

320825
58
24

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO



**PLANTEL TLALPAN
ESCUELA DE PSICOLOGIA
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**“ AUTOCONCEPTO EN FUMADORES
ADOLESCENTES ”**

T E S I S
PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
IRIDE ARACELI SALAZAR SANTILLAN

Director:

Lic. Jose Manuel Pérez y Farias

Revisor:

Lic. Víctor Hugo Dorantes Gutiérrez

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

MEXICO, D. F.

1993



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

	PAGINA
INTRODUCCION.....	
I. MARCO TEORICO.....	1
II. METODOLOGIA.....	47
PROBLEMA.....	48
OBJETIVO GENERAL.....	48
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	48
HIPOTESIS.....	49
VARIABLES.....	51
DEFINICION DE VARIABLES.....	52
POBLACION Y MUESTRA.....	55
TIPO DE MUESTREO.....	55
TIPO DE INVESTIGACION.....	56
DISEÑO.....	57
INSTRUMENTO.....	57
PROCEDIMIENTO.....	63
ANALISIS ESTADISTICO DE DATOS.....	65
III. RESULTADOS.....	68
IV. DISCUSION Y CONCLUSIONES.....	91
BIBLIOGRAFIA	
ANEXO	

INTRODUCCION

TODA EXPLICACION PSICOLOGICA DEBE ESTAR ENCAMINADA A BUSCAR CAUSAS DEL COMPORTAMIENTO HUMANO DENTRO DE SU AMBITO SOCIAL, PUES NO ES POSIBLE AISLAR AL HOMBRE DE SU ENTORNO YA QUE ES ESTE, EN COMBINACION CON LAS NECESIDADES FISICAS Y PSICOLOGICAS, EL QUE DETERMINARA LA PERSONALIDAD DEL INDIVIDUO.

EXISTEN DOS ETAPAS CRUCIALES DENTRO DEL DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD DE TODO SER HUMANO:

LA PRIMERA, SE SITUA EN LOS PRIMEROS AÑOS DE EXISTENCIA, CUANDO EL SUJETO EMPIEZA A TOMAR CONCIENCIA DE SU INDIVIDUALIDAD Y ADQUIERE HABILIDAD PARA LIDIAR CON SU MEDIO AMBIENTE.

LA SEGUNDA, SE PUEDE UBICAR EN LOS AÑOS DE LA ADOLESCENCIA, DEBIDO A QUE ES EN ESTE PERIODO CUANDO SE DEFINE EL PAPEL QUE EL SUJETO INTERPRETARA A LO LARGO DE SU VIDA.

ES INDUDABLE QUE EXISTE UNA INTIMA RELACION ENTRE AUTOCONCEPTO Y ADOLESCENCIA YA QUE ES, EN ESTE MOMENTO, CUANDO EL JOVEN ESTA PREPARADO PARA DESARROLLAR UNA IDENTIDAD PERMANENTE, A MENOS QUE EXISTAN, A LO LARGO DE SU HISTORIA PERSONAL, FACTORES QUE INTERFIERAN EN SU DESARROLLO NATURAL.

POR OTRO LADO, EL TABAQUISMO ES UN PROBLEMA SOCIAL QUE REQUIERE SER ESTUDIADO DURANTE LA ADOLESCENCIA, DEBIDO A QUE LA MAYOR PARTE DE LOS FUMADORES SE INICIAN EN ESTA EPOCA.

EL TABAQUISMO ES UN COMPORTAMIENTO APARENTEMENTE INOCUO, PERO INTRINSECAMENTE NOCIVO. ESTA MUY LEJOS DE SER CONSIDERADO COMO UNA DROGA, A PESAR DE QUE CUENTA CON TODAS LAS CARACTERISTICAS PARA SER DEFINIDO COMO TAL Y EN ELLO RADICA SU PELIGROSIDAD.

DURANTE LA ADOLESCENCIA, CUANDO EL INDIVIDUO SE ENCUENTRA EN UNA BUSQUEDA QUE LO LLEVA A PROBAR DIVERSAS PAUTAS DE CONDUCTA PARA LOGRAR FINALMENTE UNA IDENTIDAD DEFINITIVA, RESULTA MUY PELIGROSO EXPERIMENTAR CON CONDUCTAS COMO EL TABAQUISMO, PUES ALGO QUE SE INICIO COMO UN INTENTO DE PARECER MAYOR Y AUTOSUFICIENTE PUEDE TERMINAR EN UNA DEPENDENCIA INVOLUNTARIA MUY DIFICIL DE VENCER.

¿POR QUE PERMITIR QUE EL TABAQUISMO SIGA SIENDO RELACIONADO CON LA LIBERTAD, LA INDEPENDENCIA Y LA SOFISTICACION, SIENDO QUE NO TIENE NADA QUE VER CON NINGUNA DE ESTAS CARACTERISTICAS?.DEBE CAMBIARSE ESA IMAGEN, TAREA NADA SENCILLA PERO NECESARIA PARA EVITAR, EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE, QUE LOS JOVENES SIGAN CAYENDO EN ESTE ENGAÑO.

LOS MAS RECIENTES ESTUDIOS EN CUANTO A TABAQUISMO Y SU PREVENCION EN ADOLESCENTES, ESTAN DIRIGIDOS A PROPORCIONAR A LOS JOVENES HABILIDADES SOCIALES PARA RESISTIR LAS PRESIONES DEL MEDIO QUE LOS RODEA (PUBLICIDAD, AMIGOS), ENCAMINADAS A INICIARLO EN EL HABITO DE FUMAR.

EN MEXICO EXISTEN POCAS INVESTIGACIONES AL RESPECTO. POR ESTE MOTIVO, ES NECESARIO INCREMENTAR LOS ESTUDIOS REFERENTES A LA PREVENCION DEL TABAQUISMO, SIN DESCUIDAR POR ELLO OTRAS AREAS TAMBIEN IMPORTANTES, COMO LO ES EL TRATAMIENTO UNA VEZ ESTABLECIDO EL PROBLEMA.

ANTE ESTA SITUACION, EL PRESENTE TRABAJO DE INVESTIGACION EXPLORA EL AUTOCONCEPTO EN FUMADORES ADOLESCENTES, CON EL FIN DE ESTUDIAR ESTAS VARIABLES CON BASE A LA FRECUENCIA DEL CONSUMO DE CIGARROS Y ASI TENER UN PUNTO DE PARTIDA PARA FUTURAS INVESTIGACIONES.

EL ESTUDIO SE LLEVO A CABO TENIENDO COMO MUESTRA A 157 SUJETOS (62 MUJERES Y 95 HOMBRES), CON UNA EDAD PROMEDIO DE 16.6 AÑOS, ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO, PLANTEL TLALPAN.

SE UTILIZO UN DISEÑO PARA UNA MUESTRA, CON LA FINALIDAD DE OBSERVAR LAS RELACIONES Y DIFERENCIAS EXISTENTES ENTRE LAS VARIABLES.

ESTA INVESTIGACION SE BASO EN LA TEORIA DE QUE DURANTE LA ADOLESCENCIA EL JOVEN EXPERIMENTA CON DIFERENTES ROLES SOCIALES ANTES DE DEFINIRSE Y ADQUIRIR UNA IDENTIDAD PERMANENTE. EN LA BUSQUEDA DE ESTA IDENTIDAD PUEDE INCURRIR EN CONDUCTAS NEGATIVAS O PSEUDOPPOSITIVAS (TABAQUISMO, AGRESIVIDAD, HURTO, DROGADICCION) Y CORRE EL PELIGRO DE QUEDAR ATRAPADO EN ALGUNA DE ELLAS A PESAR

DE SI MISMO, A MENOS QUE CUENTE CON LAS ARMAS NECESARIAS PARA EVITARLO.

LOS JOVENES PUEDEN RECURRIR AL TABAQUISMO COMO UN INTENTO DE ADQUIRIR CARACTERISTICAS QUE SE ATRIBUYEN A LOS FUMADORES (DESINHIBIDOS, SOFISTICADOS, INDEPENDIENTES, SENSUALES) Y DE ESTE MODO INCREMENTAR SU AUTOESTIMA.

EN CUANTO A LA MEDICION DE LA AUTOESTIMA, SE EMPLEO EL CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO DE LA ROSA (1986), QUIEN DEFINE AL AUTOCONCEPTO COMO LAS ACTITUDES Y SENTIMIENTOS RESPECTO A LAS PROPIAS HABILIDADES, APARIENCIA Y ACEPTABILIDAD SOCIAL, Y LO DIVIDE EN VARIOS FACTORES PARA SU MEDICION DENTRO DE LA CULTURA MEXICANA (LA ROSA, 1986).

CON RESPECTO AL TABAQUISMO, LA CLASIFICACION DADA POR RUSSELL, EN 1971, ES UNA DE LAS MAS COMPLETAS Y, POR LO TANTO, SE EMPLEA EN ESTE TRABAJO PARA DETERMINAR LOS DIVERSOS TIPOS DE TABAQUISMO Y SU RAZON DE SER.

CON BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS, SE CONCLUYE QUE EL AUTOCONCEPTO SI VARIA EN DOS FACTORES (SOCIABILIDAD AFILIATIVA Y SANIDAD MENTAL), DEPENDIENDO DE LAS FRECUENCIAS DE CONSUMO ESTABLECIDAS EN ESTA INVESTIGACION (DIARIO Y SEMANAL) Y LA CANTIDAD DE CIGARROS CONSUMIDOS DENTRO DE ESTAS FRECUENCIAS.

MARCO TEORICO

EL PRESENTE TRABAJO ES UN ESTUDIO CUALITATIVO Y, POR LO TANTO, PRETENDE REALIZAR UN ACERCAMIENTO TEORICO PARA EXPLICAR UN COMPORTAMIENTO ESPECIFICO: EL TABAQUISMO, DENTRO DE UNA POBLACION DETERMINADA, LOS ADOLESCENTES.

CON BASE EN EL ANALISIS DE DIVERSOS ESTUDIOS SE PUEDE AFIRMAR QUE ADEMAS DE UN CAMPO DE CONOCIMIENTO RACIONAL EXISTE UNO NO RACIONAL, GENERALMENTE MUY AMPLIO; ESTE ES CONSECUENCIA, POR UN LADO, DE LA HISTORIA PERSONAL DE CADA INDIVIDUO A PARTIR DE LAS EXPERIENCIAS ACUMULADAS DEL DESARROLLO Y, POR OTRO LADO, DE LOS VALORES SOCIALES, CULTURALES Y ESTETICOS DE LA SOCIEDAD EN QUE EL SUJETO SE DESENVUELVE. UNO DE LOS ASPECTOS PERTENECIENTE A ESTE ULTIMO CAMPO DE ESTUDIO ES EL AUTOCONCEPTO, EL CUAL LECKY, EN 1945, DEFINE COMO EL NUCLEO DE LA PERSONALIDAD.

TABAQUISMO Y AUTOCONCEPTO TIENEN UN ASPECTO EN COMUN, AMBOS SE DEFINEN DURANTE UN PERIODO PARTICULAR DEL DESARROLLO DENOMINADO ADOLESCENCIA. ES POR ESTO QUE RESULTA IMPORTANTE REALIZAR UN ANALISIS BIBLIOGRAFICO CON RESPECTO A LO QUE SE HA ESCRITO CON RELACION A ESA PARTE DE LA VIDA, ASI COMO ESTUDIAR SU INTERACCION CON LOS CONCEPTOS ANTES MENCIONADOS.

LA ADOLESCENCIA ES UNA ETAPA DE MULTIPLES CAMBIOS

FISICOS, SOCIALES Y EMOCIONALES. EL ADOLESCENTE TIENE QUE ENFRENTAR ESTOS CAMBIOS Y, PARA LOGRARLO, DEBE DESARROLLAR UNA FILOSOFIA DE LA VIDA, UNA VISION DEL MUNDO Y UN CONJUNTO DE CREENCIAS MORALES Y NORMAS DIRECTRICES, NECESARIAS PARA PONER ORDEN Y CONGRUENCIA EN LAS DECISIONES QUE DEBERA TOMAR. EL JOVEN DEBE DESARROLLAR UN SENTIDO DE IDENTIDAD, DEBE DE TENER IDEA DE LO QUE ES, A DONDE SE DIRIGE Y CUALES SON SUS POSIBILIDADES DE LLEGAR, EN OTRAS PALABRAS, DEBE DESARROLLAR UN AUTOCONCEPTO.

ALGUNOS FILOSOFOS CLASICOS YA SE PREOCUPABAN POR LA ADOLESCENCIA AL ESTUDIAR AQUELLOS ASPECTOS QUE EN AÑOS POSTERIORES SE CONOCIERON COMO AUTOCONCEPTO, AUTOESTIMA O SELF (TERMINO EMPLEADO POR LA LITERATURA ANGLOSAJONA PARA DETERMINAR LO OPUESTO AL NO YO Y CUYA TRADUCCION MAS ADECUADA ES LA DE UNO MISMO).

SOCRATES (470-399 A.C.) (EN HIRSCHRBERGER, 1988) DESCRIBIO AL ALMA COMO LA SEDE DE LA PERSONALIDAD ESPIRITUAL, MEDIANTE LA CUAL SE RAZONA, SE CONOCE Y SE ACTUA. POR MEDIO DE LA MAYEUTICA (METODO INDUCTIVO CONSISTENTE EN HACER PREGUNTAS AL INTERLOCUTOR, QUE LO LLEVEN A DEDUCIR UN CONOCIMIENTO NUEVO BASANDOSE EN SU PROPIO RAZONAMIENTO PARA CONSEGUIRLO), ENCAMINABA A SUS DISCIPULOS, GENERALMENTE ADOLESCENTES, A UN CONOCIMIENTO MAS

PROFUNDO DE SI MISMOS.

PLATON (427-347 A.C.), (EN HIRSCHBERGER, 1988) ESTABLECE DEL SER "IDEAL" QUE TODO HOMBRE POSEE Y POR EL QUE SE GUIA EN SUS ACCIONES, EL CUAL ES INMUTABLE, PERO A LA VEZ NUNCA RIGIDO E INMOVIL. ARISTOTELES (384-322 A.C.) (EN HIRSCHBERGER, 1988) POR SU PARTE, DEFINIO EL ALMA COMO UNA TABULA RASA QUE SE NUTRE DE LAS INFORMACIONES DE LA EXPERIENCIA Y MEDIANTE UN JUICIO PROPIO DEDUCE VERDADES Y VALORES INTEMPORALES. AMBOS FILOSOFOS VISUALIZABAN LA ADOLESCENCIA COMO UN PERIODO EN EL QUE LA PASION DOMINA LOS ACTOS DEL HOMBRE, UNA ETAPA EN LA QUE LOS PUNTOS MEDIOS NO EXISTEN Y TODO SE LLEVA HASTA SUS ULTIMAS CONSECUENCIAS.

FILOSOFOS POSTERIORES COMO DESCARTES (1596-1650), (EN HIRSCHBERGER, 1988) ESTABLECE QUE EL YO (SELF) ES TODO LO QUE ESTA EN EL SER Y DE LO CUAL SE ES INMEDIATAMENTE CONSCIENTE. LOCKE (1623-1704), (EN HIRSCHBERGER, 1988) MENCIONA QUE LA CONCIENCIA DEL YO (REFLEXION) ES COMO UNA SENSACION INTERNA MEDIANTE LA QUE SE INFIERE QUE SE VE, SE OYE, SE SIENTE O SE TIENEN PASIONES. KANT (1787) (EN HIRSCHBERGER, 1988) HABLA DEL YO (SELF) COMO DE TODO ELEMENTO PROCEDENTE DE NOSOTROS MISMOS, QUE ESTA SIEMPRE PRESENTE Y ES NECESARIO PARA ASIMILAR LAS EXPERIENCIAS.

NO PUEDE DEJAR DE MENCIONARSE A UNO DE LOS INICIADORES DE LA CORRIENTE FENOMENOLOGICA, PUES VARIOS PSICOLOGOS

SEGUIDORES DE LA MISMA SE ENFOCARON HACIA LA DEFINICION DE LA AUTOESTIMA COMO EL CONCEPTO CENTRAL EN PSICOLOGIA. PARA SCHELER (1874-1928), (EN HIRSCHBERGER, 1988) LA PERSONA DEL HOMBRE ES UN ACTO NO DETERMINADO NI POR LA HERENCIA, NI POR EL MUNDO; SIN EMBARGO, LAS PERSONAS NO SON, SE HACEN Y ESTO SE DEBE A LOS VALORES INHERENTES A TODO SER HUMANO, LOS CUALES NO SON SINO CUALIDADES DE NUESTROS ACTOS PSIQUICOS; PARA ESTE AUTOR, CADA HOMBRE TIENE UNA FORMA MUY PARTICULAR DE INTERPRETAR LA REALIDAD.

EN CUANTO AL ESTUDIO DE LA ADOLESCENCIA Y EL AUTOCONCEPTO DESDE UN PUNTO DE VISTA PSICOLOGICO, FUE HALL, DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DEL PRESENTE SIGLO, QUIEN FORMULO LA PRIMERA TEORIA REFERENTE A LA ADOLESCENCIA. OBSERVO QUE LOS CAMBIOS FISICOS OCURRIDOS DURANTE ESTA ETAPA PROVOCAN CAMBIOS PSICOLOGICOS, POR LO QUE DESCRIBE A ESTE PERIODO COMO TORMENTOSO Y ESTRESANTE.

RESPECTO AL AUTOCONCEPTO, FUE JAMES, EN 1890, QUIEN HABLO POR PRIMERA VEZ DEL SELF O SI MISMO, ESTABLECIENDO QUE ESTE ABARCA TODOS LOS ATRIBUTOS QUE EL INDIVIDUO PUEDE ADJUDICARSE COMO PARTE DE EL MISMO (EL CUERPO, LAS PROPIAS HABILIDADES, LA REPUTACION).

CON BASE A LO ANTERIOR, SE PUEDE OBSERVAR QUE AMBOS CONCEPTOS, ADOLESCENCIA Y AUTOESTIMA, INTERESARON A LOS AUTORES EN PSICOLOGIA, PRACTICAMENTE DESDE QUE ESTA SE INSTITUYO COMO TAL.

FREUD (1911) SE INCLINO HACIA ESTOS ASPECTOS, DEDUCE QUE EL YO SURGE A PARTIR DE LA INTERACCION CON EL MUNDO EXTERIOR, POR LO TANTO ESTA REGIDO POR EL PRINCIPIO DE LA REALIDAD. EL NIÑO, PARA COMPRENDER LA REALIDAD, DESARROLLA LA FACULTAD DE OBSERVAR, RECORDAR Y PENSAR, FUNCIONES QUE FACILITAN AL YO LA ASIMILACION DEL EXTERIOR, COMO TODO AQUELLO QUE NO FORMA PARTE DE EL MISMO. CON RESPECTO A LA ADOLESCENCIA, EN 1924, DENTRO DE SU TEORIA DEL DESARROLLO PSICOSEXUAL, UBICA AL ADOLESCENTE EN LA ETAPA GENITAL.

DE ACUERDO A LA TEORIA FREUDIANA, LOS JOVENES EMPLEAN EL MECANISMO DE DEFENSA DE LA FORMACION REACTIVA, EXPRESANDO LO OPUESTO A LO QUE REALMENTE SIENTEN; DE ESTE MODO, REEMPLAZAN LA ENERGIA LIBIDINAL SEXUAL (A LA QUE SE PUEDE DEFINIR COMO MAGNITUD O NECESIDAD DE UN DESEO, EL CUAL PUEDE DESCARGARSE MEDIANTE ACTIVIDAD QUE SATISFAGA TAL DESEO, O BIEN, TRANSFORMANDO ESTE DESEO EN OTRO), CON HOSTILIDAD, LA CUAL RESULTA MAS FACIL DE DESCARGAR. EL AUTOR DESCRIBE ESTE PERIODO COMO UNA ETAPA LLENA DE CONFLICTOS Y TENSIONES.

ALGUNOS ESTUDIOS REFERENTES A CAMBIOS BRUSCOS EN EL AUTOCONCEPTO COMO RESULTADO DEL ENFRENTAMIENTO ENTRE TUMULTUOSAS FUERZAS INTRAPSIQUICAS Y LAS EXIGENCIAS SOCIALES, HAN CONCLUIDO LO SIGUIENTE: O'MALLEY Y BACHMAN (1983), OBSERVARON QUE LOS CAMBIOS EN EL AUTOCONCEPTO, ENTRE LAS EDADES DE 13 A 23 AÑOS, NO SE DEBEN A LA EDAD POR SI MISMA Y QUE EL GRADO DE ESTABILIDAD OBSERVADO SE DEBE A FACTORES EXTERNOS.

SAVIN Y DEMO (1984) ASEGURARON QUE LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA NO DEBE SER VISTA COMO UN PERIODO TURBULENTO, A MENOS QUE EL JOVEN HAYA TENIDO CONFLICTOS SERIOS A LO LARGO DE SU VIDA; COMPROBARON SU HIPOTESIS EN UN ESTUDIO LONGITUDINAL.

HIRSCH Y RAPKIN (1987) OBSERVARON, EN UN ESTUDIO LONGITUDINAL, QUE SE DIO UN AUMENTO IMPORTANTE DE LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES QUE ESTUDIARON.

LO ANTERIOR INDICA QUE LA AUTOESTIMA NO TIENE PORQUE DISMINUIR EN LA ADOLESCENCIA, A MENOS QUE EXISTAN FACTORES QUE INDUZCAN TAL DESCENSO, LOS QUE PODRIAN ESTAR TAMBIEN RELACIONADOS CON EL TABAQUISMO DURANTE ESA ETAPA DEL DESARROLLO.

COMO SE MENCIONA CON ANTERIORIDAD, UNA BUENA PARTE DE LOS PSICOLOGOS FENOMENOLOGOS SE HAN ENFOCADO A LA DESCRIPCION DEL AUTOCONCEPTO COMO PARTE FUNDAMENTAL DE LA PERSONALIDAD. ESTOS AUTORES COINCIDEN EN ASEGURAR QUE TODO SUJETO PERCIBE AL MUNDO CON BASE A SU PROPIA REALIDAD. DE ESTE MODO ADLER (1979) MENCIONA AL YO CREATIVO QUE ACTUA MOVIDO POR UN ESFUERZO DE SUPERACION Y DEBE ENFRENTARSE A UN COMPLEJO DE INFERIORIDAD; NO MENCIONA EL TERMINO DE AUTOESTIMA, SEGURAMENTE LA PALABRA QUE EMPLEARIA PARA ESTE CONCEPTO SERIA AUTOACEPTACION QUE DEFINE COMO EL VALOR DE SER IMPERFECTO. UNA APORTACION IMPORTANTE DE ADLER ES LA CONCLUSION DE QUE SE DA UNA LUCHA ENTRE EL ENFRENTAR Y EL EVITAR LOS PROBLEMAS.

ALGUNOS FENOMENOLOGOS ESTUDIAN AL AUTOCONCEPTO DESDE UN PUNTO DE VISTA SOCIAL, COOLEY (1902) Y MEAD (1934) EMPLEAN EL TERMINO DEL "YO DEL ESPEJO" PARA EXPLICAR LA FORMA EN LA QUE LAS PERSONAS DESARROLLAN UN AUTOCONCEPTO, LA GENTE APRENDE A DEFINIRSE A SI MISMA A TRAVES DEL ANALISIS DE LAS REACCIONES DE LOS DEMAS USANDOLOS COMO UN ESPEJO, POR LO TANTO EXISTEN TANTOS "YO" COMO ROLES SOCIALES.

SULLIVAN (1953) MENCIONA EL SURGIMIENTO DEL "YO BUENO" Y EL "YO MALO" COMO CONSECUENCIA DE LA INTERIORIZACION DE LAS REGLAS SOCIALES.

ESTOS TRES AUTORES COINCIDEN CON LECKY (1945) QUE AFIRMA QUE EL AUTOCONCEPTO SURGE PARA EVITAR LA ANSIEDAD.

DIVERSOS PSICOLOGOS ENFOCADOS HACIA LA ADOLESCENCIA OPINAN COMO LOS FENOMENOLOGOS ARRIBA MENCIONADOS, ATRIBUYENDO A LA FAMILIA, COMO PRIMER FACTOR DE SOCIALIZACION, UN PAPEL IMPORTANTE EN LA ADAPTACION DEL ADOLESCENTE A SU MEDIO AMBIENTE.

LANDIS (1954) (EN CRAIG, 1988) MENCIONA QUE EL TAMAÑO DE LA FAMILIA INFLUYE EN LAS ACTITUDES, LOGROS Y PROBLEMAS DE UN ADOLESCENTE.

LOCKWOOD Y GUERNEY (1962) Y HEILBRUN Y FROMME (1965), (EN CRAIG, 1988) ASEGURAN QUE EL NIVEL DE IDENTIFICACION CON EL PADRE DEL MISMO SEXO INFLUYE EN LA MAGNITUD DEL AJUSTE DEL ADOLESCENTE A SU MEDIO.

BAUMRIND, EN 1971, MENCIONA TAMBIEN A LOS PADRES COMO LOS PROMOTORES DE UNA BUENA O MALA ADAPTACION EN LOS ADOLESCENTES VARONES Y LOS CLASIFICA EN: PADRES AUTORITARIOS, SON LOS QUE ESTIMULAN LA PARTICIPACION DE LOS HIJOS EN LA TOMA DE DECISIONES FAMILIARES Y A SU VEZ TIENEN LA RESPONSABILIDAD DE LA DECISION FINAL; PADRES DICTATORIALES, QUIENES SUPRIMEN TODA LIBERTAD A LOS HIJOS; POR ULTIMO, LOS PADRES PERMISIVOS, NEGLIGENTES Y DESPREOCUPADOS.

LOS HIJOS DE ESTOS DOS ULTIMOS TIENDEN A PRESENTAR PROBLEMAS DE ADAPTACION.

POWLER, EN 1975, ASI COMO BARNES Y OLSEN EN 1985, (EN CRAIG, 1988), MENCIONAN A LA FAMILIA COMO LA FUENTE PRIMORDIAL DE SOCIALIZACION.

WALKER Y GREENE (1986) REALIZARON UN ESTUDIO REFERENTE A LA RELACION ENTRE LA AUTOESTIMA Y LAS CARACTERISTICAS DE LAS RELACIONES CON PADRES E IGUALES, POR UN LADO, Y LA AUTOEVALUACION, POR OTRO LADO. SE ESTUDIARON 91 ADOLESCENTES CON PADRE Y MADRE QUE ASISTIAN A UN HOSPITAL. LOS RESULTADOS INDICAN QUE DURANTE LA ADOLESCENCIA TODAVIA INFLUYEN LAS RELACIONES CON LOS PADRES EN LA AUTOESTIMA.

POR OTRO LADO, JAMES (1910) DIFERENCIA AL YO EN CONOCEDOR Y EN OBJETO, ELIMINANDO AL PRIMERO POR CONSIDERARLO FUERA DEL CAMPO DE ESTUDIO DE LA PSICOLOGIA. DIVIDE AL YO EN: YO MATERIAL, REFERENTE AL CUERPO, FAMILIARES Y POSESIONES; YO SOCIAL, LA FORMA EN QUE OTROS VEN AL INDIVIDUO; Y YO ESPIRITUAL, QUE COMPRENDE LOS SENTIMIENTOS Y DESEOS DE UNA PERSONA. DE ESTOS TRES ELEMENTOS DEPENDE LA BAJA O ALTA AUTOESTIMA.

SARBIN, EN 1952, EXPLICA QUE EL COMPORTAMIENTO SE

ORGANIZA POR MEDIO DE ESTRUCTURAS COGNOSCITIVAS, UNA DE LAS CUALES ES EL YO DIVIDIDO DE LA SIGUIENTE MANERA: YO EMPIRICOS (YO SOMATICO Y YO SOCIAL) Y YO O EGO PURO, EL CUAL COMPRENDE A LOS YO EMPIRICOS.

ROSENBERG (1979) DA UNA CLASIFICACION DE LAS DIFERENTES PARTES QUE COMPONEN AL YO:

1) YO PRINCIPAL, ES EL PROPIO PUNTO DE VISTA QUE CADA QUIEN TIENE SOBRE SI MISMO.

2) YO DESEADO, SE REFIERE A TODO AQUELLO QUE NOS GUSTARIA SER.

3) YO PRESENTADO, ES LA PARTE DE NOSOTROS MISMOS QUE DECIDIMOS REVELAR A LOS DEMAS.

EN CUANTO AL YO DESEADO, ESTE SE SUBDIVIDE EN DOS PARTES: UN COMPONENTE IDEALIZADO Y OTRO ENCARGADO DE REALIZAR LA PARTE DEL YO DESEADO QUE PENSAMOS QUE PODEMOS LLEGAR A ALCANZAR. EXPLICA QUE NADIE CONOCE SU YO REAL, PERO TODOS CREAMOS E INTERPRETAMOS UNA IMAGEN DE NOSOTROS MISMOS.

EN ESTE ASPECTO, COINCIDE CON ROGERS (1951) QUIEN DEFINE AL AUTOCONCEPTO COMO LAS CARACTERISTICAS DEL INDIVIDUO QUE

ESTA CONSCIENTE DE QUE LAS PUEDE CONTROLAR, PUES ASEGURA QUE LA GENTE NO SE CONOCE A SI MISMA; ESTO SE DEBE A QUE LAS SENSACIONES PRIMARIAS Y LAS REACCIONES VISCERALES SON IGNORADAS, O BIEN, NO SE LES PERMITE LLEGAR A LA CONSCIENCIA, A MENOS QUE SEA EN FORMA DISTORSIONADA. POR LO TANTO, LAS EVALUACIONES QUE SE HARIAN EN BASE A ESTOS ASPECTOS INCONSCIENTES, NO PUEDEN SER ADMITIDAS EN LA CONSCIENCIA, DE AHI QUE EL CONCEPTO QUE LA GENTE TIENE DE SI MISMA SE BASA, EN PARTE, EN LAS SIMBOLIZACIONES DISTORSIONADAS DE ESTOS FENOMENOS.

ROGERS, COMO ALLPORT (1961), PIENSA QUE LA AUTOESTIMA DEPENDE DEL VALOR DE LLEGAR A SER Y MANTENERSE AUTENTICO. MAY (1983) TAMBIEN PIENSA QUE TODOS TENEMOS UNA NECESIDAD FUNDAMENTAL DE PERMANECER CENTRADOS EN NOSOTROS MISMOS Y ESTAR CONSCIENTES DE NUESTRO SER, ACEPTANDO NUESTRO DERECHO A EXISTIR Y A TOLERAR LA ANSIEDAD QUE NOS PROVOCA LA PROPIA FRAGILIDAD.

LO ANTERIOR LLEVA NUEVAMENTE A REVISAR A LOS TEORICOS DE LA ADOLESCENCIA. PARA LOGRAR UNA CONCIENCIA DE NOSOTROS MISMOS COMO SERES INDIVIDUALES DEBEMOS CONTAR CON CIERTAS CAPACIDADES, LAS CUALES APARECEN EN LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA.

PIAGET (EN GINSBURG Y OPPER, 1977), ESTUDIO EL DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES INTELECTUALES EN EL NIÑO Y OBSERVO QUE, DURANTE LA ADOLESCENCIA, SE LLEGA AL MAS ALTO NIVEL COGNOSCITIVO, LOS PROBLEMAS SE PUEDEN TRATAR EN FORMA MAS EFICIENTE, EL JOVEN ES CAPAZ DE TRASCENDER LO INMEDIATO PUES CUENTA CON LA HABILIDAD DE IMAGINAR LAS MULTIPLES POSIBILIDADES DE UNA SITUACION DADA LO QUE LO HACE MAS CONSCIENTE DE SU REALIDAD.

KOHLBERG (1969) ASEGURA QUE UNA DE LAS FUNCIONES DE LA ETAPA COGNOSCITIVA DEL DESARROLLO ES LA DE ABSTRAER Y ENTENDER LOS PRINCIPIOS MORALES UNIVERSALES.

HOFFMAN, EN 1980, TAMBIEN MENCIONA LAS OPERACIONES FORMALES COMO UN FACTOR MUY IMPORTANTE EN EL DESARROLLO DE LA MORAL.

REMPLETON (1977) MENCIONA QUE EL ADOLESCENTE ABARCA TANTO LA REALIDAD EXTERIOR COMO LA INTERIOR, PUES CUENTA CON UNA MAYOR POSIBILIDAD DE COMPRESION Y EXPRESION COMO RESULTADO DE SU DESARROLLO INTELECTUAL A NIVEL CONCEPTUAL.

KEATING (1980) ASEGURA QUE LOS ADOLESCENTES APRENDEN A EXAMINAR Y MODIFICAR INTENCIONALMENTE SU PENSAMIENTO, MOSTRANDO UNA GRAN CAPACIDAD PARA PLANEAR Y PREVER

ACONTECIMIENTOS, EN ESTA EPOCA LOS JOVENES SE VUELVEN INTROSPECTIVOS.

HASTA AHORA, SE HAN REVISADO DIFERENTES ENFOQUES CON RESPECTO A LA ADOLESCENCIA Y EL AUTOCONCEPTO, Y SE HA OBSERVADO QUE SE REQUIEREN DETERMINADAS CARACTERISTICAS PARA LOGRAR UN VERDADERO AUTOCONCEPTO, AUNQUE NO UNA CONCIENCIA DE SI MISMO COMO ENTE SEPARADO DEL ENTORNO PUES ESTA APARECE DURANTE LOS PRIMEROS AÑOS DE LA INFANCIA

LA TEORIA DE ALLPORT, ELABORADA EN 1961, DA UNA IDEA MUY CLARA DE LA FORMA EN QUE SE INTEGRA EL AUTOCONCEPTO A LOS LARGO DEL DESARROLLO; EL PREFIERE EL TERMINO "PROPIUM", AL CUAL DEFINE COMO TODAS LAS REGIONES DE NUESTRA VIDA QUE CONSIDERAMOS COMO PECULIARMENTE PROPIAS.

EL PROPIUM CUENTA CON 8 ATRIBUTOS, QUE SE VAN ADQUIRIENDO EN ORDEN CRONOLOGICO A LO LARGO DEL DESARROLLO: PRIMERO, SE ADQUIERE UNA CONCIENCIA CORPORAL, MAS ADELANTE SURGE UN SENTIMIENTO DE CONTINUIDAD EN EL TIEMPO SEGUIDO DE LA NECESIDAD DE AUTOESTIMA, AL PRINCIPIO DEL TERCER AÑO DE VIDA. POSTERIORMENTE, SE PRESENTA LA IDENTIFICACION DEL YO MAS ALLA DE LAS FRONTERAS DEL CUERPO, SEGUIDA DE UNA SINTESIS DE LAS FRONTERAS DEL CUERPO CON LA REALIDAD EXTERIOR. EN ESTA ETAPA EL NIÑO APRENDE LO QUE SE ESPERA DE EL PARA SER CONSIDERADO BUENO O MALO. DURANTE LA ADOLESCENCIA, SURGE

UNA AUTOIMAGEN ACOMPAÑADA DE LA CONSCIENCIA DE UN YO CAPAZ DE PENSAR POR SI MISMO Y LLEGAR A SUS PROPIAS CONCLUSIONES. FINALMENTE, SURGE LO QUE EL AUTOR LLAMA LA LUCHA DE LA PROPIEDAD, ESTO ES, LA BUSQUEDA DE RETOS QUE DEN UN SENTIDO DE LA VIDA.

HABLAR DE ADOLESCENCIA SIN MENCIONAR A ERIKSON SERIA UNA FALTA DEMASIADO OBVIA PUES ESTE AUTOR, COMO POCOS, ABORDA EL TEMA A PARTIR DE UN PUNTO DE VISTA MUY ADECUADO PARA ESTUDIAR EL AUTOCONCEPTO EN EL ADOLESCENTE.

EN 1959 ELABORO UNA TEORIA DEL DESARROLLO, CONSISTENTE EN 8 ETAPAS, CUYA RAZON DE SER ES LA RESOLUCION DE UN CONFLICTO DETERMINADO. PARA EL, EL HOMBRE VIVE EN UNA SUPERACION CONTINUA. ASIMISMO, PIENSA QUE TANTO LA PRIMER ETAPA COMO LA QUINTA TIENEN UNA IMPORTANCIA TRASCENDENTAL EN LA EVOLUCION DEL INDIVIDUO.

DENTRO DE ESTA TEORIA, CONCLUYE QUE LA IDENTIDAD SE LOGRA A PARTIR DE LA INTERACCION DE UN YO ORGANIZADOR (EGO) Y UN YO MISMO (SELF), EL PRIMERO DEBERA ENFRENTAR LOS CAMBIOS SUBSECUENTES DEL SEGUNDO A LO LARGO DEL DESARROLLO PARA, FINALMENTE, INTEGRAR TODOS ESTOS CAMBIOS EN UNA UNIDAD QUE PERMITA AL INDIVIDUO LOGRAR UN AUTOCONCEPTO COMO PARTE DE UNA

REALIDAD, TANTO INTERNA COMO EXTERNA.

A CONTINUACION SE MENCIONAN LAS DIFERENTES ETAPAS, HACIENDO UN ALTO EN LA 5a., REFERENTE A LA ADOLESCENCIA:

1) REALIZACION DE LA ESPERANZA, A PARTIR DE LA CONSECUSSION DE UN SENTIDO DE CONFIANZA SOBRE UN SENTIDO DE DESCONFIANZA.

2) REALIZACION DE LA VOLUNTAD, A PARTIR DE UN ANTAGONISMO ENTRE UN SENTIMIENTO DE AUTONOMIA Y UNO DE DUDA Y VERGUENZA.

3) REALIZACION DE LA FINALIDAD, COMO RESULTADO DEL ENFRENTAMIENTO ENTRE UN SENTIMIENTO DE INICIATIVA Y OTRO DE CULPA.

4) REALIZACION DE LA COMPETENCIA, LOGRADA POR EL TRIUNFO DE UN SENTIMIENTO DE LABORIOSIDAD SOBRE UN SENTIMIENTO DE INFERIORIDAD.

5) REALIZACION DE LA FIDELIDAD, CONSEGUIDA MEDIANTE EL LOGRO DE LA IDENTIDAD EN CONTRA DEL SENTIMIENTO DE PERDIDA DE LA MISMA; ESTA ES UNA DE LAS ETAPAS CRUCIALES EN EL DESARROLLO Y RESULTARA MAS FACIL SUPERARLA SI SE CUENTA CON

EL PASO EXITOSO A LO LARGO DE LAS ETAPAS ANTERIORES.

EN LA ADOLESCENCIA, EL YO REALIZA UNA SINTESIS DEL PASADO Y EL FUTURO. SURGE LA NECESIDAD DE ASUMIR UN COMPROMISO CON ROLES ESPECIFICOS SELECCIONADOS DE DIFERENTES ALTERNATIVAS, ALGUNAS DE LAS CUALES SON NEGATIVAS; PERO ES PREFERIBLE UNA IDENTIDAD NEGATIVA, QUE CARECER TOTALMENTE DE ELLA.

LA ADOLESCENCIA ES UNA POSTERGACION, PERMITIDA POR LA SOCIEDAD, DE LA ADULTEZ. EL JOVEN EXPERIMENTA CON DIVERSAS PAUTAS DE IDENTIDAD ANTES DE TOMAR UNA DECISION DEFINITIVA. ESTE PROCESO PUEDE FRACASAR POR DOS RAZONES: CUANDO EL SUJETO SE DECIDE DEMASIADO TEMPRANO, ANTES DE ESTAR PREPARADO, POR UN ROL; Y CUANDO EL ADOLESCENTE SE ENCUENTRA ABANDONADO Y SIN APOYO, LO QUE PROVOCA UNA DESUBICACION EN CUANTO AL FUTURO (A DONDE Y COMO QUIERE LLEGAR) Y DESORIENTACION CON RESPECTO A LA FORMA EN QUE ES PERCIBIDO POR LOS DEMAS.

6) REALIZACION DEL AMOR, A TRAVES DE UN SENTIMIENTO DE INTIMIDAD EN CONTRA DE UN SENTIMIENTO DE AISLAMIENTO.

7) REALIZACION DEL CUIDADO, EN BASE AL LOGRO DE UN SENTIMIENTO DE GENERATIVIDAD POR ENCIMA DE UN SENTIMIENTO DE ABSORCION DE SI MISMO.

8) LA REALIZACION DE LA SABIDURIA, LOGRANDO LA INTEGRIDAD EN CONTRA DE LA DESESPERACION.

EN 1966, DOUVAN Y ADELSON OBSERVARON QUE DURANTE LA ADOLESCENCIA SURGE UNA GRAN NECESIDAD DE PERTENECER A UN GRUPO DE REFERENCIA, LA AUTOIMAGEN SE CONFORMA EN BASE A LA FORMA EN LA QUE EL JOVEN SE ADAPTA AL MISMO; SIN EMBARGO, A MEDIDA QUE PASA EL TIEMPO, ESTA SITUACION CAMBIA Y EL ADOLESCENTE EMPIEZA A TOMAR SUS PROPIAS DECISIONES, SIN NECESIDAD DE CONFORMARSE NECESARIAMENTE A UN GRUPO.

DEL MISMO MODO, MARCIA (1979) SE ENFOCA A LA IDENTIDAD DURANTE LA ADOLESCENCIA DEFINIENDOLA COMO UNA ORGANIZACION INTERNA, AUTOCONSTRUIDA CON IMPULSOS DINAMICOS, HABILIDADES, UNA SERIE DE CREENCIAS Y UNA HISTORIA INDIVIDUAL. EL GRADO DE IDENTIDAD DEPENDE DE VARIOS FACTORES PERTENECIENTES A LA PERSONALIDAD (NIVELES DE ANSIEDAD, AUTOESTIMA, RAZONAMIENTO MORAL, PATRONES DE CONDUCTA).

COLEMAN (1980), A SEMEJANZA DE ERIKSON, EXPRESA QUE EXISTE UNA GRAN INFLUENCIA DE LOS IGUALES SOBRE LOS ADOLESCENTES; EN ESTA EPOCA, EL MEDIO FAMILIAR YA NO ES SUFICIENTE Y SE BUSCA EL APOYO DE OTROS PARA ENFRENTAR LOS DIVERSOS CAMBIOS QUE SE DAN. CON LOS IGUALES, EL ADOLESCENTE SE ENCUENTRA CON GENTE QUE SUFRE SUS MISMOS PROBLEMAS Y CON

LA QUE PUEDE ENSAYAR DIFERENTES ROLES.

LA MENCION DE LOS ROLES QUE UN ADOLESCENTE ADOPTA PARA LOGRAR SU IDENTIDAD NOS ENFOCA HACIA EL PROBLEMA DEL TABAQUISMO.

SEGUN RUSSELL, EN 1990, LA HISTORIA DEL COMPORTAMIENTO DEL FUMADOR TIENDE A SER BASTANTE TIPICA, LA MAYORIA SE INICIA DURANTE LA ADOLESCENCIA (LA PROPORCION DE QUIENES EMPIEZAN A FUMAR DESPUES DE LOS 20 AÑOS ES RELATIVAMENTE PEQUEÑA). EL 94% DE LOS SUJETOS QUE FUMAN MAS DE 2-3 CIGARROS ESTAN DESTINADOS A SER FUMADORES REGULARES CUANDO ADULTOS.

¿CUAL ES LA RAZON POR LA CUAL LOS FUMADORES SE INICIAN DURANTE LA ADOLESCENCIA? ALGUNOS TEORICOS DE LA ADOLESCENCIA MENCIONAN ALGO AL RESPECTO.

McALISTER (1979) ASEGURA QUE LOS ADOLESCENTES TIENDEN A FUMAR EL PRIMER CIGARRO ENTRE LOS DIEZ Y DOCE AÑOS DE EDAD. PIENSA QUE EXISTEN MAS POSIBILIDADES DE QUE ESTO OCURRA SI TIENEN ALGUN FAMILIAR CERCANO O AMIGO QUE FUME. CARACTERIZA A LOS ADOLESCENTES QUE FUMAN COMO MAS REBELDES, DESEOSOS DE LLEGAR A SER MAYORES, BAJOS EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO Y

POCO DEPORTISTAS.

ROBERTIELLO (1980) COMENTA QUE FUMAR ES UNA ACTIVIDAD SUMAMENTE DESTRUCTIVA Y QUE SI LOS PADRES FUMAN, PROBABLEMENTE LOS HIJOS TAMBIEN LO HARAN.

ELKIND (1984) LLAMA LA ATENCION SOBRE EL HECHO DE QUE LOS ADOLESCENTES SE CONSIDERAN SERES UNICOS Y DIFERENTES, NO SUJETOS A LAS NORMAS QUE RIGEN AL RESTO DE LA HUMANIDAD. ESTO PROVOCA UNA EXCESIVA CONFIANZA EN CUANTO A LA ADOPCION DE ACTIVIDADES DESTRUCTIVAS PUESTO QUE PIENSAN QUE, DE ALGUN MODO, SON INVULNERABLES.

SEGUN CRAIG, EN 1988, LOS CIGARROS SON UN SIMBOLO DE MADUREZ ASI COMO DE REBELDIA PARA LOS JOVENES. ASEGURA QUE LA MAYOR PARTE DE LOS ADULTOS QUE FUMAN, ADQUIRIERON EL HABITO DURANTE LA ADOLESCENCIA POR LAS PRESIONES DE SUS IGUALES.

LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (O.M.S.), EN 1987, REALIZO UNA REVISION DE LOS ESTUDIOS EXISTENTES CON RESPECTO A LA INFLUENCIA DE LA PUBLICIDAD DE CIGARROS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES, CONCLUYENDO QUE LOS JOVENES TIENDEN A PRESTAR GRAN ATENCION A LA PUBLICIDAD, SIENDO MAS SENSIBLES A LOS EFECTOS DE LA MISMA, QUE LOS CHICOS QUE NO FUMAN; POR LO TANTO, EXISTE EVIDENCIA PARA AFIRMAR QUE LA PUBLICIDAD DE

CIGARROS PUEDE LLEGAR A PREDISPONER A LOS JOVENES PARA QUE SE DECIDAN A FUMAR POR VEZ PRIMERA. FUMAR TIENE UN ATRACTIVO SIMBOLICO PARA LOS JOVENES, ESTOS TIENDEN A SER VISTOS COMO MAS FUERTES Y EXTROVERTIDOS CUANDO FUMAN.

LA O.M.S. TAMBIEN DETERMINO QUE LOS CHICOS QUE FUMAN DESPUES DE LOS 15 AÑOS LO HACEN POR PLACER Y PARA TENER UNA PANTALLA PROTECTORA QUE LOS AISLE; EL HABITO LLEGA A SER UNA NECESIDAD Y EL CONSUMO DE TABACO TIENDE A ESTABILIZARSE.

POR LO ANTERIOR, ES NECESARIO ABRIR UN PARENTESIS PARA REALIZAR UNA BREVE REVISION CON RESPECTO A TODO LO QUE SE SABE EN LA ACTUALIDAD RESPECTO AL TABACO.

LAS MODALIDADES DE CONSUMO DE TABACO Y LOS PROPOSITOS DEL MISMO HAN CAMBIADO A LO LARGO DE LA HISTORIA, PASANDO DE SER UNA PRACTICA REALIZADA POR LOS PRIMITIVOS POBLADORES DE AMERICA CON FINES RITUALES Y CURATIVOS, A SER UNA COSTUMBRE SOCIAL AMPLIAMENTE DIFUNDIDA DEBIDO, PROBABLEMENTE, AL CARACTER ADICTIVO DEL TABACO Y A LA ACEPTACION DE SU CONSUMO COMO PRACTICA INOCUA, PUES NO FUE SINO HASTA LA DECADA DE LOS 30's, QUE SE EMPEZO A SOSPECHAR DE LA RELACION ENTRE EL CONSUMO DE TABACO Y DIVERSAS ENFERMEDADES ENTRE LAS QUE SE ENCUENTRAN EL CANCER, DAÑOS TANTO EN EL APARATO RESPIRATORIO

COMO EN EL DIGESTIVO, PROBLEMAS DURANTE EL EMBARAZO Y COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES (INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (I.N.E.R.), 1987; ALONSO, BORUNDA, LUNA, OCAÑA Y QUEZADA, 1981; GARCIA, 1990).

LA PLANTA DEL TABACO PERTENECE AL GENERO NICOTIANA DE LA FAMILIA DE LAS SOLANACEAS (DEL LATIN SOLANUM, HIERBA MORA). A ESTA FAMILIA PERTENECEN TAMBIEN LA PAPA, EL JITOMATE Y LA BERENJENA. CRECE TANTO EN CLIMAS TROPICALES COMO EN CLIMAS FRIOS. EN LA ACTUALIDAD, SE CONOCEN 45. ESPECIES DISTINTAS. ES AMERICANA Y FUE INTRODUCIDA A EUROPA EN 1492; A PESAR DE LA OPOSICION, SU POPULARIDAD FUE EN AUMENTO.

SHRYOCK (1959) COMENTA QUE RESULTA CURIOSO EL HECHO DE QUE EL TABACO A LO LARGO DE SU HISTORIA ESTE LIGADO A CEREMONIAS, SI NO RELIGIOSAS, CON UN CARACTER PROFUNDAMENTE SOCIAL.

LA FORMA MAS FRECUENTE DE CONSUMIR TABACO EN LA ACTUALIDAD ES EL CIGARRO, EL CUAL YA SE FUMABA EN MEXICO ALREDEDOR DEL SIGLO XVIII. LA MECANIZACION DE LA FABRICACION DE CIGARROS, LA INCORPORACION DE LAS MUJERES AL MEDIO LABORAL Y LOS CRECIENTES MEDIOS PUBLICITARIOS, ORIGINARON LA CREACION DE GRANDES CONSORCIOS TABACALEROS, QUE OBTIENEN SUBSTANCIALES GANANCIAS POR LA VENTA DE CAJETILLAS DE CIGARROS. DI FRANZA Y

TYE, EN 1990, ESTIMAN QUE, EN ESTADOS UNIDOS, MAS DE TRES MILLONES DE CHICOS AMERICANOS MENORES DE DIECIOCHO AÑOS DE EDAD CONSUMEN NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES DE CAJETILLAS AL AÑO.

ESTE HECHO INDUCE A LA INDUSTRIA A REALIZAR IMPORTANTES CAMPAÑAS PUBLICITARIAS ENCAMINADAS A FOMENTAR LA IDEA DE QUE FUMAR ES NORMAL Y BUENO, PRESENTAN MODELOS SOFISTICADOS O AMBIENTES CAMPIRANOS Y LIBRES O ACTIVIDADES DEPORTIVAS, ASOCIADOS TODOS A LA ACTIVIDAD DE FUMAR "X" MARCA.

SEGUN LA O.M.S. (1987), LA PUBLICIDAD NO ES EL UNICO FACTOR QUE INFLUYE EN EL TABAQUISMO PERO AFECTA EN FORMA INDIRECTA A OTROS FACTORES, POR EJEMPLO, LAS PRESIONES SOCIALES Y DE LOS COETANEOS Y LA IMAGEN IDEAL QUE BUSCA TODO ADOLESCENTE; SIN EMBARGO, NO ES POSIBLE MEDIR LA MAGNITUD DE TAL INFLUENCIA.

¿POR QUE FUMAR CIGARROS HA PREDOMINADO SOBRE LAS OTRAS FORMAS DE CONSUMO? LOS CIGARROS SON PRACTICOS, TIENEN UNA VIDA CORTA Y EL EFECTO DE LA NICOTINA ASI ABSORBIDA ES SUMAMENTE RAPIDO.

NO OBSTANTE, TODAVIA NO SE HAN PODIDO DEFINIR LAS

VARIABLES QUE PROVOCAN LA ADICCION AL TABACO. ES INDUDABLE QUE EL TABAQUISMO ES UN PROBLEMA MULTICAUSAL Y NO SE PUEDEN REDUCIR LAS RAZONES DE ESTE FENOMENO A UNA SENCILLA RELACION ENTRE CAUSA Y EFECTO.

McMANUS Y WEEKS REALIZARON, EN 1982 UN ESTUDIO REFERENTE A LA PERSONALIDAD Y LAS RAZONES PARA FUMAR, EN UNA POBLACION DE 98 FUMADORES DE CIGARROS, A LOS QUE SE PIDIO QUE REPORTARAN LA CANTIDAD DE CIGARROS CONSUMIDOS POR DIA. SE OBSERVO QUE, EN BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS DEL CUESTIONARIO DE EYSENCK (1965) SOBRE PERSONALIDAD Y EL DE RUSSELL, PETO Y PATEL (1974) SOBRE RAZONES PARA FUMAR, LOS FUMADORES SE RELACIONARON MAS CON EL PSICOTICISMO QUE CON LA EXTROVERSION. LOS FUMADORES QUE LIABAN SUS PROPIOS CIGARROS RESULTARON MAS INTROVERTIDOS.

EYSENCK (1983) COMENTA ESTE MISMO ESTUDIO EXPLICANDO QUE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR McMANUS Y WEEKS NO SON TIPCOS DE UN TRABAJO REALIZADO CON EL CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK, SUGIERIENDO QUE EL COMPORTAMIENTO HUMANO, COMO EL FUMAR, ES DETERMINADO POR MUCHOS FACTORES, UNO DE LOS CUALES DEBE SER, INDUDABLEMENTE, LA ACEPTACION SOCIAL DEL COMPORTAMIENTO EN CUESTION.

WARBURTON, REVELL Y THOMPSON (1991) REALIZARON UNA

REVISION BIBLIOGRAFICA CON EL FIN DE DETERMINAR COMO SERIAN LOS FUMADORES DEL FUTURO; OBSERVARON QUE EL INICIO EN EL TABAQUISMO SE HA RELACIONADO CON LA PERSONALIDAD, LOS FACTORES AMBIENTALES Y LA INFLUENCIA DE LOS COMPAÑEROS Y LA FAMILIA. LOS MOTIVOS PARA FUMAR (RUSELL ET AL, 1974) SIGUEN SIENDO LOS MISMOS. PARECE SER QUE LOS FUMADORES TIENDEN A ENFRENTAR SUS PROBLEMAS EN FORMA INTERNA, SIN PEDIR AYUDA, Y POSEEN POCAS HABILIDADES SOCIALES PARA RESISTIR LAS PRESIONES SOCIALES.

POR OTRO LADO, LA ATENCION QUE SE PRESTA AL TABAQUISMO COMO PROBLEMA PSICOSOCIAL NO ES MUY GRANDE, ESTO SE DEBE POSIBLEMENTE, A QUE A DIFERENCIA DE OTRO TIPO DE ADICCIONES NO ES CONSIDERADO SOCIALMENTE INACEPTABLE. INGERIR MUCHO ALCOHOL O CONSUMIR OTRO TIPO DE DROGAS RESULTA DE MUY MAL GUSTO, TENER UN ALCOHOLICO O DROGADICTO EN LA FAMILIA ES UN PROBLEMA QUE DEBE RESOLVERSE; CON EL TABAQUISMO ES OTRA COSA, EL HUMO PUEDE LLEGAR A SER MOLESTO, CLARO, PERO... NO PERJUDICA A NADIE.

DE LA SERNA, CASTRO, ROJAS Y GARCIA (1991), EN UNA INVESTIGACION REFERENTE A LAS OPINIONES DE PADRES Y MAESTROS SOBRE EL USO DE DROGAS EN LOS JOVENES, CONCLUYERON QUE TANTO LOS PADRES DE FAMILIA COMO LOS MISMOS ALUMNOS DESAPRUEBAN EL USO DE SUBSTANCIAS TOXICAS, CON EXCEPCION DEL ALCOHOL Y EL

TABACO, HACIA LOS QUE HAY UNA MAYOR APROBACION.

OSHIRO, EN 1990, INVESTIGO LAS ACTITUDES Y LOS CONOCIMIENTOS CON RESPECTO AL CONSUMO DE CIGARROS EN JOVENES DE SECUNDARIA, CONCLUYENDO QUE EL TENER CONOCIMIENTOS SOBRE LOS DAÑOS QUE PROVOCA EL TABACO NO IMPIDE QUE SE TENGAN ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS POSITIVOS HACIA FUMAR.

COMO YA SE MENCIONO, LA TRAYECTORIA DEL FUMADOR SE INICIA EN LA ADOLESCENCIA. RUSSELL (1971) PROPUSO UN MODELO EN EL QUE SE OBSERVA EL DESARROLLO DE LA DEPENDENCIA A TRAVES DE TRES ETAPAS SUPERPUESTAS: LA PRIMERA, SE REFIERE A FUMAR POR MOTIVOS PSICOSOCIALES, LA MAYOR PARTE DE LOS FUMADORES PROGRESA A LA SEGUNDA ETAPA DE FUMAR POR PLACER, AL SENTIR LOS EFECTOS CALMANTES Y SUAVEMENTE ESTIMULANTES DE LA NICOTINA EN INTERACCION CON COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL HABITO. ALGUNOS DE LOS FUMADORES PASAN A LA TERCERA ETAPA, EN DONDE POCOS DE LOS CIGARROS SON FUMADOS POR PLACER, EL ACTO DE FUMAR SE LLEVA A CABO CONTINUAMENTE Y SURGE LA NECESIDAD DE RECHAZAR LOS EFECTOS DEL SINDROME DE ABSTINENCIA, SERIE DE TRASTORNOS FISIOLÓGICOS Y PSÍQUICOS MAS O MENOS INTENSOS QUE SE PRESENTAN CUANDO SE SUSPENDE BRUSCAMENTE EL USO REGULAR DE UNA DROGA.

EN 1974, DIVIDIO LOS MOTIVOS PARA FUMAR EN SIETE

CATEGORIAS:

1) TABAQUISMO PSICOSOCIAL: EL CIGARRO EN ESTA ETAPA ES UN SIMBOLO DE INTELLECTUALIDAD, PRECOCIDAD, SENSUALIDAD Y SOFISTICACION, Y SE PRESENTA GENERALMENTE EN LA ADOLESCENCIA.

2) TABAQUISMO SENSORIOMOTOR: SE REFIERE AL PLACER DE FUMAR A CAUSA DE LA SENSACION PLACENTERA QUE PROPORCIONA LA MANIPULACION DEL CIGARRO.

3) TABAQUISMO POR INDULGENCIA: ES LA FORMA MAS COMUN DE TABAQUISMO, EN ESTA ETAPA SE ENCUENTRAN LOS FUMADORES LEVES O MODERADOS (MENOS DE 20 CIGARROS POR DIA). SE FUMA EN MOMENTOS DE RELAJACION.

4) TABAQUISMO SEDANTE: SE FUMA CON EL FIN DE TRANQUILIZARSE, ES COMUN EN PERSONAS NERVIOSAS Y TENSAS

5) TABAQUISMO ESTIMULANTE: SE FUMA PARA EVITAR LA FATIGA, LA ACCION ESTIMULANTE DE LA NICOTINA TIENE MUCHO QUE VER.

6) TABAQUISMO ADICTIVO: SE EXPERIMENTA EL SINDROME DE ABSTINENCIA, ES DECIR, SURGE LA NECESIDAD IMPERIOSA DE CONSUMIR LA DROGA CON EL FIN DE EVITAR LOS EFECTOS AVERSIVOS

CAUSADOS POR LA AUSENCIA DE LA SUSTANCIA EN EL ORGANISMO.

7) TABAQUISMO AUTOMATICO: OCURRE CUANDO EL FUMADOR CONSUME CIGARROS UNO TRAS OTRO EN FORMA SISTEMATICA.

EN CUANTO A LA PRIMERA ETAPA, EL AUTOR SEÑALA QUE NO EXISTE UNA CLARA CONCIENCIA DE LOS RIESGOS DE SALUD, LOS CUALES ESTAN, PRESUMIBLEMENTE, MUY REMOTOS EN EL TIEMPO PARA COMPETIR CON LOS MAS INMEDIATOS FACTORES PSICOSOCIALES.

LOS EFECTOS SENSORIALES DE LA NICOTINA SON INICIALMENTE AVERSIVOS, PERO LA TOLERANCIA (ADAPTACION DEL ORGANISMO A LOS EFECTOS DE UNA DROGA, LO QUE IMPLICA LA NECESIDAD DE AUMENTAR LA DOSIS PARA SEGUIR OBTENIENDO LOS MISMOS EFECTOS) SURGE RAPIDAMENTE Y EL FUMADOR ADQUIERE LA HABILIDAD DE CONSUMIR LA DOSIS ADECUADA. EL CAMBIO DE ROL DE LA NICOTINA, DESDE SER AVERSIVA A CONVERTIRSE EN UNA RECOMPENSA, TAL VEZ SEA LA CLAVE DEL RECRUCECIMIENTO DEL PROCESO.

ESTA OBSERVACION INDUCE A REALIZAR UN BREVE ANALISIS DE LOS COMPONENTES DEL HUMO DEL TABACO Y SUS EFECTOS EN EL ORGANISMO:

NICOTINA:

ES UN ALCALOIDE, DROGA PRESENTE EN CASI TODOS LOS

ALUCINOGENOS, LOS CUALES ALTERAN EL ESTADO DE ANIMO AL PROVOCAR CAMBIOS PSICOFISIOLOGICOS, TEMPORALES Y REVERSIBLES, EN EL ORGANISMO. FUE DESCUBIERTA Y AISLADA POR POSELT' Y REINMANN, EN 1829, EN ALEMANIA.

EN 1988, THE SURGEON GENERAL OF THE UNITED STATES (EN WEST Y GRUNBERG, 1991), REALIZO UNA INVESTIGACION TITULADA "ADICCION A LA NICOTINA", EN LA QUE SE CONCLUYO QUE LA NICOTINA ES EL ELEMENTO EN EL TABACO QUE CAUSA LA ADICCION Y QUE EL PROCESO COMPORTAMENTAL Y FARMACOLOGICO QUE DETERMINA LA ADICCION ES IGUAL A AQUELLOS QUE DETERMINAN LA ADICCION A OTRAS DROGAS, TALES COMO LA HEROINA Y LA COCAINA. LA NICOTINA ACTUA DIRECTAMENTE EN EL CEREBRO, PRODUCIENDO ALTERACIONES EN EL MISMO E INDUCIENDO TOLERANCIA, ADAPTACION DEL ORGANISMO A LOS EFECTOS DE UNA DROGA; ES UNA SUBSTANCIA PSICOACTIVA DEBIDO A QUE AFECTA LAS FUNCIONES NORMALES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, YA SEA EXCITANDOLO O INHIBIENDOLO.

ALQUITRAN:

SE HAN REGISTRADO POR LO MENOS 10 ELEMENTOS EN EL ALQUITRAN DEL TABACO QUE PRODUCEN CANCER EN ANIMALES DE LABORATORIO, A ESTOS SE LES DENOMINA CARCINOGENOS. EL ALQUITRAN TAMBIEN CONTIENE COCARCINOGENOS, ELEMENTOS QUE ACELERAN LA PRODUCCION DE CANCER PROVOCADO POR OTROS FACTORES.

MONOXIDO DE CARBONO:

AL COMBINARSE ESTE CON LA HEMOGLOBINA, ELEMENTO DE LA SANGRE, SE PRODUCE UN COMPUESTO QUIMICO LLAMADO CARBOXIHENOGLOBINA. SI EL NIVEL DE ESTE COMPUESTO AUMENTA EN LA SANGRE SE REDUCE LA CAPACIDAD DE TRANSPORTACION DE OXIGENO; ESTE PROCESO PUEDE PROVOCAR DAÑO PERMANENTE, SI LAS NEURONAS DEJAN DE RECIBIR OXIGENO POR UNOS MINUTOS. ESTA ES LA RAZON POR LA CUAL, AL FUMAR, SE EXPERIMENTAN MAREOS, LAXITUD Y DOLORS DE CABEZA.

DIVERSOS AUTORES, ENTRE LOS QUE SE ENCUENTRAN TAPIA (1980), LA O.M.S. (1987) Y PUENTE-SILVA (1988), SEÑALAN QUE EL TABAQUISMO ES UN PROBLEMA DE SALUD PUBLICA EN EL MUNDO. EN MEXICO SE HA CONVERTIDO EN UN PROBLEMA PRIORITARIO, DEBIDO A LAS GRANDES PERDIDAS ECONOMICAS POR GASTOS MEDICOS, LA DESINTEGRACION FAMILIAR A CAUSA DE LAS MUERTES PREMATURAS Y EL AUSENTISMO, TANTO LABORAL COMO ESCOLAR.

EN MEXICO, SE HAN REALIZADO VARIOS ESTUDIOS Y ESTRATEGIAS PARA COMBATIR EL TABAQUISMO:

TAPIA (1980) SEÑALA QUE LOS ASPECTOS QUE OBSTRUYEN LAS ACCIONES CONTRA EL TABAQUISMO SON LOS INTERESES ECONOMICOS,

LA PUBLICIDAD Y EL POCO DESEO DE DEJAR DE FUMAR.

EN 1981, SE LLEVO A CABO UNA MESA REDONDA EN LA QUE SE TRATO AMPLIAMENTE EL TEMA EN CUANTO A ASPECTOS CLINICOS, ECONOMICOS, SOCIALES Y PSICOLOGICOS.

LARA, BALZARETTI, OÑATE Y GOMEZ (1984) REALIZARON UNA INVESTIGACION, EN EL I.N.E.R., CON EL PERSONAL DEL MISMO. OBSERVARON QUE EL 35% FUMABA Y QUE EL 74% SE INICIO EN EL HABITO ENTRE LOS 15 Y 24 AÑOS DE EDAD.

PUENTE-SILVA (1984) INFORMO DEL RESULTADO DE TRES ENCUESTAS SOBRE EL HABITO DE FUMAR EN DIFERENTES POBLACIONES, Y CONCLUYO QUE SE REQUIEREN PROGRAMAS DE SENSIBILIZACION RESPECTO AL TABAQUISMO.

EN 1986, LA SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA (S.S.A.), EL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES, EL I.N.E.R. Y LA ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (O.P.S.) ELABORARON UN PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO, EN EL QUE SE INCLUYERON ESTRATEGIAS DE PREVENCION Y TRATAMIENTO ASI COMO UNA PROPUESTA DE DISPOSICIONES JURIDICAS RESPECTO AL TABAQUISMO.

EN 1987, EL I.N.E.R. Y LA S.S.A., PUBLICARON FOLLETOS DE DIVULGACION SOBRE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, EN LOS QUE SE INCLUYO UNO REFERENTE AL TABAQUISMO, ENCAMINADO A INFORMAR Y CONCIENTIZAR AL PERSONAL MEDICO DEL I.N.E.R.

LARA (1989) REALIZO UN PROGRAMA CONDUCTUAL PARA EL MANEJO DEL TABAQUISMO, EN EL QUE INCLUYO UN ESTUDIO PILOTO CON EL FIN DE ADAPTAR INSTRUMENTOS DE MEDICION A LA POBLACION MEXICANA: EL CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK (1965) Y EL CUESTIONARIO DE MOTIVOS PARA FUMAR DE RUSSELL ET AL. (1974). SE OBSERVO QUE LA GENTE FUMA POR QUE LE AGRADA Y LO NECESITA.

EN 1988, PUENTE-SILVA DIO UNA PONENCIA EN LA QUE MENCIONABA MEDIDAS PREVENTIVAS CONTRA EL TABAQUISMO, A LARGO PLAZO.

EN EL AÑO DE 1989, SE PUBLICO LA ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES, EN LA QUE SE INCLUYO EL APARTADO DEL TABAQUISMO. LOS RESULTADOS ARROJADOS INDICAN QUE EN LA CIUDAD DE MEXICO ES DONDE EXISTEN MAS FUMADORES, 31.2%. LA CURIOSIDAD, CON UN 47.1%, FUE EL MOTIVO MAS FRECUENTE DE INICIO EN EL HABITO. LA EDAD DE INICIO MAS FRECUENTE FUE LA QUE VA DE LOS 12 A LOS 17 AÑOS, CON UN 49.8%, SEGUIDA POR EL RANGO DE 18 A 29 AÑOS, CON

UN 41.9%. EL MOTIVO MAS FRECUENTE PARA SEGUIR FUMANDO, FUE EL GUSTO (43.2%), LA MAYOR PARTE DE LOS QUE FUMAN LO HACEN DIARIO (62.2%); FINALMENTE EL 20.8% DE LAS MUJERES FUMAN, CONTRA EL 43.1% DE HOMBRES.

GAVITO, ORTEGA, GUTIERREZ Y AGUIRRE (1990) LLEVARON A CABO UN ESTUDIO CON EL FIN DE EXPLORAR LA RELACION EXISTENTE ENTRE EL SEXO Y EL PATRON DE CONSUMO (FUMADORES LIGEROS, MAS DE 20 CIGARROS POR DIA; FUMADORES PESADOS, MENOS DE 20 CIGARROS POR DIA) Y SE OBSERVO QUE TANTO EL PATRON DE CONSUMO COMO EL SEXO SE RELACIONAN CON CARACTERISTICAS PSICOSOCIALES, DATO VALIOSO PARA TOMAR MEDIDAS MAS ADECUADAS EN EL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO.

AL PARECER, EN MEXICO SE HA PRESTADO POCA ATENCION A INDAGAR CUALES SON LOS ELEMENTOS CON LOS QUE SE PUEDE CONTAR PARA PROPORCIONAR A LOS ADOLESCENTES, LA POBLACION DE MAS ALTO RIESGO, UN AUXILIO EFICAZ QUE LES PERMITA RESISTIR LA TENTACION DE EXPERIMENTAR LOS CIGARROS POR VEZ PRIMERA O, EN SU DEFECTO, LA PERMANENCIA EN LA ETAPA DE FUMADORES SOCIALES Y EVENTUALES.

DURANTE LOS ULTIMOS AÑOS, LA INVESTIGACION DEL TABAQUISMO EN LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA SE HA ENFOCADO A DETERMINAR LAS VARIABLES QUE CARACTERIZAN A LOS JOVENES

FUMADORES Y A EVALUAR LAS DIFERENCIAS EXISTENTES ENTRE LOS MISMOS, CON EL FIN DE ELABORAR PROGRAMAS CAPACES DE SUPRIMIR EL CONSUMO DE CIGARROS ENTRE LOS ADOLESCENTES.

TELCH, MILLER, KILLEN, COOKE Y MACCOBY (1990) DIVIDIERON A LOS ADOLESCENTES FUMADORES EN: FUMADORES EXPERIMENTALES (DEFINIDOS COMO AQUELLOS QUE FUMAN MENOS DE UNA VEZ POR SEMANA) Y FUMADORES REGULARES (DEFINIDOS COMO AQUELLOS QUE FUMAN AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA); SE INVESTIGARON FACTORES PSICOSOCIALES (PADRE Y COMPAÑEROS FUMADORES, ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES), INFORMACION DEMOGRAFICA, CREENCIAS REFERENTES AL TABACO, ALCOHOL Y MARIGUANA, Y LA AUTOEFICACIA EN RESISTIR PRESIONES SOCIALES ENCAMINADAS A FOMENTAR EL USO DE TABACO, ALCOHOL Y MARIGUANA. SE OBSERVO QUE EL PROGRAMA IMPLEMENTADO PARA EVITAR EL TABAQUISMO TUVO MAS EXITO CUANDO FUE APOYADO POR LIDERES ADOLESCENTES.

HEAVEN (1989) REALIZO EN AUSTRALIA UNA INVESTIGACION DESTINADA A OBSERVAR LA RESISTENCIA A FUMAR RELACIONADA CON LAS ACTITUDES HACIA LA AUTORIDAD. LA MEDIA DE LA EDAD DE LOS JOVENES FUE DE 16 AÑOS. DIVIDIO A LOS FUMADORES EN DIARIOS Y OCASIONALES (LOS QUE FUMABAN ALGUNAS VECES A LA SEMANA).

BOTVIN, BAKER, FILAZZOLA Y BOTVIN (1990) EVALUARON UNA

TECNICA PARA PREVENIR EL USO DE TABACO, ALOCHOL Y MARIGUANA, BASADOS EN LA CREENCIA DE QUE SI LOS JOVENES CUENTAN CON LAS HABILIDADES NECESARIAS PARA RESISTIR LAS PRESIONES SOCIALES, EVITARAN MAS FACILMENTE EL USO DE ESTAS SUBSTANCIAS. PARA EVALUAR EL TABAQUISMO, SE EMPLEARON TRES MEDIDAS DICOTOMICAS A PARTIR DE UN AUTORREPORTE MENSUAL, SEMANAL (SIETE DIAS) Y DIARIO (24 HRS) CON EL FIN DE DETECTAR A LOS FUMADORES POCO FRECUENTES Y A LOS FRECUENTES.

TAMBIEN SE APLICARON DIVERSAS ESCALAS DE MEDICION PARA EVALUAR ALGUNAS VARIABLES DE LA PERSONALIDAD: LA VERSION CORTA DEL INVENTARIO DE ASERTIVIDAD (GAMBRILL Y RICKEY, 1975), LA ESCALA DE LOCUS DE CONTROL PARA NIÑOS DE NORWICKI-STRICKLAND (1973), AUTOESTIMA DE WELLS Y MARWELL (1976) Y 7 REACTIVOS RELACIONADOS CON LA FORMA DE RESPONDER A SITUACIONES DE ANSIEDAD. SE MIDIERON TAMBIEN AUTOCONFIANZA Y AUTOSATISFACCION. SE OBSERVO QUE LOS PARES TIENEN UNA INFLUENCIA CONSIDERABLE EN LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA IMPLEMENTADO.

GRUBE, ROCKEACH Y GETZLAF (1990) EVALUARON LAS IMAGENES QUE LOS JOVENES TIENEN DE LOS FUMADORES, LOS NO FUMADORES Y LOS EXFUMADORES. LOS SUJETOS FUERON: FUMADORES FRECUENTES (N=89), QUE FUMABAN MAS QUE OCASIONALMENTE O QUE LO HABIAN HECHO DURANTE LOS ULTIMOS 6 MESES; FUMADORES EXPERIMENTALES O

POTENCIALES (N=108), QUE FUMARON OCASIONALMENTE O QUE NO FUMABAN PERO LO HABIAN INTENTADO; NO FUMADORES (N=429) Y LOS EXFUMADORES (N=23). RESPONDIERON POR CORREO EL CUESTIONARIO DE VALORACION DE ROCKEACH (ROCKEACH, 1984).

SE ENCONTRO QUE LOS FUMADORES FUERON EVALUADOS COMO MAS LIBRES E INDEPENDIENTES, IMAGINATIVOS, VALIENTES Y PREOCUPADOS POR UNA VIDA MAS EXCITANTE Y COMODA. A LOS NO FUMADORES SE LES EVALUO COMO MAS CONVENCIONALES (EDUCADOS, OBEDIENTES, DIPLOMATICOS, RELIGIOSOS); LOS EXFUMADORES FUERON PERCIBIDOS COMO GENTE TALENTOSA, QUE ALCANZA SUS METAS Y CON MAYOR AUTOCONTROL.

PENNY Y ROBINSON (1986) SUGIEREN QUE LOS ADOLESCENTES ESTAN MAS PROPENSOS A FUMAR SI SUFREN CAMBIOS EN DIFERENTES ASPECTOS PSICOLOGICOS DE LA PERSONALIDAD: LOCUS DE CONTROL, AUTOESTIMA Y ANSIEDAD.

LEVENTHAL, KEESHAN, BAKER Y WETTER (1991) RECOMIENDAN UNA REVISION TEORICA EN CUANTO A LA PREVENCION DEL TABAQUISMO, SUGIRIENDO PRESTAR MAYOR ATENCION A LOS SENTIMIENTOS QUE SURGEN A PARTIR DE LOS CAMBIOS SEXUALES Y LA ANSIEDAD SOCIAL, ES DECIR, HACIA LA DEFINICION DEL YO. SUGIEREN QUE EL USO DEL TABACO Y LA ROPA ES UNA FORMA DE PROYECTAR LA AUTOIMAGEN PARA INCREMENTAR UNA APARIENCIA DE EXITO EN SUS RELACIONES INTERPERSONALES, POR LO

TANTO, SE DEBE PROVOCAR UN CAMBIO QUE HAGA MENOS DESEABLE EL FUMAR COMO FORMA DE PROYECCION DEL YO. SE DEBE PROMOVER EL ENALTECIMIENTO DEL YO POR ENCIMA DE LA AUTODESTRUCCION. EN RESUMEN, SE DEBEN IMPLEMENTAR PROGRAMAS ENCAMINADOS A MODIFICAR LOS PATRONES QUE ADOPTAN LOS ADOLESCENTES PARA AFIRMAR SU AUTOCONCEPTO.

EN BASE A LAS AFIRMACIONES DE LEVENTHAL, SE PUEDE DEDUCIR QUE ES NECESARIO ENFOCAR LAS INVESTIGACIONES SOBRE TABAQUISMO, EN ADOLESCENTES, HACIA LA EVALUACION DE SU AUTOCONCEPTO.

RECIENTEMENTE, SE HA DESPERTADO LA INQUIETUD DE ESTUDIAR EL AUTOCONCEPTO A PARTIR DEL METODO CIENTIFICO, ESTO HA PROVOCADO LA NECESIDAD DE ELABORAR INSTRUMENTOS DE MEDICION, TAREA NADA SENCILLA, SI SE TOMA EN CUENTA QUE LA AUTOESTIMA ES UN CONCEPTO CUYA NATURALEZA SUBJETIVA LO HACE DIFICIL DE DEFINIR Y MEDIR; SIN EMBARGO, ESTO NO HA SIDO OBSTACULO PARA ALGUNOS INVESTIGADORES, QUIENES SE HAN ENCAUZADO HACIA TAN DIFICIL TAREA, CONSIGUIENDO TANTO SEGUIDORES COMO DETRACTORES.

WYLIE (1974) ASEGURA QUE TODAS LAS TEORIAS REFERENTES A LA AUTOESTIMA SON VAGAS EN SUS AFIRMACIONES Y POR LO TANTO NO SON TOTALMENTE CIENTIFICAS, ESTO EXPLICARIA LA RAZON POR

LA CUAL HASTA AHORA, LA INVESTIGACION Y MEDICION AL RESPECTO SON TAN POBRES.

POR OTRO LADO, MARCUS Y WURF (1987) INDICAN QUE ES NECESARIO EVITAR MEDIR LA AUTOESTIMA COMO UNA IDENTIDAD UNIDIMENSIONAL, ENFOCANDOSE A DIVIDIR LA MEDICION EN LOS DIVERSOS COMPORTAMIENTOS QUE LA COMPONEN, PUES OPINAN QUE ESTA ES LA FORMA MAS ADECUADA DE ESTUDIAR AL AUTOCONCEPTO.

SEGUN ESTOS AUTORES, LOS FACTORES A MEDIR SE DIVIDEN EN PROCESOS INTRAPERSONALES (QUE INCLUYEN AFECTOS, MOTIVACIONES Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION) Y PROCESOS INTERPERSONALES (INCLUYENDO PERCEPCION, ELECCION SOCIAL DE SITUACIONES, ESTRATEGIAS DE PARTICIPACION E INTEGRACION, Y REACCIONES A LA RETROALIMENTACION).

A PARTIR DE LA DECADA DE LOS 60's, VARIOS AUTORES SE HAN DEDICADO A LA BUSQUEDA DE UN INSTRUMENTO EFICAZ EN LA EVALUACION CORRECTA DEL AUTOCONCEPTO; AL MISMO TIEMPO, SE HAN DESARROLLADO NUEVAS TEORIAS AL RESPECTO, ALGUNOS DE LOS AUTORES MAS IMPORTANTES SE CITAN A CONTINUACION:

EN 1965, FITTS CONSTRUYO UNA ESCALA MULTIDIMENSIONAL "THE TENNESSEE SELF-CONCEPT SCALE", CONSTITUIDA POR 90 REACTIVOS BALANCEADOS POSITIVA Y NEGATIVAMENTE, Y CUYAS RESPUESTAS VAN DESDE COMPLETAMENTE VERDADERO A COMPLETAMENTE

FALSO, CON UN INTERVALO DE 5 PUNTOS. LOS REACTIVOS ESTAN CLASIFICADOS EN 5 CATEGORIAS: AUTOCONCEPTO FISICO, AUTOCONCEPTO ETICO, AUTOCONCEPTO PERSONAL, AUTOCONCEPTO FAMILIAR Y AUTOCONCEPTO SOCIAL. ESTAS CATEGORIAS SE REPARTEN EN 3 AREAS: IDENTIDAD (QUIEN Y COMO SOY), AUTOSATISFACCION (ACEPTACION DE MI MISMO) Y COMPORTAMIENTO (FORMA DE ACTUAR). CONTIENE ADEMAS 10 REACTIVOS DE LA ESCALA DE MENTIRA DEL M.M.P.I.

MEDIANTE ESTA ESCALA SE OBTIENE UNA MEDIDA GLOBAL DE LA AUTOESTIMA Y PUNTAJES ESPECIFICOS DE CADA UNA DE LAS CINCO CATEGORIAS, ADEMAS DEL SESGO DE AQUIESCENCIA, UNA INTEGRACION DE LA PERSONALIDAD, SEÑALES INTEGRATIVAS Y AUTOACTUALIZACION.

ROSENBERG (1965) ES UNO DE LOS MAS IMPORTANTES INVESTIGADORES DEL AUTOCONCEPTO EN LA ADOLESCENCIA; DEFINE LA AUTOIMAGEN COMO UNA ACTITUD HACIA UN OBJETO (EMPLEA EL TERMINO DE ACTITUD PARA ABARCAR ASPECTOS TALES COMO: OPINIONES, VALORES REFERENTES AL MI MISMO, HECHOS Y OPINIONES CONCERNIENTES AL MI MISMO, SEAN FAVORABLES O NO). ELABORO UNA ESCALA PARA AUTOESTIMA, CONSISTENTE EN 10 REACTIVOS, CON 4 FORMAS POSIBLES DE RESPUESTA QUE VAN DESDE TOTALMENTE DE ACUERDO A TOTALMENTE EN DESACUERDO. PRETENDE MEDIR LA AUTOESTIMA COMO UN CONSTRUCTO GLOBAL, EN BASE A UN MODELO

PROPUESTO POR GUTTMAN.

ESTE INSTRUMENTO HA SIDO EMPLEADO POR DIVERSOS INVESTIGADORES; SAVIN Y DEMO (1984) Y WALKER Y GREENE (1986), APLICARON UN CUESTIONARIO DE 6 PREGUNTAS, ADAPTADO DE LA ESCALA DE ROSENBERG (BACHMAN ET AL, 1978). HIRSH Y RAPKIN (1987), BROWN Y LOHR (1987), EVALUARON A 447 NIÑOS ENTRE 1974 Y 1979.

COOPERSMITH (1967) REALIZO UNA INVESTIGACION LLAMADA "ANTECEDENTES DE LA AUTOESTIMA", EN LA QUE SUGIERE 4 FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA: LOS VALORES PERCIBIDOS, LOS EXITOS OBTENIDOS, LA PROPIA DEFINICION DE EXITO Y FRACASO Y LA FORMA EN QUE SE ENFRENTAN LOS FRACASOS.

EN 1969, EXPRESO QUE SE REQUIEREN 3 CONDICIONES PARA LOGRAR UNA ELEVADA AUTOESTIMA EN LOS NIÑOS: QUE ESTOS SEAN ACEPTADOS POR SUS PADRES, QUE EN EL HOGAR SE ESTABLEZCAN LIMITES BIEN DEFINIDOS Y EL RESPETO, POR PARTE DE LOS PROGENITORES, HACIA LA INDIVIDUALIDAD DEL NIÑO.

ATRIBUYE LA BAJA AUTOESTIMA AL HECHO DE QUE LA PERSONA SE AUTOEVALUA EN FORMA NEGATIVA Y, POR LO TANTO, ESPERA UNA EVALUACION SIMILAR DE LOS DEMAS, ADOPTANDO ENTONCES UNA

ACTITUD DEFENSIVA.

DESARROLLO UNA ESCALA PARA MEDIR AUTOESTIMA, CONSTITUIDA POR 50 REACTIVOS EN SU FORMA LARGA Y 25 EN LA REDUCIDA. LOS REACTIVOS SON AFIRMACIONES CORTAS REFERENTES A LOS COMPAÑEROS, PADRES, ESCUELA Y PERSONAS SIGNIFICATIVAS. LAS RESPUESTAS AL CUESTIONARIO PUEDEN SER: SEMEJANTE A MI O NO SEMEJANTE A MI.

BANDURA (1977) SUGIERE QUE LOS INDIVIDUOS SE INTERROGAN A SI MISMOS CON RESPECTO A DOS CUESTIONES REFERENTES A LA FORMA EN QUE SE APROXIMARAN Y ENFRENTARAN UN DESAFIO: ¿QUE COMPORTAMIENTO SE REQUIERE PARA RESOLVER ESTO? Y ¿TENGO LA HABILIDAD NECESARIA?.

PARA EL, LA RELACION ENTRE AUTOEFICACIA Y AUTOESTIMA ES OBVIA. PIENSA QUE SI SE PERSUADE A LA GENTE DE QUE ES CAPAZ DE REALIZAR ALGO, ENTONCES ESTA REALIZARA NUEVOS INTENTOS Y MAYORES ESFUERZOS PARA LOGRAR SUS OBJETIVOS. AL TENER EXITO, ENTONCES AUMENTA LA AUTOESTIMA, LA GENTE NECESITA TANTO ACEPTACION COMO LOGROS PARA SENTIRSE BIEN CON RESPECTO A SI MISMA.

FITTS (1981) ASEGURA QUE LA INVESTIGACION SOBRE AUTOCONCEPTO DISFRAZA LA NATURALEZA MULTIFORME DEL MISMO Y

SUPONE QUE EXISTE UN AUTOCONCEPTO TOTAL QUE VARIA CON LAS EXPERIENCIAS ESPECIFICAS.

LA ROSA (1986) CONSTRUYO Y VALIDO UNA ESCALA MULTIDIMENSIONAL PARA MEDIR AUTOCONCEPTO EN LA CULTURA MEXICANA. FUE ELABORADA EN EL FORMATO DE DIFERENCIAL SEMANTICO Y CONTIENE 4 DIMENSIONES FUNDAMENTALES: SOCIAL, EMOCIONAL, OCUPACIONAL Y ETICA, ASI COMO UNA SUBESCALA DE INICIATIVA. ESTA FORMADA POR 64 PARES DE ADJETIVOS ANTONIMOS, SE CONTESTA SEÑALANDO LA RESPUESTA MAS CERCANA A LA PROPIA PERCEPCION, EN UNA ESCALA DE 7 PUNTOS QUE VA DESDE "MUY X" A "MUY Y". A PARTIR DE ESTE CONSTRUCTO DE PUEDE OBTENER UNA MEDICION GLOBAL DEL AUTOCONCEPTO, ASI COMO PUNTUACIONES ESPECIFICAS PARA CADA UNA DE LAS DIMENSIONES.

LA ROSA OPINA QUE LO QUE UNO PIENSA DE SI MISMO, LA FORMA EN LA QUE UNO SE DESCRIBE Y SE EVALUA ES, PROBABLEMENTE, UN BUEN PREDICTOR DE SU SALUD MENTAL, INTEGRIDAD SOCIAL, INTEGRIDAD ETICA Y EXITO OCUPACIONAL.

BYRNE (1988) REALIZO UN ANALISIS FACTORIAL CONFIRMATORIO PARA INVESTIGAR LA VALIDEZ FACTORIAL DEL CUESTIONARIO DE AUTODESCRIPCION, CUYAS SUBESCALAS MIDEN AUTOCONCEPTO ESCOLAR EN MATEMATICAS E INGLES. LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS

ESTADISTICAS INDICAN QUE EL CUESTIONARIO ES VALIDO.

EN 1988, STREET ELABORO LA ESCALA DE EVALUACION DE RASGO, QUE ES UN INVENTARIO DE AUTODESCRIPCION CONSISTENTE EN 10 RASGOS, 6 POSITIVOS (DIVERTIDO, AMIGABLE, LEAL, AUTOCONFIANZA, ATRACTIVO Y DESEABLE) Y 4 NEGATIVOS (INEFICIENTE, DESCONSIDERADO, IRRITABLE Y ACTITUD NEGATIVA). LOS SUJETOS SE EVALUAN DEL NUNCA=1 AL SIEMPRE=10, EN CADA UNO DE LOS RASGOS.

BEDNAR, WELLS Y PETERSON (1989), CONSIDERAN QUE LOS FACTORES EXTERNOS AL INDIVIDUO (APRENDIZAJE Y RECOMPENZAS MEDIOAMBIENTALES), NO SON UNA BASE ADECUADA PARA ENTENDER EL ORIGEN DE LA AUTOESTIMA. SIN EMBARGO, NO ES CORRECTO MINIMIZAR LA IMPORTANCIA DE ESTOS ASPECTOS, SOBRE TODO EN LA PRIMERA INFANCIA, CUANDO EL MEDIO AMBIENTE SOCIAL ES TAN IMPORTANTE EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE DEL NIÑO. PERO ENFATIZAR UNA POSICION TEORICA BASADA SOLO EN EL APRENDIZAJE (FACTOR EXTERNO), NO ES ADECUADO.

ADEMAS, SEÑALAN QUE LA ALTA O BAJA AUTOESTIMA PUEDEN SER RESULTADO DE EVENTOS QUE NADA TIENEN QUE VER CON LA FORMA EN QUE HAN SIDO ENSEÑADOS POR LOS SIGNIFICANTES; ASI, UNA PERSONA CON FACTORES EXTERNOS EN CONTRA, PUEDE DESARROLLAR

UNA ALTA AUTOESTIMA.

ESTOS AUTORES BASAN SU TEORIA EN LOS SIGUIENTES POSTULADOS:

- TODOS TIENEN RETROALIMENTACION, SEA POSITIVA O NEGATIVA. LAS PERSONAS REACCIONAN AL RECHAZO SOCIAL EN DOS FORMAS POSIBLES: ALGUNOS LO HACEN COMBATIENDO Y DESARROLLAN, POR LO TANTO, UN SENTIDO DE LA PERSONALIDAD REALISTA; OTROS LO HACEN EVADIENDO, SIGUIENDO UNA TENDENCIA A BUSCAR LA APROBACION SOCIAL POR MEDIO DE LA ACTUACION DE ROLES QUE NADA TIENEN QUE VER CON SU VERDADERA PERSONALIDAD.

- LA AUTOEVALUACION ES LA BASE DE LA RETROALIMENTACION. LA EVITACION, MOTIVADA POR EL MIEDO Y LA ANSIEDAD, GENERA AUTOEVALUACIONES NEGATIVAS, DEBIDO A QUE ESTA FORMA DE REACCION NO LLEVA A LA SUPERACION DE LOS CONFLICTOS, SOLO LOS SOSLAYA. LA ACTITUD COMBATIVA GENERA AUTOEVALUACION POSITIVA, PUES SOLUCIONA VERDADERAMENTE LOS CONFLICTOS.

- EN BASE A LO ANTERIOR, LA AUTOESTIMA ES RESULTADO DE LAS RETROALIMENTACIONES INTERNAS.

GORREL (1990) HACE UNA REVISION DE LAS TEORIAS E INVESTIGACIONES EXISTENTES EN CUANTO A AUTOCONCEPTO Y

AUTOEFICACIA, DESPUES DE LA CUAL CONCLUYE QUE LA TEORIA E INVESTIGACION DE LA AUTOEFICACIA APOYA EL MODELO TEORICO QUE REALZA LOS CAMBIOS DE LAS CREENCIAS COMO MODIFICADORES DEL AUTOCONCEPTO.

LAS INVESTIGACIONES EN CUANTO A LAS CONDICIONES ESPECIFICAS QUE PROPICIAN AL CAMBIO EN LA AUTOEFICACIA, PUEDEN SER INTEGRADAS A LA TEORIA DEL AUTOCONCEPTO.

EL AUTOR ASEGURA QUE LA TEORIA DEL APRENDIZAJE SOCIAL PUEDE COMBINARSE EN FORMA EXITOSA CON LA TEORIA DEL AUTOCONCEPTO, PARA INTENTAR AVERIGUAR LA FORMA MEDIANTE LA CUAL LA GENTE CAMBIA SUS AUTOCREENCIAS.

CON BASE A LA INFORMACION RECOPIADA, SE PUEDE AFIRMAR QUE EL AUTOCONCEPTO SE ENCUENTRA RELACIONADO CON ASPECTOS DE LA CONDUCTA DE LOS ADOLESCENTES, QUE ESTAS CONDUCTAS NO SON SIEMPRE ADECUADAS O BENEFICAS PERO SON ADQUIRIDAS POR MULTIPLES FACTORES, TANTO SOCIALES COMO PSICOLOGICOS QUE INDUCEN AL ADOLESCENTE A CAER EN HABITOS TALES COMO EL ALCOHOLISMO O DROGADICCION, Y QUE EL TABAQUISMO ENTRA DENTRO DE ESTE ULTIMO RUBRO YA QUE CUENTA CON TODAS LAS CARACTERISTICAS PARA SER CONSIDERADO COMO UNA ADICCION.

TIFFANY (1991) ASEGURA QUE LOS MODELOS PSICOLOGICOS

REFERENTES AL TABAQUISMO DEBEN ESTAR MAS INFLUENCIADOS POR LA CIENCIA COGNITIVA Y QUE, EN CONTRASTE CON LOS USUARIOS DE ALCOHOL, OPIACEOS Y COCAINA, LA MAYOR PARTE DE LOS QUE TIENEN MAS DE UNA EXPOSICION A LA NICOTINA PASAN A SER FUMADORES REGULARES.

TAMBIEN SE PUEDE ASEGURAR QUE SE DESCONOCEN LOS MECANISMOS QUE PROVOCAN LAS ADICCIONES, SEGUN GRUNBERG Y ACRI (1991), ESTAS PUEDEN SER DESCRITAS O DEFINIDAS, PERO NO SE CONOCEN LOS MECANISMOS QUE LAS PROVOCAN. ADVIERTEN QUE LAS INVESTIGACIONES SE DEBEN ENFOCAR MAS AL PROBLEMA QUE AL METODO, QUE DEBEN SER MULTIDISCIPLINARIAS Y A TODOS LOS NIVELES.

FINALMENTE, SE HA PODIDO OBSERVAR QUE EL CAMBIO EN LAS CREENCIAS PUEDE MODIFICAR EL AUTOCONCEPTO, ESTE ES UN DATO SUMAMENTE VALIOSO EN RELACION A LA PREVENCION DEL TABAQUISMO EN LA POBLACION ADOLESCENTE.

ESTE ESTUDIO PRETENDE CORROBORAR LA TEORIA DE QUE LOS ADOLESCENTES QUE FUMAN LO HACEN PARA AÑADIR ALGO A SU POBRE AUTOESTIMA Y QUE LA FRECUENCIA CON QUE SE CONSUMEN CIGARROS TIENE QUE VER, DE IGUAL MODO, CON LAS DIFERENCIAS DE AUTOCONCEPTO DENTRO DE LA POBLACION DE ADOLESCENTES FUMADORES.

METODOLOGIA

PROBLEMA:

¿CUAL SERA EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES ADOLESCENTES DEPENDIENDO DE LA FRECUENCIA DE CONSUMO, LA CANTIDAD DE CIGARROS CONSUMIDOS, LA EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR, EL NUMERO DE FAMILIARES, EL LUGAR QUE OCUPAN ENTRE SUS HERMANOS DE MAYOR A MENOR, LA EDAD Y EL SEXO?.

OBJETIVO GENERAL:

ESTA INVESTIGACION TIENE COMO OBJETIVO ESTABLECER EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES DEPENDIENDO DE LA FRECUENCIA DE CONSUMO, LA CANTIDAD DE CIGARROS CONSUMIDOS, LA EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR, EL NUMERO DE FAMILIARES, EL LUGAR QUE OCUPAN ENTRE SUS HERMANOS DE MAYOR A MENOR, LA EDAD Y EL SEXO.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) ESTABLECER EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA FRECUENCIA DE CONSUMO.

- 2) ESTABLECER EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA CANTIDAD DE CIGARRILLOS CONSUMIDOS.

- 3) ESTABLECER EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES ADOLESCENTES,

DEPENDIENDO DE LA EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR.

4) ESTABLECER EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DEL NUMERO DE FAMILIARES.

5) ESTABLECER EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DEL LUGAR QUE OCUPAN ENTRE SUS HERMANOS DE MAYOR A MENOR.

6) ESTABLECER EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA EDAD.

7) ESTABLECER EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DEL SEXO.

HIPOTESIS:

Ht. EXISTEN DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS EN EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA FRECUENCIA DE CONSUMO, LA CANTIDAD DE CIGARROS CONSUMIDOS, LA EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR, EL NUMERO DE FAMILIARES, LUGAR OCUPADO ENTRE LOS HERMANOS, EDAD Y SEXO.

Ho. NO EXISTEN DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS EN EL AUTOCONCEPTO DE FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA FRECUENCIA DE CONSUMO, LA CANTIDAD DE CIGARROS CONSUMIDOS, LA EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR, EL NUMERO DE

FAMILIARES, LUGAR OCUPADO ENTRE LOS HERMANOS, EDAD Y SEXO.

H2. EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA CANTIDAD DE CIGARRILLOS CONSUMIDOS.

Ho. NO EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA CANTIDAD DE CIGARRILLOS CONSUMIDOS.

H3. EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR.

Ho. NO EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR.

H4. EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DEL NUMERO DE FAMILIARES.

Ho. NO EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DEL NUMERO DE FAMILIARES.

H5. EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DEL LUGAR QUE OCUPAN ENTRE SUS HERMANOS DE MAYOR A MENOR.

Ho. NO EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS

FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DEL LUGAR QUE OCUPAN ENTRE SUS HERMANOS DE MAYOR A MENOR.

H6. EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA EDAD.

Ho. NO EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DE LA EDAD.

H7. EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DEL SEXO.

Ho. NO EXISTEN DIFERENCIAS EN EL AUTOCONCEPTO DE LOS FUMADORES ADOLESCENTES, DEPENDIENDO DEL SEXO.

VARIABLES DEPENDIENTES:

- AUTOCONCEPTO.

VARIABLES INDEPENDIENTES:

- FRECUENCIA DE CONSUMO.
- NUMERO DE CIGARRILLOS CONSUMIDOS.
- EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR.
- NUMERO DE FAMILIARES.
- LUGAR QUE OCUPAN LOS SUJETOS ENTRE SUS HERMANOS DE MAYOR A MENOR.
- EDAD.
- SEXO.

DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES:

AUTOCONCEPTO.

ES LA PERCEPCION QUE UNO TIENE DE SI MISMO, ESPECIFICAMENTE SON LAS ACTITUDES Y SENTIMIENTOS RESPECTO DE LAS PROPIAS CAPACIDADES, HABILIDADES, APARIENCIA Y ACEPTABILIDAD SOCIAL (LA ROSA, 1986).

FRECUENCIA DE CONSUMO.

MEDIDA DESTINADA A EVALUAR EL TABAQUISMO CON BASE EN LAS VECES QUE SE DA EL COMPORTAMIENTO DE FUMAR, EN UN PERIODO DE TIEMPO (BOTVIN ET AL., 1990).

EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR.

DESCRIBE, EN AÑOS COMPLETOS, EL TIEMPO DESDE EL NACIMIENTO HASTA EL MOMENTO EN QUE EL INDIVIDUO RECUERDA HABER FUMADO POR PRIMERA VEZ (RUSSELL, 1990).

NUMERO DE FAMILIARES.

SE REFIERE AL NUMERO TOTAL DE HERMANOS (SIN CONTAR AL SUJETO) Y EL PADRE Y LA MADRE, QUE CONSTITUYEN EL MEDIO HUMANO DONDE EL SUJETO INTERACTUA COTIDIANAMENTE (LANDIS, 1954).

LUGAR QUE OCUPA ENTRE LOS HERMANOS DE MAYOR A MENOR.

DESCRIBE LA POSICION DEL INDIVIDUO, ENTRE SUS HERMANOS,

EN BASE A LA EDAD QUE CADA UNO DE ELLOS TIENE, EN ORDEN DESCENDENTE (GERALD, 1980).

EDAD.

DESCRIBE, EN AÑOS COMPLETOS, EL TIEMPO DESDE EL NACIMIENTO HASTA EL MOMENTO EN QUE EL INDIVIDUO CONTESTO EL CUESTIONARIO (LA ROSA, 1986).

SEXO.

DEFINE LAS CARACTERISTICAS ANATOMICAS Y FISIOLÓGICAS DE UN INDIVIDUO, PUEDE SER MASCULINO O FEMENINO (LA ROSA, 1986).

DEFINICION OPERACIONAL DE VARIABLES:

AUTOCONCEPTO.

SE DEFINIRA MEDIANTE LOS PUNTAJES OBTENIDOS EN EL CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO DE LA ROSA.

FRECUENCIAS DE CONSUMO.

PARA LOS FINES DE ESTA INVESTIGACION, SE ESTABLECIERON LAS SIGUIENTES FRECUENCIAS DE CONSUMO:

- DIARIO, QUIENES FUMAN TODOS LOS DIAS.
- SEMANAL, QUIENES FUMAN ALGUNAS VECES A LA SEMANA.
- MENSUAL, QUIENES FUMAN ALGUNAS VECES AL MES, SIN LLEGAR A FUMAR TODAS LAS SEMANAS.

- EVENTUAL, QUIENES FUMAN ALGUNAS VECES EN UN PERIODO MAYOR DE 31 DIAS.

EL NUMERO DE CIGARROS CONSUMIDOS, DENTRO DE ESAS FRECUENCIAS, FUE DIVIDIDO EN LAS SIGUIENTES CATEGORIAS: 1-5, 6-10, 11-15, 16-20, 21 O MAS.

EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR.

SERA REPORTADA EN LA INFORMACION REQUERIDA POR EL INVESTIGADOR EN LA FICHA DE RECOLECCION DE DATOS INCLUIDA EN LA APLICACION DEL CUESTIONARIO DE LA ROSA.

NUMERO DE FAMILIARES.

ESTARA DADO POR LA INFORMACION PROPORCIONADA POR LOS SUJETOS AL INVESTIGADOR.

LUGAR QUE OCUPAN ENTRE LOS HERMANOS DE MAYOR A MENOR.

ESTARA DADO POR LA INFORMACION PROPORCIONADA POR LOS SUJETOS AL INVESTIGADOR.

EDAD.

ESTARA DADA POR LA INFORMACION PROPORCIONADA POR LOS SUJETOS AL INVESTIGADOR.

SEXO.

ESTARA DADO POR LA INFORMACION PROPORCIONADA POR LOS

SUJETOS EN LA FICHA DE IDENTIFICACION.

POBLACION:

LA POBLACION QUEDO INTEGRADA POR FUMADORES ADOLESCENTES, DE AMBOS SEXOS, DENTRO DE UN RANGO DE 14 A 23 AÑOS DE EDAD, DEL BACHILLERATO DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO, PLANTEL TLALPAN, TURNO MATUTINO.

MUESTRA:

LA MUESTRA QUEDO CONSTITUIDA POR 157 SUJETOS, DE LOS CUALES 62 SON MUJERES Y 95 SON HOMBRES, CON UN RANGO DE EDAD DE 14 A 23 AÑOS Y CON UNA MEDIA DE 16.6 AÑOS, TODOS ELLOS ESTUDIANTES DEL BACHILLERATO DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO, PLANTEL TLALPAN, TURNO MATUTINO.

TIPO DE MUESTREO:

NO PROBABILISTICO.

PORQUE SE BASA EN LAS APRECIACIONES DEL INVESTIGADOR (PICK Y LOPEZ, 1979).

POR CUOTA.

UNA VEZ CONOCIDA LA POBLACION QUE ESTA ESTUDIANDO, SE HARA UNA CLASIFICACION POR ESTRATOS DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS DEL ESTUDIO (PICK Y LOPEZ, 1979).

INTENCIONAL.

CARACTERIZADO POR EL EMPLEO DEL CRITERIO Y DE UN ESFUERZO DELIBERADO PARA OBTENER MUESTRAS REPRESENTATIVAS MEDIANTE LA INCLUSION DE AREAS TIPICAS O GRUPOS TIPICOS EN LA MUESTRA (KERLINGER, 1985).

TIPO DE INVESTIGACION:

EX POST FACTO.

ES UNA BUSQUEDA SISTEMATICA EMPIRICA, EN LA CUAL NO SE TIENE CONTROL DIRECTO SOBRE LAS VARIABLES INDEPENDIENTES, PORQUE YA ACONTECIERON SUS MANIFESTACIONES O POR SER INTRINSECAMENTE NO MANIPULABLES. SE HACEN INFERENCIAS SOBRE LAS RELACIONES ENTRE ELLAS, SIN INTERVENCION DIRECTA, A PARTIR DE LA VARIACION CONCOMITANTE DE LAS VARIABLES INDEPENDIENTES Y DEPENDIENTES (KERLINGER, 1985).

DE CAMPO.

SE REALIZA EN EL MEDIO NATURAL QUE RODEA AL INDIVIDUO Y PUEDE O NO SER EXPERIMENTAL (PICK Y LOPEZ, 1979).

EXPLORATORIO.

PORQUE EL INVESTIGADOR SE ENFRENTA A UN FENOMENO POCO CONOCIDO POR EL, QUE NO SE HA INVESTIGADO PREVIAMENTE, O QUE NO HA SIDO ESTUDIADO EN LA POBLACION ESPECIFICA DE INTERES PARA EL ESTUDIO (PICK Y LOPEZ, 1979).

TRANSVERSAL.

PORQUE ESTUDIA EL FENOMENO EN UN MOMENTO DETERMINADO (PICK Y LOPEZ, 1979).

DISEÑO:

DISEÑO PARA UNA MUESTRA.

ESTE DISEÑO SE UTILIZA PRINCIPALMENTE EN ESTUDIOS DESCRIPTIVOS O EXPLORATORIOS; CUANDO QUEREMOS CONOCER ALGUNOS ASPECTOS RELATIVOS A UNA POBLACION (PICK Y LOPEZ, 1979).

INSTRUMENTO:

EN ESTA INVESTIGACION SE EMPLEO EL CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO DE LA ROSA (ANEXO), ELABORADO EN 1986 Y CUYAS ESCALAS FUERON CONSTRUIDAS EN EL FORMATO DE DIFERENCIAL SEMANTICO, ESTA CONSTITUIDO POR 64 PARES DE ADJETIVOS DE LOS CUALES UNO ES EL ANTONIMO DEL OTRO. POSEE UNA CONSISTENCIA INTERNA DE $\leq .94$.

ESTA FORMADO POR CUATRO DIMENSIONES FUNDAMENTALES:

DIMENSION SOCIAL.

ESTA REPRESENTADA POR TRES FACTORES: LA SOCIABILIDAD AFILIATIVA Y LA SOCIABILIDAD EXPRESIVA, AMBAS CON UN NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE .85, Y LA ACCESIBILIDAD ($P \leq .65$), ESTA DIMENSION SE REFIERE A LA INTERACCION CON LOS SEMEJANTES.

DIMENSION EMOCIONAL.

CONSTITUIDA POR TRES FACTORES: ESTADOS DE ANIMO ($P \leq .86.$), SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES ($P \leq .81.$) Y SALUD EMOCIONAL ($P \leq .76.$). ESTA DIMENSION SE REFIERE A LOS SENTIMIENTOS Y EMOCIONES QUE EL SUJETO EXPERIMENTA COMO CONSECUENCIA DE SUS EXITOS O FRACASOS.

DIMENSION OCUPACIONAL.

CON UNA CONSISTENCIA INTERNA DE .80. SE REFIERE AL FUNCIONAMIENTO Y HABILIDADES DEL INDIVIDUO EN SU TRABAJO U OCUPACION.

DIMENSION ETICA.

CON UN NIVEL DE SIGNIFICANCIA DE .77, EN ESTA DIMENSION SE OBSERVA LA CONGRUENCIA O INCONGRUENCIA CON LOS VALORES PERSONALES QUE SON UN REFLEJO DE LOS VALORES CULTURALES.

EL INSTRUMENTO CONTIENE TAMBIEN UNA SUBESCALA DE "INICIATIVA", QUE VERIFICA LA INICIATIVA DEL INDIVIDUO EN SITUACIONES SOCIALES (SUMISO - DOMINANTE, PASIVO - ACTIVO, LENTO - RAPIDO...).

SE INTENTO INCLUIR UNA DIMENSION FISICA LA CUAL QUEDO FINALMENTE ELIMINADA, YA QUE AL ANALIZAR EL CONTENIDO DE LOS ADJETIVOS BIPOLARES QUE CONSTRUIRIAN LA ESCALA

FISICA (JOVEN-VIEJO, FUERTE-DEBIL, ATRACTIVO-FEO, SUCIO-LIMPIO...) SE OBSERVO QUE ESTOS NO MEDIAN REALMENTE LO QUE SE PRETENDIA EVALUAR.

LA ROSA REALIZO UNA SERIE DE ESTUDIOS PILOTO PARA CONSTRUIR Y VALIDAR LAS ESCALAS DEL INSTRUMENTO:

EL PRIMERO DE ELLOS, SE LLEVO A CABO CON EL FIN DE IDENTIFICAR LAS DIMENSIONES IMPORTANTES DEL AUTOCONCEPTO, UTILIZO UNA MUESTRA DE 118 SUJETOS. PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION EMPLEO LA TECNICA DE TORMENTA DE IDEAS.

SE REALIZO UN ANALISIS DE CONTENIDO EN TERMINOS DE REDUNDANCIA Y DISCRIMINACION, SE CONSIDERO TAMBIEN EL CRITERIO DE GENERALIZACION (LOS ASPECTOS MAS ESPECIFICOS PUEDEN SER REPRESENTADOS POR UNO MAS GENERAL). EN ESTE PRIMER ESTUDIO SE OBTUVIERON CINCO DIMENSIONES TENTATIVAS: FISICA, EMOCIONAL, SOCIAL, OCUPACIONAL Y ETICA.

EN EL SEGUNDO ESTUDIO, SE REALIZO LA BUSQUEDA DE LOS ADJETIVOS ADECUADOS PARA DESCRIBIR Y EVALUAR AL INDIVIDUO EN LAS DIMENSIONES PROPUESTAS, SE EMPLEO UNA MUESTRA DE 358 ESTUDIANTES. SE PIDIO A LOS SUJETOS ESCRIBIR TODOS LOS ADJETIVOS QUE SE LES OCURRIERAN, CON VALENCIA POSITIVA O

NEGATIVA PARA DESCRIBIR A DIFERENTES TIPOS DE PERSONAS, TOMANDO EN CUENTA LAS CINCO DIMENSIONES PROPUESTAS.

SE REALIZO UNA SELECCION DE LOS ADJETIVOS DE ACUERDO A LA FRECUENCIA CON LA QUE FUERON SUGERIDOS Y ELIMINANDO A AQUELLOS QUE RESULTARON AMBIGUOS O EXCLUSIVOS DE UN MISMO SEXO, ASI COMO LOS MODISMOS.

EL TERCER ESTUDIO FUE REALIZADO CON EL FIN DE ENCONTRAR ADJETIVOS ANTONIMOS DE LOS RESULTANTES EN EL SEGUNDO ESTUDIO E IDENTIFICAR LAS VALENCIAS DE LOS ADJETIVOS AMBIGUOS. SE EMPLEO UNA MUESTRA DE 251 SUJETOS A LOS CUALES SE PIDIO DAR LOS ANTONIMOS DE 55 ADJETIVOS DE LOS CUALES SE TENIA DUDA, Y LA VALENCIA DE 23 ADJETIVOS PARA DEFINIR SI ESTOS REPRESENTARIAN UNA CARACTERISTICA POSITIVA, NEGATIVA O NEUTRA.

SE CALCULO LA X^2 PARA VERIFICAR LA DIFERENCIA ENTRE EL ANTONIMO MAS NOMBRADO Y EL QUE LO SEGUIA, EL MISMO PROCEDIMIENTO SE EMPLEO PARA LA VALENCIA DE LOS ADJETIVOS; EN TODOS LOS CASOS SE OBTUVIERON DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS.

EN EL CUARTO ESTUDIO, SE EMPLEO UNA ESTRATEGIA ALTERNATIVA PARA ENCONTRAR LOS ADJETIVOS ANTONIMOS, ESTA CONSISTIO EN LA UTILIZACION DE LAS CORRELACIONES NEGATIVAS DE

LOS ADJETIVOS EN UNA SITUACION DE AUTOEVALUACION. PARTICIPARON 217 ESTUDIANTES, LOS CUALES SE EVALUARON EN CADA ADJETIVO A TRAVES DE UNA ESCALA DE TIPO LICKERT QUE VARIABA DESDE TOTALMENTE DE ACUERDO (1) HASTA TOTALMENTE EN DESACUERDO (5).

APROXIMADAMENTE LA MITAD DE LOS ADJETIVOS FUERON ANTONIMOS DE LA OTRA MITAD; EN OCASIONES, SE PROPORCIONO MAS DE UN POSIBLE ANTONIMO. SE CALCULARON CORRELACIONES PRODUCTO MOMENTO DE PEARSON PARA LAS CARACTERISTICAS PERTENECIENTES A UNA MISMA DIMENSION.

EN EL ULTIMO ESTUDIO, SE REALIZO LA APLICACION PILOTO DEL CUESTIONARIO PARA MEDIR AUTOCONCEPTO A UNA MUESTRA DE 599 SUJETOS, SE COMPROBO LA VALIDEZ DEL CONSTRUCTO, SE ELIMINO LA DIMENSION FISICA Y SE AGREGARON NUEVOS REACTIVOS PARA EL ESTUDIO FINAL.

EN NINGUNO DE LOS ESTUDIOS ARRIBA MENCIONADOS SE SELECCIONO LA MUESTRA AL AZAR.

EL ESTUDIO FINAL SE REALIZO CON EL FIN DE VERIFICAR LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR MEDIO DEL ANALISIS FACTORIAL ASI COMO LOS INDICES DE CONSISTENCIA INTERNA. IGUALMENTE, SE PRETENDIO VERIFICAR LA VALIDEZ DISCRIMINANTE DE LAS ESCALAS

CONSTRUIDAS Y PROBAR SI HABIA DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS ENTRE LOS GRUPOS DE SUJETOS EN CUANTO A LAS VARIABLES DE SEXO, EDAD, CARRERA, ESTADO CIVIL, TRABAJO/NO TRABAJO, PRIMOGENITO, HIJO UNICO Y NIVEL DE INSTRUCCION DE LOS PADRES, EN LOS PUNTAJES DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO. LA MUESTRA FUE SELECCIONADA POR CUOTA Y CONSTITUIDA POR 1,083 SUJETOS.

LOS DATOS OBTENIDOS FUERON SOMETIDOS A LOS ANALISIS FACTORIALES CON ROTACIONES VARIMAX Y OBLICUA PARA VERIFICAR LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO; SE DECIDIO ELEGIR LA ROTACION VARIMAX PORQUE PRESENTABA ESTRUCTURAS CONCEPTUALES MAS CLARAS.

SE ENCONTRARON 13 FACTORES CON VALORES PROPIOS SUPERIORES A UNO Y QUE EXPLICABAN EL 55.3% DE LA VARIANZA DE LA PRUEBA. SE ELIGIERON LOS PRIMEROS 9 FACTORES COMO DEFINITIVOS, YA QUE ERAN CONCEPTUALMENTE MAS CLAROS. ESTOS 9 FACTORES EXPLICARON EL 48.9% DE LA VARIANZA.

TAMBIEN SE OBSERVO QUE 64 DE LOS 72 REACTIVOS, QUE CONSTITUIAN EL CUESTIONARIO, CARGARON EN EL FACTOR 1 DE LA MATRIZ DE FACTORES PRINCIPALES CON PESOS IGUALES O SUPERIORES A .30, 3 REACTIVOS TUVIERON CARGAS IGUALES O SUPERIORES A .25 Y SOLAMENTE 5 CON PESOS INFERIORES A .20, ESTO INDICA QUE LA ESCALA MIDE REALMENTE EL AUTOCONCEPTO.

PROCEDIMIENTO:

LA APLICACION DEL INSTRUMENTO SE REALIZO EN EL MEDIO ESCOLAR, SE PREGUNTO A LOS ESTUDIANTES ACERCA DE SU HABITO TABAQUICO (FUMA O NO). A AQUELLOS QUE RESPONDIERON AFIRMATIVAMENTE SE LES PIDIO QUE CONTESTARAN EL CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO, EN EL QUE SE INCLUYO UNA FICHA DE RECOLECCION DE DATOS CON EL FIN DE OBTENER LA INFORMACION REQUERIDA PARA ESTA INVESTIGACION (VER ANEXO).

SE LEYERON LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:

"MI NOMBRE ES..., SOY ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGIA.

EL OBJETIVO DE ESTA INVESTIGACION ES CONOCER LA IMAGEN QUE TIENEN LOS FUMADORES DE SI MISMOS DEPENDIENDO DE LAS FRECUENCIAS DE CONSUMO, PARA ASI ESTABLECER UNA BASE CON LA CUAL SE PUEDAN CREAR ESTRATEGIAS ADECUADAS PARA ELIMINAR EL TABAQUISMO EN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO.

PROCUREN CONTESTAR LO MAS HONESTAMENTE POSIBLE, INDICANDO COMO SON Y NO COMO LES GUSTARIA SER.

EL CUESTIONARIO ES ANONIMO, INDIVIDUAL Y CONFIDENCIAL.

POR FAVOR, CONTESTEN A TODAS LAS PREGUNTAS CUIDANDO NO DEJAR NINGUNA HOJA EN BLANCO; LEAN CON ATENCION LAS INSTRUCCIONES DE COMO CONTESTAR EL CUESTIONARIO; SI TIENEN ALGUNA DUDA PREGUNTEN".

LAS INSTRUCCIONES PARA CONTESTAR EL CUESTIONARIO FUERON LAS SIGUIENTES:

"A CONTINUACION ENCONTRARA UN CONJUNTO DE ADJETIVOS QUE SIRVEN PARA DESCRIBIRLE, EJEMPLO:

FLACO (A)

OBESO (A)

-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
MUY	BASTANTE	POCO	NI FLACO	POCO	BASTANTE	MUY
FLACO	FLACO	FLACO	NI OBESO	OBESO	OBESO	OBESO

EN EL EJEMPLO DE ARRIBA, SE PUEDE VERIFICAR QUE HAY SIETE ESPACIOS ENTRE "FLACO" Y "OBESO". EL ESPACIO, CUANTO MAS CERCA ESTA DE UN ADJETIVO, INDICA UN GRADO MAYOR EN QUE SE POSEE DICHA CARACTERISTICA, EN TANTO QUE EL ESPACIO CENTRAL INDICA QUE EL INDIVIDUO NO ES NI FLACO NI OBESO.

SI USTED SE CONSIDERA MUY OBESO, PONDRÁ LA "X" EN EL

ESPACIO MAS CERCANO A LA PALABRA OBESO; SI SE PERCIBE COMO BASTANTE FLACO, PONDRÁ LA "X" EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE; SI NO SE PERCIBE FLACO NI OBESO, PONDRÁ LA "X" EN EL ESPACIO MEDIO, O, SI ES EL CASO, EN OTRO ESPACIO.

CONTESTE EN LOS RENGLONES DE ABAJO, COMO EN EL EJEMPLO DE ARRIBA, Y TAN RAPIDO COMO LE SEA POSIBLE, SIN SER DESCUIDADO, UTILIZANDO LA PRIMERA IMPRESION.

CONTESTE EN TODOS LOS RENGLONES, DANDO UNA UNICA RESPUESTA EN CADA RENGLON.

ACUERDESE QUE, EN GENERAL, HAY UNA DISTANCIA ENTRE LO QUE SOMOS Y LO QUE NOS GUSTARIA SER, CONTESTE AQUI COMO USTED ES Y NO COMO LE GUSTARIA SER...GRACIAS".

POR ULTIMO FUERON RECOGIDOS Y REVISADOS TODOS LOS CUESTIONARIOS PARA POSTERIORMENTE SER CALIFICADOS Y CODIFICADOS CON EL FIN DE REALIZAR EL TRABAJO ESTADISTICO PERTINENTE.

ANALISIS ESTADISTICO DE DATOS:

EL TRABAJO ESTADISTICO SE LLEVO A CABO EN DOS PARTES:

I) ANALISIS DESCRIPTIVO.

ANALISIS DE DISTRIBUCION DE FRECUENCIAS, QUE ES UNA TECNICA ESTADISTICA A NIVEL INTERVALAR PARA ORGANIZAR, MEDIANTE FORMULAS Y TECNICAS, LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN UN CONJUNTO DE MEDIDAS SIGNIFICATIVAS QUE SIRVAN PARA PROBAR LAS HIPOTESIS (LEVIN, 1977).

SE EMPLEARON TAMBIEN LAS MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL: MEDIA (SUMA DE LAS CALIFICACIONES DIVIDIDA ENTRE LA SUMA TOTAL DE SUJETOS) Y MODA (CALIFICACION QUE APARECE CON MAYOR FRECUENCIA) (KERLINGER, 1985).

TAMBIEN SE UTILIZO LA DESVIACION ESTANDAR, QUE ES LA MAS UTIL DE LAS MEDIDAS DE DISPERSION Y, POR LO TANTO, LA QUE MAS SE UTILIZA; ESTA SE DEFINE COMO LA RAZA CUADRADA DE LA MEDIA ARITMETICA DE LA DIFERENCIA ENTRE LAS DESVIACIONES AL CUADRADO Y LA MEDIA (PICK Y LOPEZ, 1979).

II) ANALISIS INFERENCIAL.

PARA ESTE ANALISIS SE EMPLEO EL COEFICIENTE PRODUCTO-MOMENTO DE PEARSON, QUE ES UNA MEDIDA PARAMETRICA PARA OBSERVAR EL GRADO DE RELACION QUE EXISTE ENTRE LAS VARIABLES ESTUDIADAS Y REQUIERE PUNTAJES QUE REPRESENTEN MEDIDAS, POR

LO MENOS, EN UNA ESCALA DE INTERVALOS IGUALES (SIEGEL, 1970).

PRUEBA t , QUE ES UNA TECNICA PARAMETRICA USUAL PARA ANALIZAR DATOS PARAMETRICOS DE 2 MUESTRAS RELACIONADAS, MEDIDAS CON UNA SOLA ESCALA DE INTERVALO (SIEGEL, 1970).

ANALISIS DE VARIANZA (ANOVA), PARA MANTENER EL ERROR ALPHA A UN NIVEL CONSTANTE, HACIENDO UNA DECISION GLOBAL UNICA ACERCA DE SI EXISTE UNA DIFERENCIA SIGNIFICATIVA ENTRE LAS VARIABLES COMPARADAS (LEVIN, 1977).

SIN DUDA EL ANALISIS DE VARIANZA ES UN METODO IMPORTANTE PARA ESTUDIAR DIFERENCIAS (KERLINGER, 1985).

EL ANALISIS ESTADISTICO SE LLEVO A CABO POR MEDIO DEL PAQUETE ESTADISTICO APLICADO A LAS CIENCIAS SOCIALES (S.P.S.S.) (NIE, HULL, JENKINS, STEINBRENNER Y BENT, 1975).

RESULTADOS

EL ANALISIS ESTADISTICO DE LOS RESULTADOS FUE ELABORADO POR MEDIO DEL PAQUETE ESTADISTICO APLICADO A LAS CIENCIAS SOCIALES (S.P.S.S.) (NIE, HULL, JENKINGS, STEINBRENER Y BENT, 1975).

I) ANALISIS DESCRIPTIVO.

SE REALIZO UN ANALISIS DESCRIPTIVO CON EL OBJETIVO DE CONOCER LA DISTRIBUCION, LA TIPICIDAD Y LA VARIACION DE LA POBLACION ESTUDIADA.

CON ESTE FIN, SE HIZO UN ANALISIS DE FRECUENCIAS PARA OBTENER LAS MEDIDAS DE TENDENCIA CENTRAL: MEDIA (SUMA DE LAS CALIFICACIONES DIVIDIDA ENTRE LA SUMA TOTAL DE SUJETOS) Y MODA O MODO (CALIFICACION QUE APARECE CON MAYOR FRECUENCIA); Y MEDIDAS DE DISPERSION: DESVIACION ESTANDAR (PARA CONOCER LA TIPICIDAD DE LA MUESTRA TOMADA).

ESTE ANALISIS ARROJO LOS SIGUIENTES RESULTADOS:

DE UN TOTAL DE 157 SUJETOS, SE OBSERVO UN RANGO DE EDAD QUE VA DE LOS 14 A LOS 23 AÑOS. LA EDAD PREDOMINANTE FUE DE 16 AÑOS (50), CON 31.8%. LA MAYOR PARTE DE LA POBLACION CAYO DENTRO DEL RANGO DE EDAD QUE VA DE LOS 15 A LOS 18 AÑOS, HACIENDO UN TOTAL DE 141 SUJETOS, ES DECIR, EL 89.8%; SE OBSERVO UNA MEDIA DE 16.6 Y UNA DESVIACION ESTANDAR DE 1.38 (TABLA 1).

TABLA 1. DISTRIBUCION DE EDAD

<u>EDAD</u>	<u>No. DE Es.</u>	<u>%</u>
14	2	1.3
15	29	18.5
16	50	31.8
17	41	26.1
18	21	13.4
19	9	5.7
20	3	1.9
21	1	0.6
23	1	0.6
TOTAL	157	100.0

$X=16.6$ $DS=1.38$

EN CUANTO AL GENERO, SE OBSERVO UNA MAYOR FRECUENCIA DE HOMBRES (95) CON UN 60.5%, CONTRA UN (62) 39.5% DE MUJERES (TABLA 2).

TABLA 2. DISTRIBUCION POR GENERO

	No. DE Ss.	%
MUJERES	62	39.5
HOMBRES	95	60.5
<hr/>		
TOTAL	157	100.0

CON RESPECTO AL NUMERO DE FAMILIARES QUE VIVEN CON LOS SUJETOS, AQUELLOS QUE TIENEN 4 MIEMBROS DENTRO DE LA FAMILIA SON (56) EL 35.7% DE LA POBLACION. SE PUEDE OBSERVAR QUE SON POCOS LOS SUJETOS QUE CUENTAN CON FAMILIAS MUY NUMEROSAS O MUY REDUCIDAS; LA MEDIA DEL NUMERO DE FAMILIARES FUE DE 4.9 Y LA DESVIACION ESTANDAR DE 1.57 (TABLA 3).

TABLA 3. DISTRIBUCION POR NUMERO DE FAMILIARES

<u>No. DE FAMS.</u>	<u>No. DE Ss.</u>	<u>%</u>
2	1	0.6
3	13	8.3
4	56	35.7
5	50	31.8
6	21	13.4
7	7	4.5
8	3	1.9
9	3	1.9
10	1	0.6
11	2	1.3
TOTAL	157	100.0

$\bar{X}=4.9$ DS=1.57

HACIENDO REFERENCIA AL LUGAR, DE MAYOR A MENOR, QUE OCUPAN LOS SUJETOS ENTRE SUS HERMANOS, SE ENCONTRO QUE LA MAYORIA SON PRIMOGENITOS (64) 40.8%; LOS SEGUNDOS (53) 33.8% Y LOS TERCEROS (24) 15.3%; ESTOS TRES RANGOS JUNTOS, HACEN UN TOTAL DE (141) 89.9% DE LA POBLACION (TABLA 4).

TABLA 4. DISTRIBUCION SEGUN EL LUGAR OCUPADO ENTRE LOS HERMANOS, DE MAYOR A MENOR

LUGAR DE + A -	No. DE Ss.	%
1o.	64	40.8
2o.	53	33.8
3o.	24	15.3
4o.	3	1.9
5o.	6	3.8
6o.	3	1.9
7o.	3	1.9
10o.	1	0.6
TOTAL	157	100.0

LA EDAD DE INICIO EN EL HABITO DEL TABAQUISMO PREDOMINANTE FUE DE 15 AÑOS (51) 32.5%, SEGUIDA POR LA EDAD DE 14 AÑOS (49), CON UN PORCENTAJE DE 31.2%; LA MAYOR PARTE DE LA POBLACION CAE EN UN RANGO DE EDAD QUE VA DE LOS 13 A LOS 16 AÑOS, HACIENDO UN TOTAL DE 139 SUJETOS, ES DECIR, EL 88.6% DE LA POBLACION, CON UNA MEDIA DE EDAD DE 14.2 AÑOS (TABLA 5).

TABLA 5. DISTRIBUCION POR LA EDAD DE INICIO

<u>EDAD DE INICIO</u>	<u>No. DE SS.</u>	<u>%</u>
8	1	0.6
9	1	0.6
10	2	1.3
11	2	1.3
12	8	5.1
13	18	11.5
14	49	31.2
15	51	32.5
16	21	13.4
17	3	1.9
18	1	0.6
TOTAL	157	100.0

SE OBSERVO QUE EL 24.2% (38), NO TIENEN FAMILIARES QUE FUMEN. EL PADRE DE 19.7% (31) DE LOS SUJETOS FUMA. SON EL 14.6% (23) LOS CASOS EN QUE AMBOS PADRES FUMAN. EN CUANTO A PADRE, MADRE Y HERMANOS FUMADORES, REPRESENTAN EL 10.8% (17) DE LA POBLACION TOTAL, SE OBSERVA EL MISMO RESULTADO (10.8%) EN LOS DE SUJETOS CON MADRE QUE FUMA (TABLA 6).

TABLA 6. DISTRIBUCION POR FAMILIARES QUE FUMAN

<u>FAM. QUE FUMAN</u>	<u>No. DE Ss.</u>	<u>%</u>
NINGUNO	38	24.2
P. M. H.	17	10.8
P. M.	23	14.6
P.	31	17.7
M.	17	10.8
P. H.	9	5.7
M. H.	8	5.1
H.	14	5.9
TOTAL	157	100.0

P. = PADRE
 M. = MADRE
 H. = HERMANOS

CASI TODA LA POBLACION FUMA CIGARROS, CON 99.4% (156), SOLAMENTE UN SUJETO FUMA PURO (TABLA 7).

TABLA 7. DISTRIBUCION POR FORMA DE CONSUMO

	<u>No. DE Ss.</u>	<u>%</u>
PURO	1	0.6
PIPA	0	0.0
CIGARROS	156	99.4
TOTAL	157	100.0

EN CUANTO A LA FRECUENCIA DE CONSUMO, 99 SUJETOS CAEN EN LA CATEGORIA DE CONSUMO DIARIO, ÉSTO ES EL 63.1%, EL PORCENTAJE DE SUJETOS QUE CAEN EN LA CATEGORIA DE CONSUMO SEMANAL ES DE 33.8% (53) (TABLA 8).

TABLA 8. DISTRIBUCION POR FRECUENCIA DE CONSUMO

<u>FRECUENCIA</u>	<u>No. DE Ss.</u>	<u>%</u>
DIARIO	99	63.1
SEMANAL	53	33.8
MENSUAL	2	1.3
EVENTUAL	3	1.9
TOTAL	157	100.0

EL 43.9% (69) DE LA POBLACION CONSUME DE 1 A 5 CIGARROS,
Y EL 36.3% (57) CONSUME DE 6 A 10 CIGARROS. SOLAMENTE EL 3.2%
(5) DE LOS SUJETOS, CONSUME MAS DE 20 CIGARROS (TABLA 9).

TABLA 9. POR NUMERO DE CIGARROS CONSUMIDOS

<u>No. DE C.</u>	<u>No. DE Sg.</u>	<u>%</u>
1 - 5	69	43.9
6 - 10	57	36.3
11 - 15	9	5.7
16 - 20	17	10.8
21 ó MAS.	5	3.2
<hr/>		
TOTAL	157	100.0

LA MAYORIA FUMA POR GUSTO, 68.2% (107). ALGUNOS LO HACEN POR COSTUMBRE, 12.1% (19); POR NO PODER DEJARLO, 7% (11); Y PARA TRANQUILIZARSE, 7% (11) (TABLA 10).

TABLA 10. DISTRIBUCION POR MOTIVO PARA FUMAR

MOTIVO	No. DE Ss.	%
POR COSTUMBRE	19	12.1
POR NO PODER DEJARLO	11	7.0
PARA TRANQUILIZARSE	11	7.0
POR GUSTO	107	68.2
PARA CONCENTRARSE	0	0.0
PORQUE AMIGOS Y COMPAÑEROS LO HACEN	6	3.8
OTROS	3	1.9
TOTAL	157	100.0

II. ANALISIS INFERENCIAL.

A) CORRELACION PRODUCTO-MOMENTO DE PEARSON.

SE ELABORO UN ANALISIS INFERENCIAL MEDIANTE LA APLICACION DEL COEFICIENTE PRODUCTO-MOMENTO DE PEARSON, CON EL FIN DE ESTUDIAR LAS RELACIONES EXISTENTES ENTRE LAS VARIABLES INDEPENDIENTE Y DEPENDIENTES INCLUIDAS EN ESTE ESTUDIO.

COMO SE OBSERVA EN LA TABLA 11, CON RESPECTO A LOS FACTORES DE AUTOCONCEPTO, MEDIDOS CON LA PRUEBA DE AUTOCONCEPTO DE LA ROSA (1986), SE OBSERVO QUE EXISTE UNA CORRELACION POSITIVA CON UN NIVEL DE SIGNIFICANCIA DEL .001, ENTRE LA SOCIABILIDAD AFILIATIVA Y EL RESTO DE LOS FACTORES, A SABER:

- A MAYOR AFILIACION, MAYOR VIDA EMOCIONAL DENTRO DEL INDIVIDUO.

- MAYOR CAPACIDAD DE COMUNICACION DENTRO DEL MEDIO SOCIAL.

- MAS SENTIMIENTOS DE INTERES HACIA LOS DEMAS, ES DECIR, MAS RELACIONES INTERPERSONALES.

- INCREMENTO DE LAS HABILIDADES DEL SUJETO EN SU

OCUPACION, EN ESTE CASO LA ACTIVIDAD ACADEMICA.

- MAS SANIDAD MENTAL, TANTO EN EL ASPECTO INTERNO COMO EN LAS RELACIONES CON LOS DEMAS.

- MAYOR CONGRUENCIA CON LOS VALORES DE LA CULTURA MEXICANA.

- MAS INICIATIVA DEL INDIVIDUO EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES HUMANAS, INCLUYENDO LAS SOCIALES.

- MEJOR ACCESIBILIDAD DEL SUJETO, PARA SER ABORDADO POR LOS DEMAS.

CON RESPECTO A LA VIDA INTRAINDIVIDUAL DEL SUJETO Y SU CORRELACION CON EL RESTO DE LOS FACTORES DE AUTOCONCEPTO, SE OBSERVO UN NIVEL DE SIGNIFICANCIA DEL .001, LO CUAL IMPLICA QUE A MAYOR VIDA INTRAINDIVIDUAL, MAYOR AFILIACION, MAS SOCIABILIDAD EXPRESIVA, MEJORES SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES, MAS HABILIDAD OCUPACIONAL, MAYOR SANIDAD MENTAL, MAS ETICA, INICIATIVA Y ACCESIBILIDAD.

EN CUANTO A LA SOCIABILIDAD EXPRESIVA, ESTA SE RELACIONA CON TODOS LOS FACTORES ($P = .001$ Y $.05$).

LOS SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES, SE RELACIONAN POSITIVAMENTE CON TODOS LOS FACTORES ($P = .001$ Y $.01$).

EL FACTOR OCUPACIONAL, TUVO UNA CORRELACION POSITIVA CON TODOS LOS FACTORES ($P = .001$).

EN CUANTO AL FACTOR DE SANIDAD MENTAL, SE DIO UNA CORRELACION DE $P = .01$ CON EL FACTOR ETICO. NO SE DIO NINGUNA CORREELACION CON LA INICIATIVA Y LA ACCESIBILIDAD.

A MAYOR PUNTUACION EN EL FACTOR ETICO, MAYOR PUNTUACION EN LOS FACTORES DE INICIATIVA Y ACCESIBILIDAD ($P = .001$).

LA INICIATIVA SE RELACIONA POSITIVAMENTE CON LA ACCESIBILIDAD ($P = .001$).

CON RESPECTO A LAS CORRELACIONES SIGNIFICATIVAS QUE SE DIERON ENTRE EL RESTO DE LAS VARIABLES, SE PUEDE MENCIONAR LO SIGUIENTE:

A MAYOR EDAD, MAYOR CANTIDAD DE MIEMBROS EN LA FAMILIA DEL SUJETO Y MAYOR CANTIDAD DE CIGARROS CONSUMIDOS ($P = .001$).

SE OBSERVO UNA CORRELACION ENTRE LA EDAD Y LA SANIDAD

MENTAL (P = .001), EL LUGAR QUE OCUPA EL SUJETO ENTRE LOS HERMANOS Y LA EDAD DE INICIO EN EL TABAQUISMO, TAMBIEN SE OBSERVO QUE A MAYOR EDAD, MENOR FRECUENCIA DE CONSUMO DE CIGARROS (P = .05).

POR OTRO LADO, SE ENCONTRO QUE A MAYOR EDAD, MAYOR SOCIABILIDAD EXPRESIVA Y MAYOR INICIATIVA (P = .05).

SE DIO UNA CORRELACION POSITIVA (P = .001) ENTRE EL NUMERO DE MIEMBROS EN LA FAMILIA Y EL LUGAR QUE OCUPA EL SUJETO ENTRE LOS HERMANOS. EL NUMERO DE MIEMBROS DE LA FAMILIA, TAMBIEN SE CORRELACIONO POSITIVAMENTE CON LOS FACTORES DE SANIDAD MENTAL, ETICO, DE INICIATIVA Y DE ACCESIBILIDAD (P = .05).

EL LUGAR QUE OCUPA EL SUJETO ENTRE LOS HERMANOS SE RELACIONA POSITIVAMENTE (P = .001) CON LA ACCESIBILIDAD Y CON LA ETICA (P = .05).

A MAYOR EDAD DE INICIO, MAYOR SOCIABILIDAD AFILIATIVA Y MAS SANIDAD MENTAL (P = .05).

A MAYOR FRECUENCIA DE CONSUMO, MAYOR EDAD DE INICIO Y MAS ACCESIBILIDAD (P = .05). A MAYOR FRECUENCIA DE CONSUMO, MENOS SANIDAD MENTAL (P = .01). A MAYOR CANTIDAD DE CIGARROS CONSUMIDOS MAYOR SANIDAD MENTAL (TABLA 11).

TABLA 11. CORRELACIONES EN LOS FACTORES DE AUTOCONCEPTO,
 EDAD, LUGAR DE NACIMIENTO, MIEMBROS
 DE LA FAMILIA, INICIO Y FRECUENCIA.

	F1	F2	F3	F4	F5	F6
F1						
F2	.5977**					
F3	.4216**	.6211**				
F4	.6497**	.4411**	.3792**			
F5	.6371**	.4825**	.3251**	.4653**		
F6	.3496**	.3472**	.1293+	.1919*	.3269**	
F7	.7237**	.4857**	.3213**	.5304**	.6015**	.2405*
F8	.4187**	.6291**	.5967**	.2211**	.4394**	.0709
F9	.4427**	.3961**	.4227**	.3979**	.2979**	.1565
EDAD	.0349	.0209	.1689+	-.0283	.0103	.1920*
MIEMBROS	.0900	.0988	.1032	-.0265	.0374	.1282+
LUGAR	.1044	.0779	.1643	.0041	-.0315	.1399
INICIO	-.1487+	-.0727	.0140	-.0980	.0126	-.1112+
FREC.	.0835	.0248	.0747	.0913	-.0908	-.2000*
No. C.	.0781	.0332	.0465	.0188	.0868	.1135+

TABLA 11. CORRELACIONES EN LOS FACTORES DE AUTOCONCEPTO,
 EDAD, LUGAR DE NACIMIENTO, MIEMBROS
 DE LA FAMILIA, INICIO Y FRECUENCIA (CONT.).

	F7	F8	F9	EDAD	MIEMBROS	LUGAR
F7						
F8	.3992**					
F9	.4185**	.2902**				
EDAD	-.0076	.1345+	-.0047			
MIEMBROS	.1339+	.1253+	.1806	.3576**		
LUGAR	.1708+	.0968	.3074**	.2377*	.6524**	
INICIO	-.0438	-.0389	-.0139	.2138*	.0229	-.0925
FREC.	-.0339	.0799	.1831+	-.1447+	-.0839	.0071
No. C.	.0288	.0282	-.0813	.3645**	.0243	-.0145
	INICIO	FREC.				
FREC.	.1161+					
No. C.	-.1034	-.1343				

LAS CLAVES PARA LA INTERPRETACION DE LA TABLA ANTERIOR
SON LAS SIGUIENTES:

**P = .001

* P = .01

+ P = .05

F1 = FACTOR SOCIAL 1 (SOCIABILIDAD AFILIATIVA)

F2 = FACTOR EMOCIONAL 1 (SENTIMIENTOS INTRAINDIVIDUALES)

F3 = FACTOR SOCIAL 2 (SOCIABILIDAD EXPRESIVA)

F4 = FACTOR EMOCIONAL 3 (SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES)

F5 = FACTOR OCUPACIONAL

F6 = FACTOR EMOCIONAL 3 (SANIDAD MENTAL)

F7 = FACTOR ETICO

F8 = FACTOR DE INICIATIVA

F9 = FACTOR SOCIAL 3 (ACCESIBILIDAD)

MIEMBROS = No. DE MIEMBROS EN LA FAMILIA

LUGAR = LUGAR QUE OCUPA EL SUJETO, DE MAYOR A MENOR,
ENTRE LOS HERMANOS

INICIO = EDAD DE INICIO

FREC. = FRECUENCIA DE CONSUMO DE CIGARROS

No. C. = No. DE CIGARROS CONSUMIDOS.

B) PRUEBA t.

DENTRO DEL ANALISIS INFERENCIAL SE INCLUYO LA PRUEBA T, CON EL FIN DE OBSERVAR LAS DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS ENTRE LAS VARIABLES DE SEXO Y AUTOCONCEPTO, PARA ESTABLECER DIFERENCIAS ENTRE MEDIAS.

COMO LO MUESTRA LA TABLA 12, SE OBSERVO QUE NO EXISTEN DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS ENTRE EL SEXO Y LOS FACTORES DE SOCIABILIDAD AFILIATIVA, SENTIMIENTOS INTRAINDIVIDUALES, SOCIABILIDAD EXPRESIVA, OCUPACIONAL, SANIDAD MENTAL, INICIATIVA Y ACCESIBILIDAD.

CON RESPECTO AL FACTOR DE SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES, SE OBSERVO QUE LOS HOMBRES TIENDEN A PRESTAR MAYOR INTERES HACIA LOS DEMAS QUE LAS MUJERES, ES DECIR, SE PERCIBEN MAS AFILIATIVOS QUE LAS MUJERES.

TAMBIEN SE ENCONTRO, CON RESPECTO AL FACTOR ETICO, QUE LOS HOMBRES SE PERCIBEN COMO MAS APEGADOS A LOS VALORES DE LA CULTURA MEXICANA QUE LAS MUJERES.

TABLA 12. PRUEBA t PARA SEXO Y AUTOCONCEPTO

FACTOR	MEDIA H.	MEDIA M.	PRUEBA t	P
SOCIABILIDAD AFILIATIVA	2.51	2.34	-1.04	.30
SENTIMIENTOS INTRAINDIVIDUALES	2.69	2.79	0.56	0.57
SOCIABILIDAD EXPRESIVA	2.23	3.08	-0.77	0.41
SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	2.71	2.25	-2.36	0.02*
OCUPACIONAL	3.05	2.81	-1.53	0.12*
SANIDAD MENTAL	3.79	4.00	1.34	0.18
ETICO	2.74	2.37	-2.51	0.01*
INICIATIVA	3.02	3.17	0.92	0.36
ACCESIBILIDAD	2.61	2.46	-0.86	0.39

P = .05

C) ANALISIS DE VARIANZA (ANOVA).

SE EMPLEO UN ANALISIS DE VARIANZA, CON EL FIN DE MANTENER CONSTANTE AL ERROR ALPHA, Y PODER OBSERVAR LAS DIFERENCIAS EXISTENTES ENTRE LAS FRECUENCIAS DE CONSUMO (EN DONDE SE INCLUYO LA CANTIDAD DE CIGARROS FUMADOS DENTRO DE ESE PERIODO DE TIEMPO) Y EL AUTOCONCEPTO.

EN CUANTO A LAS FRECUENCIAS DE CONSUMO, SE COMBINARON EL CONSUMO DIARIO Y SEMANAL CON LAS 5 CATEGORIAS ESTABLECIDAS PARA EL CONSUMO DE CIGARROS. SE OBTUVIERON LOS SIGUIENTES GRUPOS:

CONSUMO DE 1 - 5 CIGARROS DIARIOS	= GRUPO 1
CONSUMO DE 1 - 5 CIGARROS SEMANALES	= GRUPO 2
CONSUMO DE 6 -10 CIGARROS DIARIOS	= GRUPO 3
CONSUMO DE 6 -10 CIGARROS SEMANALES	= GRUPO 4
CONSUMO DE 11-15 CIGARROS DIARIOS	= GRUPO 5
CONSUMO DE 11-15 CIGARROS SEMANALES	= GRUPO 6
CONSUMO DE 16-20 CIGARROS DIARIOS	= GRUPO 7
CONSUMO DE 16-20 CIGARROS SEMANALES	= GRUPO 8
CONSUMO DE 21 CIGARROS O MAS, DIARIOS	= GRUPO 9
CONSUMO DE 21 CIGARROS O MAS, SEMANALES	= GRUPO 10

AL CRUZAR ESTOS GRUPOS CON AUTOCONCEPTO, SE OBSERVO, PARA EL FACTOR DE SOCIABILIDAD EXPRESIVA, QUE EXISTEN

DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS ($P = .01$) EN EL GRUPO DE FUMADORES DIARIOS QUE CONSUMEN 21 CIGARROS O MAS. ESTOS FUMADORES TIENDEN A PERCIBIRSE COMO MAS COMUNICATIVOS DENTRO DE SU MEDIO SOCIAL QUE EL RESTO DE LOS SUJETOS.

CON RESPECTO AL FACTOR DE SANIDAD MENTAL, SE OBSERVO QUE QUIENES FUMAN DE 11 A 15 CIGARROS DIARIOS TIENEN MAYOR SANIDAD MENTAL QUE EL RESTO DE LOS FUMADORES ($P = .004$).

EN CUANTO AL RESTO DE LOS FACTORES, NO SE OBSERVARON DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS (TABLA 13).

TABLA 13. ANALISIS DE VARIANZA PARA
CONSUMO Y AUTOCONCEPTO

FACTOR	GRUPOS					PRUEBA	
	1	2	3	4	5	F	P
SOCIABILIDAD AFILIATIVA	2.45	2.42	2.22	2.43	2.84	0.63	0.76
SENTIMIENTOS INTRAINDIVIDUALES	2.90	2.79	2.48	2.40	3.16	1.22	0.28
SOCIABILIDAD EXPRESIVA	3.22	3.34	2.86	3.15	3.29	2.36	0.01*
SENTIMIENTOS INTERINDIVIDUALES	2.41	2.71	2.38	2.56	2.90	1.02	0.42
OCUPACIONAL	3.04	2.90	2.82	2.82	3.66	1.01	0.43
SANIDAD MENTAL	4.08	3.44	3.86	3.81	4.95	2.89	0.004*
ETICO	2.67	2.41	2.68	2.38	2.82	0.43	0.91
INICIATIVA	3.17	3.26	2.81	2.67	3.20	0.93	0.50
ACCESIBILIDAD	2.54	2.75	2.26	3.07	2.86	1.10	0.36

DISCUSION Y CONCLUSIONES

LAS DIFERENCIAS ENTRE LOS FUMADORES, EN CUANTO A AUTOCONCEPTO, SE DIERON EN LOS FACTORES DE SOCIABILIDAD AFILIATIVA Y SANIDAD MENTAL.

RESPECTO AL FACTOR DE SANIDAD MENTAL, LOS FUMADORES DIARIOS QUE CONSUMEN MAS DE 20 CIGARROS SE PERCIBEN COMO MAS EXTROVERTIDOS, DIVERTIDOS, DESENVUELTOS, DESINHIBIDOS, EXPRESIVOS, AMIGUEROS Y SOCIABLES.

ESTE RESULTADO COINCIDE CON LO REPORTADO POR EYSENCK (1983), DONDE EXPLICA QUE LA MAYORIA DE LOS ESTUDIOS EN LOS QUE SE APLICO SU CUESTIONARIO DE PERSONALIDAD, REFIEREN RELACION ENTRE EXTROVERSION Y TABAQUISMO.

SE PUEDE OBSERVAR QUE LA IMAGEN QUE SE TIENE DE LOS FUMADORES DENTRO DE LA SOCIEDAD, COINCIDE CON LA IMAGEN QUE TIENEN LOS FUMADORES DE SI MISMOS; MIENTRAS MAS SE FUMA, MAS SOCIABLE SE ES. DE ACUERDO A MURRAY ET AL. (1991), LOS FUMADORES NO CUENTAN CON HABILIDADES SOCIALES QUE LES PERMITAN RESISTIR LAS PRESIONES DE SU ENTORNO PARA FUMAR.

EN CUANTO AL FACTOR DE SANIDAD MENTAL, LOS FUMADORES QUE CONSUMEN DE 11 A 15 CIGARROS DIARIOS, SE PERCIBEN COMO MAS NOBLES, CALMADOS, PACIFICOS, TRANQUILOS. REFLEXIVOS, ESTABLES

CONCILIADORES, GENEROSOS Y SERENOS.

POR OTRO LADO, SE OBSERVO QUE LOS FUMADORES DIARIOS, INDEPENDIEMENTE DE LA CANTIDAD DE CIGARROS CONSUMIDOS, SE INICIARON EN EL TABAQUISMO A MAYOR EDAD, SON MAS ACCESIBLES Y TIENDEN A PERCIBIRSE COMO MAS NERVIOSOS, AGRESIVOS, ANSIOSOS Y CONFLICTIVOS.

ESTO PODRIA DEBERSE AL HECHO DE QUE LOS FUMADORES QUE TIENEN UNA MAYOR FRECUENCIA DE CONSUMO Y FUMAN MAS CIGARROS, DEPENDEN MAS DE LOS EFECTOS CALMANTES DE LA NICOTINA, LA CUAL PODRIA ESTAR HACIENDO LAS VECES DE REGULADOR DE LA ANSIEDAD A TRAVES DE SUS EFECTOS EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, PROVOCANDO UNA SENSACION DE TRANQUILIDAD Y ESTABILIDAD QUE NO TIENEN LOS FUMADORES DIARIOS QUE CONSUMEN UNA MENOR CANTIDAD DE CIGARROS.

SEGUN LA TEORIA DE RUSSELL (1971), LOS PRIMEROS SE ENCUENTRAN EN LAS CATEGORIAS DE TABAQUISMO POR INDULGENCIA Y TABAQUISMO SEDANTE, MIENTRAS QUE LOS SEGUNDOS SE SITUAN DENTRO DE LOS RUBROS DE TABAQUISMO SOCIAL Y TABAQUISMO SENSORIOMOTOR.

LA EDAD DE LOS SUJETOS SE RELACIONO TAMBIEN CON LA FRECUENCIA Y CANTIDAD DE CIGARROS CONSUMIDOS, LO QUE INDICA

QUE, A MEDIDA QUE PASA EL TIEMPO, LOS ADOLESCENTES TIENDEN A INCREMENTAR EL CONSUMO DE CIGARROS.

TAMBIEN SE OBSERVO QUE A MEDIDA QUE SE INCREMENTA LA EDAD, EL AUTOCONCEPTO AUMENTA EN LOS FACTORES DE SANIDAD MENTAL, SOCIABILIDAD EXPRESIVA E INICIATIVA. ESTO CORROBORA LO ENCONTRADO POR HIRSCH Y RAPKIN (1987), QUE OBSERVARON UN AUMENTO EN LA AUTOESTIMA CON RELACION A LA EDAD.

OTRA RELACION INTERESANTE ES LA QUE EXISTE ENTRE EL NUMERO DE MIEMBROS DE LA FAMILIA DE LOS SUJETOS Y LOS FACTORES DE SANIDAD MENTAL, ETICO, DE INICIATIVA Y DE ACCESIBILIDAD. POR LO QUE SE DEDUCE QUE UNA FAMILIA NUMEROSA PUEDE PROPICIAR UN ELEVADO AUTOCONCEPTO; ASI LO ASEGURA LANDIS (1962), AL EXPRESAR QUE EL TAMAÑO DE LA FAMILIA INFLUYE EN LAS ACTITUDES, LOGROS Y PROBLEMAS DE UN ADOLESCENTE (AUNQUE SE DEBE TOMAR EN CUENTA QUE LA MEDIA OBSERVADA, EN CUANTO AL NUMERO DE FAMILIARES, FUE DE 4.9).

TAMBIEN SE VIO QUE LOS PRIMOGENITOS SE PERCIBEN COMO MAS ACCESIBLES Y ETICOS QUE EL RESTO DE LOS FUMADORES. ESTA OBSERVACION RESULTA INTERESANTE YA QUE, GENERALMENTE, LOS PADRES TIENDEN A PRESTAR MAYOR ATENCION A LOS HIJOS PRIMOGENITOS Y, TAL VEZ, ESTA SEA LA RAZON POR LA QUE ESTOS INDIVIDUOS RESULTAN SER MAS RECEPTIVOS Y APEGADOS A LAS

NORMAS MORALES INCULCADAS EN EL NUCLEO FAMILIAR.

EN LO QUE RESPECTA AL SEXO, SE OBSERVO QUE LOS HOMBRES SE CONSIDERAN MAS AMOROSOS, AFECTUOSOS, CARIÑOSOS, TIERNOS, ROMANTICOS Y SENTIMENTALES QUE LAS MUJERES. TAMBIEN SE DIERON DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS CON RESPECTO AL FACTOR ETICO, LO QUE INDICA QUE LOS HOMBRES SE PERCIBEN COMO MAS SENSIBLES Y MAYORMENTE APEGADOS A LO MORAL; ESTO PODRIA DEBERSE A QUE DURANTE LA ADOLESCENCIA, LOS HOMBRES SE VUELVEN MAS SENSIBLES EN TODOS LOS ASPECTOS, INCLUYENDO EL MORAL.

EN CUANTO A LAS CARACTERISTICAS QUE DISTINGUEN A LA MUESTRA OBSERVADA EN ESTE ESTUDIO, SE PUDO CONSTATAR QUE LA MAYORIA TIENE 16 AÑOS DE EDAD Y QUE HABIA UN MAYOR NUMERO DE HOMBRES QUE DE MUJERES, LO QUE COINCIDE CON LOS RESULTADOS QUE APORTA LA ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES (1989), QUE CONCLUYE QUE LOS HOMBRES FUMAN MAS QUE LAS MUJERES.

EN CUANTO AL NUMERO DE FAMILIARES QUE VIVEN CON LOS JOVENES, EN GENERAL SON 5 MIEMBROS.

LA MAYORIA SE INICIO EN EL TABAQUISMO A EDADES MUY TEMPRANAS, ENTRE LOS 13 Y LOS 16 AÑOS DE EDAD. ESTO CONFIRMA LA AFIRMACION HECHA POR RUSSELL (1990), QUIEN ASEGURA QUE LA MAYORIA DE LOS FUMADORES SE INICIAN EN EL TABAQUISMO ANTES DE

LOS 20 AÑOS DE EDAD.

EN MEXICO, LA MAYOR PARTE DE LAS INVESTIGACIONES EN CUANTO A TABAQUISMO SE HAN LLEVADO A CABO EN POBLACION DE ADULTOS; ES NECESARIO PRESTAR MAYOR IMPORTANCIA A LA POBLACION ADOLESCENTE DEBIDO A QUE ES EN ESTA EPOCA CUANDO SE PUEDE IMPEDIR EL HABITO DEL TABAQUISMO.

EN CUANTO A LOS FAMILIARES QUE FUMAN, SE OBSERVO QUE EL HECHO DE QUE NO EXISTA TABAQUISMO EN EL HOGAR NO ES IMPEDIMENTO PARA QUE EL ADOLESCENTE FUME. CUANDO EL PADRE FUMA, ES MAS PROBABLE QUE LOS HIJOS LO HAGAN, ESTO CONFIRMA LAS ASEVERACIONES DE HEILBRUN Y FROMME (1965) Y BAIRIND (1971), QUE EXPRESARON QUE LA IMAGEN DE LOS PADRES ES IMPORTANTE EN LA ADAPTACION DE LOS ADOLESCENTES AL MEDIO SOCIAL.

TODOS FUMAN CIGARROS, LA PROPAGANDA, PROBABLEMENTE, TIENE MUCHO QUE VER CON ESTE HECHO. LA MAYOR PARTE DE LOS SUJETOS FUMA DIARIAMENTE, ESTO TAMBIEN CONFIRMA LA TEORIA DE RUSSELL (1990), EN EL SENTIDO DE QUE DESPUES DE LOS PRIMEROS CIGARROS, LOS ADOLESCENTES QUEDAN ATRAPADOS EN EL HABITO DEL TABAQUISMO.

MAS DE LA MITAD DE LA POBLACION FUMA POR GUSTO, LO QUE

INDICA QUE SE ENCUENTRAN EN LA ETAPA DEL TABAQUISMO PSICOSOCIAL; SIN EMBARGO, ALGUNOS REPORTAN QUE FUMAN PORQUE NO PUEDEN DEJARLO O PARA TRANQUILIZARSE, LO QUE SIGNIFICA QUE ALGUNOS PUEDEN TENER ALGUN NIVEL DE ADICCION A LA NICOTINA.

A LO LARGO DE LA PRESENTE INVESTIGACION SE ENCONTRO QUE EXISTE UNA TENDENCIA EN LOS ADOLESCENTES A ADQUIRIR EL HABITO DE FUMAR CON EL FIN DE INCREMENTAR SU AUTOESTIMA, EN CUANTO A SUS RELACIONES SOCIALES Y A SU SANIDAD EMOCIONAL.

ESTOS RESULTADOS SIRVEN COMO BASE PARA POSTERIORES ESTUDIOS EN LOS QUE SE PRETENDA AHONDAR MAS EN LA FUNCION QUE TIENE EL HABITO DEL TABAQUISMO ENTRE LOS ADOLESCENTES, CON RESPECTO A LA BUSQUEDA DE IDENTIDAD.

SIN EMBARGO, SE DEBEN TOMAR EN CUENTA LAS LIMITACIONES DE ESTE TRABAJO, CON EL FIN DE LOGRAR UNA MAYOR OBJETIVIDAD Y UN MEJOR CONTROL DE VARIABLES EXTRAÑAS EN INVESTIGACIONES POSTERIORES.

EN CUANTO A LA POBLACION ESTUDIADA, SE SUGIERE REALIZAR UN ESTUDIO LONGITUDINAL CON EL FIN DE OBSERVAR LAS VARIACIONES DE AUTOCONCEPTO EN RELACION CON LA FRECUENCIA DE CONSUMO A LO LARGO DE LA ADOLESCENCIA; POR LIMITACIONES DE

TIEMPO, ESTO NO FUE POSIBLE EN ESTA INVESTIGACION.

OTRA RECOMENDACION CONVENIENTE ES LA DE REALIZAR LAS APLICACIONES DE LA PRUEBA DE AUTOCONCEPTO, DE FORMA QUE SE LOGRE LA MAYOR ATENCION POSIBLE A CADA SUJETO.

RESPECTO A LA INDAGACION DE INFORMACION, REFERENTE A LAS VARIABLES RELACIONADAS CON EL TABAQUISMO, SE SUGIERE QUE SE REALICEN ENTREVISTAS INDIVIDUALES PARA, DE ESTE MODO, LOGRAR UNA INFORMACION MAS CONFIABLE Y ESPECIFICA.

ES IMPORTANTE DESTACAR QUE EXISTEN OTRAS VARIABLES DE PERSONALIDAD, ADEMAS DEL AUTOCONCEPTO, QUE DEBEN SER ESTUDIADAS, TALES COMO ACTITUDES, LOCUS DE CONTROL, ASERTIVIDAD Y HABILIDADES SOCIALES, CON LAS QUE CUENTA EL ADOLESCENTE PARA RESISTIR LAS PRESIONES DEL GRUPO DE AMIGOS PARA FUMAR. LA INVESTIGACION DE ESTAS VARIABLES PROPORCIONARA UNA IDEA MAS CLARA DE LOS MECANISMOS QUE PROVOCAN QUE ALGUNOS ADOLESCENTES CONSUMAN MAYOR CANTIDAD DE CIGARROS Y FUMEN CON MAS FRECUENCIA QUE OTROS, LO CUAL PERMITIRA ELABORAR ESTRATEGIAS EFECTIVAS PARA LA PREVENCION DEL TABAQUISMO.

TAMBIEN SE RECOMIENDA INCREMENTAR LA MUESTRA, AMPLIANDO EL ESTUDIO A OTROS PLANTELES DE LA MISMA UNIVERSIDAD O, INCLUSO A OTRAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS, CON EL FIN DE

OBTENER RESULTADOS MAS GENERALES.

SE PROPONE INVESTIGAR MAS VARIABLES REFERENTES AL TABAQUISMO, POR EJEMPLO, NIVELES DE NICOTINA EN LA SANGRE, SEGUIMIENTO DEL DESARROLLO DEL TABAQUISMO DESDE SU INICIO A LA FECHA DE LA INVESTIGACION, INDAGAR CON RESPECTO A LA IMAGEN QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DE LA GENTE QUE FUMA, LA QUE NO FUMA Y LA QUE FUMO, PERO QUE NO LO HACE MAS, Y PROBAR PROGRAMAS ANTITABAQUISMO EN LOS QUE SE APROVECHE LA INFLUENCIA DE LIDERES ADOLESCENTES DE MAYOR EDAD, QUE INDUZCAN A LOS JOVENES A DEJAR EL TABAQUISMO.

FINALMENTE, SE DEBE TOMAR EN CUENTA QUE AUN QUEDA MUCHO POR HACER EN CUANTO A LA MEDICION DEL AUTOCONCEPTO, PUES NO SE PUEDE HABLAR TODAVIA DE UN INSTRUMENTO OPTIMO PARA LA MEDICION DE ESTE IMPORTANTE ASPECTO DE LA PERSONALIDAD.

EN CUANTO A INSTRUMENTOS REALMENTE EFICACES PARA MEDIR VARIABLES REFERENTES AL TABAQUISMO, EXISTE EN MEXICO UNA GRAN LAGUNA AL RESPECTO; SOLAMENTE EN FECHAS MUY RECIENTES SE HAN INICIADO LOS PRIMEROS INTENTOS EN ESTE TERRENO, YA SEA EMPEZANDO EL PROCESO DE ADAPTACION DE INSTRUMENTOS ELABORADOS EN OTROS PAISES, APLICADOS A LA POBLACION MEXICANA, O CREANDO NUEVAS PRUEBAS.

BIBLIOGRAFIA

ADLER, A. (1979). SUPERIORITY AND SOCIAL INTEREST. NEW YORK: NORTON.

ALLPORT, G. (1961). PATTERN AND GROWTH IN PERSONALITY. NEW YORK: HOLT, RINEHART Y WINSTON.

ALONSO, F.; BORUNDA, O.; LUNA, J.; OCAÑA, H. Y QUEZADA, E. (1981). TABAQUISMO. 1a. Y 2a. PARTE. REVISTA DE LA FACULTAD DE MEDICINA. 23 (2), pp 6-19, 4-14.

ARISTOTELES (384-322 A.C.). EN HIRSHBERGER, J. (1988). BREVE HISTORIA DE LA FILOSOFIA. BARCELONA: HERDER.

BAUMRIND, D. (1971). AUTHORITARIAN VS AUTHORITATIVE CONTROL. ADOLESCENCE. 3, pp 225-272.

BANDURA, A. (1977). SELF-EFFICACY: TOWARD A UNIFYING THEORY OF BEHAVIORAL CHANGE. PSYCHOLOGICAL REVIEW. 84, pp 191-215.

BARNES D. Y OLSEN, H. (1985). EN CRAIG, G. (1988). DESARROLLO PSICOLOGICO. MEXICO: PRENTICE HALL HISPANOAMERICANA.

BEDNAR, R.; WELLS, G. Y PETERSON, S. (1989). SELF-ESTEEM: PARADOXES AND INNOVATIONS IN CLINICAL THEORY AND PRACTICE. NEW YORK: AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION.

BOTVIN, G., BAKER, E.; FILAZZOLA, A. Y BOTVIN, E. (1990). A COGNITIVE-BEHAVIORAL APPROACH TO SUBSTANCE ABUSE PREVENTION: ONE-YEAR FOLLOW-UP. ADDICTIVE BEHAVIORS. 15, pp 47-63.

BYRNE, B. (1988). MEASURING ADOLESCENT SELF-CONCEPT: FACTORIAL VALIDITY AND EQUIVALENCY OF THE S.D.Q. III ACROSS GENDER. MULTIVARIATE BEHAVIORAL RESEARCH. 23, pp 361-375.

CHAVEZ, I. (1984). HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL. TOMO II. MEXICO: BAYER.

COLEMAN, J. (1980). FRIENDSHIP AND THE PEER GROUP IN ADOLESCENCE. NEW YORK: WILEY.

COOLEY, C. (1902). HUMAN NATURE AND THE SOCIAL ORDER. NEW YORK: SCRIBNER S.

COOPERSMITH, S. (1967). THE ANTECEDENTS OF SELF-ESTEEM. SAN FRANCISCO: FREEMAN.

CRAIG, G. (1988). DESARROLLO PSICOLOGICO. MEXICO: PRENTICE HALL HISPANOAMERICANA.

DE LA SERNA, J.; CASTRO, M.; ROJAS, E. Y GARCIA, G. (1991). OPINION DE LOS PADRES Y MAESTROS SOBRE EL USO DE DROGAS EN LOS JOVENES. REVISTA MEXICANA DE PSICOLOGIA. 8 (1 Y 2), pp 57-63.

DESCARTES, R. (1596-1650). EN HIRSHBERGER, J. (1988). BREVE HISTORIA DE LA FILOSOFIA. BARCELONA: HERDER.

DIFRANZA, J. Y TYE, J. (1990). WHO PROFITS FROM TOBACCO SALES TO CHILDREN. JAMA. 263 (20), pp 23-30.

DOUVAN, E. Y ADELSON, J. (1966). THE ADOLESCENT EXPERIENCE. NEW YORK: WILEY.

ELKIND, D. (1984). ALL GROWN UP AND NO PLACE TO GO. MASSACHUSSEETS: ADDISON-WESLWEY.

ENCUESTA NACIONAL DE ADICCIONES. TABAQUISMO (1988-1989). DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA. INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA. MEXICO.

ERIKSON, E. (1959). IDENTITY AND THE LIFE CYCLE: SELECTED PAPERS. NEW YORK: INTERNACIONAL UNIVERSITIES PRESS.

EYSENCK, H. (1983). A NOTE ON SMOKING, PERSONALITY AND REASONS FOR SMOKING. PSYCHOLOGICAL MEDICINE. 13, pp 447-448.

FITTS, W. (1965). SELF CONCEPT SCALE MANUAL. NASHVILLE: COUNSELOR RECORDING AND TEST.

FITTS, W. (1981). ISSUE REGARDING SELF-CONCEPT CHANGE. CAMBRIDGE: ADVANCES IN THEORIES AND RESEARCH.

FOLLETOS DE DIVULGACION SOBRE TEMAS DE LA PATOLOGIA RESPIRATORIA. TABAQUISMO (1987). INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y SECRETARIA DE SALUD. MEXICO.

FREUD, S. (1911). INTRODUCCION AL PSICOANALISIS. OBRAS COMPLETAS. TOMO IV. MADRID: BIBLIOTECA NUEVA.

FREUD, S. (1924). UNA TEORIA SEXUAL Y OTROS ENSAYOS. OBRAS COMPLETAS. TOMO II. MADRID: BIBLIOTECA NUEVA.

GARCIA, C. (1990). QUE SON LAS DROGAS, TABACO. MEXICO: ARBOL EDITORIAL.

GAVITO, M.; ORTEGA, H.; GUTIERREZ, C. Y AGUIRRE, R. (1990). CARACTERISTICAS PSICOSOCIALES DE LOS TABAQUISTAS QUE SOLICITAN TRATAMIENTO, SEGUN SU SEXO Y SU PATRON DE CONSUMO. SALUD MENTAL. 13 (4), pp 23-28.

GERALD, F. (1980). FUNDAMENTOS DE PSICOLOGIA. MEXICO: TRILLAS.

GORRELL, J. (1990). SOME CONTRIBUTIONS ON SELF-EFFICACY RESEARCH TO SELF-CONCEPT THEORY. JOURNAL OF RESEARCH AND DEVELOPMENT IN EDUCATION. 23 (2), pp 73-81.

GRUBE, J.; ROKEACH, M. Y GETZLAF, S. (1990). ADOLESCENTS VALUE IMAGES OF SMOKERS, EX-SMOKERS AND NONSMOKERS. ADDICTIVE BEHAVIORS. 15, pp 81-88.

HALL, S. (1904). ADOLESCENCE. NEW YORK: APPLETON.

HEAVEN, P. (1989). ADOLESCENT SMOKING, TOUGHMINDEDNESS AND ATTITUDES TO AUTHORITY. AUSTRALIAN PSYCHOLOGIST. 24 (1), pp 27-34.

HEILBRUN, A. Y FROMME, D. (1965). EN CRAIG, G. DESARROLLO PSICOLOGICO. MEXICO: PRENTICE HALL HISPANOAMERICANA.

HIRSCH, B. Y RAPKIN, B. (1987). TRANSITION TO JUNIOR HIGH SCHOOL: A LONGITUDINAL STUDY OF SELF-STEEM, PSYCHOLOGICAL SYMPTOMATOLOGY, SCHOOL LIFE AND SOCIAL SUPPORT. CHILD DEVELOPMENT. 58, pp 1235-1243.

HOFFMAN, M. (1980). MORAL DEVELOPMENT IN ADOLESCENCE. NEW YORK: WILEY.

JAMES, W. (1890). PRINCIPLES OF PSYCHOLOGY. NEW YORK: HOLT.

JAMES, W. (1910). PSYCHOLOGY: THE BRIEFER COURSE. NEW YORK: HOLT.

KANT (1787). EN HIRSHBERGER, J. (1988). BREVE HISTORIA DE LA FILOSOFIA. BARCELONA: HERDER.

KEATING, D. (1980). THINKING PROCESSES IN ADOLESCENCE. NEW YORK: WILEY.

KERLINGER, F. (1985). INVESTIGACION DEL COMPORTAMIENTO. MEXICO: INTERAMERICANA.

KOHLBERG, L. (1969). STAGE AND SEQUENCE: THE COGNITIVE-DEVELOPMENTAL APPROACH TO SOCIALIZATION. CHICAGO: GOSLIN.

LARA, A. (1989). PROGRAMA CONDUCTUAL PARA EL MANEJO DEL TABAQUISMO. TESIS DE MAESTRIA EN PSICOLOGIA. I REUNION DE INVESTIGACION Y ENSEÑANZA DEL INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA.

LANDIS, C. (1954). EN CRAIG, G. (1988). DESARROLLO PSICOLOGICO. MEXICO: PRENTICE HALL HISPANOAMERICANA.

LARA, M.; BALZARETTI, M.; OÑATE, M. Y GOMEZ, P. (1984). OPINIONES, ACTITUDES Y CONSUMO DE TABACO EN UNA INSTITUCION DE SALUD PUBLICA. SALUD PUBLICA DE MEXICO. 26 (6), pp 122-129.

LA ROSA, J. (1986). ESCALAS DE LOCUS DE CONTROL Y AUTOCONCEPTO: CONSTRUCCION Y VALIDACION. TESIS DE DOCTORADO EN PSICOLOGIA. U.N.A.M. MEXICO.

LECKY, P. (1945). CONSISTENCY: A THEORY OF PERSONALITY. NEW YORK: ISLAND PRESS.

LEVENTAL, H.; KEESHAN, P.; BAKER, T. Y WETTER, D. (1991). SMOKING PREVENTION: TOWARDS A PROCESS APPROACH. BRITISH JOURNAL OF ADDICTION. 86, pp 583-587.

LEVIN, J. (1977). FUNDAMENTOS DE ESTADISTICA EN LA INVESTIGACION SOCIAL. MEXICO: HARLA.

LOCKE, J. (1623-1704). EN HIRSCHBERGER, J. (1988). BREVE HISTORIA DE LA FILOSOFIA. BARCELONA: HERDER.

LOCKWOOD, A. Y GUERNEY B. (1962). EN CRAIG, G. (1988). DESARROLLO PSICOLOGICO. MEXICO: PRENTICE HALL HISPANOAMERICANA.

MARCIA, J. (1979). IDENTITY STATUS IN LATE ADOLESCENCE: DESCRIPTIONS AND SOME CLINICAL IMPLICATIONS. SYMPOSIUM ON IDENTITY DEVELOPMENT. RIJKSUNIVERSITAT GRONINGER, NETHERLANDS.

McALISTER, A., PERRY, C. Y MACCOBY, N. (1979). ADOLESCENT SMOKING: ONSET AND PREVENTION. PEDIATRICS. 63 (4), pp 650-658.

McMANUS, I. Y WEEKS, S. (1982). SMOKING, PERSONALITY AND REASONS FOR SMOKING. PSYCHOLOGICAL MEDICINE. 12, pp 349-356.

MARKUS, H. Y WURF, E. (1987). THE DINAMIC SELF-CONCEPT: A SOCIAL PSYCHOLOGICAL PERSPECTIVE. EN ROSENSZEIG Y PORTER (EDITORS). ANNUAL REVIEW OF PSYCHOLOGY. 83, pp 299-337.

MAY, R. (1983). THE DISCOVERY OF BEING. NEW YORK: NORTON.

MEAD, G. (1934). MIND, SELF, AND SOCIETY. CHICAGO: UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS.

O'MALLEY, P. Y BACHMAN, J. (1983). SELF-STEEM: CHANGE AND STABILITY BETWEEN AGES 13 AND 23. DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY. 19 (2), pp 257-268.

OSHIRO, M. (1990). CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA EL CONSUMO DE CIGARROS EN ESTUDIANTES DE EDUCACION SECUNDARIA DE LIMA METROPOLITANA Y CALLAO. ADICCIONES. 3 (3), pp 109-133.

PENNY, G. Y ROBINSON, J. (1986). PSYCHOLOGICAL RESOURCES AND CIGARETTE SMOKING IN ADOLESCENTS. BRITISH JOURNAL OF PSYCHOLOGY. 77, pp 351-357.

PIAGET, J. (1940). EN GINSBURG, H. Y OPPER, S. (1983). PIAGET Y LA TEORIA DEL DESARROLLO INTELECTUAL. MEXICO: PRENTICE HALL, HISPANOAMERICANA.

PICK, S. Y LOPEZ, A. (1979). COMO INVESTIGAR EN CIENCIAS SOCIALES. MEXICO: TRILLAS.

PLATON (427-399 A.C.). EN HIRSCHBERGER, J. (1988). BREVE HISTORIA DE LA FILOSOFIA. BARCELONA: HERDER.

POWERL, M. (1975). LA PSICOLOGIA DE LA ADOLESCENCIA. MEXICO: FONDO DE CULTURA ECONOMICA.

PROGRAMA CONTRA EL TABAQUISMO. (1986). SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA (S.S.A.). CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS

ADICCIONES. INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (I.N.E.R.) Y ORGANIZACION PANAMERICANA DE SALUD (O.P.S.).

PUENTE-SILVA, F. (1984). RESULTADOS DE ENCUESTAS SOBRE EL HABITO DE FUMAR EN TRES MUESTRAS: IMPLICACIONES Y CONSIDERACIONES. MEMORIAS II REUNION DE INVESTIGACION. INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA. MEXICO.

PUENTE-SILVA, F. (1988). ESTRATEGIAS PREVENTIVAS FRENTE AL TABAQUISMO. IMPLICACIONES PARA EL AÑO 2000. COMITE MEXICANO PARA EL ESTUDIO Y CONTROL DEL TABAQUISMO Y FEDERACION MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL.

REMPLTON (1977). EN AGUARIO, M. (1984). RENDIMIENTO ESCOLAR Y SU RELACION CON LA PERCEPCION DEL NIÑO EN SUS RELACIONES FAMILIARES. TESIS DE LICENCIATURA EN PSICOLOGIA. U.N.A.M. MEXICO.

ROBERTIELLO, R. (1980). ABRAZALOS, ESTRECHALOS Y DESPUES...DEJALOS IR. MEXICO: DIANA.

ROGERS, C. (1951). CLIENT-CENTERED THERAPY. BOSTON: HOUGHTON MIFFLIN.

ROSENBERG, M. (1965). SOCIETY AND THE ADOLESCENT SELF-IMAGE.
PRINCETON: PRINCETON UNIVERSITY.

ROSENBERG, M. (1979). CONCEIVING THE SELF. NEW YORK: BASIC
BOOKS.

RUSSELL, M. (1971). CIGARETTE DEPENDENCE I. NATURE AND
CLASSIFICATION. BRITISH MEDICAL JOURNAL. 2, pp 330-331.

RUSSELL, M.; PETO, J. Y PATEL, U. (1974). THE CLASSIFICATION
OF SMOKING BY FACTORIAL STRUCTURE MOTIVES. JOURNAL OF THE ROYAL
STATISTICAL SOCIETY. 137, pp 313-333.

RUSSELL, M. (1990). THE NICOTINE ADDICTION TRAP: A 40 YEAR
SENTENCE FOR FOUR CIGARETTES. BRITISH JOURNAL OF ADDICTION. 85,
pp 293-300.

SARBIN, T. (1952). A PREFACE TO A PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF
THE SELF. PSYCHOLOGICAL REVIEW. 59, pp 11-22.

SAVIN, W. Y DEMO, D. (1984). DEVELOPMENTAL CHANGE AND
STABILITY IN ADOLESCENT SELF-CONCEPT. DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY.
20 (16), pp 1100-1110.

SCHELER, M. (1874-1928). EN HIRSCHBERGER, J. (1988). BREVE HISTORIA DE LA FILOSOFIA. BARCELONA: HERDER.

SERIE EUROPA SIN TABACO. (1987). TOMOS 1 -THE PSYICIANS ROLE-, III -EVALUACION Y SURGIMIENTO DE ACCIONES PUBLICAN CONTRA EL TABAQUISMO- VIII -PROMOVIENDO EL TABACO-. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (O.M.S.). SEPTIEMBRE.

SIEGEL, S. (1970). ESTADISTICA NO PARAMETRICA. MEXICO: TRILLAS.

SHRYOCK, H. (1957). MIND IF I SMOKE?. OREGON: PACIFIC PRESS.

SOCRATES (470-399 A.C). EN HIRSCHBERGER, J. (1988). BREVE HISTORIA DE LA FILOSOFIA. BARCELONA: HERDER.

STREET, S. (1988). FEEDBACK AND SELF-CONCEPT IN HIGH SCHOOL STUDENTS. ADOLESCENCE. 23 (90), pp 149-156.

SULLIVAN, H. (1953). THE INTERPERSONAL THEORY OF PSYQUIATRY. NEW YORK: NORTON.

TAPIA, J. (1980). TABAQUISMO. SALUD PUBLICA DE MEXICO. 22 (6), pp 601-615.

TELCH, J.; MILLER, L.; KILLEN, J.; COOKE, S. Y MACOBBY, N. (1990). SOCIAL INFLUENCES APPROACH TO SMOKING PREVENTIONS: THE EFFECTS OF VIDEOTAPE DELIVERY WITH AND WITHOUT SAME-AGE PEER LEADER PARTICIPATION. ADDICTIVE BEHAVIORS. 15, pp 21-28.

TIFFANY, S. (1991). THE APPLICATION OF 1980'S PSYCHOLOGY TO 1990'S SMOKING RESEARCH. BRITISH JOURNAL OF ADDICTION. 86, pp 617-620.

WALKER, L. Y GREEN, J. (1986). THE SOCIAL CONTEXT OF ADOLESCENT SELF-ESTEEM. JOURNAL OF YOUTH AND ADOLESCENCE. 15 (4), pp 145-158.

WARBURTON, D.; REVELL, A. Y THOMPSON, D. (1991). SMOKERS OF THE FUTURE. BRITISH JOURNAL OF ADDICTION. 86, pp 621-625.

WEST, R. Y GRUNBERG, N. (1991). IMPLICATIONS OF TABACCO USE AS AN ADDICTION. BRITISH JOURNAL OF ADDICTION. 86, pp 485-488.

WYLIE, R. (1974). THE SELF-CONCEPT: A REVIEW OF METHODOLOGICAL CONSIDERATIONS AND MEASURING INSTRUMENTS. (VOL.1). LINCOLN: UNIVERSITY OF NEBRASKA PRESS.

ANEXO

FICHA DE IDENTIFICACION

EDAD _____

SEXO: MASCULINO _____

FEMENINO _____

NUMERO DE MIEMBROS EN TU FAMILIA (SIN INCLUIRTE TU):

PADRE _____

MADRE _____

No DE HERMANOS _____

LUGAR QUE OCUPAS ENTRE TUS HERMANOS: (DE MAYOR A MENOR) _____

FUMAS: SI _____ NO _____

EDAD DE INICIO EN EL HABITO DE FUMAR: _____

¿QUIENES FUMAN EN TU FAMILIA?:

PADRE _____

MADRE _____

HERMANOS _____

FUMAS: PUROS _____

PIPA _____

CIGARROS _____

CON QUE FRECUENCIA FUMAS:

TODOS LOS DIAS _____ CADA SEMANA _____ ; CADA MES _____

ALGUNAS VECES EN UN PERIODO MAYOR A 31 DIAS _____

CUANTOS CIGARROS CONSUMES DURANTE EL PERIODO DE TIEMPO QUE
ESPECIFICASTE: _____

EL MOTIVO POR EL QUE FUMAS ES:

POR COSTUMBRE _____

POR NO PODER DEJARLO _____

PARA TRANQUILIZARME _____

POR GUSTO _____

PARA CONCENTRARME _____

PORQUE MIS AMIGOS Y COMPAÑEROS LO HACEN _____

OTROS (INDICA) _____

CUESTIONARIO

A CONTINUACION ENCONTRARA UN CONJUNTO DE ADJETIVOS QUE SIRVEN PARA DESCRIBIRLE, POR EJEMPLO:

FLACO (A)				OBESO (A)		
MUY FLACO	BASTANTE FLACO	POCO FLACO	NI FLACO NI OBESO	POCO OBESO	BASTANTE OBESO	MUY OBESO

EN EL EJEMPLO DE ARRIBA SE PUEDE VERIFICAR QUE HAY SIETE ESPACIOS ENTRE "FLACO" Y "OBESO". EL ESPACIO, CUANTO MAS CERCA ESTA DE UN ADJETIVO, INDICA UN GRADO MAYOR EN QUE SE POSEE DICHA CARACTERISTICA, EN TANTO QUE EL ESPACIO CENTRAL INDICA QUE EL INDIVIDUO NO ES NI FLACO NI OBESO.

SI USTED SE CONSIDERA MUY OBESO, PONDRA UNA "X" EN EL ESPACIO MAS CERCANO A LA PALABRA OBESO; SI SE PERCIBE COMO BASTANTE FLACO, PONDRA LA "X" EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE; SI NO SE PERCIBE FLACO NI OBESO, PONDRA LA "X" EN EL ESPACIO MEDIO, O SI ES EL CASO, EN OTRO ESPACIO.

CONTESTE EN LOS RENGLONES DE ABAJO, COMO EN EL EJEMPLO DE ARRIBA, Y TAN RAPIDO COMO LE SEA POSIBLE, SI SER DESCUIDADO, UTILIZANDO LA PRIMERA IMPRESION.

CONTESTE EN TODOS LOS RENGLONES, DANDO UNA UNICA RESPUESTA EN CADA RENGLON.

ACUERDESE QUE, EN GENERAL HAY UNA DISTANCIA ENTRE LO QUE SOMOS Y LO QUE NOS GUSTARIA SER. CONTESTE AQUI, COMO ES Y NO COMO LE GUSTARIA SER.

YO SOY

INTROVERTIDO (A)	_____	EXTROVERTIDO (A)
AMOROSO (A)	_____	ODIOSO (A)
CALLADO (A)	_____	COMUNICATIVO (A)
ACCESIBLE (A)	_____	INACCESIBLE (A)
RENCOROSO (A)	_____	NOBLE (A)
COMPRESIVO (A)	_____	INCOMPRESIVO (A)
INCUMPLIDO (A)	_____	CUMPLIDO (A)
LEAL	_____	DESLEAL
DESAGRADABLE	_____	AGRADABLE
HONESTO	_____	DESHONESTO
AFECTUOSO (A)	_____	SECO (A)
MENTIROSO (A)	_____	SINCERO (A)
TRATABLE	_____	INTRATABLE
FRUSTRADO (A)	_____	REALIZADO (A)
TEMPERAMENTAL	_____	CALMADO
ANIMADO (A)	_____	DESANIMADO (A)
IRESPETUOSO (A)	_____	RESPECTUOSO (A)
ESTUDIOSO (A)	_____	PEREZOSO (A)
CORRUPTO (A)	_____	RECTO (A)
AGRESIVO (A)	_____	PACIFICO (A)
FELIZ	_____	TRISTE
TRANQUILO (A)	_____	NERVIOSO (A)
CAPAZ	_____	INCAPAZ
IMPULSIVO (A)	_____	REFLEXIVO (A)
INTELIGENTE	_____	INEPTO (A)
APATICO (A)	_____	DINAMICO (A)

VERDADERO (A)	_____	FALSO (A)
ABURRIDO (A)	_____	DIVERTIDO (A)
RESPONSABLE	_____	IRRESPONSABLE
AMARGADO (A)	_____	JOVIAL
ESTABLE	_____	VOLUBLE
AMABLE	_____	GROSERO (A)
CONFLICTIVO (A)	_____	CONCILIADOR (A)
EFICIENTE	_____	INEFICIENTE
EGOISTA	_____	GENEROSO (A)
CARIÑOSO (A)	_____	FRIO (A)
DECENTE	_____	INDECENTE
ANSIOSO (A)	_____	SERENO (A)
PUNTUAL	_____	IMPUNTUAL
TIMIDO (A)	_____	DESENVUELTO (A)
LENTO (A)	_____	RAPIDO (A)
DESINHIBIDO (A)	_____	INHIBIDO (A)
AMIGABLE	_____	HOSTIL
RESERVADO (A)	_____	EXPRESIVO (A)
DEPRIMIDO (A)	_____	CONTENTO (A)
SIMPATICO (A)	_____	ANTIPATICO (A)
SUMISO (A)	_____	DOMINANTE
HONRADO (A)	_____	DESHONRADO (A)
DESEABLE	_____	INDESEABLE
SOLITARIO (A)	_____	AMIGUERO (A)
TRABAJADOR (A)	_____	FLOJO (A)
FRACASADO (A)	_____	TRIUNFADOR (A)
MIEDOSO (A)	_____	AUDAZ
TIERNO (A)	_____	RUDO (A)

PEDANTE	_____	SENCILLO (A)
EDUCADO (A)	_____	MALCRIADO (A)
MELANCOLICO (A)	_____	ALEGRE
CORTES	_____	DESCORTES
ROMANTICO (A)	_____	INDIFERENTE
PASIVO (A)	_____	ACTIVO (A)
SENTIMENTAL	_____	INSENSIBLE
ATENTO (A)	_____	DESATENTO (A)
SOCIABLE	_____	INSOCIABLE
PESIMISTA	_____	OPTIMISTA

VERIFIQUE SI CONTESTO TODOS LOS RENGLONES

GRACIAS