 148 | 296 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para ser aceptado por mi grupo / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .110 ^a | 2 | .947 |
| Razón de verosimilitud | .110 | 2 | .947 |
| Asociación lineal por lineal | .012 | 1 | .912 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 5.50.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|--|---------------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| El cigarrillo sirve para ser aceptado por mi grupo | Me siento identificado | 6 | 5 | 11 |
| | Indiferente | 34 | 19 | 53 |
| | No me siento identificado | 140 | 156 | 296 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Cigarrillo sirve para ser aceptado por mi grupo / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 5.201 ^a | 2 | .074 |
| Razón de verosimilitud | 5.260 | 2 | .072 |
| Asociación lineal por lineal | 3.542 | 1 | .060 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 5.50.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| El cigarrillo sirve para la digestion | Me siento identificado | 32 | 24 | 56 |
| | Indiferente | 38 | 39 | 77 |
| | No me siento identificado | 110 | 117 | 227 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para la digestión / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.372 ^a | 2 | .504 |
| Razón de verosimilitud | 1.376 | 2 | .503 |
| Asociación lineal por lineal | 1.112 | 1 | .292 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 28.00.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| El cigarrillo sirve para la digestion | Me siento identificado | 22 | 34 | 56 |
| | Indiferente | 44 | 33 | 77 |
| | No me siento identificado | 114 | 113 | 227 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para la digestión / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 4.147 ^a | 2 | .126 |
| Razón de verosimilitud | 4.173 | 2 | .124 |
| Asociación lineal por lineal | .835 | 1 | .361 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 28.00.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|---|---------------------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| El cigarrillo sirve para tener una sensación placentera | Me siento identificado | 80 | 61 | 141 |
| | Indiferente | 41 | 40 | 81 |
| | No me siento identificado | 59 | 79 | 138 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para tener sensación placentera / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 5.471 ^a | 2 | .065 |
| Razón de verosimilitud | 5.489 | 2 | .064 |
| Asociación lineal por lineal | 5.437 | 1 | .020 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 40.50.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|---|---------------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| El cigarrillo sirve para tener una sensación placentera | Me siento identificado | 66 | 75 | 141 |
| | Indiferente | 47 | 34 | 81 |
| | No me siento identificado | 67 | 71 | 138 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillo sirve para tener sensación placentera / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2.777 ^a | 2 | .249 |
| Razón de verosimilitud | 2.786 | 2 | .248 |
| Asociación lineal por lineal | .089 | 1 | .765 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 40.50.

Pruebas de chi-cuadrado: Tus amigos fuman / A quién asocias como fumadores

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 67.125 ^a | 6 | .000 |
| Razón de verosimilitud | 68.230 | 6 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 1.586 | 1 | .208 |
| N de casos válidos | 360 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 8.40.

Anexo 8.9

Clases sobre tabaquismo

Han recibido clases acerca de El tabaquismo y la salud

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 267 | 74.2 | 74.2 | 74.2 |
| | Si | 93 | 25.8 | 25.8 | 100.0 |
| | Total | 360 | 100.0 | 100.0 | |

Han recibido acerca de Por que los jovenes de tu edad fuman

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 318 | 88.3 | 88.3 | 88.3 |
| | Si | 42 | 11.7 | 11.7 | 100.0 |
| | Total | 360 | 100.0 | 100.0 | |

Han recibido acerca de Los efectos de fumar

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 272 | 75.6 | 75.6 | 75.6 |
| | Si | 88 | 24.4 | 24.4 | 100.0 |
| | Total | 360 | 100.0 | 100.0 | |

Nunca se ha discutido en clases sobre el tabaco

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 150 | 41.7 | 41.7 | 41.7 |
| | Si | 210 | 58.3 | 58.3 | 100.0 |
| | Total | 360 | 100.0 | 100.0 | |

Anexo 8.10

Clases sobre tabaquismo según fumadores y no fumadores

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|--|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Han recibido clases en tu colegio acerca de El tabaquismo y la salud | No | 158 | 109 | 267 |
| | Si | 54 | 39 | 93 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Clase El Tabaquismo y la Salud / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .035 ^b | 1 | .851 | .903 | .473 |
| Corrección por continuidad | .004 | 1 | .948 | | |
| Razón de verosimilitud | .035 | 1 | .851 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| Asociación lineal por lineal | .035 | 1 | .851 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 38.23.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|--|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Han recibido clases en tu colegio acerca de Por que los jovenes de tu edad fuman | No | 182 | 136 | 318 |
| | Si | 30 | 12 | 42 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Clase Por qué los jóvenes fuman / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 3.088 ^b | 1 | .079 | | |
| Corrección por continuidad | 2.530 | 1 | .112 | | |
| Razón de verosimilitud | 3.209 | 1 | .073 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .095 | .054 |
| Asociación lineal por lineal | 3.080 | 1 | .079 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 17.27.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Fuma | | Total |
|--|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Han recibido clases en tu colegio acerca de Los efectos de fumar | No | 162 | 110 | 272 |
| | Si | 50 | 38 | 88 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Clase Los efectos de fumar / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .206 ^b | 1 | .650 | | |
| Corrección por continuidad | .109 | 1 | .742 | | |
| Razón de verosimilitud | .206 | 1 | .650 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .709 | .370 |
| Asociación lineal por lineal | .206 | 1 | .650 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 36.18.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Fuma | | Total |
|---|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Nunca se ha discutido en clases sobre el tabaco | No | 86 | 64 | 150 |
| | Si | 126 | 84 | 210 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Nunca se ha discutido en clases sobre el tabaco / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .257 ^b | 1 | .612 | | |
| Corrección por continuidad | .159 | 1 | .690 | | |
| Razón de verosimilitud | .257 | 1 | .612 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .664 | .345 |
| Asociación lineal por lineal | .256 | 1 | .613 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 61.67.

Anexo 8.11

Relación entre tener clases sobre el daño del cigarrillo y fumar o no

Tabla de contingencia Fuma * Clases sobre Tabaco

| Recuento | | Clases sobre Tabaco | | Total |
|----------|----|---------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 125 | 87 | 212 |
| | Si | 85 | 63 | 148 |
| Total | | 210 | 150 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Clases sobre tabaco / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .084 ^b | 1 | .772 | | |
| Corrección por continuidad | .033 | 1 | .856 | | |
| Razón de verosimilitud | .084 | 1 | .772 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .828 | .428 |
| Asociación lineal por lineal | .084 | 1 | .772 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 61.67.

Anexo 8.12

Clases sobre tabaquismo según GSE

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|--|----|--------------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Han recibido clases en tu colegio acerca de El tabaquismo y la salud | No | 125 | 142 | 267 |
| | Si | 55 | 38 | 93 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Clase El Tabaquismo y la salud / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 4,190 ^b | 1 | ,041 | | |
| Corrección por continuidad | 3,711 | 1 | ,054 | | |
| Razón de verosimilitud | 4,208 | 1 | ,040 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,054 | ,027 |
| Asociación lineal por lineal | 4,178 | 1 | ,041 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 46,50.

Tabla de contingencia

Recuento

| | Grupo socio económico | | Total |
|---|--------------------------|-------|-------|
| | ABC1 | C2-C3 | |
| Han recibido clases en tu colegio acerca de No | 151 | 167 | 318 |
| Por que los jovenes de tu edad fuman Si | 29 | 13 | 42 |
| Total | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Clase Por qué los jóvenes fuman / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 6,900 ^b | 1 | ,009 | | |
| Corrección por continuidad | 6,065 | 1 | ,014 | | |
| Razón de verosimilitud | 7,057 | 1 | ,008 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,013 | ,007 |
| Asociación lineal por lineal | 6,881 | 1 | ,009 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 21,00.

Tabla de contingencia

Recuento

| | Grupo socio económico | | Total | |
|--|--------------------------|-------|-------|-----|
| | ABC1 | C2-C3 | | |
| Han recibido clases en tu colegio acerca de Los efectos de fumar | No | 126 | 146 | 272 |
| | Si | 54 | 34 | 88 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Clase Los efectos de fumar / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 6,016 ^b | 1 | ,014 | | |
| Corrección por continuidad | 5,429 | 1 | ,020 | | |
| Razón de verosimilitud | 6,057 | 1 | ,014 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,019 | ,010 |
| Asociación lineal por lineal | 5,999 | 1 | ,014 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 44,00.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|---|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Nunca se ha discutido en clases sobre el tabaco | No | 88 | 62 | 150 |
| | Si | 92 | 118 | 210 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Nunca se ha discutido en clases sobre el tabaco / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 7,726 ^b | 1 | ,005 | | |
| Corrección por continuidad | 7,143 | 1 | ,008 | | |
| Razón de verosimilitud | 7,757 | 1 | ,005 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,007 | ,004 |
| Asociación lineal por lineal | 7,704 | 1 | ,006 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 75,00.

Anexo 8.13

Percepción de la publicidad pro-tabaco

Creer que la publicidad en Tv

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Induce a fumar | 58 | 16,1 | 16,1 | 16,1 |
| | Relaciona el fumar con situaciones placenteras | 152 | 42,2 | 42,2 | 58,3 |
| | Es engañosa | 98 | 27,2 | 27,2 | 85,6 |
| | Otra | 52 | 14,4 | 14,4 | 100,0 |
| | Total | 360 | 100,0 | 100,0 | |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|-------------------------------|--|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Crees que la publicidad en Tv | Induce a fumar | 36 | 22 | 58 |
| | Relaciona el fumar con situaciones placenteras | 81 | 71 | 152 |
| | Es engañosa | 62 | 36 | 98 |
| | Otra | 33 | 19 | 52 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|-------------------------------|--|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Crees que la publicidad en Tv | Induce a fumar | 32 | 26 | 58 |
| | Relaciona el fumar con situaciones placenteras | 71 | 81 | 152 |
| | Es engañosa | 51 | 47 | 98 |
| | Otra | 26 | 26 | 52 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|-------------------------------|--|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Crees que la publicidad en Tv | Induce a fumar | 30 | 28 | 58 |
| | Relaciona el fumar con situaciones placenteras | 72 | 80 | 152 |
| | Es engañosa | 56 | 42 | 98 |
| | Otra | 22 | 30 | 52 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Anexo 8.14

Relación entre fuman o no y la percepción de la publicidad del tabaco

Tabla de contingencia Fuma * Publicidad pro-tabaco

Recuento

| | | Publicidad pro-tabaco | | Total |
|-------|----|------------------------|------------------------|-------|
| | | Asociaciones negativas | Asociaciones positivas | |
| Fuma | No | 98 | 81 | 179 |
| | Si | 58 | 71 | 129 |
| Total | | 156 | 152 | 308 |

Pruebas de chi-cuadrado: Publicidad pro-tabaco / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2.873 ^b | 1 | .090 | | |
| Corrección por continuidad | 2.495 | 1 | .114 | | |
| Razón de verosimilitud | 2.877 | 1 | .090 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .106 | .057 |
| Asociación lineal por lineal | 2.864 | 1 | .091 | | |
| N de casos válidos | 308 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 63.66.

Anexo 9

Anexo 9.1

Relación entre practicar algún deporte y fumar o no

Frecuencia: Practica algún deporte / Fuma

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|------------------------|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Practica algún deporte | No | 101 | 82 | 183 |
| | Si | 111 | 66 | 177 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Practica algún deporte / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2.102 ^b | 1 | .147 | | |
| Corrección por continuidad | 1.803 | 1 | .179 | | |
| Razón de verosimilitud | 2.105 | 1 | .147 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .164 | .090 |
| Asociación lineal por lineal | 2.096 | 1 | .148 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 72.77.

Anexo 9.2

Influencia familia con fumadores

Tabla de contingencia

| Recuento | | Fuma | | Total |
|--------------------------|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Padre de la familia fuma | No | 139 | 91 | 230 |
| | Si | 73 | 57 | 130 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Padre fuma / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | ,629 ^b | 1 | ,428 | | |
| Corrección por continuidad | ,464 | 1 | ,496 | | |
| Razón de verosimilitud | ,627 | 1 | ,428 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,437 | ,248 |
| Asociación lineal por lineal | ,627 | 1 | ,428 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 53,44.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Fuma | | Total |
|--------------------------|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Madre de la familia fuma | No | 127 | 75 | 202 |
| | Si | 85 | 73 | 158 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Madre Fuma / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 3,015 ^b | 1 | ,082 | | |
| Corrección por continuidad | 2,652 | 1 | ,103 | | |
| Razón de verosimilitud | 3,012 | 1 | ,083 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,086 | ,052 |
| Asociación lineal por lineal | 3,007 | 1 | ,083 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 64,96.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Fuma | | Total |
|-------------------|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Hermanos fuman | No | 165 | 77 | 242 |
| | Si | 47 | 71 | 118 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Hermanos fuman / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 26,336 ^b | 1 | ,000 | | |
| Corrección por continuidad | 25,178 | 1 | ,000 | | |
| Razón de verosimilitud | 26,223 | 1 | ,000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,000 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 26,263 | 1 | ,000 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 48,51.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Fuma | | Total |
|----------|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Otros | No | 145 | 102 | 247 |
| | Si | 67 | 46 | 113 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Otro Fuma / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | ,011 ^b | 1 | ,916 | | |
| Corrección por continuidad | ,000 | 1 | 1,000 | | |
| Razón de verosimilitud | ,011 | 1 | ,916 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | 1,000 | ,505 |
| Asociación lineal por lineal | ,011 | 1 | ,916 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 46,46.

Anexo 9.3

Influencia familia con fumadores según GSE

Tabla de contingencia

| Recuento | | | Fuma | | Total |
|-----------------------|---------------------|----|------|----|-------|
| Grupo socio económico | | | No | Si | |
| ABC1 | Padre de la familia | No | 75 | 52 | 127 |
| | fuma | Si | 26 | 27 | 53 |
| | Total | | 101 | 79 | 180 |
| C2-C3 | Padre de la familia | No | 64 | 39 | 103 |
| | fuma | Si | 47 | 30 | 77 |
| | Total | | 111 | 69 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: Padre Fuma / Fuma; GSE

| Grupo socio económico | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------------------|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| ABC1 | Chi-cuadrado de Pearson | 1.518 ^b | 1 | .218 | .250 | .143 |
| | Corrección por continuidad | 1.139 | 1 | .286 | | |
| | Razón de verosimilitud | 1.512 | 1 | .219 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 1.510 | 1 | .219 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| C2-C3 | Chi-cuadrado de Pearson | .022 ^c | 1 | .881 | 1.000 | .501 |
| | Corrección por continuidad | .000 | 1 | 1.000 | | |
| | Razón de verosimilitud | .022 | 1 | .881 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | .022 | 1 | .881 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 23.26.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 29.52.

Tabla de contingencia

Recuento

| Grupo socio económico | | | Fuma | | Total |
|-----------------------|---------------------|----|------|----|-------|
| | | | No | Si | |
| ABC1 | Madre de la familia | No | 64 | 38 | 102 |
| | fuma | Si | 37 | 41 | 78 |
| | Total | | 101 | 79 | 180 |
| C2-C3 | Madre de la familia | No | 63 | 37 | 100 |
| | fuma | Si | 48 | 32 | 80 |
| | Total | | 111 | 69 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: MAdre Fuma / Fuma; GSE

| Grupo socio económico | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------------------|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| ABC1 | Chi-cuadrado de Pearson | 4.207 ^b | 1 | .040 | .049 | .029 |
| | Corrección por continuidad | 3.608 | 1 | .058 | | |
| | Razón de verosimilitud | 4.211 | 1 | .040 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 4.183 | 1 | .041 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| C2-C3 | Chi-cuadrado de Pearson | .169 ^c | 1 | .681 | .758 | .398 |
| | Corrección por continuidad | .066 | 1 | .797 | | |
| | Razón de verosimilitud | .169 | 1 | .681 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | .168 | 1 | .682 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 34.23.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 30.67.

Tabla de contingencia

Recuento

| Grupo socio económico | | | Fuma | | Total |
|-----------------------|----------|----|------|----|-------|
| | | | No | Si | |
| ABC1 | Hermanos | No | 73 | 40 | 113 |
| | fuman | Si | 28 | 39 | 67 |
| | Total | | 101 | 79 | 180 |
| C2-C3 | Hermanos | No | 92 | 37 | 129 |
| | fuman | Si | 19 | 32 | 51 |
| | Total | | 111 | 69 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: Hermanos Fuman / Fuma; GSE

| Grupo socio económico | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------------------|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| ABC1 | Chi-cuadrado de Pearson | 8.887 ^b | 1 | .003 | | |
| | Corrección por continuidad | 7.985 | 1 | .005 | | |
| | Razón de verosimilitud | 8.898 | 1 | .003 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | .003 | .002 |
| | Asociación lineal por lineal | 8.838 | 1 | .003 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| C2-C3 | Chi-cuadrado de Pearson | 17.940 ^c | 1 | .000 | | |
| | Corrección por continuidad | 16.528 | 1 | .000 | | |
| | Razón de verosimilitud | 17.677 | 1 | .000 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| | Asociación lineal por lineal | 17.840 | 1 | .000 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 29.41.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 19.55.

Tabla de contingencia

Recuento

| Grupo socio económico | | | Fuma | | Total |
|-----------------------|-------|----|------|----|-------|
| | | | No | Si | |
| ABC1 | Otros | No | 68 | 51 | 119 |
| | | Si | 33 | 28 | 61 |
| | Total | | 101 | 79 | 180 |
| C2-C3 | Otros | No | 77 | 51 | 128 |
| | | Si | 34 | 18 | 52 |
| | Total | | 111 | 69 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: Otros Fuman / Fuma; GSE

| Grupo socio económico | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------------------|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| ABC1 | Chi-cuadrado de Pearson | .152 ^b | 1 | .697 | .752 | .408 |
| | Corrección por continuidad | .053 | 1 | .817 | | |
| | Razón de verosimilitud | .152 | 1 | .697 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | .151 | 1 | .698 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| C2-C3 | Chi-cuadrado de Pearson | .428 ^c | 1 | .513 | .612 | .316 |
| | Corrección por continuidad | .235 | 1 | .628 | | |
| | Razón de verosimilitud | .431 | 1 | .511 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | .425 | 1 | .514 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 26.77.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 19.93.

Anexo 9.4

Influencia familia con fumadores según género

Tabla de contingencia

| Recuento | | | Fuma | | Total |
|-----------|---------------------|----|------|----|-------|
| Sexo | | | No | Si | |
| Masculino | Padre de la familia | No | 75 | 38 | 113 |
| | fuma | Si | 38 | 29 | 67 |
| | Total | | 113 | 67 | 180 |
| Femenino | Padre de la familia | No | 64 | 53 | 117 |
| | fuma | Si | 35 | 28 | 63 |
| | Total | | 99 | 81 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: Padre Fuma / Fuma; Género

| Sexo | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------|--|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Masculino | Chi-cuadrado de Pearson | 1.678 ^b | 1 | .195 | .206 | .128 |
| | Corrección por continuidad ^a | 1.290 | 1 | .256 | | |
| | Razón de verosimilitud | 1.667 | 1 | .197 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 1.669 | 1 | .196 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| Femenino | Chi-cuadrado de Pearson | .012 ^c | 1 | .912 | 1.000 | .519 |
| | Corrección por continuidad ^a | .000 | 1 | 1.000 | | |
| | Razón de verosimilitud | .012 | 1 | .912 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | .012 | 1 | .913 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 24.94.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 28.35.

Tabla de contingencia

Recuento

| Sexo | | | Fuma | | Total |
|-----------|---------------------|----|------|----|-------|
| | | | No | Si | |
| Masculino | Madre de la familia | No | 68 | 41 | 109 |
| | fuma | Si | 45 | 26 | 71 |
| | Total | | 113 | 67 | 180 |
| Femenino | Madre de la familia | No | 59 | 34 | 93 |
| | fuma | Si | 40 | 47 | 87 |
| | Total | | 99 | 81 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: MADre Fuma / Fuma ; Género

| Sexo | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Masculino | Chi-cuadrado de Pearson | .018 ^b | 1 | .893 | 1.000 | .510 |
| | Corrección por continuidad | .000 | 1 | 1.000 | | |
| | Razón de verosimilitud | .018 | 1 | .893 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | .018 | 1 | .893 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| Femenino | Chi-cuadrado de Pearson | 5.539 ^c | 1 | .019 | .024 | .014 |
| | Corrección por continuidad | 4.856 | 1 | .028 | | |
| | Razón de verosimilitud | 5.565 | 1 | .018 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 5.508 | 1 | .019 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 26.43.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 39.15.

Tabla de contingencia

Recuento

| Sexo | | | Fuma | | Total |
|-----------|----------|----|------|----|-------|
| | | | No | Si | |
| Masculino | Hermanos | No | 86 | 35 | 121 |
| | fuman | Si | 27 | 32 | 59 |
| | Total | | 113 | 67 | 180 |
| Femenino | Hermanos | No | 79 | 42 | 121 |
| | fuman | Si | 20 | 39 | 59 |
| | Total | | 99 | 81 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: Hermanos Fuman / Fuma; Género

| Sexo | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Masculino | Chi-cuadrado de Pearson | 10.874 ^b | 1 | .001 | .002 | .001 |
| | Corrección por continuidad | 9.818 | 1 | .002 | | |
| | Razón de verosimilitud | 10.720 | 1 | .001 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 10.814 | 1 | .001 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| Femenino | Chi-cuadrado de Pearson | 15.791 ^c | 1 | .000 | .000 | .000 |
| | Corrección por continuidad | 14.548 | 1 | .000 | | |
| | Razón de verosimilitud | 15.923 | 1 | .000 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 15.703 | 1 | .000 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 21.96.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 26.55.

Tabla de contingencia

Recuento

| Sexo | | | Fuma | | Total |
|-----------|-------|----|------|----|-------|
| | | | No | Si | |
| Masculino | Otros | No | 84 | 46 | 130 |
| | | Si | 29 | 21 | 50 |
| | Total | | 113 | 67 | 180 |
| Femenino | Otros | No | 61 | 56 | 117 |
| | | Si | 38 | 25 | 63 |
| | Total | | 99 | 81 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado; Otros Fuman / Fuma; Género

| Sexo | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Masculino | Chi-cuadrado de Pearson | .676 ^b | 1 | .411 | .491 | .257 |
| | Corrección por continuidad | .423 | 1 | .516 | | |
| | Razón de verosimilitud | .670 | 1 | .413 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | .673 | 1 | .412 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| Femenino | Chi-cuadrado de Pearson | 1.107 ^c | 1 | .293 | .347 | .185 |
| | Corrección por continuidad | .801 | 1 | .371 | | |
| | Razón de verosimilitud | 1.113 | 1 | .292 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 1.101 | 1 | .294 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 18.61.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 28.35.

Anexo 9.5

Permiso de la familia para fumar según GSE y género

Tabla de contingencia

| Recuento | | Fuma | | Total |
|---------------------------|----|------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Padres que permiten fumar | No | 94 | 52 | 146 |
| | Si | 118 | 96 | 214 |
| Total | | 212 | 148 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Padres permiten fumar / Fuma; General

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 3,063 ^b | 1 | ,080 | | |
| Corrección por continuidad | 2,693 | 1 | ,101 | | |
| Razón de verosimilitud | 3,082 | 1 | ,079 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,082 | ,050 |
| Asociación lineal por lineal | 3,054 | 1 | ,081 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 60,02.

Tabla de contingencia

| Recuento | | | Fuma | | Total |
|-----------|---------------------------|----|------|----|-------|
| | | | No | Si | |
| Masculino | Padres que permiten fumar | No | 36 | 15 | 51 |
| | | Si | 77 | 52 | 129 |
| | Total | | 113 | 67 | 180 |
| Femenino | Padres que permiten fumar | No | 58 | 37 | 95 |
| | | Si | 41 | 44 | 85 |
| | Total | | 99 | 81 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: Padres permiten fumar / Fuma; Género

| Sexo | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Masculino | Chi-cuadrado de Pearson | 1.858 ^b | 1 | .173 | .231 | .116 |
| | Corrección por continuidad | 1.421 | 1 | .233 | | |
| | Razón de verosimilitud | 1.898 | 1 | .168 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 1.847 | 1 | .174 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| Femenino | Chi-cuadrado de Pearson | 2.978 ^c | 1 | .084 | .099 | .057 |
| | Corrección por continuidad | 2.482 | 1 | .115 | | |
| | Razón de verosimilitud | 2.984 | 1 | .084 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 2.961 | 1 | .085 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 18.98.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 38.25.

Tabla de contingencia

| Recuento | | | Fuma | | Total |
|-----------------------|---------------------------|----|------|----|-------|
| Grupo socio económico | | | No | Si | |
| ABC1 | Padres que permiten fumar | No | 43 | 29 | 72 |
| | | Si | 58 | 50 | 108 |
| | Total | | 101 | 79 | 180 |
| C2-C3 | Padres que permiten fumar | No | 51 | 23 | 74 |
| | | Si | 60 | 46 | 106 |
| | Total | | 111 | 69 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: Padres permiten fumar / Fuma; GSE

| Grupo socio económico | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------------------|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| ABC1 | Chi-cuadrado de Pearson | .635 ^b | 1 | .425 | .447 | .260 |
| | Corrección por continuidad | .415 | 1 | .520 | | |
| | Razón de verosimilitud | .637 | 1 | .425 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | .632 | 1 | .427 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| C2-C3 | Chi-cuadrado de Pearson | 2.796 ^c | 1 | .095 | .119 | .064 |
| | Corrección por continuidad | 2.299 | 1 | .129 | | |
| | Razón de verosimilitud | 2.827 | 1 | .093 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 2.780 | 1 | .095 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 31.60.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 28.37.

Anexo 9.6

Amigos fuman según GSE, género y si fuman o no.

Tus amigos fuman

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válidos | No | 126 | 35.0 | 35.0 | 35.0 |
| | Si | 234 | 65.0 | 65.0 | 100.0 |
| | Total | 360 | 100.0 | 100.0 | |

Pruebas de chi-cuadrado: Tus amigos fuman / Fuma; General

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 44.787 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 43.297 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 47.917 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 44.663 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 51.80.

Tabla de contingencia

Recuento

| Sexo | | | Fuma | | Total |
|-----------|------------|----|------|----|-------|
| | | | No | Si | |
| Masculino | Tus amigos | No | 52 | 11 | 63 |
| | fuman | Si | 61 | 56 | 117 |
| | Total | | 113 | 67 | 180 |
| Femenino | Tus amigos | No | 52 | 11 | 63 |
| | fuman | Si | 47 | 70 | 117 |
| | Total | | 99 | 81 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: Tus amigos fuman / Fuma; Género

| Sexo | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Masculino | Chi-cuadrado de Pearson | 16.199 ^b | 1 | .000 | .000 | .000 |
| | Corrección por continuidad | 14.924 | 1 | .000 | | |
| | Razón de verosimilitud | 17.311 | 1 | .000 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 16.109 | 1 | .000 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| Femenino | Chi-cuadrado de Pearson | 29.701 ^c | 1 | .000 | .000 | .000 |
| | Corrección por continuidad | 28.014 | 1 | .000 | | |
| | Razón de verosimilitud | 31.733 | 1 | .000 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 29.536 | 1 | .000 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 23.45.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 28.35.

Tabla de contingencia

| Recuento | | | Fuma | | Total |
|-----------------------|------------|----|------|----|-------|
| Grupo socio económico | | | No | Si | |
| ABC1 | Tus amigos | No | 41 | 13 | 54 |
| | fuman | Si | 60 | 66 | 126 |
| | Total | | 101 | 79 | 180 |
| C2-C3 | Tus amigos | No | 63 | 9 | 72 |
| | fuman | Si | 48 | 60 | 108 |
| | Total | | 111 | 69 | 180 |

Pruebas de chi-cuadrado: Tus amigos fuman / Fuma; GSE

| Grupo socio económico | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------------------|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| ABC1 | Chi-cuadrado de Pearson | 12.299 ^b | 1 | .000 | | |
| | Corrección por continuidad | 11.176 | 1 | .001 | | |
| | Razón de verosimilitud | 12.841 | 1 | .000 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | .001 | .000 |
| | Asociación lineal por lineal | 12.231 | 1 | .000 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |
| C2-C3 | Chi-cuadrado de Pearson | 33.878 ^c | 1 | .000 | | |
| | Corrección por continuidad | 32.081 | 1 | .000 | | |
| | Razón de verosimilitud | 37.003 | 1 | .000 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| | Asociación lineal por lineal | 33.690 | 1 | .000 | | |
| | N de casos válidos | 180 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 23.70.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 27.60.

Anexo 9.7

Relación entre fumar y género

Tabla de contingencia Fuma * Sexo

| Recuento | | Sexo | | Total |
|----------|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Fuma | No | 113 | 99 | 212 |
| | Si | 67 | 81 | 148 |
| Total | | 180 | 180 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Género / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2.249 ^b | 1 | .134 | | |
| Corrección por continuidad | 1.939 | 1 | .164 | | |
| Razón de verosimilitud | 2.252 | 1 | .133 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .164 | .082 |
| Asociación lineal por lineal | 2.243 | 1 | .134 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 74.00.

Anexo 9.8

Relación entre tener algún familiar enfermo a causa del tabaco y fumar

o no

**Tabla de contingencia Fuma * Enfermedad en familia
por fumar**

Recuento

| | | Enfermedad en familia por fumar | | Total |
|-------|----|------------------------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Fuma | No | 134 | 78 | 212 |
| | Si | 91 | 57 | 148 |
| Total | | 225 | 135 | 360 |

Pruebas de chi-cuadrado: Enfermedad en familiar por fumar / Fuma

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .110 ^b | 1 | .740 | | |
| Corrección por continuidad | .049 | 1 | .825 | | |
| Razón de verosimilitud | .110 | 1 | .740 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .741 | .412 |
| Asociación lineal por lineal | .110 | 1 | .740 | | |
| N de casos válidos | 360 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 55.50.

Anexo 10

Anexo 10.1

A qué edad empiezan a fumar

Estadísticos

| Edad a la que empezaron a fumar | | |
|---------------------------------|----------|---------|
| N | Válidos | 148 |
| | Perdidos | 0 |
| Media | | 13.7568 |
| Moda | | 14.00 |

Edad a la que empezaron a fumar

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válidos | 11.00 | 5 | 3.4 | 3.4 | 3.4 |
| | 12.00 | 19 | 12.8 | 12.8 | 16.2 |
| | 13.00 | 40 | 27.0 | 27.0 | 43.2 |
| | 14.00 | 44 | 29.7 | 29.7 | 73.0 |
| | 15.00 | 29 | 19.6 | 19.6 | 92.6 |
| | 16.00 | 6 | 4.1 | 4.1 | 96.6 |
| | 17.00 | 4 | 2.7 | 2.7 | 99.3 |
| | 18.00 | 1 | .7 | .7 | 100.0 |
| | Total | 148 | 100.0 | 100.0 | |

Anexo 10.2

Razones de inicio en el hábito : GSE y Género

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|-----------|------------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Razones por las que empezaron a fumar | Porque mis padres fuman o fumaban | 1 | 2 | 3 |
| | Porque mis amigos fuman o fumaban | 11 | 5 | 16 |
| | Por curiosidad | 50 | 49 | 99 |
| | Por rebeldía | 2 | 2 | 4 |
| | Para sentirme aceptado | | 1 | 1 |
| | Por imitación | 4 | 1 | 5 |
| | Otro | 11 | 9 | 20 |
| | Total | 79 | 69 | 148 |

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-----------|-----------|------------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Razones por las que empezaron a fumar | Porque mis padres fuman o fumaban | | 3 | 3 |
| | Porque mis amigos fuman o fumaban | 7 | 9 | 16 |
| | Por curiosidad | 46 | 53 | 99 |
| | Por rebeldía | 2 | 2 | 4 |
| | Para sentirme aceptado | 1 | | 1 |
| | Por imitación | 2 | 3 | 5 |
| | Otro | 9 | 11 | 20 |
| | Total | 67 | 81 | 148 |

Anexo 10.3

Puntaje de dependencia nicotínica diferenciado por género

Tabla de contingencia Sexo * Puntaje dependencia nicotínica

| Recuento | | Puntaje dependencia nicotínica | | | | Total |
|----------|-----------|--------------------------------|------------------|----------------------|------------------|-------|
| | | Dependencia muy baja | Dependencia baja | Dependencia moderada | Dependencia alta | |
| Sexo | Masculino | 54 | 11 | 2 | | 67 |
| | Femenino | 70 | 9 | 1 | 1 | 81 |
| Total | | 124 | 20 | 3 | 1 | 148 |

Anexo 10.4

Relación entre las preguntas del Test de Fagerström y el género de los encuestados

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|----------------------------------|---------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Cuántos cigarrillos fumas al día | Entre 1 y 5 | 53 | 66 | 119 |
| | Entre 6 y 10 | 11 | 14 | 25 |
| | Entre 11 y 20 | 3 | 1 | 4 |
| Total | | 67 | 81 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cuántos cigarrillos fumas al día / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.469 ^a | 2 | .480 |
| Razón de verosimilitud | 1.504 | 2 | .471 |
| Asociación lineal por lineal | .506 | 1 | .477 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.81.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|---|---------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Cúanto tiempo pasa desde que te levantas hasta que fumas tu primer cigarrillo | Menos de 15 minutos | 3 | 2 | 5 |
| | De 16 a 30 minutos | 1 | 6 | 7 |
| | De 31 a 60 minutos | 7 | 7 | 14 |
| | Más de 60 minutos | 56 | 66 | 122 |
| Total | | 67 | 81 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cuánto tiempo pasa desde que te levantas hasta que fumas tu primer cigarrillo / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 3.296 ^a | 3 | .348 |
| Razón de verosimilitud | 3.658 | 3 | .301 |
| Asociación lineal por lineal | .116 | 1 | .734 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 4 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.26.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|--------------------------|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Fumas más en las mañanas | No | 51 | 78 | 129 |
| | Si | 16 | 3 | 19 |
| Total | | 67 | 81 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Fumas más en las mañanas/ Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 13.341 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 11.599 | 1 | .001 | | |
| Razón de verosimilitud | 14.132 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 13.251 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 148 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8.60.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|--|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Tienes dificultad para fumar en los lugares donde esta prohibido | No | 59 | 64 | 123 |
| | Si | 8 | 17 | 25 |
| Total | | 67 | 81 | 148 |

**Pruebas de chi-cuadrado:Tienes dificultad para no fumar en los lugares donde está prohibido
Género**

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2.138 ^b | 1 | .144 | | |
| Corrección por continuidad | 1.542 | 1 | .214 | | |
| Razón de verosimilitud | 2.191 | 1 | .139 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .187 | .106 |
| Asociación lineal por lineal | 2.124 | 1 | .145 | | |
| N de casos válidos | 148 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 11.32.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|--|--------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| A que cigarrillo te costaría más renunciar | Al primero del día | 22 | 23 | 45 |
| | A cualquier otro | 45 | 57 | 102 |
| Total | | 67 | 80 | 147 |

Pruebas de chi-cuadrado: A qué cigarrillo te costaría más renunciar / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .287 ^b | 1 | .592 | | |
| Corrección por continuidad | .126 | 1 | .722 | | |
| Razón de verosimilitud | .286 | 1 | .593 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .596 | .360 |
| Asociación lineal por lineal | .285 | 1 | .594 | | |
| N de casos válidos | 147 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 20.51.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|---|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Fumas aunque estes enfermo y tengas que pasar la mayor parte del tiempo en cama | No | 51 | 61 | 112 |
| | Si | 16 | 20 | 36 |
| Total | | 67 | 81 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Fumas aunque estés enfermo / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .013 ^b | 1 | .909 | | |
| Corrección por continuidad | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Razón de verosimilitud | .013 | 1 | .909 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | 1.000 | .532 |
| Asociación lineal por lineal | .013 | 1 | .909 | | |
| N de casos válidos | 148 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 16.30.

Anexo 10.5

Relación entre las preguntas del Test de Fagerström y el GSE de los encuestados.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|-------------------------------------|---------------|--------------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Cuántos cigarrillos fumas al día | Entre 1 y 5 | 63 | 56 | 119 |
| | Entre 6 y 10 | 15 | 10 | 25 |
| | Entre 11 y 20 | 1 | 3 | 4 |
| Total | | 79 | 69 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cigarrillos diarios / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.744 ^a | 2 | .418 |
| Razón de verosimilitud | 1.789 | 2 | .409 |
| Asociación lineal por lineal | .045 | 1 | .832 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 1.86.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|---|---------------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Cúanto tiempo pasa desde que te levantas hasta que fumas tu primer cigarrillo | Menos de 15 minutos | 4 | 1 | 5 |
| | De 16 a 30 minutos | 7 | | 7 |
| | De 31 a 60 minutos | 7 | 7 | 14 |
| | Más de 60 minutos | 61 | 61 | 122 |
| Total | | 79 | 69 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Cuánto tiempo pasa desde que te levantas hasta que fumas tu primer cigarrillo / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 8.162 ^a | 3 | .043 |
| Razón de verosimilitud | 10.955 | 3 | .012 |
| Asociación lineal por lineal | 5.408 | 1 | .020 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 4 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 2.33.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|--------------------------|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Fumas más en las mañanas | No | 75 | 54 | 129 |
| | Si | 4 | 15 | 19 |
| Total | | 79 | 69 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Fumas más en las mañanas / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 9.153 ^b | 1 | .002 | | |
| Corrección por continuidad | 7.724 | 1 | .005 | | |
| Razón de verosimilitud | 9.540 | 1 | .002 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .003 | .002 |
| Asociación lineal por lineal | 9.091 | 1 | .003 | | |
| N de casos válidos | 148 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8.86.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|--|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Tienes dificultad para fumar en los lugares donde esta prohibido | No | 70 | 53 | 123 |
| | Si | 9 | 16 | 25 |
| Total | | 79 | 69 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Tienen dificultad para no fumar en los lugares donde está prohibido fumar (GSE)

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 3.651 ^b | 1 | .056 | | |
| Corrección por continuidad | 2.859 | 1 | .091 | | |
| Razón de verosimilitud | 3.667 | 1 | .055 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .078 | .045 |
| Asociación lineal por lineal | 3.626 | 1 | .057 | | |
| N de casos válidos | 148 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 11.66.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|--|--------------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| A que cigarrillo te costaría más renunciar | Al primero del día | 24 | 21 | 45 |
| | A cualquier otro | 54 | 48 | 102 |
| Total | | 78 | 69 | 147 |

Pruebas de chi-cuadrado: A qué cigarrillo te costaría más renunciar / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .002 ^b | 1 | .965 | | |
| Corrección por continuidad | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Razón de verosimilitud | .002 | 1 | .965 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | 1.000 | .554 |
| Asociación lineal por lineal | .002 | 1 | .965 | | |
| N de casos válidos | 147 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 21.12.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|---|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Fumas aunque estes enfermo y tengas que pasar la mayor parte del tiempo en cama | No | 57 | 55 | 112 |
| | Si | 22 | 14 | 36 |
| Total | | 79 | 69 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Fumas aunque estés enfermo / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.143 ^b | 1 | .285 | | |
| Corrección por continuidad | .769 | 1 | .380 | | |
| Razón de verosimilitud | 1.152 | 1 | .283 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .339 | .190 |
| Asociación lineal por lineal | 1.135 | 1 | .287 | | |
| N de casos válidos | 148 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 16.78.

Anexo 10.6

Resultados Test de Fagerström

Cuántos cigarrillos fumas al día

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|---------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Entre 1 y 5 | 119 | 80,4 | 80,4 | 80,4 |
| | Entre 6 y 10 | 25 | 16,9 | 16,9 | 97,3 |
| | Entre 11 y 20 | 4 | 2,7 | 2,7 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Cúanto tiempo pasa desde que te levantas hasta que fumas tu primer cigarrillo

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|---------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Menos de 15 minutos | 5 | 3,4 | 3,4 | 3,4 |
| | De 16 a 30 minutos | 7 | 4,7 | 4,7 | 8,1 |
| | De 31 a 60 minutos | 14 | 9,5 | 9,5 | 17,6 |
| | Más de 60 minutos | 122 | 82,4 | 82,4 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Fumas más en las mañanas

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 129 | 87,2 | 87,2 | 87,2 |
| | Si | 19 | 12,8 | 12,8 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Tienes dificultad para fumar en los lugares donde esta prohibido

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 123 | 83,1 | 83,1 | 83,1 |
| | Si | 25 | 16,9 | 16,9 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

A que cigarrillo te costaría más renunciar

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Al primero del día | 45 | 30,4 | 30,6 | 30,6 |
| | A cualquier otro | 102 | 68,9 | 69,4 | 100,0 |
| | Total | 147 | 99,3 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 1 | ,7 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Fumas aunque estes enfermo y tengas que pasar la mayor parte del tiempo en cama

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 112 | 75,7 | 75,7 | 75,7 |
| | Si | 36 | 24,3 | 24,3 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Anexo 10.7

Ocasiones en que fuman más

Quando estudio

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | 1,00 | 5 | 3,4 | 3,4 | 3,4 |
| | 2,00 | 8 | 5,4 | 5,5 | 9,0 |
| | 3,00 | 11 | 7,4 | 7,6 | 16,6 |
| | 4,00 | 17 | 11,5 | 11,7 | 28,3 |
| | 5,00 | 34 | 23,0 | 23,4 | 51,7 |
| | 6,00 | 30 | 20,3 | 20,7 | 72,4 |
| | 7,00 | 40 | 27,0 | 27,6 | 100,0 |
| | Total | 145 | 98,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 3 | 2,0 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Quando comparto con mis amigos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | 1,00 | 33 | 22,3 | 22,3 | 22,3 |
| | 2,00 | 61 | 41,2 | 41,2 | 63,5 |
| | 3,00 | 24 | 16,2 | 16,2 | 79,7 |
| | 4,00 | 17 | 11,5 | 11,5 | 91,2 |
| | 5,00 | 12 | 8,1 | 8,1 | 99,3 |
| | 6,00 | 1 | ,7 | ,7 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Cuando estoy nervioso

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | 1,00 | 14 | 9,5 | 9,7 | 9,7 |
| | 2,00 | 19 | 12,8 | 13,2 | 22,9 |
| | 3,00 | 51 | 34,5 | 35,4 | 58,3 |
| | 4,00 | 31 | 20,9 | 21,5 | 79,9 |
| | 5,00 | 15 | 10,1 | 10,4 | 90,3 |
| | 6,00 | 9 | 6,1 | 6,3 | 96,5 |
| | 7,00 | 5 | 3,4 | 3,5 | 100,0 |
| | Total | 144 | 97,3 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 4 | 2,7 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Cuando carreteo

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | 1,00 | 81 | 54,7 | 55,1 | 55,1 |
| | 2,00 | 34 | 23,0 | 23,1 | 78,2 |
| | 3,00 | 7 | 4,7 | 4,8 | 83,0 |
| | 4,00 | 11 | 7,4 | 7,5 | 90,5 |
| | 5,00 | 6 | 4,1 | 4,1 | 94,6 |
| | 6,00 | 5 | 3,4 | 3,4 | 98,0 |
| | 7,00 | 3 | 2,0 | 2,0 | 100,0 |
| | Total | 147 | 99,3 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 1 | ,7 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Cuando estoy solo

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | 1,00 | 7 | 4,7 | 4,8 | 4,8 |
| | 2,00 | 12 | 8,1 | 8,2 | 13,0 |
| | 3,00 | 23 | 15,5 | 15,8 | 28,8 |
| | 4,00 | 39 | 26,4 | 26,7 | 55,5 |
| | 5,00 | 25 | 16,9 | 17,1 | 72,6 |
| | 6,00 | 27 | 18,2 | 18,5 | 91,1 |
| | 7,00 | 13 | 8,8 | 8,9 | 100,0 |
| | Total | 146 | 98,6 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 2 | 1,4 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Cuando hablo por telefono

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válidos | 1,00 | 2 | 1,4 | 1,4 | 1,4 |
| | 2,00 | 2 | 1,4 | 1,4 | 2,8 |
| | 3,00 | 8 | 5,4 | 5,6 | 8,3 |
| | 4,00 | 10 | 6,8 | 6,9 | 15,3 |
| | 5,00 | 21 | 14,2 | 14,6 | 29,9 |
| | 6,00 | 40 | 27,0 | 27,8 | 57,6 |
| | 7,00 | 61 | 41,2 | 42,4 | 100,0 |
| | Total | 144 | 97,3 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 4 | 2,7 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Después de comer

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válidos | 1,00 | 6 | 4,1 | 4,1 | 4,1 |
| | 2,00 | 11 | 7,4 | 7,6 | 11,7 |
| | 3,00 | 22 | 14,9 | 15,2 | 26,9 |
| | 4,00 | 21 | 14,2 | 14,5 | 41,4 |
| | 5,00 | 31 | 20,9 | 21,4 | 62,8 |
| | 6,00 | 32 | 21,6 | 22,1 | 84,8 |
| | 7,00 | 22 | 14,9 | 15,2 | 100,0 |
| | Total | 145 | 98,0 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 3 | 2,0 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Anexo 10.8

Marca de cigarrillo más consumida

Marca de cigarrillo

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|--------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Belmont | 90 | 60.8 | 60.8 | 60.8 |
| | Viceroy | 30 | 20.3 | 20.3 | 81.1 |
| | Marlboro | 3 | 2.0 | 2.0 | 83.1 |
| | Kent | 16 | 10.8 | 10.8 | 93.9 |
| | Derby | 1 | .7 | .7 | 94.6 |
| | Winston | 1 | .7 | .7 | 95.3 |
| | Lucky Strike | 7 | 4.7 | 4.7 | 100.0 |
| | Total | 148 | 100.0 | 100.0 | |

Anexo 10.9

Marca de cigarrillo más consumida por Género

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|---------------------|--------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Marca de cigarrillo | Belmont | 45 | 45 | 90 |
| | Viceroy | 13 | 17 | 30 |
| | Marlboro | 2 | 1 | 3 |
| | Kent | 2 | 14 | 16 |
| | Derby | 1 | | 1 |
| | Winston | 1 | | 1 |
| | Lucky Strike | 3 | 4 | 7 |
| Total | | 67 | 81 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Marca de cigarrillo / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 10.782 ^a | 6 | .095 |
| Razón de verosimilitud | 12.588 | 6 | .050 |
| Asociación lineal por lineal | 1.392 | 1 | .238 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 8 casillas (57.1%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es .45.

Anexo 10.10

Marca de cigarrillo más consumida por GSE

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|---------------------|--------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Marca de cigarrillo | Belmont | 38 | 52 | 90 |
| | Viceroy | 18 | 12 | 30 |
| | Marlboro | 1 | 2 | 3 |
| | Kent | 14 | 2 | 16 |
| | Derby | | 1 | 1 |
| | Winston | 1 | | 1 |
| | Lucky Strike | 7 | | 7 |
| Total | 79 | 69 | 148 | |

Pruebas de chi-cuadrado: Marca de cigarrillo / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 21.132 ^a | 6 | .002 |
| Razón de verosimilitud | 25.659 | 6 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 15.304 | 1 | .000 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 8 casillas (57.1%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es .47.

Anexo 10.11

Razones para consumir una marca: GSE y Género

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|---|------------------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| La marca que fumas actualmente la prefieres por | Ser más suave | 17 | 17 | 34 |
| | Ser más barata | 25 | 15 | 40 |
| | Tener mejor sabor | 19 | 17 | 36 |
| | Ser más fuerte | 1 | 4 | 5 |
| | Por imagen | | 1 | 1 |
| | Mejor calidad | 8 | 7 | 15 |
| | Simplemente por variar | 2 | 2 | 4 |
| | Otro | 7 | 6 | 13 |
| Total | | 79 | 69 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: La marca que fumas actualmente la prefieres por / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 4.901 ^a | 7 | .672 |
| Razón de verosimilitud | 5.419 | 7 | .609 |
| Asociación lineal por lineal | .107 | 1 | .744 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 6 casillas (37.5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .47.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|---|------------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| La marca que fumas actualmente la prefieres por | Ser más suave | 13 | 21 | 34 |
| | Ser más barata | 17 | 23 | 40 |
| | Tener mejor sabor | 15 | 21 | 36 |
| | Ser más fuerte | 4 | 1 | 5 |
| | Por imagen | | 1 | 1 |
| | Mejor calidad | 8 | 7 | 15 |
| | Simplemente por variar | 2 | 2 | 4 |
| | Otro | 8 | 5 | 13 |
| Total | | 67 | 81 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: La marca que fumas actualmente la prefieres por / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 6.071 ^a | 7 | .531 |
| Razón de verosimilitud | 6.561 | 7 | .476 |
| Asociación lineal por lineal | 2.674 | 1 | .102 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 6 casillas (37.5%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .45.

Anexo 10.12

Veces en que se ha intentado dejar de fumar: General, por GSE y por Género

Han intentado dejar de fumar

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Nunca | 67 | 45,3 | 45,3 | 45,3 |
| | Una vez | 54 | 36,5 | 36,5 | 81,8 |
| | Entre 2 y 4 veces | 15 | 10,1 | 10,1 | 91,9 |
| | Más de 4 veces | 12 | 8,1 | 8,1 | 100,0 |
| | Total | 148 | 100,0 | 100,0 | |

Tabla de contingencia

| Recuento | | Grupo socio económico | | Total |
|------------------------------|-------------------|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Han intentado dejar de fumar | Nunca | 37 | 30 | 67 |
| | Una vez | 30 | 24 | 54 |
| | Entre 2 y 4 veces | 7 | 8 | 15 |
| | Más de 4 veces | 5 | 7 | 12 |
| Total | | 79 | 69 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Han intentado dejar de fumar / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.127 ^a | 3 | .770 |
| Razón de verosimilitud | 1.126 | 3 | .771 |
| Asociación lineal por lineal | .818 | 1 | .366 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 5.59.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|------------------------------|-------------------|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Han intentado dejar de fumar | Nunca | 33 | 34 | 67 |
| | Una vez | 23 | 31 | 54 |
| | Entre 2 y 4 veces | 7 | 8 | 15 |
| | Más de 4 veces | 4 | 8 | 12 |
| Total | | 67 | 81 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Han intentado dejar de fumar / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.287 ^a | 3 | .732 |
| Razón de verosimilitud | 1.304 | 3 | .728 |
| Asociación lineal por lineal | .911 | 1 | .340 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 5.43.

Anexo 10.13

Razones para dejar de fumar

Porque siento que me hace mal

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 23 | 15,5 | 28,4 | 28,4 |
| | Si | 58 | 39,2 | 71,6 | 100,0 |
| | Total | 81 | 54,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 67 | 45,3 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Para darle en el gusto a otras personas (padre, pololo)

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 55 | 37,2 | 67,9 | 67,9 |
| | Si | 26 | 17,6 | 32,1 | 100,0 |
| | Total | 81 | 54,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 67 | 45,3 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Porque gasto mucho dinero

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 39 | 26,4 | 48,1 | 48,1 |
| | Si | 42 | 28,4 | 51,9 | 100,0 |
| | Total | 81 | 54,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 67 | 45,3 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Porque tuve acceso a información de los daños del tabaco

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 59 | 39,9 | 72,8 | 72,8 |
| | Si | 22 | 14,9 | 27,2 | 100,0 |
| | Total | 81 | 54,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 67 | 45,3 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Porque es mal visto

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 75 | 50,7 | 92,6 | 92,6 |
| | Si | 6 | 4,1 | 7,4 | 100,0 |
| | Total | 81 | 54,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 67 | 45,3 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Por mi salud física

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 14 | 9,5 | 17,3 | 17,3 |
| | Si | 67 | 45,3 | 82,7 | 100,0 |
| | Total | 81 | 54,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 67 | 45,3 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Por consejo médico

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 69 | 46,6 | 85,2 | 85,2 |
| | Si | 12 | 8,1 | 14,8 | 100,0 |
| | Total | 81 | 54,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 67 | 45,3 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Para evitar conflictos y molestias a otras personas

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 65 | 43,9 | 80,2 | 80,2 |
| | Si | 16 | 10,8 | 19,8 | 100,0 |
| | Total | 81 | 54,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 67 | 45,3 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Otros

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 64 | 43,2 | 79,0 | 79,0 |
| | Si | 17 | 11,5 | 21,0 | 100,0 |
| | Total | 81 | 54,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 67 | 45,3 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Anexo 10.14

Razones para dejar de fumar: Género y GSE

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|-------------------------------|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Porque siento que me hace mal | No | 9 | 14 | 23 |
| | Si | 25 | 33 | 58 |
| Total | | 34 | 47 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Por que siento que me hace mal / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .107 ^b | 1 | .744 | | |
| Corrección por continuidad | .006 | 1 | .939 | | |
| Razón de verosimilitud | .107 | 1 | .743 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .807 | .472 |
| Asociación lineal por lineal | .105 | 1 | .745 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 9.65.

Tabla de contingencia

| Recuento | | Sexo | | Total |
|---|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Para darle en el gusto a otras personas (padre, pololo) | No | 25 | 30 | 55 |
| | Si | 9 | 17 | 26 |
| Total | | 34 | 47 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Para darle en el gusto a otras personas / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .852 ^b | 1 | .356 | | |
| Corrección por continuidad | .465 | 1 | .495 | | |
| Razón de verosimilitud | .862 | 1 | .353 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .470 | .249 |
| Asociación lineal por lineal | .841 | 1 | .359 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 10.91.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|------------------------------|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Porque gasto mucho dinero | No | 14 | 25 | 39 |
| | Si | 20 | 22 | 42 |
| Total | | 34 | 47 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Porque gasto mucho dinero / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.141 ^b | 1 | .285 | | |
| Corrección por continuidad | .710 | 1 | .399 | | |
| Razón de verosimilitud | 1.145 | 1 | .285 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .368 | .200 |
| Asociación lineal por lineal | 1.127 | 1 | .288 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 16.37.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|--|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Porque tuve acceso a información de los daños del tabaco | No | 24 | 35 | 59 |
| | Si | 10 | 12 | 22 |
| Total | | 34 | 47 | 81 |

uebas de chi-cuadrado: Por que tuve acceso a información de los daños del tabaco / Géne

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .150 ^b | 1 | .698 | | |
| Corrección por continuidad | .018 | 1 | .893 | | |
| Razón de verosimilitud | .149 | 1 | .699 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .802 | .444 |
| Asociación lineal por lineal | .148 | 1 | .700 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 9.23.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|---------------------|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Porque es mal visto | No | 31 | 44 | 75 |
| | Si | 3 | 3 | 6 |
| Total | | 34 | 47 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Porque es mal visto / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .171 ^b | 1 | .679 | | |
| Corrección por continuidad | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Razón de verosimilitud | .169 | 1 | .681 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .692 | .498 |
| Asociación lineal por lineal | .169 | 1 | .681 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.52.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|------------------------|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Por mi salud física | No | 4 | 10 | 14 |
| | Si | 30 | 37 | 67 |
| Total | | 34 | 47 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Por mi salud física / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.249 ^b | 1 | .264 | | |
| Corrección por continuidad | .672 | 1 | .412 | | |
| Razón de verosimilitud | 1.294 | 1 | .255 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .375 | .208 |
| Asociación lineal por lineal | 1.233 | 1 | .267 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5.88.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|--------------------|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Por consejo médico | No | 28 | 41 | 69 |
| | Si | 6 | 6 | 12 |
| Total | | 34 | 47 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Por consejo médico / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .372 ^b | 1 | .542 | | |
| Corrección por continuidad | .086 | 1 | .769 | | |
| Razón de verosimilitud | .369 | 1 | .544 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .546 | .381 |
| Asociación lineal por lineal | .368 | 1 | .544 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5.04.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|---|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Para evitar conflictos y molestias a otras personas | No | 30 | 35 | 65 |
| | Si | 4 | 12 | 16 |
| Total | | 34 | 47 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Para evitar conflictos y molestias a otras personas / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2.359 ^b | 1 | .125 | | |
| Corrección por continuidad | 1.570 | 1 | .210 | | |
| Razón de verosimilitud | 2.476 | 1 | .116 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .162 | .104 |
| Asociación lineal por lineal | 2.330 | 1 | .127 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 6.72.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Sexo | | Total |
|-------|----|-----------|----------|-------|
| | | Masculino | Femenino | |
| Otros | No | 27 | 37 | 64 |
| | Si | 7 | 10 | 17 |
| Total | | 34 | 47 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Otros / Género

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .006 ^b | 1 | .940 | | |
| Corrección por continuidad | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Razón de verosimilitud | .006 | 1 | .940 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | 1.000 | .583 |
| Asociación lineal por lineal | .006 | 1 | .941 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 7.14.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|-------------------------------|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Porque siento que me hace mal | No | 12 | 11 | 23 |
| | Si | 30 | 28 | 58 |
| Total | | 42 | 39 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Porque siento que me hace mal / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .001 ^b | 1 | .971 | 1.000 | .584 |
| Corrección por continuidad | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Razón de verosimilitud | .001 | 1 | .971 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| Asociación lineal por lineal | .001 | 1 | .971 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 11.07.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|---|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Para darle en el gusto a otras personas (padre, pololo) | No | 20 | 35 | 55 |
| | Si | 22 | 4 | 26 |
| Total | | 42 | 39 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Para darle en el gusto a otras personas / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 16.464 ^b | 1 | .000 | | |
| Corrección por continuidad | 14.588 | 1 | .000 | | |
| Razón de verosimilitud | 17.751 | 1 | .000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .000 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 16.261 | 1 | .000 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 12.52.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|------------------------------|----|--------------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Porque gasto mucho dinero | No | 23 | 16 | 39 |
| | Si | 19 | 23 | 42 |
| Total | | 42 | 39 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Porque gasto mucho dinero / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.528 ^b | 1 | .216 | | |
| Corrección por continuidad | 1.028 | 1 | .311 | | |
| Razón de verosimilitud | 1.534 | 1 | .216 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .268 | .155 |
| Asociación lineal por lineal | 1.509 | 1 | .219 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 18.78.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|--|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Porque tuve acceso a información de los daños del tabaco | No | 33 | 26 | 59 |
| | Si | 9 | 13 | 22 |
| Total | | 42 | 39 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Por que tuve acceso a información de los daños del tabaco / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1.449 ^b | 1 | .229 | | |
| Corrección por continuidad | .909 | 1 | .340 | | |
| Razón de verosimilitud | 1.453 | 1 | .228 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .318 | .170 |
| Asociación lineal por lineal | 1.431 | 1 | .232 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 10.59.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|---------------------|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Porque es mal visto | No | 37 | 38 | 75 |
| | Si | 5 | 1 | 6 |
| Total | | 42 | 39 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Porque es mal visto / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2.572 ^b | 1 | .109 | | |
| Corrección por continuidad | 1.391 | 1 | .238 | | |
| Razón de verosimilitud | 2.813 | 1 | .093 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .203 | .118 |
| Asociación lineal por lineal | 2.541 | 1 | .111 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.89.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|------------------------|----|--------------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Por mi salud física | No | 8 | 6 | 14 |
| | Si | 34 | 33 | 67 |
| Total | | 42 | 39 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Por mi salud física / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .190 ^b | 1 | .663 | | |
| Corrección por continuidad | .020 | 1 | .887 | | |
| Razón de verosimilitud | .190 | 1 | .663 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .772 | .445 |
| Asociación lineal por lineal | .187 | 1 | .665 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 6.74.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|--------------------|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Por consejo médico | No | 35 | 34 | 69 |
| | Si | 7 | 5 | 12 |
| Total | | 42 | 39 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Por consejo médico / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|-------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .237 ^b | 1 | .626 | | |
| Corrección por continuidad | .030 | 1 | .862 | | |
| Razón de verosimilitud | .238 | 1 | .625 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .758 | .432 |
| Asociación lineal por lineal | .234 | 1 | .628 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5.78.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|---|----|-----------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Para evitar conflictos y molestias a otras personas | No | 32 | 33 | 65 |
| | Si | 10 | 6 | 16 |
| Total | | 42 | 39 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Para evitar conflictos y molestias a otras personas / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|-------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | .906 ^b | 1 | .341 | | |
| Corrección por continuidad | .452 | 1 | .501 | | |
| Razón de verosimilitud | .915 | 1 | .339 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .410 | .252 |
| Asociación lineal por lineal | .894 | 1 | .344 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 7.70.

Tabla de contingencia

Recuento

| | | Grupo socio económico | | Total |
|-------|----|--------------------------|-------|-------|
| | | ABC1 | C2-C3 | |
| Otros | No | 36 | 28 | 64 |
| | Si | 6 | 11 | 17 |
| Total | | 42 | 39 | 81 |

Pruebas de chi-cuadrado: Otros / GSE

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---------------------------------|--------------------|----|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2.363 ^b | 1 | .124 | | |
| Corrección por continuidad | 1.598 | 1 | .206 | | |
| Razón de verosimilitud | 2.384 | 1 | .123 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .173 | .103 |
| Asociación lineal por lineal | 2.334 | 1 | .127 | | |
| N de casos válidos | 81 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 8.19.

Anexo 10.15

Relación entre querer dejar de fumar e intentarlo

Tabla de contingencia Han intentado dejar de fumar * Te gustaría dejar de fumar definitivamente

Recuento

| | | Te gustaría dejar de fumar definitivamente | | Total |
|------------------------------|-------------------|--|----|-------|
| | | No | Si | |
| Han intentado dejar de fumar | Nunca | 50 | 17 | 67 |
| | Una vez | 27 | 27 | 54 |
| | Entre 2 y 4 veces | 4 | 11 | 15 |
| | Más de 4 veces | 3 | 9 | 12 |
| Total | | 84 | 64 | 148 |

Pruebas de chi-cuadrado: Haz intentado dejar de fumar / Te gustaría dejar de fumar definitivamente

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 20.186 ^a | 3 | .000 |
| Razón de verosimilitud | 20.810 | 3 | .000 |
| Asociación lineal por lineal | 18.861 | 1 | .000 |
| N de casos válidos | 148 | | |

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.
La frecuencia mínima esperada es 5.19.

Anexo 10.16

Consecuencias vistas por fumar

Me canso

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 33 | 22,3 | 30,3 | 30,3 |
| | Si | 76 | 51,4 | 69,7 | 100,0 |
| | Total | 109 | 73,6 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 39 | 26,4 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Me produce tos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 77 | 52,0 | 70,6 | 70,6 |
| | Si | 32 | 21,6 | 29,4 | 100,0 |
| | Total | 109 | 73,6 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 39 | 26,4 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Deja la boca con mal sabor

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 68 | 45,9 | 62,4 | 62,4 |
| | Si | 41 | 27,7 | 37,6 | 100,0 |
| | Total | 109 | 73,6 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 39 | 26,4 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

La ropa queda con olor a tabaco

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 64 | 43,2 | 58,7 | 58,7 |
| | Si | 45 | 30,4 | 41,3 | 100,0 |
| | Total | 109 | 73,6 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 39 | 26,4 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Gasto mucho dinero

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 51 | 34,5 | 46,8 | 46,8 |
| | Si | 58 | 39,2 | 53,2 | 100,0 |
| | Total | 109 | 73,6 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 39 | 26,4 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Otra

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | No | 93 | 62,8 | 85,3 | 85,3 |
| | Si | 16 | 10,8 | 14,7 | 100,0 |
| | Total | 109 | 73,6 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 39 | 26,4 | | |
| Total | | 148 | 100,0 | | |

Anexo 11

Anexo 11.1

Relación entre « Te molesta el humo del cigarrillo » y « Tus amigos fuman »

Tabla de contingencia Te molesta el humo del cigarrillo * Tus amigos fuman

Recuento

| | | Tus amigos fuman | | Total |
|-----------------------------------|----|------------------|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Te molesta el humo del cigarrillo | No | 17 | 32 | 49 |
| | Si | 87 | 76 | 163 |
| Total | | 104 | 108 | 212 |

Pruebas de chi-cuadrado: Te molesta el humo de cigarrillo / Tus amigos fuman

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|---|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 5,261 ^b | 1 | ,022 | | |
| Corrección por continuidad ^a | 4,540 | 1 | ,033 | | |
| Razón de verosimilitud | 5,334 | 1 | ,021 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,023 | ,016 |
| Asociación lineal por lineal | 5,236 | 1 | ,022 | | |
| N de casos válidos | 212 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 24,04.

Anexo 11.2

Relación estadística entre « Te molesta el humo del cigarrillo » y « Tus amigos fuman », según Género

Tabla de contingencia

| Recuento | | | Tus amigos fuman | | Total |
|-----------|-----------------------------------|----|------------------|----|-------|
| Sexo | | | No | Si | |
| Masculino | Te molesta el humo del cigarrillo | No | 7 | 19 | 26 |
| | | Si | 45 | 42 | 87 |
| | Total | | 52 | 61 | 113 |
| Femenino | Te molesta el humo del cigarrillo | No | 10 | 13 | 23 |
| | | Si | 42 | 34 | 76 |
| | Total | | 52 | 47 | 99 |

Pruebas de chi-cuadrado: Te molesta el humo de cigarrillo / Tus amigos fuman; Género

| Sexo | | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|-----------|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Masculino | Chi-cuadrado de Pearson | 4.957 ^b | 1 | .026 | .042 | .021 |
| | Corrección por continuidad | 4.008 | 1 | .045 | | |
| | Razón de verosimilitud | 5.140 | 1 | .023 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | 4.913 | 1 | .027 | | |
| | N de casos válidos | 113 | | | | |
| Femenino | Chi-cuadrado de Pearson | .983 ^c | 1 | .321 | .350 | .226 |
| | Corrección por continuidad | .568 | 1 | .451 | | |
| | Razón de verosimilitud | .983 | 1 | .321 | | |
| | Estadístico exacto de Fisher | | | | | |
| | Asociación lineal por lineal | .973 | 1 | .324 | | |
| | N de casos válidos | 99 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 11.96.

c. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 10.92.

Anexo 11.3

Relación entre « Te molesta el humo de cigarrillo » e « Intentas persuadir a tus amigos fumadores que dejen el vicio »

Tabla de contingencia Te molesta el humo del cigarrillo * Intenta persuadir a tus amigos fumadores que dejen el vicio

Recuento

| | | Intentas persuadir a tus amigos fumadores que dejen el vicio | | Total |
|-----------------------------------|----|--|-----|-------|
| | | No | Si | |
| Te molesta el humo del cigarrillo | No | 35 | 14 | 49 |
| | Si | 64 | 99 | 163 |
| Total | | 99 | 113 | 212 |

Pruebas de chi-cuadrado: Te molesta el humo de cigarrillo / Intentas persuadir a tus amigos fumadores a que dejen el vicio

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 15,659 ^b | 1 | ,000 | | |
| Corrección por continuidad | 14,394 | 1 | ,000 | | |
| Razón de verosimilitud | 15,947 | 1 | ,000 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | ,000 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 15,585 | 1 | ,000 | | |
| N de casos válidos | 212 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 22,88.

Anexo 11.4

Relación entre « Te molesta el humo de cigarrillo » y « Fumarías si tus amigos te convidaran »

Tabla de contingencia Te molesta el humo del cigarrillo * Fumarías si tus amigos te convidaran

Recuento

| | | Fumarías si tus amigos te convidaran | | Total |
|-----------------------------------|----|--------------------------------------|----|-------|
| | | No | Si | |
| Te molesta el humo del cigarrillo | No | 39 | 10 | 49 |
| | Si | 150 | 13 | 163 |
| Total | | 189 | 23 | 212 |

Pruebas de chi-cuadrado: Te molesta el humo de cigarrillo / Fumarías si tus amigos te convidaran

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) | Sig. exacta (bilateral) | Sig. exacta (unilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 6.021 ^b | 1 | .014 | | |
| Corrección por continuidad | 4.804 | 1 | .028 | | |
| Razón de verosimilitud | 5.307 | 1 | .021 | | |
| Estadístico exacto de Fisher | | | | .032 | .018 |
| Asociación lineal por lineal | 5.992 | 1 | .014 | | |
| N de casos válidos | 212 | | | | |

a. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

b. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5.32.

Anexo 11.5

Razones para dejar de fumar no fumadores

Cuáles fueron las razones por las que dejaste de fumar

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|---|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Porque siento que me hace mal | 16 | 7,5 | 34,8 | 34,8 |
| | Para darle en el gusto a otras personas (padre, pololo) | 4 | 1,9 | 8,7 | 43,5 |
| | Porque gastaba mucho dinero | 2 | ,9 | 4,3 | 47,8 |
| | Por mi salud física | 11 | 5,2 | 23,9 | 71,7 |
| | Por mi salud mental | 2 | ,9 | 4,3 | 76,1 |
| | Para evitar conflictos y molestar a otra personas | 2 | ,9 | 4,3 | 80,4 |
| | Otro | 9 | 4,2 | 19,6 | 100,0 |
| | Total | 46 | 21,7 | 100,0 | |
| Perdidos | Sistema | 166 | 78,3 | | |
| Total | | 212 | 100,0 | | |