

3
2 ej



UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

PLANTEL TLALPAN

ESCUELA DE PSICOLOGIA
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA U. N. A. M.

**“ACTITUD DE LOS NIÑOS
Y ADOLESCENTES HACIA
EL TABAQUISMO”**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
EDUARDO ISAAC HEREDIA VAZQUEZ



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

Introducción.....	1
-------------------	---

Capítulo I

Marco teórico.....	5
El tabaco.....	5
Dependencia Psicológica, Biológica y Enfermedades que provoca el tabaco.....	6
Tabaco como problema social.....	7

Capítulo II

Método.....	21
Problema.....	21
Objetivo general.....	21
Objetivos específicos.....	21
Definición de variables.....	22
Variables.....	22
Hipótesis.....	23
Población.....	23
Instrumentos.....	23
Procedimiento.....	24
Diseño.....	26
Tipo de muestreo.....	26
Método de análisis de datos.....	26

Capítulo III

Resultados.....	28
Discusión.....	72
Conclusiones.....	73
Limitaciones del estudio.....	74
Bibliografía.....	75
Anexo "A".....	79

I N D I C E D E G R A F I C A S

Tabla No.1 Características de la población.....	29
Gráfica No.1 Porcentaje de los niños con padres fumadores.....	31
Tabla No.2 Valores de la desviación estandar en el área de conocimiento del grupo de 8 a 9 años.....	32
Gráfica No.2. Conocimiento de los efectos nocivos del cigarro en el grupo de 8 a 9 años.....	33
Tabla No.3. Valores de la desviación estandar en el área de los efectos psicológicos del grupo de 8 a 9 años.....	34
Gráfica No.3. Efectos psicológicos que crea el tabaco en el grupo de 8 a 9 años.....	35
Tabla No.4. Valores de la desviación estandar en el área de los efectos sociales del grupo de 8 a 9 años.....	36
Gráfica No.4. Efectos sociales que crea el tabaco en el grupo de 8 a 9 años.....	37
Tabla No.5. Valores de la desviación estandar en el área de conocimiento del grupo de 12 a 13 años.....	38
Gráfica de conocimiento de los efectos nocivos del cigarro en el grupo de 12 a 13 años.....	39
Tabla No.6. Valores de la desviación estandar en el área de los efectos psicológicos en el grupo de 12 a 13 años.....	40
Gráfica No.6. Efectos psicológicos que crea el cigarro en el grupo de 12 a 13 años.....	41
Tabla No.7. Valores de la desviación estandar en el área de los efectos sociales del grupo de 12 a 13 años.....	42
Gráfica No.7. Efectos sociales que crea el cigarro en el grupo de 12 a 13 años.....	43
Tabla No.8. Valores de la desviación estandar del grupo en gral. de 12 a 13 años.....	45
Tabla No.9. Valores de la desviación estandar del grupo en gral. de los niños de 8 a 9 años.....	46
Gráfica No.9. Actitud hacia el cigarro en el grupo de 8 a 9 años (sexo femenino).....	47

Gráfica No.10. Actitud hacia el tabaquismo en el grupo de 8 a 9 años.(sexo masculino).....	48
Gráfica No.11. Actitud hacia el cigarro en el grupo de 12 a 13 años.(sexo masculino).....	49
Gráfica No.12. Actitud hacia el tabaquismo en el grupo de 12 a 13 años. (sexo femenino).....	51
Gráfica No.13. Actitud hacia el hábito del cigarro. Comparación entre ambos sexos del grupo de 8 a 9 años.....	52
Gráfica No.14 Actitud hacia el tabaquismo. Comparación entre sexos del grupo de 12 a 13 años.....	53
Gráfica No.15. Actitud hacia el tabaquismo. Comparación entre los sujetos de 8 a 9 años y 12 a 13 años.....	55
Gráfica No.16. Conocimiento de los efectos nocivos del cigarro entre los sujetos de 8 a 9 y 12 a 13 años.....	56
Gráfica No.17. Efectos psicológicos que crea el tabaco entre los sujetos de 8 a 9 y 12 a 13 años.....	57
Gráfica No.18. Efectos sociales que crea el tabaco entre los sujetos de 8 a 9 y 12 a 13 años.....	58
Gráfica No.19. Comparación de los sujetos de 8 a 9 años y 12 a 13 años en las tres áreas.....	59
Gráfica No.20. Porcentaje en el área de conocimiento de los efectos nocivos del cigarro en el grupo de 8 a 9 años.....	60
Gráfica No.21. Porcentaje en el área de los efectos psicológicos del cigarro en los sujetos de 8 a 9 años.....	61
Gráfica No.22.Porcentaje en el área social del grupo de sujetos de 8 a 9 años.....	62
Gráfica No.23. Porcentaje de conocimientos de los efectos nocivos del cigarro del grupo de sujetos de 12 a 13 años.....	63
Gráfica No.24.Porcentaje en el área de los efectos psicológicos que crea el cigarro en el grupo de 12 a 13 años.....	64
Gráfica No.25. Porcentaje en el área de los efectos sociales que crea el cigarro en el grupo de 12 a 13 años.....	65
Gráficas comparativas entre ambos grupos de sujetos.....	66

I N T R O D U C C I O N

El hábito del cigarro o tabaquismo ha sido un tema de interés - para el análisis de diferentes disciplinas científicas enfocadas al estudio de la salud y comportamiento del ser humano.

Investigaciones recientes (Glynn, 1988), han demostrado que el fumar incrementa los riesgos de contraer enfermedades, tales como cáncer pulmonar, enfermedades cardíacas y enfisema.

En nuestro país la población adulta, es la mayor consumidora - de tabaco, pero aún no se toman las medidas necesarias para combatir este hábito en la población en general.

Actualmente se ha incrementado el hábito del cigarro entre los adolescentes y el sector salud a empezado a tomar medidas para combatir este problema, pero por desgracia parecen ser insuficientes. (ICYT, 1988).

Se han realizado pocas investigaciones en nuestro país sobre - los efectos psicosociales que conducen a los adolescentes a contraer el hábito del cigarro, y por lo tanto, dado el poco conocimiento so bre ésto no se ha podido instrumentar campañas adecuadas para comba tir el hábito tabaquico en este grupo poblacional, ya que el adole-

sente depende de la forma en que la familia le responde para la satisfacción de sus necesidades básicas, a su vez la familia como una entidad, está subordinada en la estructura de la sociedad en que se encuentra incerta.

Además requiere para el logro de los bienes y servicios que sus necesidades le demandan, entrar en comunicación con su medio familiar, con sus semejantes dentro de diferentes grupos: la escuela, - la pandilla, el club etc. que integran propiamente su estructura social.

En otros países como Estados Unidos e Inglaterra en donde se ha tomado mayor conciencia del problema, se ha efectuado campañas constantes en contra del tabaquismo. Así mismo se ha legislado en - contra de fumar en zonas públicas, edificios de gobierno y en líneas aéreas para proteger la salud de las personas que no fuman, que también de alguna manera se ven afectados al estar en contacto continuo con fumadores.

En el presente trabajo se mencionan diferentes investigaciones sobre el hábito de fumar en adolescentes, las que se tomaron como - marco de referencia para realizar ésta investigación. Siendo el objetivo determinar, en dos grupos de sujetos, con edades de 8 a 9 y 12 a 13 años de edad, si influía el tener conocimiento de los efectos dañinos del tabaco, así como de los efectos psicosociales de - éste, y ver si tienen una actitud hacia el tabaquismo de aceptación o de rechazo.

Para evaluar esta actitud en niños y adolescentes se aplicó un cuestionario autoadministrable tipo Lickert a 236 sujetos que asisten a una escuela primaria y secundaria particular de la ciudad de México.

El promedio en que el mexicano comienza a fumar es a la edad de 11 años aproximadamente, debido a los efectos psicosociales que proveen elementos de apoyo y de estatus en la juventud, (ICYT, 1988).

La inquietud de realizar la presente investigación "Actitud de los niños y adolescentes hacia el tabaquismo" es evaluar y comparar los conocimientos que tienen los niños y adolescentes acerca de los efectos nocivos del tabaquismo, así como los efectos psicosociales que les reconocen, lo que desde mi punto de vista son predominantes para el inicio del hábito.

Cabe mencionar que en nuestro país desde el punto de vista de investigación se ha mostrado poco interés en este problema.

Christine Eiser (1986), una investigadora inglesa, realizó una investigación en donde se demostró que las causas sociales son las que inducen a los jóvenes a contraer este hábito, además pretende ser una contribución a la prevención del hábito. Por otro lado el presente trabajo no intenta copiar o hacer una replica exacta de la investigación de Eiser, sino se tomaron algunos puntos sobre como se evaluaron a los sujetos, así como el porque empiezan a fumar los jóvenes.

Los resultados más relevantes de la presente investigación fueron que los niños de 8 a 9 años, tienen mayor tendencia de aceptación del hábito tabaquico, dando mayor peso a los efectos psicológi

cos que crea el cigarro.

A diferencia de los sujetos de 12 a 13 años que tienen mayor tendencia a la aceptación del hábito tabaquico, por los efectos sociales que le son reconocidos.

En conclusión en ambos grupos de sujetos, aún cuando tienen -- conocimiento de los daños que causa el cigarro al organismo, reportan una tendencia positiva al hábito tabaquico, dejándose llevar por los efectos psicosociales del mismo.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

EL TABACO

El tabaco (*nicotina tabacum*) es una planta originaria de América pertenece al orden de las solanáceas y al genero nicotina, del cual existen alrededor de 60 especies.

Los componentes específicos de las hojas del tabaco son el alcaloide nicotina, sustancias relacionadas con él y los isoprenoides.

La nicotina en pequeñas dosis origina vasoconstricción y aumento de la presión arterial a consecuencia de su acción estimulante sobre los ganglios, también provoca aumento de la actividad intestinal y acción antidiurética. (Goth Andres, 1975).

El tabaco contiene sustancias nocivas para el organismo, como el alquitrán, el monóxido de carbono y la nicotina. El alquitrán contiene polonio y níquel, elementos relacionados con la patogénesis del cáncer broncogénico, además del benzopireno, que es un potente carcinógeno.

La mayoría de los elementos carcinógenos que contiene el alquitrán del humo se forman debido a la combustión del mismo.

DEPENDENCIA PSICOLOGICA, BIOLOGICA Y ENFERMEDADES QUE PROVOCA EL TABACO.

El cigarro crea dependencia psicológica a diferentes niveles -- sobre el sistema nervioso central ejerce efecto inicial estimulante sobre el sistema nervioso periférico, seguido por un efecto depresor. En la médula suprarrenal produce liberación de pequeñas cantidades de adrenalina que actúa acelerando la frecuencia cardiaca, provocando taquicardia, y en el aparato cardiovascular vasoconstricción.

Por otro lado el tabaquismo ha sido un tema de interés para el análisis de diferentes disciplinas científicas, enfocadas al estudio de la salud y comportamiento del ser humano. Investigaciones epidemiológicas y biomédicas recientes han demostrado que el fumar incrementa los riesgos de contraer enfermedades cardíacas y enfisema (Dagles, 1986).

A partir del conocimiento de los riesgos de contraer cáncer y otras enfermedades asociadas con la conducta de fumar, un elevado número de personas se han interesado en atacar este problema.

Existen investigaciones realizadas por médicos, psicólogos y sociólogos sobre los orígenes y naturaleza que inducen al adolescente al hábito tabaquico.

Dichas investigaciones incluyen diversas líneas en el área del tabaquismo, a saber, sus efectos nocivos, efectos psicosociales, y la actitud de los niños y adolescentes hacia el tabaquismo.

En México se han realizado importantes investigaciones sobre tema. En una de ellas proporciona datos estimados, que en México hay 20 millones de fumadores, y se puede deber a que en los medios de comunicación se anuncia éste producto, lo que causa un impacto en los jóvenes, funcionando como motivador para el consumo de este producto.

De los resultados obtenidos de lo anteriormente mencionado, se concluyó que los jóvenes tienden a consumir éste producto por imitación a los que se les presenta por televisión. (ICVT, 1988).

Todo lo anterior nos hace pensar que hay que concientizar a los jóvenes sobre los efectos nocivos del cigarro.

Es importante crear campañas en donde se informe sobre todas las enfermedades y consecuencias que se han dado por este hábito.

Esta información debe contener datos sobre fumadores pasivos y los daños que acarrea a mediano mediano plazo.

EL TABACO COMO PROBLEMA SOCIAL

El hábito de fumar se ha convertido en un problema prioritario de la salud pública, especialmente en los grupos de alto riesgo, que son: niños, adolescentes y mujeres embarazadas.

El mexicano empieza a fumar a temprana edad, probablemente debido a que los jóvenes son más propensos al tabaquismo por razones psicológicas, pues el cigarro actúa como un elemento socializador. (Revista del Consumidor, 1988).

Algunos psicoanalistas opinan que la gente fuma porque no fué

satisfecha en su etapa oral, durante los primeros años de vida (entiendase mala relación madre e hijo) o por el contrario, la etapa oral fué tan satisfactoria que el individuo se niega a renunciar a ella. (Revista del Consumidor, 1988).

El adolescente utiliza el cigarro como un elemento socializador es decir, que el fumar le brinda seguridad, lo hace sentir mejor, y tener más amigos o sentirse más alegre en alguna reunion.

En 1986, se realizó un estudio sobre las consecuencias en la salud que el tabaquismo involuntario provoca, se concluyó que los fumadores pasivos son primordialmente jóvenes y niños, y los daños causados a estas personas van desde infecciones en las vías respiratorias, hasta cáncer pulmonar. (Franklin W, 1981).

Los hijos de padres fumadores con frecuencia presentaban infecciones respiratorias, neumonias, bronquitis en comparación con hijos de padres no fumadores. (Watts, 1981).

Se evaluaron las creencias y actitudes de fumadores pasivos con respecto a este problema. Se observó que los padres no daban mucha importancia a la salud de sus hijos y comentaban que sí podrían dejar de fumar, sobre todo en lugares públicos si contaran con zonas más específicas para fumar. (Glynn, 1988).

Otras investigaciones hablan de tratamientos para evitar la reincidencia en el hábito tabaquico, como el modelo de Marlótt, y Gordon's (1986). Este tratamiento está basado en métodos de análisis de conducta en el cual se desenvuelve el individuo mediante instrumentos de entrenamiento e imitación.

El tratamiento mencionado, se presenta con un programa básico

a largo plazo para dejar de fumar.

Los resultados observados fueron que el dejar de fumar está en función directa con la información que traigan consigo los sujetos. (Waleh, 1986).

Hugeha y Pikens, (1986), examinaron retrospectivamente a dos - grupos de fumadores A y B. Primeramente se observó la conducta de - fumar en ambos grupos individualmente, se comparó si el efecto de - la nicotina influía en la conducta de fumar en dichos grupos. Las conclusiones a las que se llegó fueron, que tanto en el grupo A, co - mo en el grupo B, la nicotina no influyó en la conducta de fumar.

Budd, R. 1986, En otra investigación a 200 estudiantes de 19 - años, se les envió un cuestionario, sobre el hábito de fumar, el - cuestionario abarcaba dos áreas: Conocimiento y efecto social.

Algunas de las preguntas hechas a los estidiantes fueron: ¿Has fumado?, ¿Cuantos cigarros fumas?, ¿Fumas cuando te sientes cansado? etc.

El resultado de la investigación, fué que los jóvenes no tienen conocimiento de los efectos nocivos de fumar, y se dejan llevar por los factores sociales que consigo lleva el cigarro, como la creencia de que fumar da madurez y facilita los lazos amistosos.

Una de las investigaciones más relevantes, ya que está investi - gacion sirvió como modelo para el presente trabajo. Christine Eiser (1986), quien realizó una comparación con 32 niños de 7 a 8 años de edad, y otro grupo de 30 niños de 10 y 11 años.

Individualmente aplicó y efectuó una entrevista en donde investigó que conocimientos tenían los niños sobre el hábito de fumar y de sus efectos, tanto psicológicas como sociales, así como de la -- relación que existía entre la adquisición de este hábito y, el ser hijo de padres fumadores.

En el cuestionario manejó terminos de vulnerabilidad, daños y enfermedades que el cuerpo podría adquirir por fumar.

En la primera parte del cuestionario se concideraban los conocimientos y creencias sobre el tabaquismo. Se les pregunto a los niños si les agradaba o desagradaba el cigarro. Se incluyeron preguntas acerca de los efectos psicológicos de fumar. Por ejemplo:(¿El fumar detiene tu crecimiento?, ¿Fumar causa mal aliento?, ¿Hace que te falte el aliento?, ¿pone tus dedos amarillos?, ¿pone tus dientes amarillos?, ¿Fumar te hace sentir intrvertido?.

Tambien se incluyó preguntas sobre los efectos sociales que -- crea el tabaco, por Ejemplo:(¿Fimar te hace sentir menos?, ..¿Hace que tengas más amigos?, ¿..Hace que te sientas de mayor edad?.Las preguntas estan entre mezcladas.

En la segunda parte del cuestionario, los niños tenían que -- trabajar en dos dibujos del cuerpo humano, diferenciando el que tenía los pulmones más oscuros por el humo del cigarro y otras partes del cuerpo como la garganta, el corazón, etc.

En tercer lugar, se les preguntó a los niños que opinion tenían sobre los jóvenes que fumaban, y cuantos conocian, Además se les pregunto cual sitio era mejor para fumar.

Las conclusiones a las que llegó Eiser, fué que los niños de -

11 años, tenían mayor atracción por el cigarro que los niños de 8 - años. Los niños de 8 años no mostraron diferencias entre los cuerpos humanos que se les presentaron. Eiser menciona que el conocimiento sobre lo que es y lo que implica el cigarro se va acrecentando con la edad, así como su opinión sobre los efectos sociales del cigarro.

En los dibujos los niños tienen la creencia que el humo entra al cuerpo y después desaparece.

Eiser concluye diciendo que los niños mientras tengan claros - los cambios cognositivos que se dan al fumar, así como la relación de los cambios con la edad los niños entenderán las razones del por que se fuma socialmente.

Williams, H. (1985), evaluó doce programas de prevención a fumar en adolescentes. Esta investigación fué longitudinal y tuvo una duración de 1979 a 1983.

Se pudo observar que no disminuyó el hábito de fumar entre los jóvenes. Williams, manejó dos temas principales: información sobre los efectos sociales y psicológicos de fumar.

Los resultados no fueron muy satisfactorios ya que no se encontró un proceso que ayudara a la prevención del hábito del cigarro en el adolescente (Williams H. 1985). Sin embargo se han realizado otros estudios al respecto.

Brian (1985), realizó una revisión sobre los estudios basados - en aproximaciones de la vida social. Se encontró que en las investigaciones que contenían información sobre el tabaco había un 50% de reducción en el hábito de fumar, gracias a que se conocía el porqué se fuma, y los daños que éste acarrea.

Elkind (1985), realizó un experimento dividiéndolo en dos fases la primera agrupaba a 69 estudiantes de enfermería y la segunda a 38 estudiantes para maestros, las edades de los sujetos comprendían entre los 17 a 40 años, el 27% de los estudiantes fumaban, se les presentó un cuestionario que media su opinión acerca de las mujeres que fumaban.

Los resultados arrojaron, que los padres desaprobaban el hábito de fumar entre las mujeres, y más de la mitad de los encuestados no les agradaba que las mujeres fumaran.

En la segunda parte del experimento se dividieron a los estu---diantes que fumaban, de los que no lo hacían.

Los resultados se no fueron muy claros, ya que los sujetos que no fumaban veían mal que las mujeres fumaran, mientras que los que si fumaban decían que las mujeres fumaban porque era como un cambio social, que denotaba independencia en la mujer.

Uno de los puntos de mayor importancia para evitar que los --adolescentes empiecen a fumar, consiste en brindarles mayor información al respecto. Brian (1985), Introdujo una serie de programas en donde se les brindaba mayor información sobre el tabaquismo a los -jóvenes. Estos programas algunas veces causaban cambios en el conocimiento, creencias y actitudes de los adolescentes hacia el cigarro.

Brian habla sobre una aproximación psicosocial, que el adolescente encuentra en el cigarro, y propone que los programas para la pre---vención del fumar en los jóvenes deben apoyarse con material didactico: películas, conferencias, etc. Y apoyo tanto médico como psicológi---co, de acuerdo a la edad de los sujetos.

Denner, Jacobsen, (1986), Dan mayor importancia al área social, y realizaron una investigación sobre la actitud y conducta de un -- grupo de 270 estudiantes con edad de 15 años.

Utilizaron un cuestionario denominado "Fumadores". Este ayudo a informar a los jóvenes de lo nocivo del cigarro, tambien se descubrió que la mayoría de los sujetos fumaban por imitación a sus padres así como tambien de los amigos con quienes conviven.

La conclusión a la que se llegó fué, que la influencia social y familiar tiene mucho que ver con la adquisición del hábito del cigarro.

Los adolescentes adquieren el hábito de fumar como un proceso de integración, socialización, así como de identificación con el grupo.

Hausen (1985), realizó un estudio con estudiantes de secundaria a los cuales se les presentó un cuestionario acerca de la actitud positiva y negativa con respecto al fumar, así como de las expectativas sobre el tabaquismo.

Se les aplicó un retest a los sujetos despues de tres meses y se compararon los resultados de ambas aplicaciones, y se determinó que la influencia social y familiar era determinante para que los adolescentes adquirieran este hábito.

Otro tipo de investigación que realizó Harding (1984), fué la relación del conocimiento obtenido por medio de datos estadísticos y la percepción de los riesgos de fumar, entre un grupo de 67 hombres y otro de 61 mujeres con edades ambos, de 20 años promedio.

Harding, les mostró datos recientes sobre lo que provoca el fumar. La mayoría de los sujetos desconocía los efectos dañinos del cigarro, y por medio de las estadísticas se dieron cuenta de los riesgos que implica fumar. Concluyó Harding, que si se les hubiera proporcionado la misma información antes de empezar a fumar, probablemente no hubieran adquirido este hábito. Sin embargo se redujo en un 25% los sujetos que fumaban antes del experimento.

Por otro lado, en otras investigaciones se observó que tan importante es la restricción de la conducta de fumar, para que se de este hábito como rebeldía a la autoridad.

En un experimento, Crow (1984), comparó a dos escuelas, en la cual una de ellas tenía áreas para fumar y la otra no contaba con dicha área, se midió la relación de cigarros fumados en ambas escuelas. Se les presentó un cuestionario a 618 estudiantes que no contaban con el área mencionada.

Crow definió al fumador como aquel sujeto que fumara un mínimo de cinco cigarros a la semana. Los resultados mostraron que sí existe una relación entre la escuela que tiene área para fumar y el decremento en este hábito, sin embargo en la escuela que se prohíbe fumar el hábito no decreció.

Esto nos demuestra que los adolescentes algunas veces pueden llegar a fumar por rebeldía ante la autoridad.

Oshdin, 1983, realizó una investigación con 800 estudiantes de Nigeria, a los cuales les presentó un cuestionario sobre la actitud

hacia el cigarro. La mayoría de los estudiantes indicaron que ellos fumaban por razones sociales, y psicológicas y de identificación con los adultos, también se observó que tenían muy poca información sobre los daños del tabaco a la salud.

Oshdín concluyó que se deberían establecer programas educativos sobre los efectos dañinos del cigarro y los efectos psicosociales - que trae consigo este hábito.

Continuando con el tema de la adquisición del hábito del cigarro como resultado de la imitación de los jóvenes hacia algún familiar, la siguiente investigación nos habla de la relación del consumo de varias sustancias incluyendo en éstas el cigarro, entre padres e hijos.

Famzy, 1983, tomó a 256 sujetos de 13 a 14 años de edad, entrevistando a sus padres también, con respecto al uso y consumo de bebidas alcohólicas y tabaco.

Las conclusiones de dichas entrevistas arrojaron resultados - muy interesantes. El consumo de bebidas alcohólicas (cervezas, brandy, etc.). En adolescentes varones era por identificación con el padre que era quien las consumía, y el consumo del cigarro estaba en relación con la madre. Con esto se demostró que los adolescentes al querer identificarse con su padre del mismo sexo tendían a adquirir los mismos hábitos que ellos .

Esta tendencia a querer identificarse con sus padres se ha puesto a experimentación en otras investigaciones.

Neurkirch y Cooreman (1986), estudiaron a 2266 estudiantes con

edades de 14 años y observaron si los jóvenes imitaban a sus padres en el hábito de fumar. El 21% eran hombres y el 79% mujeres, en general no se encontró mucha discrepancia entre ambos sexos, pero sí se pudo observar cierta precosidad en el consumo del cigarro en los jóvenes que tenían padres que fumaban con cierta ó demasiada frecuencia.

Otra investigación interesante es la que realizó Batrin (1983) ella hizo una comparación entre dos grupos de niños, 104 eran del sexto grado, y 137 niños eran del séptimo grado. La investigación media la opinión que tenían los niños sobre la imagen y la identificación por medio del cigarro, también se tomó en cuenta el desarrollo mental de cada uno de los grupos. Los datos arrojados por el cuestionario, mostraron diferencias significativas entre cada grupo de niños.

Los de sexto grado, tenían menor conocimiento de lo que implicaba el tabaquismo y por lo consiguiente la actitud favorable hacia el cigarro era menor. Los de séptimo grado, mostraron cierta curiosidad y mayor conocimiento del hábito tabaquico.

Estos niños estudiados tomaban al cigarro como un medio para adquirir un estatus o integración social.

No solo los países desarrollados le han dado la importancia que merece este problema, sino en países como Senegal, en donde se han realizado también investigaciones al respecto.

Walter (1983), entrevistó a 731 estudiantes con edades de 17 a 21 años, acerca de la actitud que tenían sobre el fumar. Los resultados arrojaron que el 47% de los entrevistados fumaban regularmente.

Las conclusiones a las que llegó Walter, fué que los jóvenes - fumaban a causa de los anuncios publicitarios del cigarro, otros fumaban por cuestiones culturales y psicológicas.

Walter propuso alternativas para disminuir el hábito entre los jóvenes, tales como, proporcionar mayor información de los daños que causa el tabaco, y además de la creación de talleres culturales y - deportivos, para que la atención de los jóvenes se enfocara en otras actividades.

Zoller (1983), realizó un estudio en Israel, donde comparó a - dos grupos de estudiantes israelitas con estadounidenses, sobre la actitud que tenían hacia el cigarro. A 1420 estudiantes con edades de 14 a 18 años, se les presentó un cuestionario con 65 preguntas - sobre la conducta de fumar. Los datos se clasificaron de acuerdo a la edad, sexo, y porcentaje de fumadores.

Los resultados de esta comparación se inclinaron hacia los estudiantes israelitas, ya que mostraron mayor curiosidad por el cigarro que los estudiantes estadounidenses.

Zoller concluyó que deben existir medidas y programas de acuerdado a cada cultura.

Los métodos de prevención a fumar han sido variados y enfocados a la sociedad en general, y no se han preocupado por implantar métodos de prevención del hábito tabaquico sobre todo en escuelas.

El siguiente estudio, trata de un programa implantado en dos - escuelas secundarias, en donde se trato de ver que tanta resistencia tenían los alumnos al hábito del cigarro. En una de las escuelas se trabajó con estudiantes de color y en otra con estudiantes blancos.

Russell (1982), implantó un programa conducido por estudiantes de medicina, el cual tuvo una duración de un año, en el transcurso de éste se les brindó información sobre lo dañino del cigarro, así como de los efectos psicológicos y sociales que conlleva el cigarro al final se les presentó un cuestionario, el cual arrojó resultados prometedores.

Los estudiantes de color eran los que más fumaban en comparación con los estudiantes blancos. Al terminar el programa se incrementó los no fumadores en el grupo de estudiantes negros.

Esto demuestra que sí se puede reducir el índice de fumadores en las escuelas, si se aplican programas adecuados. Además es importante que estos programas tengan influencia a largo plazo, ya que los efectos dañinos se observan después de varios años.

De acuerdo a la investigación anterior cabe mencionar otro estudio realizado con niños del séptimo grado. El grupo estaba integrado por 28 hombres y 44 mujeres, a los cuales se les aplicó por separado el programa el cual medía si existía un cambio en las intenciones futuras de fumar. Se les ofreció información sobre los efectos inmediatos en la salud.

Durante el programa se observó que la información dada era nueva para la mayoría de los estudiantes, y después de dos semanas si le recordaron cuando concluyó el programa, se pudo observar un cambio moderado en las intenciones futuras de fumar, así como en la opinión de los estudiantes sobre el cigarro.

Para poder entender los factores que inducen a los jóvenes al hábito tabaquico. Russell 1984, clasificó a los fumadores en siete grupos: según la motivación del hábito.

1.-Hábito psicosocial; Donde la persona considera que el cigarro esta ligado a la intelectualidad, precocidad, y situaciones sociales.

2.-Hábito psicomotor; La manipulación del cigarro le es placentera ligada a la despreocupación.

3.- Hábito de indulgencia; Es el más común, se fuma por placer por lo general en etapas de reposo y relajación, el individuo adopta una actitud de indulgencia y realmente goza con el cigarro.

4.- Hábito sedante; Se fuma para disminuir la ansiedad y la tensión, el cigarro produce satisfacción y mantiene ocupadas las manos.

5.-Hábito estimulante; Este hábito se dá frecuentemente durante la jornada de trabajo para pasarle mejor, evitar la fatiga y resistir la tensión.

6.- Adictos al trabajo: Son individuos que se sienten mal al dejar de fumar.

7.- Hábito estimulante; Es la etapa terminal de las anteriores y se da principalmente entre adictos y los que se estimulan con el tabaco.

De todo lo anterior se puede concluir, que son muchas y variadas las causas que propician el tabaquismo entre los jóvenes. Varias investigaciones hablan de factores sociales, psicológicos (Watts 1891, Glynn 1988, Walsh 1986, Budd 1986) que orillan a los jóvenes al hábito del cigarro.

La investigación realizada por Christine Eiser, es una aportación importante para la realización del presente trabajo, ya que se tomaron algunos puntos para determinar el porqué les llama la atención el cigarro a los niños y a los adolescentes.

Las investigaciones realizadas en países en vías de desarrollo (Walter 1983, Zoller 1983, Russell 1982), Nigeria, Senegal, Israel, debe implantarse programas para la prevención al hábito tabaquico, ya que no se le ha dado la importancia que merece este tema.

En nuestro país no se ha realizado ninguna investigación sobre este tema, y el presente trabajo será una aportación más de las investigaciones que se han realizado en otros lugares.

CAPITULO II

METODO

Problema;

¿Existen diferencias en cuanto a la actitud sobre el hábito - del cigarro, entre dos grupos de niños con edades de 8 a 9 años y - de 12 a 13 años de edad, dependiendo del conocimiento de los efectos físicos(afecciones en el cuerpo humano), psicológicos y sociales.

Objetivo general;

La presente investigación pretende determinar que tienen dos - grupos de niños con edades de 8 a 9 y de 12 a 13 años de edad, dependiendo de su conocimiento sobre los efectos físicos, psicológicos y sociales del tabaquismo por medio de la aplicación de un cuestionario.

Objetivos específicos;

1.-Se intenta conocer si los niños tienen conocimiento de los efectos nocivos que causa en el organismo el cigarro.

2.-Se intenta determinar si los niños reconocen el efecto social que los puede inducir al hábito del cigarro.

3.-Se intenta determinar si los niños reconocen el efecto psi-

cológ co que los puede inducir al hábito tabaquico.

Definición de variables;

Actitud hacia el cigarro: Predisposición organizada para pensar sentir, percibir, y comportarse en cierta forma ante el cigarro ó - tabaco.

Hábito tabaquico: Es la forma adquirida de reaccionar ante el cigarro ó tabaco.

Efectos físicos(afecciones en el cuerpo humano): Efecto que -- causa el cigarro ó tabaco en el cuerpo humano(irritación de garganta enfermedades en las vías respiratorias, enfisema, cancer etc.)

Efectos sociales:Es la creencia que se tiene de lo que causa - el cigarro en el medio social.(estatus, posición social, prestigio etc).

Efecto psicológico: Es la creencia que se tiene acerca de que el cigarro causa madurez, seguridad, calma la ansiedad etc.

Variables;

V.D. Actitud hacia el tabaco o cigarro.

V.I. Conocimiento de los efectos físicos, psicológicos y socia les del hábito del cigarro.

Hipótesis;

A mayor grado de desconocimiento de los efectos psicosociales que produce el tabaquismo, menor aceptación del tabaquismo.

Hi; A mayor grado de desconocimiento de los efectos psicosociales del tabaco, mayor será la aceptación del hábito tabaquico.

Ho; A mayor grado de conocimiento de los efectos psicológicos y sociales que produce el tabaco, mayor será la abstinencia de los adolescentes hacia el hábito de fumar.

Población;

La muestra quedó constituida por 236 sujetos con edades de 8 a 9 años y de 12 a 13 años de edad. Los cuales cursan el cuarto grado de primaria y el primer grado de secundaria, respectivamente.

Instrumento:

Se diseñó un instrumento cerrado autoadministrable tipo Likert con 49 ítems de opción múltiple, con cinco opciones de respuesta - (Totalmente de acuerdo, De acuerdo Indeciso, En desacuerdo, Totalmente en desacuerdo), estas opciones tienen un valor que va desde el +2, +1, 0, -1, -2, respectivamente. Ver anexo.

El cuestionario tiene una duración aproximada de aplicación de 15 minutos. Evaluando lo siguiente:

Area 1:-Conocimiento de los efectos nocivos del cigarro (preguntas: 11, 13, 16, 17, 20, 25, 26, 30, 34, 35, 38, 41, 42, 49).

Area 2.-Efectos psicológicos que crea el hábito del cigarro.
(preguntas: 1, 3, 4, 5, 9, 12, 22, 29, 44, 46, 48).

Area 3.-Efectos sociales que crea el hábito del cigarro. (pre-
guntas: 2, 6, 7, 8, 11, 14, 16, 21, 23, 24, 27, 28, 31, 32, 36, 40,
42, 43, 45,).

La escala tipo Lickert es un cuestionario donde se dan respues-
tas cuantitativas de acuerdo al grado de referencia hacia un evento
medido. Este instrumento nos proporcionará mayor información y faci-
lidad de manejo posterior de los datos, así como el grado de acepta-
ción o de rechazo de las hipótesis planteadas.

Dicho cuestionario, se piloteó con una muestra representativa
de niños, con el objeto de evaluar cada uno de los items, y para -
observar si las preguntas eran comprendidas o no por los sujetos, -
así como de su tiempo de respuesta.

Posteriormente se comprobó la confiabilidad del instrumento me-
diante la fórmula alpha de Cronbach, la cual arrojó una confiabili-
dad de 0.86, lo que significa que es confiable el instrumento ya que
la confiabilidad debe ser lo más cercana a 1.

La validez del instrumento se va a tomar en base a la confiabi-
lidad obtenida por la fórmula de Cronbach

Procedimiento:

Una vez comprobada la confiabilidad del instrumento, se proce-
dió a administrar el cuestionario a los sujetos de acuerdo con el -

rango de edad anteriormente mencionado.

Se visitaron varias escuelas, conforme a las citas obtenidas - en cada una de ellas, se visitaron escuelas oficiales y privadas - finalmente se eligió a la escuela "Daniel Delgadillo" que es una escuela privada, ya que en las escuelas oficiales se presentaban muchos obstáculos de tipo burocrático.

El día de la aplicación estuvo presente la Directora del Plantel, fue necesario establecer rapport, esto es la creación de un ambiente cordial entre el entrevistado y el entrevistador para proporcionar a ambos seguridad y originar respuestas más fidedignas.

Las instrucciones fueron dadas según la edad de los sujetos, a los de 8 a 9 años se les explicó más detenidamente con el fin de asegurar que pudieran entender las instrucciones del cuestionario, así como la forma de contestar en las hojas de respuesta.

Al grupo de 12 a 13 años, se les explicaron las instrucciones más rápidamente ya que se hizo evidente que el tiempo requerido para su comprensión fué menor.

Las instrucciones dadas a los sujetos fueron:

"La presente investigación es para conocer que conocimientos y creencias se tienen acerca del hábito del cigarro, se les va a proporcionar un cuestionario en el cual están claramente explicadas las instrucciones, al final de éste, se encuentra la hoja de respuestas, en caso de duda se les pide comunicarlo de inmediato para que sea aclarada".

A la Directora del Plantel se le entregó un ejemplar del cuestionario aplicado. Además de una copia del presente trabajo para su biblioteca, una vez terminado.

Tanto el estudio piloto como la aplicación definitiva del instrumento, se administraron en el salón de clases de la escuela ya - que reunió las características adecuadas de iluminación, ventilación y organización requeridas para la investigación.

Diseño:

Se trata de un diseño ex-post facto.

Tipo de muestreo:

Se utilizó el método de cuotas, tomándose a todos los sujetos - que asisten a la mencionada escuela de entre 8 a 9 años y de 12 a 13 años de edad. Quedando constituida la muestra por 236 sujetos de ambos sexos, teniendo 116 de 8 a 9 y 120 de 12 a 13 años de edad, con un 50% de hombres y 50% de mujeres en ambos grupos.

Método de análisis de datos:

El manejo o análisis de datos consistió básicamente en clasificar los puntos esenciales de la información proporcionada y posteriormente examinarlos con el objeto de dar respuestas a las interrogantes planteadas a lo largo de la investigación.

Asimismo, este análisis fue considerado como previo para poder llegar a una interpretación y establecer hallazgos.

Se puede hablar de dos tipos de análisis, uno descriptivo aplicando se: porcentajes, promedios, desviación estandar, y varianza.

El segundo; inferencial, utilizandose la χ^2 para dos muestras independientes, con un nivel de significancia de 0.05.(las operaciones estadísticas se realizaron bajo un programa de computadora llamada 'Lotus').

El cuestionario aplicado consta de tres áreas, y por medio de éstas se determinó el porcentaje de sujetos que respondieron en cada una de las mismas (conocimiento, psicológica, social).

Se determinó si existían diferencias significativas de la acti tud de los niños hacia el tabaquismo, utilizandose la prueba χ^2 para dos muestras independientes, con un nivel de significancia de 0.05, y grados de libertad; $GL=(r-1)(k-1)$, encontrándose en la tabla C, que para χ^2 cualquier cantidad mayor a 9.49 sería considerada estadísticamente significativa.

Se eligió la prueba χ^2 porque con esta prueba se puede comprobar si los valores observados experimentalmente entre dos grupos in dependientes, están de acuerdo con los valores esperados, conforme a una teoría determinada.(Siegel,1984).

C A P I T U L O I I I

Resultados:

En todo estudio, los datos en sí mismos poseen limitada importancia, y es necesario buscar su significancia y trascendencia dentro de la investigación formulada.

La presente investigación, pretendió determinar cual es la actitud de niños y adolescentes hacia el hábito del cigarro, los sujetos estudiados tienen edades de 8 a 9 y 12 a 13 años de edad.

También se establece una comparación entre ambos grupos para determinar cuál de los dos grupos tiene mayor predisposición hacia el hábito del cigarro.

Partiendo del supuesto de que, a menor grado de conocimiento de los efectos nocivos del cigarro así como de los efectos psicosociales que produce el tabaquismo, menor aceptación de este hábito.

Para determinar lo anteriormente dicho, se construyó un cuestionario autoadministrable tipo Lickert (anexo 1), que fue aplicado a una muestra de 236 sujetos con edades anteriormente mencionadas.

En la tabla No. 1 se muestran las características de la población.

----- TABLA No. 1 : CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACION -----

(N = 236)

GRUPO 1. EDAD (8 a 9)	%	SUJETOS
MUJERES	51.6	62
HOMBRES	48.3	58

GRUPO 2. EDAD (12 a 13)	%	SUJETOS
MUJERES	48.2	56
HOMBRES	51.7	60

TOTAL DE LOS GRUPOS	%	SUJETOS
MUJERES	50	118
HOMBRES	50	118

En los ítems 45, 15, y 116 niños de 8 a 9 años, respondieron - que tienen padres fumadores, esto representa el 88% de los sujetos de este grupo.(gráfica 1).

Asímismo, en los adolescentes de 12 a 13 años, en los mismos - reactivos, 94 sujetos respondieron que tenían padres fumadores, lo - cual representa el 81% de este grupo. Por lo tanto, la mayoría de - la población total de los sujetos tienen padres fumadores, sin embargo, el grupo con mayor porcentaje es el de 8 a 9 años de edad.

Se determinó por cada grupo el puntaje total en terminos de desviación estandar, así como por áreas (conocimientos, psicológica, y social), de cada grupo independientemente.

(GRAFICA No 1)
NIÑOS CON PADRES FUMADORES

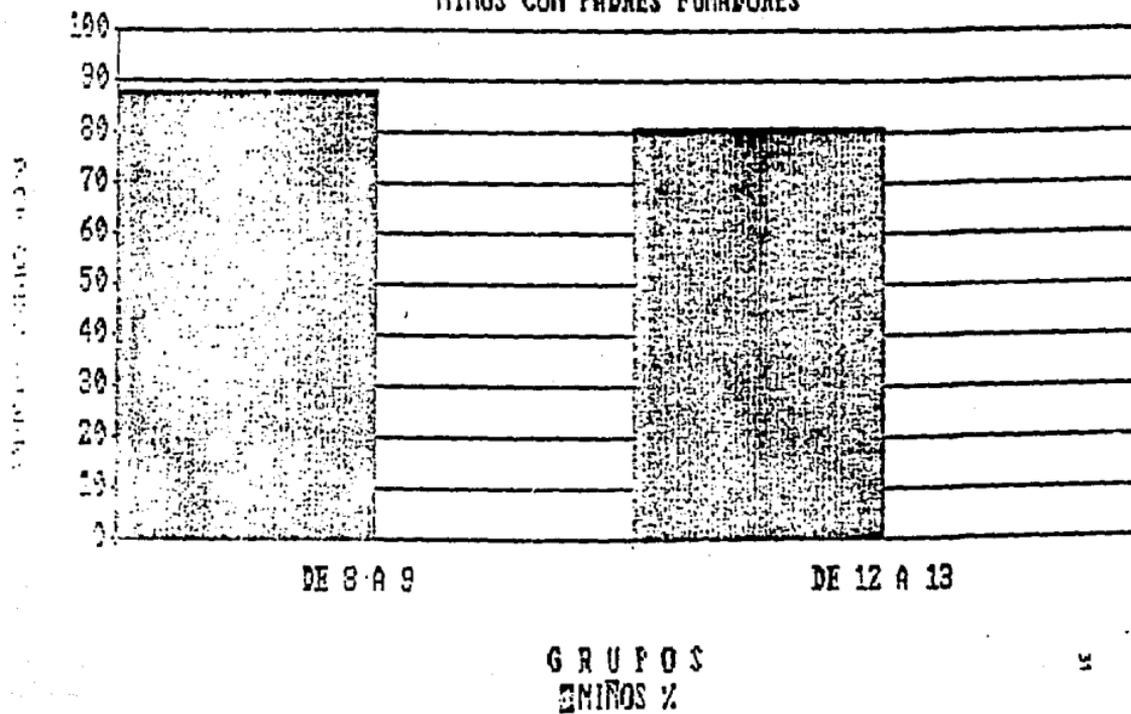


TABLA No. 2

32

TABLA DE LOS VALORES DE LA DESVIACION ESTANDAR EN EL AREA DE CONOCIMIENTO DEL GRUPO DE 8 A 9 AÑOS		
RESPUESTA DE LOS SUJETOS	VALORES ENCUENTRADOS DESVIACION STD.	* ≥ 9.49 VALORES NO SIGNIFICATIVOS
TOTALMENTE DE ACUERDO	8.5
DE ACUERDO	8.6
INDECISO	10.5
EN DESACUERDO	7.0
TOTALMENTE EN DESACUERDO	8.8

*Valores de la desviación estandar en el área de conocimiento de los efectos nocivos del cigarro, en el inciso # 3 (indeciso), la puntuación obtenida fue mayor a 9.49, esto no es significativo - ya que la calificación dada a éste es igual a cero.

En la gráfica No. 2 se muestran los puntajes de la desviación - estandar del grupo de primaria (8 a 9), en el área de conocimientos de los efectos nocivos del cigarro.

(GRAFICA No 2)
GRAF. DE VALORES DESV. STD.

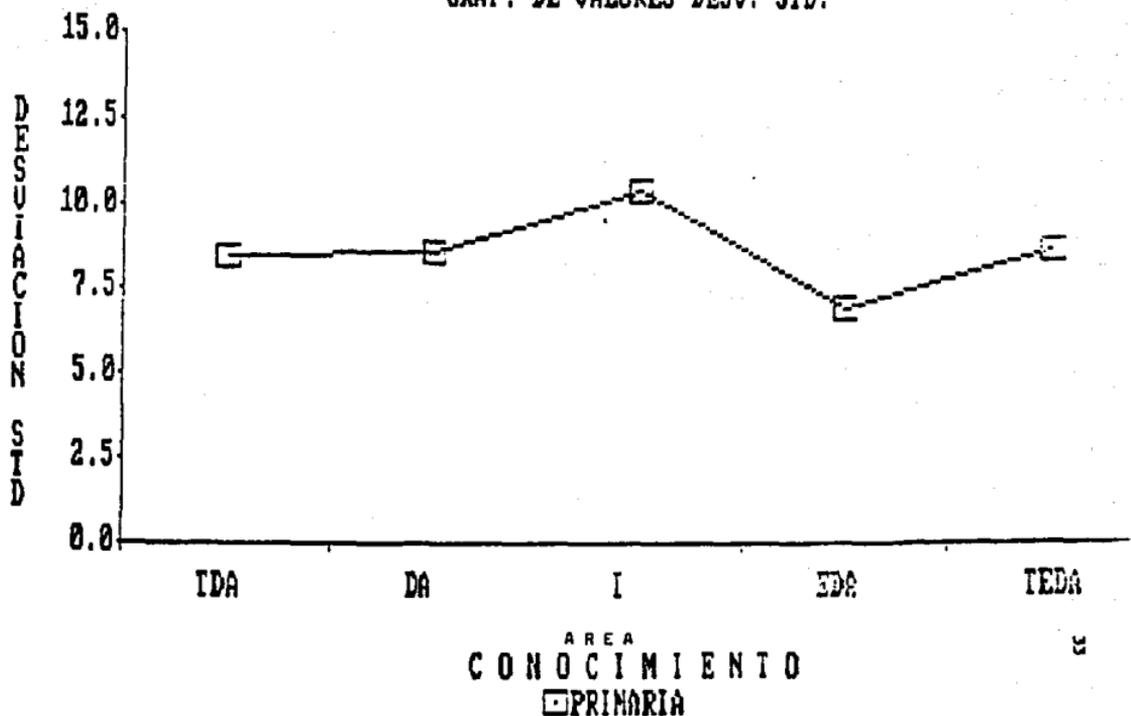


TABLA No. 3

TABLA DE LOS VALORES DE LA DESVIACION ESTANDAR EN EL AREA PSICOLOGICA DEL GRUPO DE 8 A 9 AÑOS		
RESPUESTA DE LOS SUJETOS	VALORES ENCONTRADOS DESVIACION STD.	$x \geq 9.49$ VALORES NO SIGNIFICATIVOS
TOTALMENTE DE ACUERDO	8 . 1
DE ACUERDO	9 . 4
INDECISO	5 . 8
EN DESACUERDO	6 . 6
TOTALMENTE EN DESACUERDO	6 . 5

*Los valores de la desviación estándar en el área de los efectos psicológicos del cigarro, en el inciso #2, (de acuerdo), el puntaje obtenido fue de 9.49. Esto significa que los sujetos tienden a dejarse influenciar por el aspecto psicológico del cigarro.

En la gráfica No. 3 se observan los puntajes de los sujetos de 8 a 9 años en el área de los efectos psicológicos.

(GRAFICA No 3)
GRAF. DE VALORES DESU. STD.

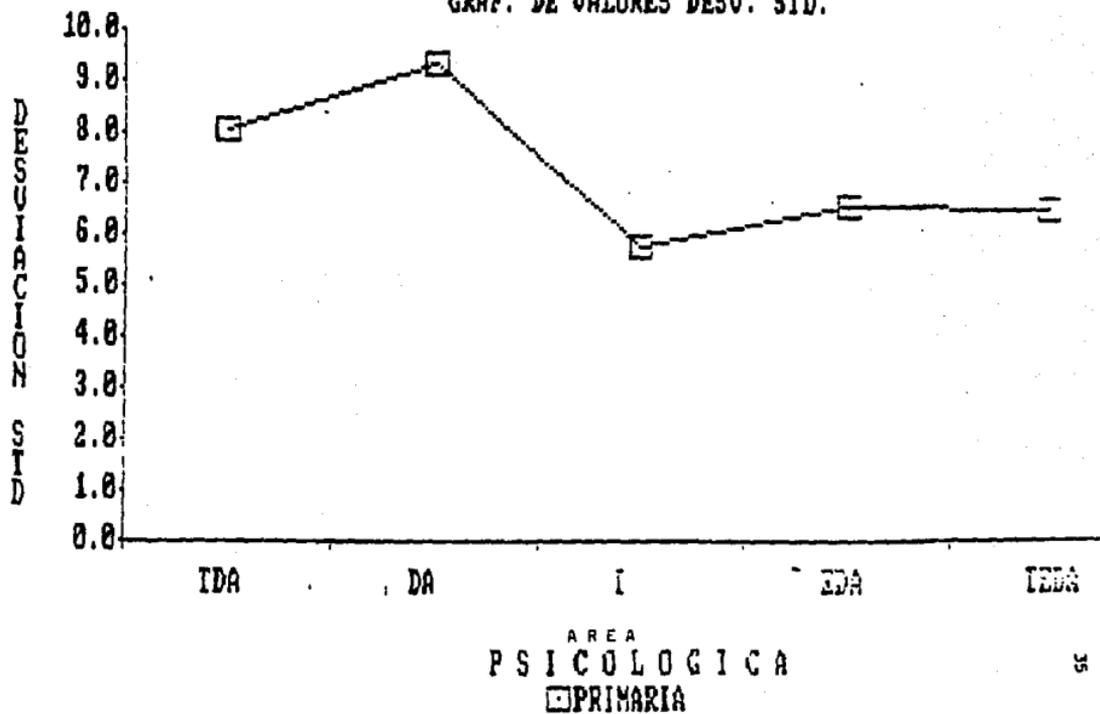


TABLA No. 4

TABLA DE LOS VALORES DE LA DESVIACION ESTANDAR EN EL AREA SOCIAL DEL GRUPO DE 8 A 9 AÑOS.		
RESPUESTA DE LOS SUJETOS	VALORES ENCONTRADOS DESVIACION STD.	≥ 9.49 VALORES NO SIGNIFICATIVOS
TOTALMENTE DE ACUERDO	7.8	** ** *
DE ACUERDO	8.4	** ** *
INDECISO	8.5	** ** *
EN DESACUERDO	6.7	** ** *
TOTALMENTE EN DESACUERDO	12.2	** ** *

*Los valores de la desviación estándar, en el área de los efectos sociales del tabaco, muestran que en el inciso #5 (totalmente en desacuerdo), que la influencia social no es determinante para que se adquiere éste hábito en este grupo.

En la gráfica No. 4 se observan los puntajes obtenidos en el área de los efectos sociales del mismo grupo de sujetos.

(GRAFICA No 4)
GRAF. DE VALORES DESU. SID.

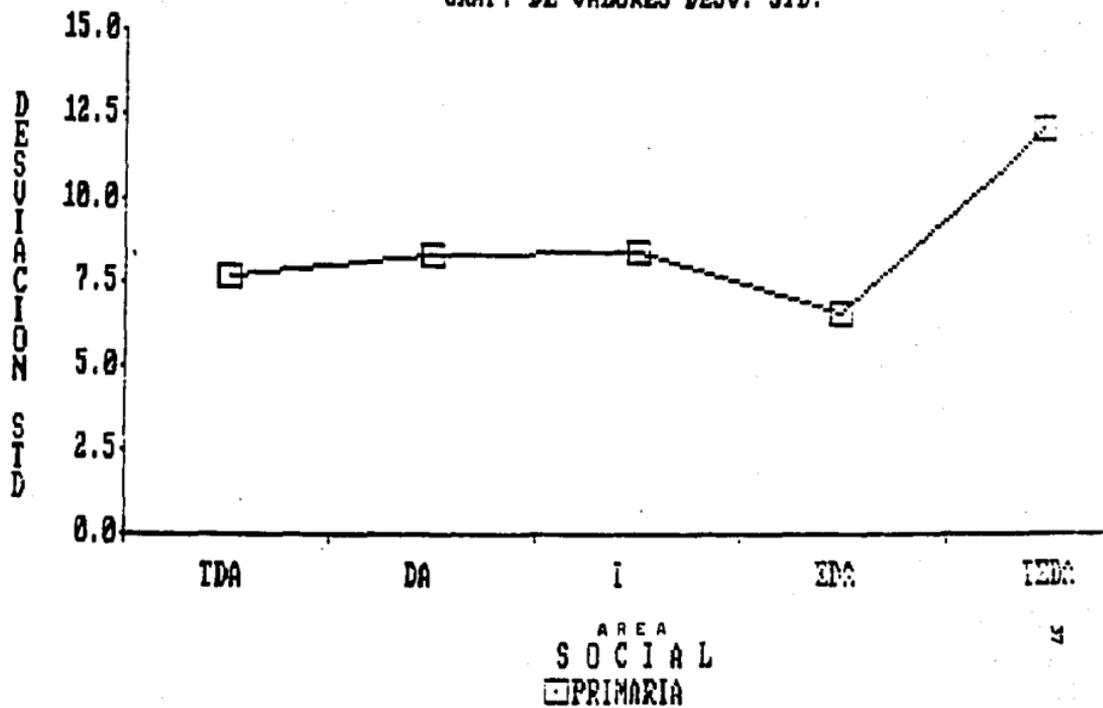


TABLA No. 5

TABLA DE LOS VALORES DE LA DESVIACION ESTANDAR EN EL AREA DE CONOCIMIENTO DEL GRUPO DE 12 A 13 AÑOS		
RESPUESTA DE LOS SUJETOS	VALORES ENCONTRADOS DESVIACION STD.	Nº ≥ 3.49 VALORES NO SIGNIFICATIVOS
TOTALMENTE DE ACUERDO	8.7
DE ACUERDO	6.4
INDECISO	7.6
EN DESACUERDO	10.5
TOTALMENTE EN DESACUERDO	9.9

*Los valores de la desviación estandar, muestra en el área de conocimiento de los efectos nocivos del cigarro, en el grupo de 12 a 13 años, contestaron en el inciso #4 (desacuerdo), tienen un bajo conocimiento de los daños o enfermedades que causa el cigarro.

En la gráfica No. 5 se observan los puntajes en términos de desviación estandar del grupo de 12 a 13 años de edad (secundaria) en el área de conocimiento de los efectos nocivos del cigarro.

(GRAFICA No 5)
GRAF. DE VALORES DESU. STD.

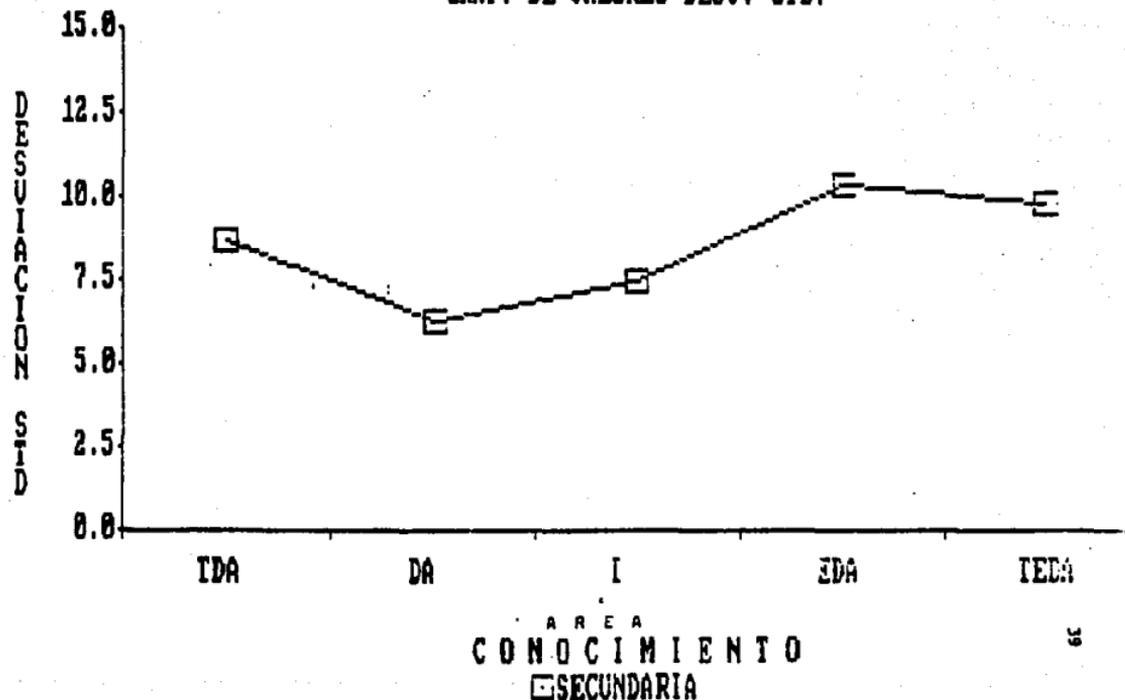


TABLA No. 6

TABLA DE LOS VALORES DE LA DESVIACION ESTANDAR EN EL AREA PSICOLOGICA DEL GRUPO DE 12 A 13 AÑOS		
RESUESTA DE LOS SUJETOS	VALORES ENCONTRADOS DESVIACION STD.	≥ 9.47 VALORES NO SIGNIFICATIVOS
TOTALMENTE DE ACUERDO	5.2
DE ACUERDO	6.8
INDECISO	5.8
EN DESACUERDO	6.3
TOTALMENTE EN DESACUERDO	4.4

*Los valores en terminos de desviación estandar, muestran que en el inciso #2 (de acuerdo), los sujetos respondieron, que los efectos psicológicos tienen cierta influencia para que puedan adquirir este hábito.

La gráfica No. 6 muestra los puntajes en el área de los efectos -- psicológicos que crea el tabaquismo.

(GRAFICA No 6)
GRAF. DE VALORES DESV. STD.

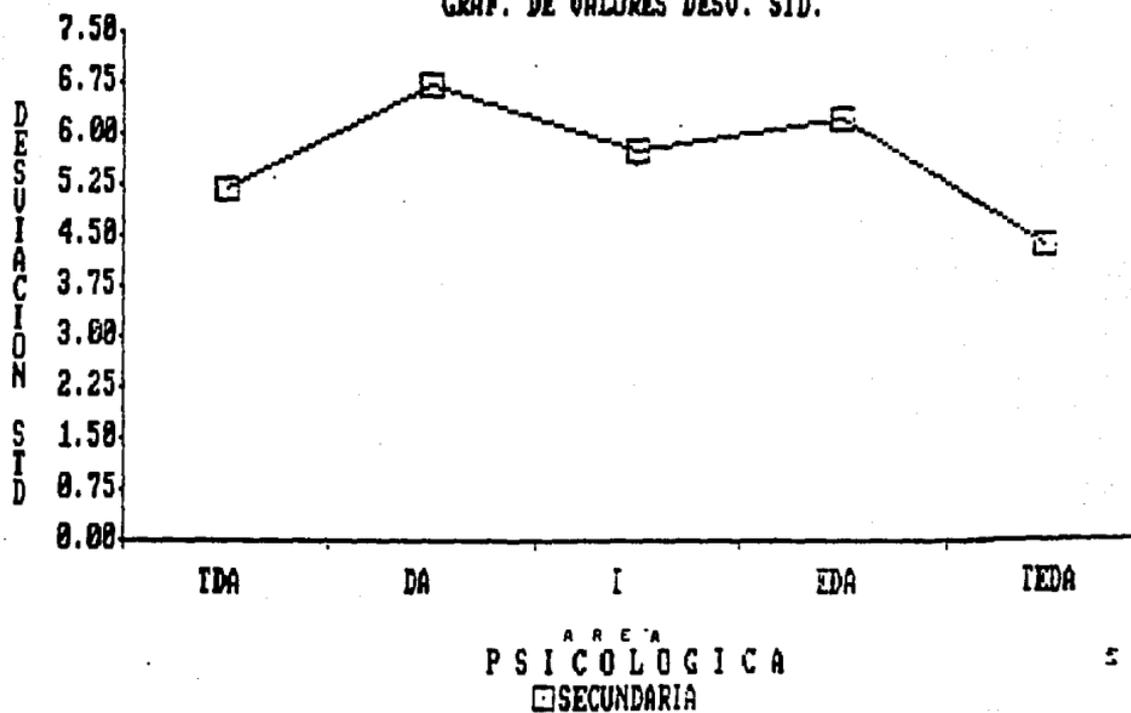


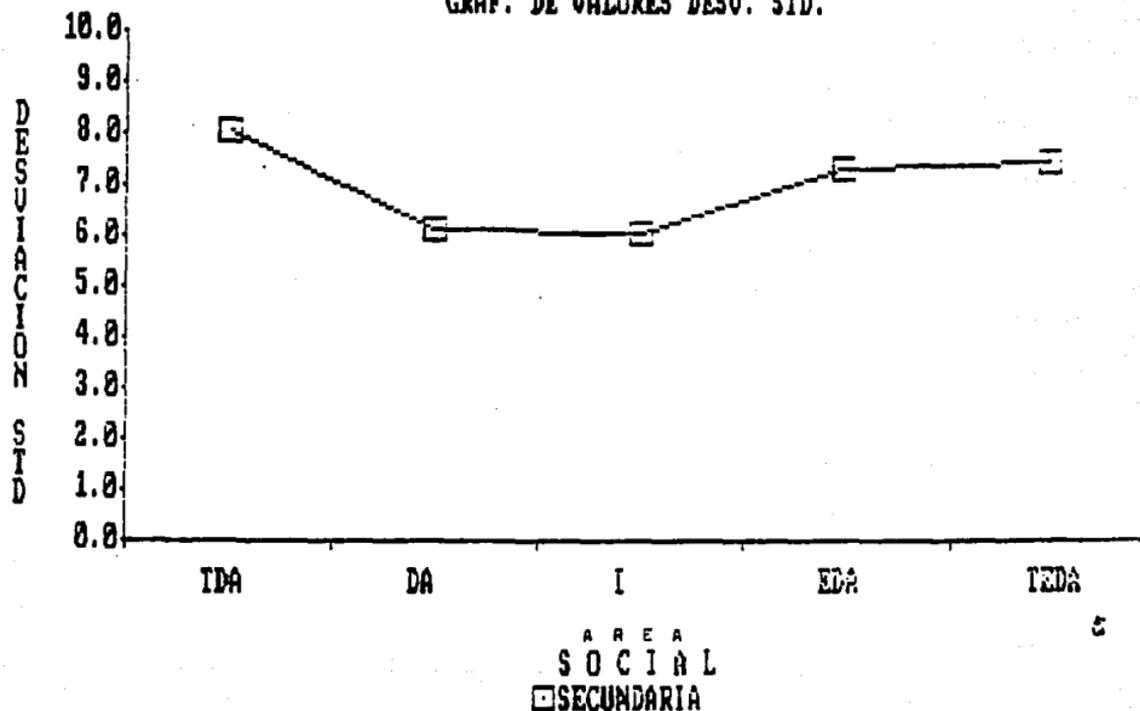
TABLA No. 7

TABLA DE LOS VALORES DE LA DESVIACION ESTANDAR EN EL AREA SOCIAL DEL GRUPO DE 12 A 13 AÑOS		
RESPUESTA DE LOS SUJETOS	VALORES ENCONTRADOS DESVIACION STD.	$X^2 \geq 9.49$ VALORES NO SIGNIFICATIVOS
TOTALMENTE DE ACUERDO	8 . 1
DE ACUERDO	6 . 2
INDECISO	6 . 1
EN DESACUERDO	7 . 4
TOTALMENTE EN DESACUERDO	7 . 5

*Los valores de la desviación estandar, muestran que en el área de los efectos sociales que crea el cigarro, el inciso #1 (totalmente de acuerdo), tiene mayor puntaje que en el área psicológica. Esto demuestra, que los sujetos de 12 a 13 años tienen mayor influencia social para adquirir el hábito tabáquico.

En la gráfica No. 7 se observe la desviación estandar del área de los efectos sociales que crea el tabaquismo en este mismo grupo de sujetos.

(GRAFICA No 7)
GRAF. DE VALORES DESU. STD.



La gráfica No.9, muestra la actitud de las mujeres de 8 a 9 años, hacia el tabaquismo, estas puntuaciones se muestran en términos de desviación estandar.

En la gráfica No. 10, se observan los puntajes de los varones con edades de 8 a 9 años, y la actitud que tienen estos hacia el tabaquismo.

De la misma forma, en la gráfica No.11, se muestran los puntajes de la desviación estandar de la actitud que tienen las niñas de 12 a 13 años de edad.

TABLA No. 8

TABLA DE LOS VALORES DE LA DESVIACION ESTANDAR
DEL GRUPO DE 12 A 13 AÑOS

RESPUESTA DE LOS SUJETOS	VALORES ENCONTRADOS DESVIACION STD.	$X^2 \geq 9.49$ VALORES NO SIGNIFICATIVOS
TOTALMENTE DE ACUERDO	1.17	** ** *
DE ACUERDO	0.13	** ** *
INDECISO	0.24	** ** *
EN DESACUERDO	0.29	** ** *
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0.01	** ** *

*Puntaje general del grupo de 12 a 13 años. (éreas 1,2,3).

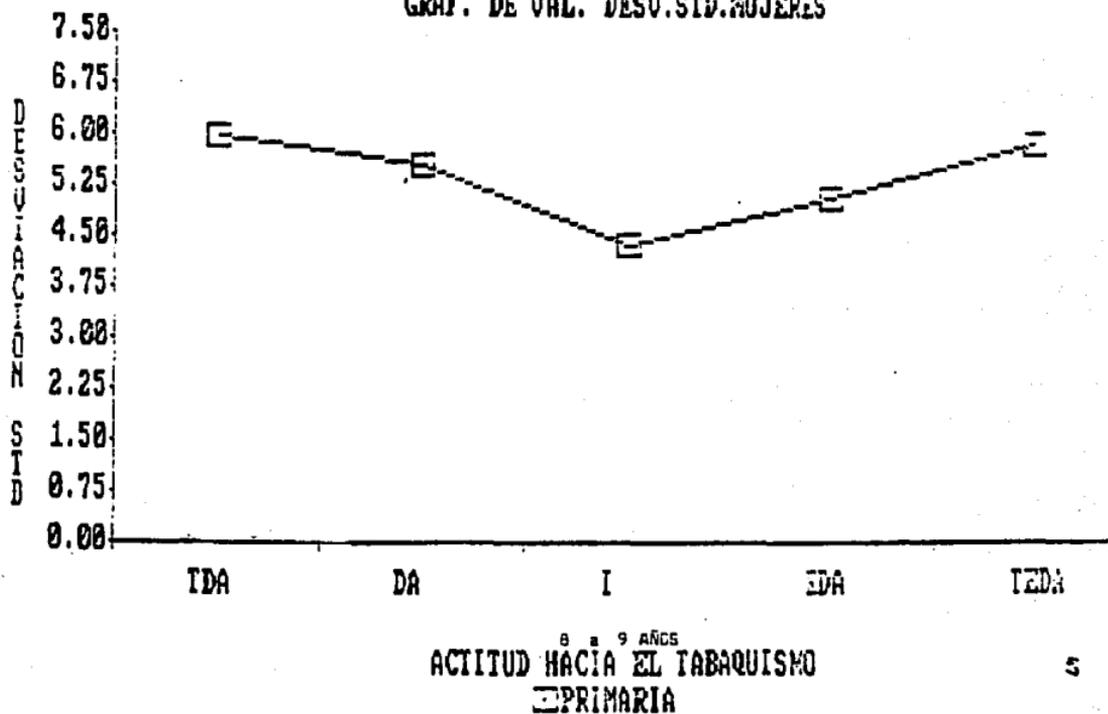
TABLA No. 9

TABLA DE LOS VALORES DE LA DESVIACION ESTANDAR
DEL GRUPO DE 8 A 9 AÑOS

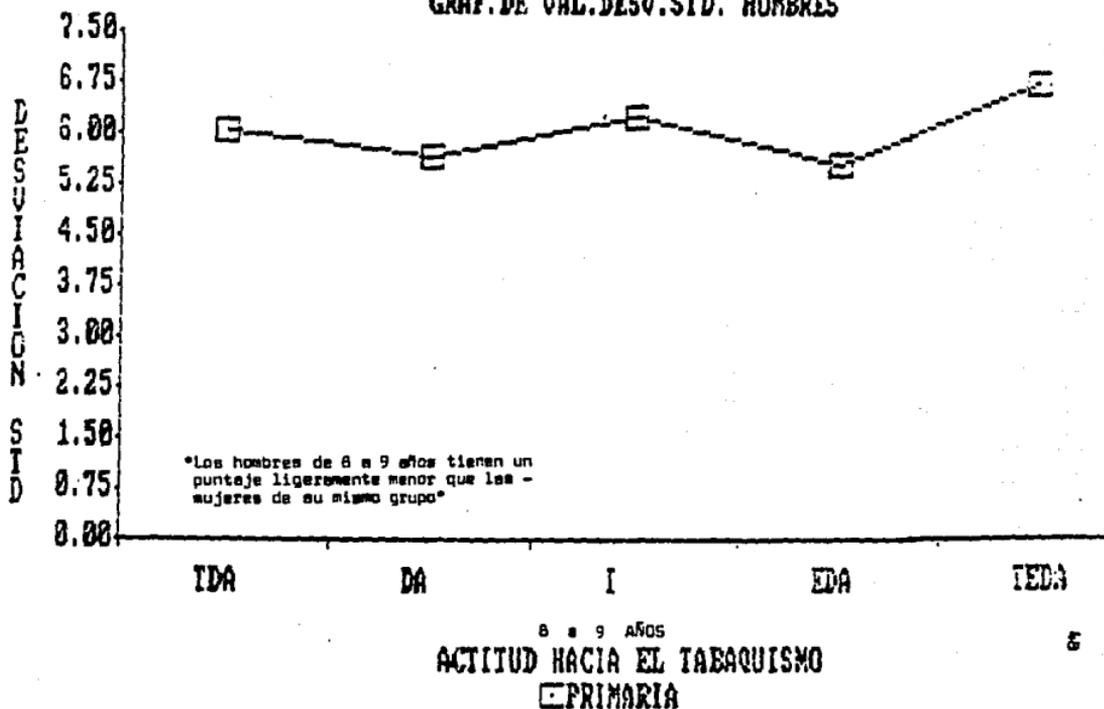
RESPUESTA DE LOS SUJETOS	VALORES ENCONTRADOS DESVIACION STD.	$N \geq 9.49$ VALORES NO SIGNIFICATIVOS
TOTALMENTE DE ACUERDO	0.09	** ** *
DE ACUERDO	0.05	** ** *
INDICIDO	0.93	** ** *
EN DESACUERDO	0.24	** ** *
TOTALMENTE EN DESACUERDO	0.43	** ** *

* Puntaje general del grupo de 8 a 9 años. (áreas 1,2,3)

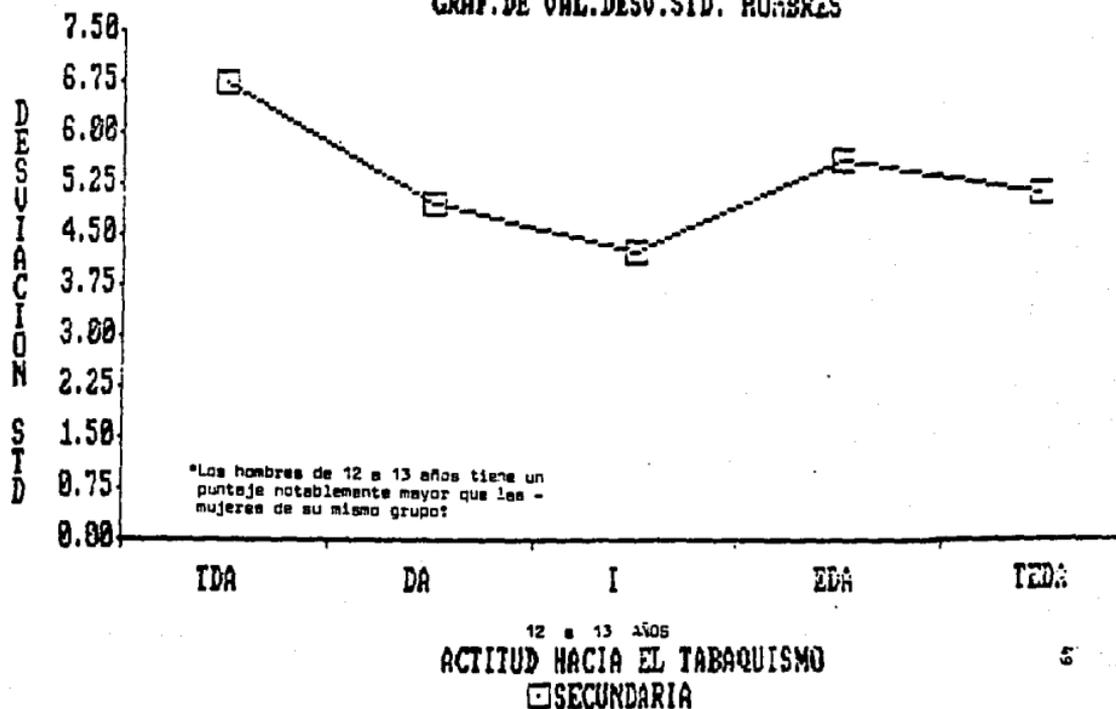
(GRAFICA No 9)
GRAF. DE VAL. DESU. STD. MUJERES



(GRAFICA No 10)
GRAF. DE VAL. DESU. STD. HOMBRES



(GRAFICA No 11)
GRAF. DE VAL. DESU. STD. HOMBRES



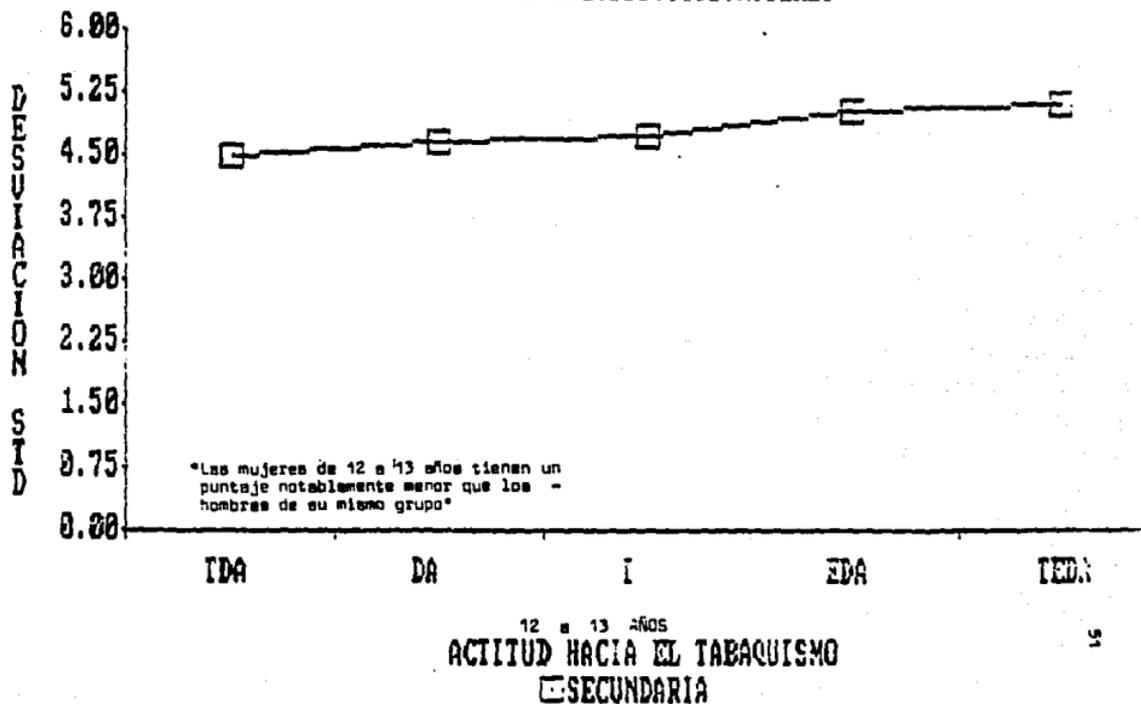
En la gráfica No. 9 y 10, se puede observar que en el grupo de 8 a 9 años, los hombres tienen mayor tendencia a la actitud de aceptación del tabaquismo. Asimismo, en el grupo de 12 a 13 años los hombres tienen mayor tendencia positiva o de aceptación hacia este hábito (gráficas No.(11 y 12).

En la gráfica No. 12, se observan las puntuaciones de las mujeres de 12 a 13 años, y la actitud que tienen hacia el tabaquismo.

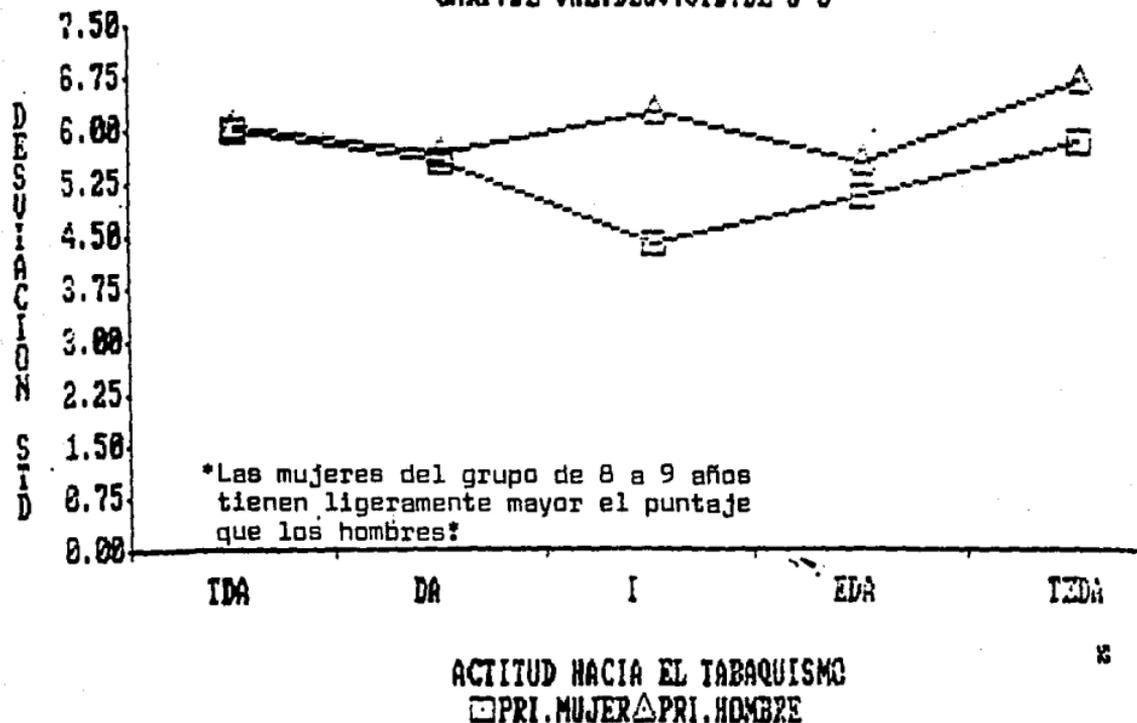
La gráfica No.13, muestra una comparación entre las gráficas No. 9 y 10 de lo anteriormente dicho.

La gráfica No. 14, muestra la comparación entre gráficas No.11 y 12, también ilustrando lo anteriormente dicho.

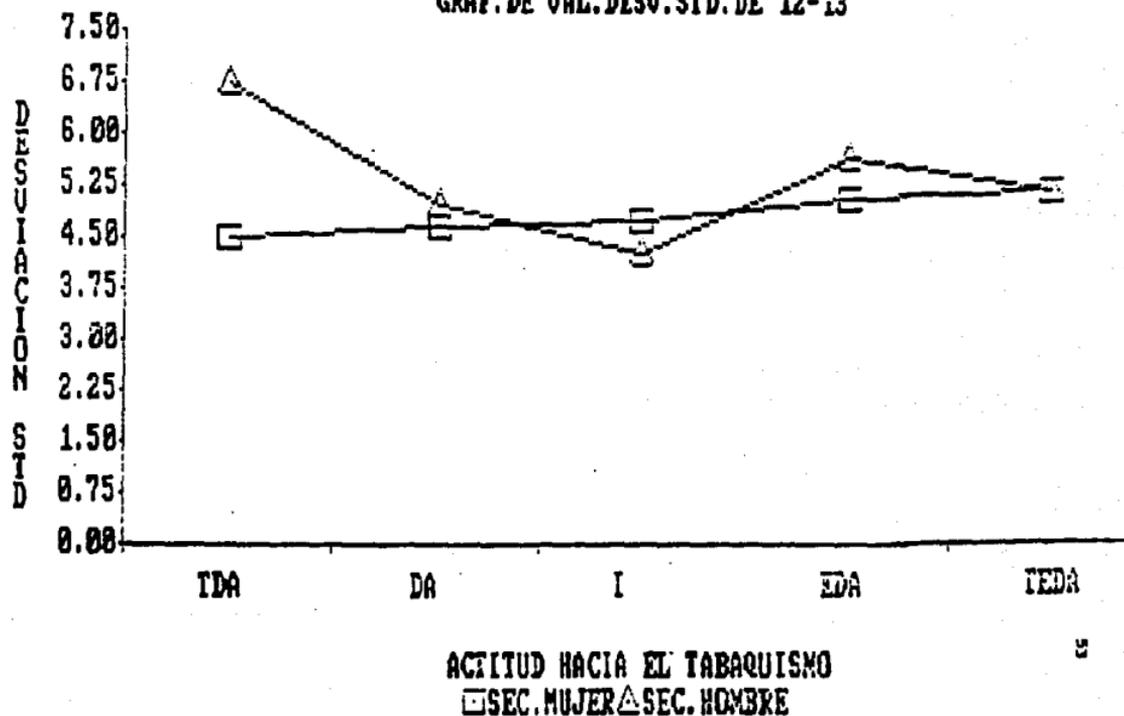
(GRAFICA No 12)
GRAF. DE VAL. DESU. STD. MUJERES



(GRAFICA No 13)
 COMPARACION ENTRE SEXO
 GRAF. DE VAL. DESU. STD. DE 8-9



(GRAFICA No 14)
COMPARACION ENTRE SEXO
GRAF. DE VAL. DESU. STD. DE 12-13



En la gráfica No.15, se observan las gráficas de ambos grupos de sujetos de 8 a 9 y 12 a 13 años. Todos los valores observados de la desviación estandar no sobrepasan a $X^2=9.49$.

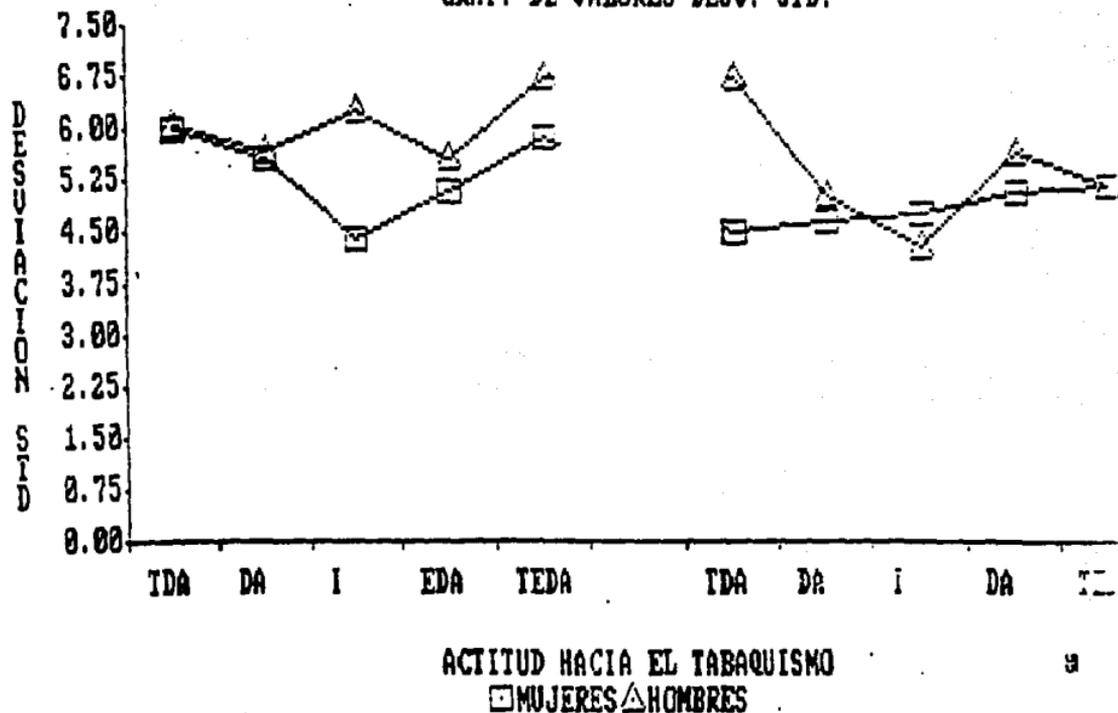
Por lo que las diferencias encontradas entre los grupos son estadísticamente significativas.

Por otro lado se evaluaron cada una de las áreas (conocimiento, psicológica, social), Haciendose una comparación entre ambos grupos.

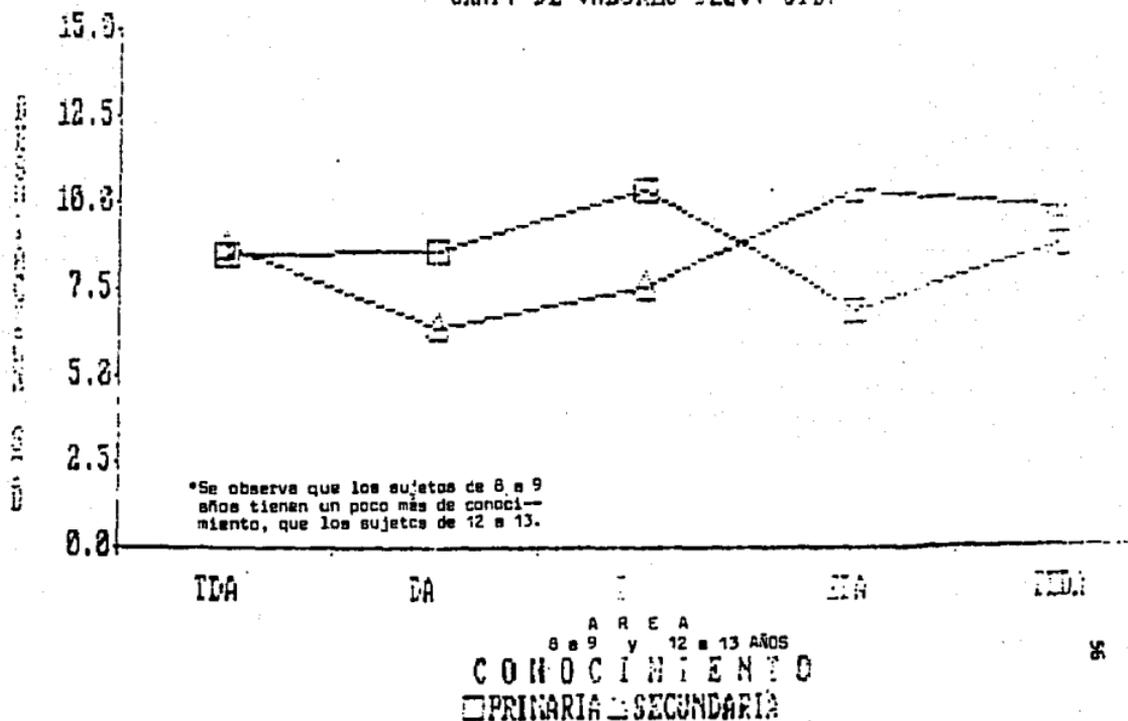
En la gráfica No.16, se muestran los puntajes de la desviación estandar de ambos grupos, comparándose simultaneamente en el área de conocimiento. El grupo de secundaria (12 a 13) mostró menor conocimiento de los daños que causa el hábito del cigarro en comparación con los sujetos de primaria (8 a 9 años).

En la gráfica No. 17, la comparación de los grupos muestra que los sujetos de 8 a 9 años tienden a dar mayor peso a los efectos nocivos en el área psicológica, por otro lado en los sujetos de 12 a 13 años, es menor esta tendencia.

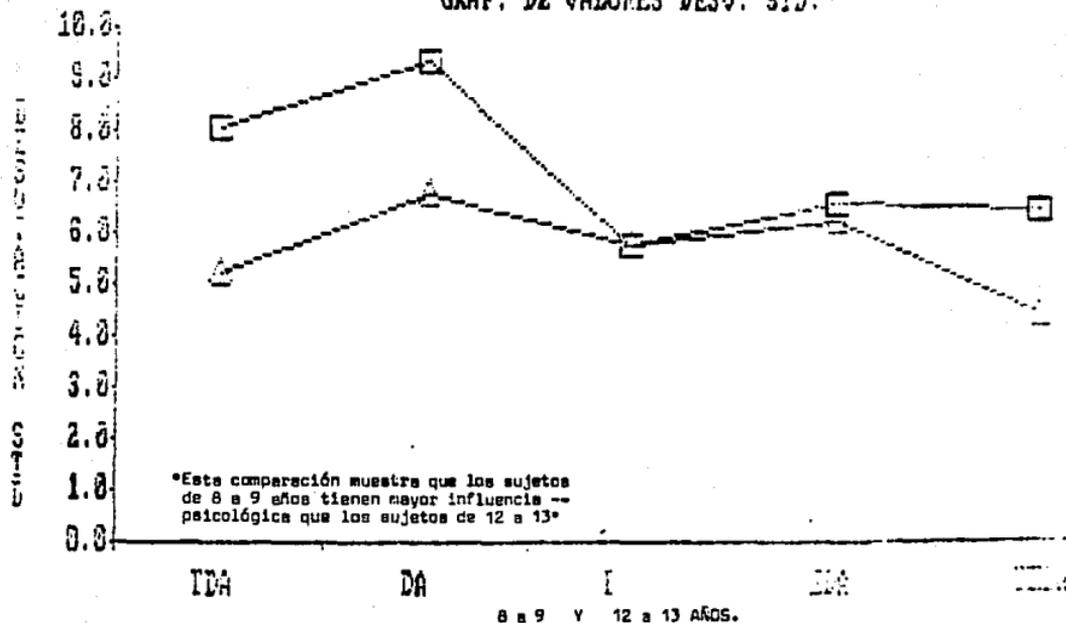
(GRÁFICA No 15)
 COMPARACIÓN DE AMBOS GRUPOS POR SEXO
 GRAF. DE VALORES DESV. STD.



(GRAFICA No 16)
 COMPARACION ENTRE GRUPOS
 GRAF. DE VALORES DESV. STD.

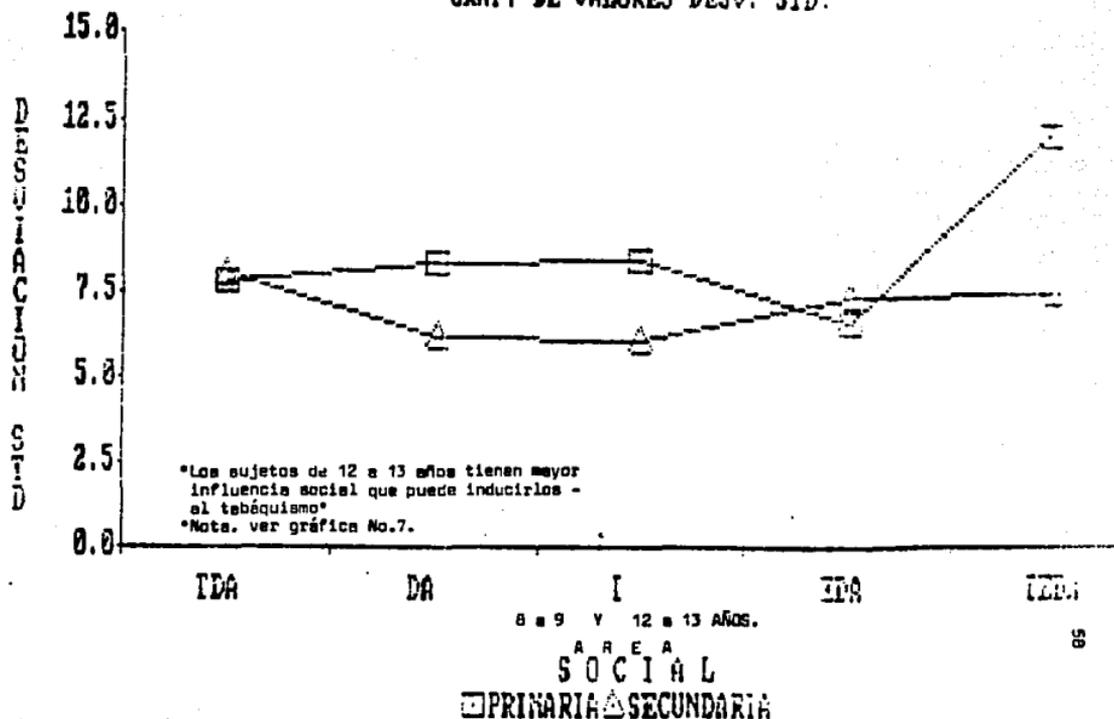


(GRAFICA No. 17)
 COMPARACION ENTRE GRUPOS
 GRAF. DE VALORES DESV. STD.

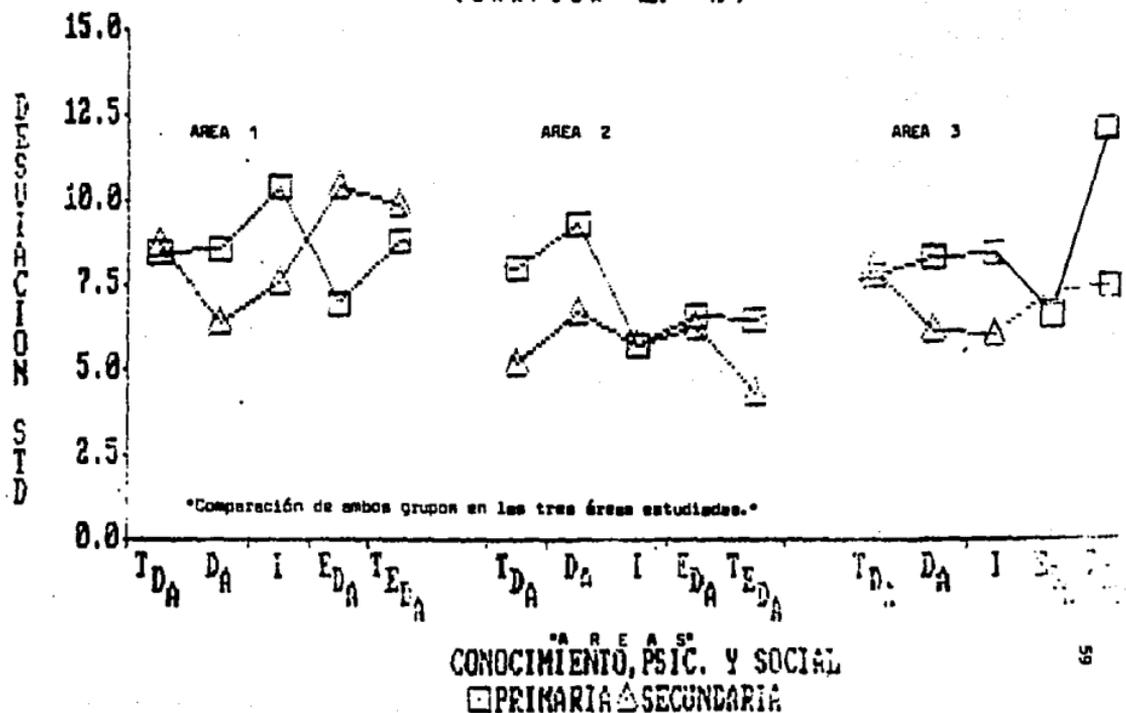


AREA
 PSICOLOGICA
 □ PRIMARIA ▲ SECUNDARIA

(GRAFICA No. 18)
 COMPARACION ENTRE GRUPOS
 GRAF. DE VALORES DESV. STD.

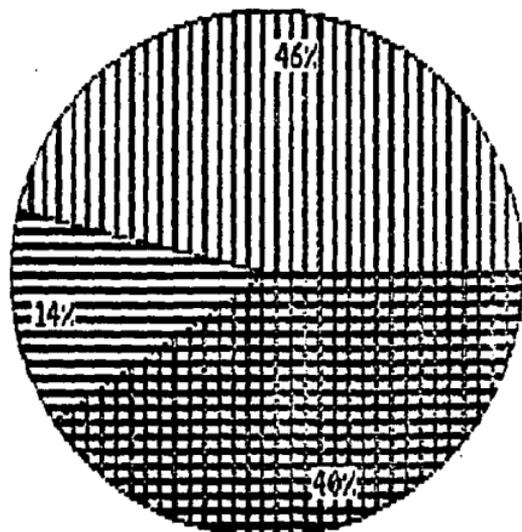


(GRAFICA No. 19)



Gráfica No.20

GRAF. DE % AREA DE CONOCIMIENTO



DE 8-9 AÑOS

▨ POSITIVO

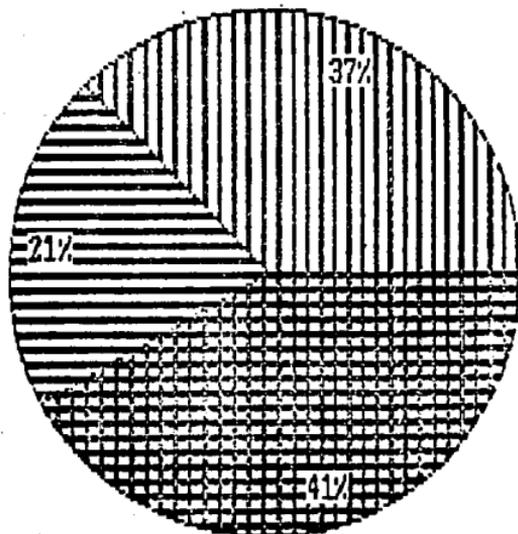
▨ INDECISO

▨ NEGATIVO

El 46% de los sujetos de 8 a 9 años tienen cierto conocimiento de los daños que causa el cigarro.

Gráfica No.21

GRAF. DE % AREA PSICOLOGICA



DE 8-9 AÑOS



POSITIVO



INDECISO

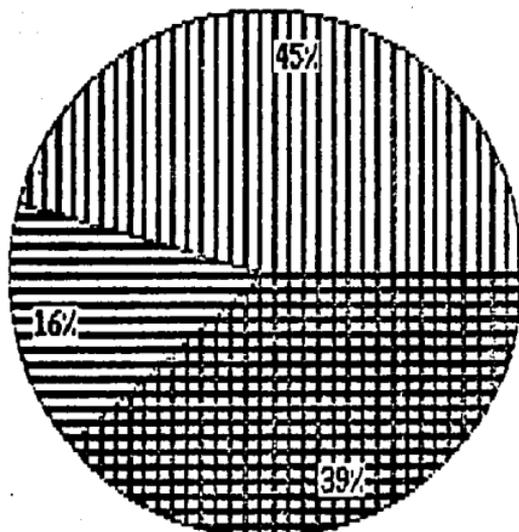


NEGATIVO

El 37% de los sujetos de 8 a 9 años tienen una influencia positiva hacia el tabaco, en este área.

Gráfica No.22

GRAF.DE % AREA SOCIAL



DE 8-9 AÑOS

▣ POSITIVO

▬ INDECISO

▧ NEGATIVO

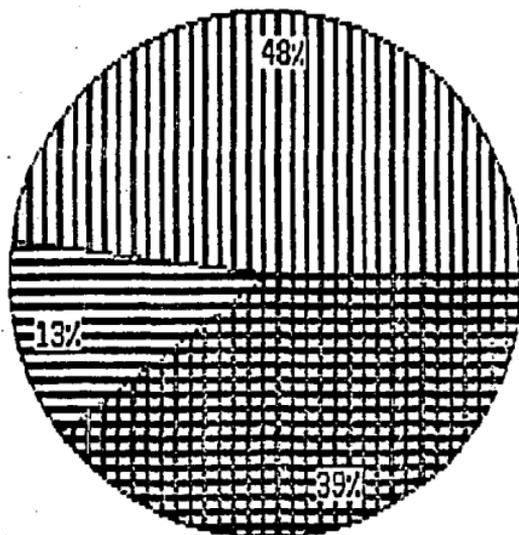
El 45% de los sujetos tienen influencia positiva en este área.

Gráfica No.23

GRAF.DE % AREA CONOCIMIENTO

DE 12-13 AÑOS

-  POSITIVO
-  INDECISO
-  NEGATIVO



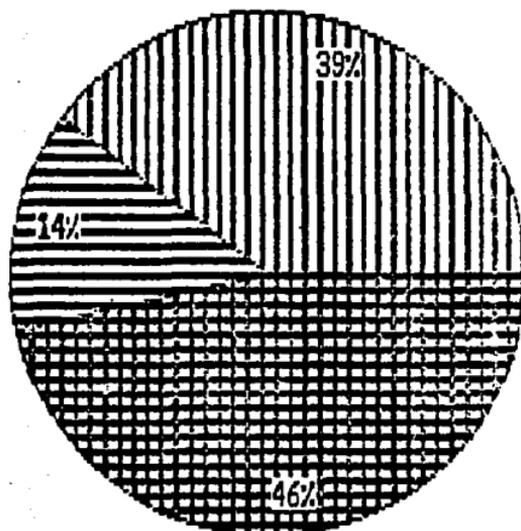
Los sujetos de 12 a 13 años tienen el 48% de conocimiento de los daños que causa el cigarro.

Gráfica No.24

GRAF. DE % AREA PSICOLOGICA

DE 12-13 AÑOS

-  POSITIVO
-  INDECISO
-  NEGATIVO



El 39% de los sujetos de 12 a 13 años tienen una actitud positiva hacia el tabaco.

Gráfica No.25

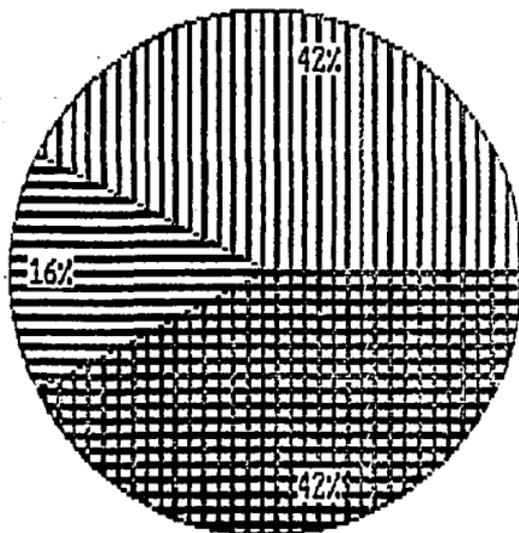
GRAF. DE % AREA SOCIAL

DE 12-13 AÑOS

▨ POSITIVO

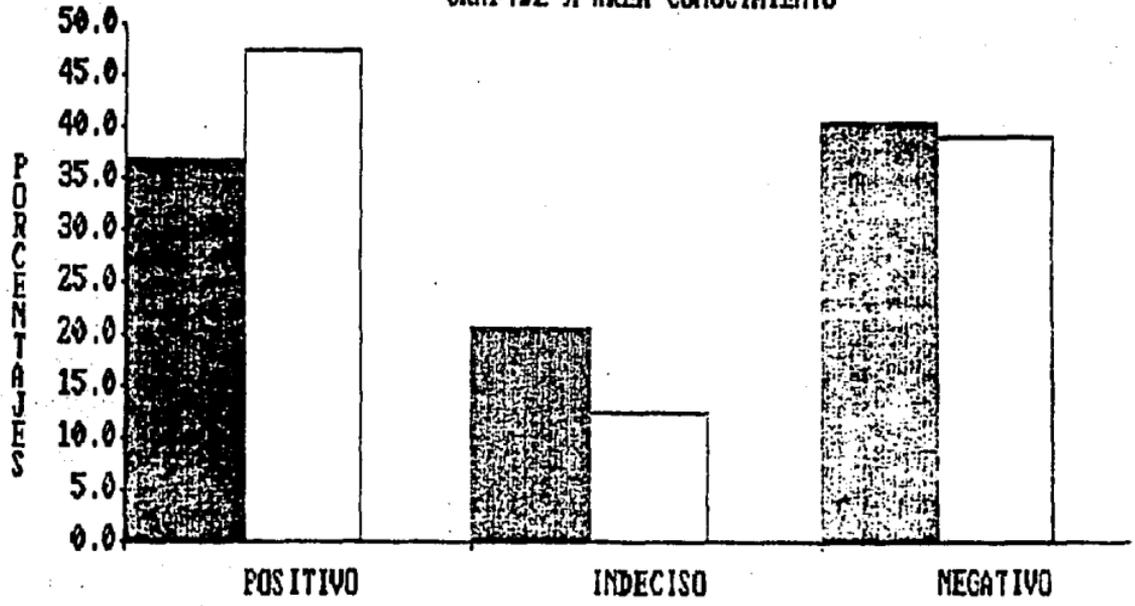
▨ INDECISO

▨ NEGATIVO



En esta área, se puede observar que los sujetos tienen influencia tanto psicológica como social hacia el t_g báco.

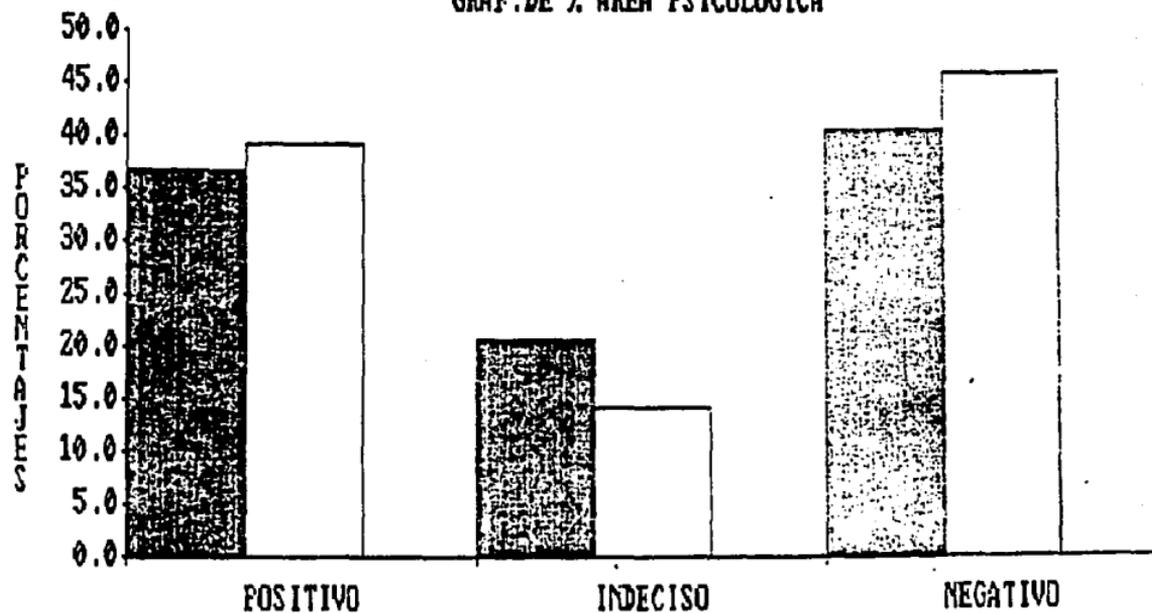
GRAF. DE % AREA CONOCIMIENTO



Comparación de ambos grupos en terminos de porcentaje

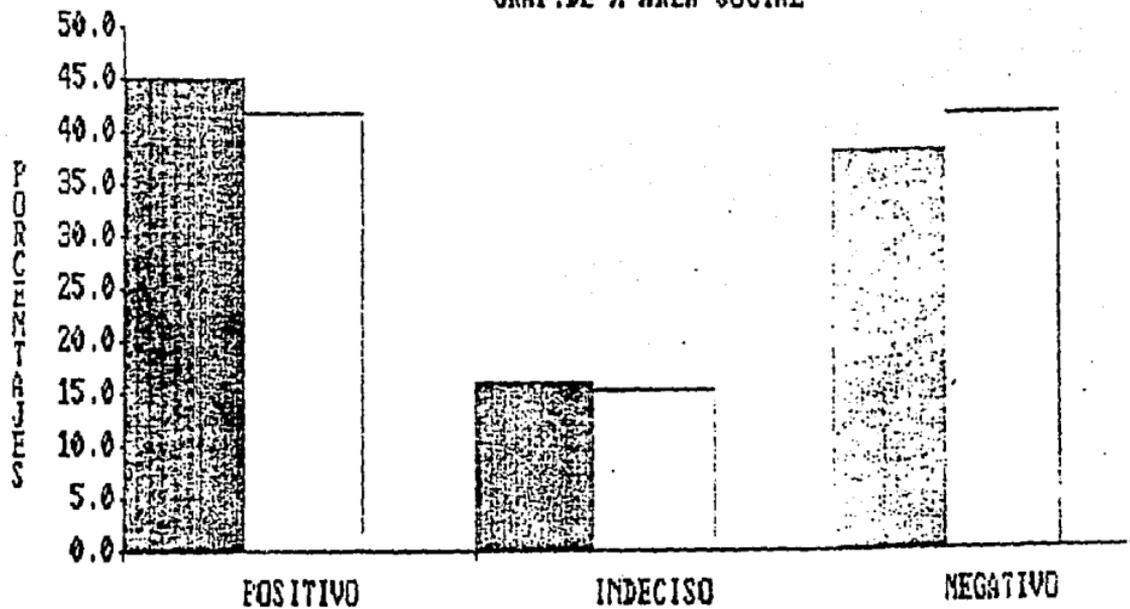
GRUPOS
■ DE 8 A 9 □ DE 12 A 13

GRAF. DE % AREA PSICOLOGICA



GRUPOS
EDE 8 A 9 EDE 12 A 13

GRAF. DE % AREA SOCIAL



GRUPOS
DE 8 A 9 DE 12 A 13

Discusión:

Está investigación partió de la hipótesis general de que a mayor grado de desconocimiento de los efectos nocivos y psicosociales que produce el tabaquismo, mayor será la aceptación de este hábito en dos grupos de sujetos. El primero de ellos está formado por 116 sujetos, con edades de 8 a 9 años y el segundo por 120 sujetos de 12 a 13 años de edad.

Las hipótesis de trabajo fueron:

A menor grado de conocimiento de los efectos psicosociales del tabaco, mayor será la aceptación del hábito tabáquico.

Con lo que respecta al análisis estadístico por medio de la desviación estandar, la hipótesis anterior tuvo que ser rechazada (H_1), ya que en ambos grupos no se encontraron diferencias significativas, pero hay predominancia de alguna de las áreas en los grupos dependiendo de la edad.

La hipótesis de nulidad fue aceptada ya que ninguno de los valores de los grupos investigados no fueron mayores a $\chi^2=9.49$, que de acuerdo con la tabla de valores significativos fué, el parámetro establecido para rechazar a la hipótesis alterna.

El haber rechazado la hipótesis de trabajo implica un gran problema, ya que en virtud de que la población que se estudió tiene una actitud positiva hacia el hábito del cigarro dada por los efectos psicosociales que le fueron reconocidos.

Tomando en cuenta las investigaciones realizadas por Christine Eiser en Inglaterra, ha llegado a la conclusión de que los jóvenes no están concientes del problema que conlleva el fumar, ya que tienen la creencia de que el cigarro no afecta al organismo, ni de los efectos sociales que los pueden llegar a inducir a temprana edad a este hábito, que al parecer de acuerdo a los resultados de sus investigaciones tienen mayor determinación.

Las conclusiones a las que llegó Eiser, (1986), fueron que los niños de 11 años tienen mayor atracción por el cigarro, que los niños de 8 años, y éstos niños no tenían noción clara de los efectos dañinos que causa el cigarro al organismo.

Además, Eiser menciona que los sujetos van adquiriendo mayor información sobre lo que implica el cigarro, pero a su vez se va acrecentando los efectos psicosociales que van con este hábito.

En opinión de la investigadora, menciona que los sujetos entre más clara sea la información y los conocimientos sobre el hábito del cigarro entenderán más fácilmente el porqué se utiliza el cigarro socialmente, y así habrá menos jóvenes que fumen a temprana edad, o que nunca adquieran este hábito.

La presente investigación realizada con niños mexicanos, no difiere de las anteriores (Gordon's (1986), Walsh, (1986),), porque se encontró que los efectos sociales son tan fuertes que los inducen al hábito del cigarro por medio de mensajes dados por los medios de comunicación, acerca de lo que es en realidad el hábito tabaquico, y todos los problemas que giran al rededor de este producto.

Es oportuno de mencionar que en los países desarrollados es menor la incidencia de los niños hacia el tabaquismo, ya que existen legislaciones que prohíben la venta de cigarros a menores de edad, y la prohibición de fumar en algunos lugares públicos. Sin embargo en los países en vías de desarrollo como el nuestro, la incidencia de tabaquismo es muy alta, a pesar de que se cuenta con leyes similares a las de los países avanzados, ya que en ocasiones no se respetan estas leyes.

Por otra parte aún cuando el tabaco es una sustancia psicoactiva permitida, no debe olvidarse que es considerada como inductora de dependencia y adicción, y que por desgracia puede ser sólo la entrada para adicciones a drogas aún más peligrosas, sobre todo para niños y adolescentes.

Conclusiones:

A través de los resultados obtenidos en esta investigación se puede concluir, que hay que prestar mayor atención a éste problema entre la población de jóvenes.

En esta investigación se demostró que a pesar de que los sujetos contaban con información sobre los daños que causa el cigarro - no fue suficiente esta para que los jóvenes se dejaran llevar por - los efectos psicosociales que produce este hábito.

Es necesario implementar campañas permanentes tanto en medios de comunicación (radio,TV), como en los planes de estudio de las es cuelas.

Una parte importante para combatir este problema, es la comuni cación familiar, ya que por medio de los padres se puede crear conciencia en los niños y en los adolescentes sobre los daños físicos y riesgos que implica el cigarro.

Otro punto importante de mencionar es que también se realizó - una comparación entre los varones y las mujeres de ambos grupos, -- para determinar que sexo tenía mayor predisposición al hábito del - cigarro. Lo que se encontró fue que en el grupo de 8 a 9 años las - mujeres tuvieron mayor predisposición hacia el cigarro.(Ver gráfica No.9), y no así los sujetos de 12 a 13 años , ya que los hombres -- fueron los que tuvieron mayor actitud positiva hacia el cigarro.(Ver gráfica No.11).

Un punto importante de citar, es que los sujetos de 12 a 13 --

años, tienen menor conocimiento de los efectos dañinos, que los sujetos de 8 a 9 años de edad.(Ver gráfica No.16).

Por lo contrario en el área psicológica los sujetos de 8 a 9 años, se dejan influenciar por los efectos psicológicos(verse de mayor edad, da importancia, da madurez, etc.), sin embargo los sujetos de 12 a 13 años, esta tendencia es menor.(Ver gráfica No.17).

Retomando lo dicho por Christine Eiser, que los niños adquieren el hábito del cigarro por un desconocimiento sobre el mismo, y además fomentado por causas sociales, aquí es en donde la presente investigación sustenta los resultados, como se puede observar en la gráfica No. 18, en donde los sujetos de 12 a 13 años se dejan llevar por la influencia social y contando con poco conocimiento de lo nocivo del cigarro. Con esté dato tan importante se puede aventurar a decir que los sujetos pueden adquirir el hábito del cigarro a temprana edad.

Por otro lado se puede observar claramente en las gráficas que miden los porcentajes de los sujetos de 8 a 9 años de edad, en cada área estudiada en el presente trabajo. Estos sujetos tienen conocimiento de los efectos dañinos del cigarro pero existe tambien un -- alto porcentaje de influencia social.

En los sujetos de 12 a 13 años, se observa que tienen conoci-- miento de los efectos nocivos del cigarro, sin embargo tienen mayor tendencia a los efectos psicológicos que a los sociales, como en el grupo de 8 a 9 años de edad.

Limitaciones del estudio:

La muestra fué homogénea en el sentido de estar informados los sujetos de los efectos dañinos del cigarro, probablemente por tener la misma información académica.

La población estudiada es de clase media. El instrumento utilizado es confiable, ya que así se demostró con la prueba alpha de Cronbach, su validéz esta considerada en base a la confiabilidad del mismo. Sin embargo no se encuentra debidamente estandarizado.

El presente trabajo puede ser de gran utilidad para futuras investigaciones que se interesen en estandarizar este instrumento para la población mexicana.

Por otro lado ésta investigación puede ampliarse en muchos sentidos, pero en esta ocasión sólo se tomó a sujetos con determinadas edades, ya que no se han realizado en México investigaciones con este grupo poblacional tan predominante en nuestro país.

Otro punto importante de mencionar es que un gran porcentaje de los padres de los sujetos investigados fuman, esto es importante de mencionar porque la imitación es un punto clave para que se adquiriera este hábito.

B I B L I O G R A F I A

- Budd R.(1986),Predicting cigarette use, Journal of applied social psychology. Vol.16 (8). page. 663-685.
- Budd R.(1986) Predicting cigarette use, Journal of applied social psychology. Vol 16 (8).page.663-685.
- Batrin Elizabeth.(1983),Developmental changes in attitudes toward cigarette smokers during early adolescence,Psychological reports. Vol.53 (2).page.547-553.
- Blum Kenneth,(1984)Abusable drug, Edit. garden Press.
- Crow Carolyn S.(1984), Smoking areas on school grounds, Journal of adolescents health care. Vol.5 (2).page.117-119.
- Chassin L. Presson C.C. and Sherman S. J.(1984), Cigarette smoking and adolescent psychosocial development, Applied social psychology Vol.5 (4).page.295-316.
- Demer M. L.(1988), The journal of the american medical association Vol.259 May. 20. page.2821 (6).
- Demer M.L. and Jacobsen.(1986), Some potential negative social consequences of cigarettes smoking research in reverse, Journal of applied social psychology. Vol.6. page.702-725.
- Dawly H.H. Fleisher B.J. and Dawly L.T.(1985),Attitudes toward smoking rate. International journal of addictions.Vol. 20 (3).page.483-488.
- Eiser Christine, Susan Walsh.(1986),Young children's understanding of smoking. Addictive behaviors. Vol11.page.119-123.
- Eiser C.H. Walsh S. and Eiser J.R.(1986), Young children's understanding of smoking. Addictive behaviors.Vol. 11 (2).page.119-123.

Elder J.P. and Stern R.A.(1986), The ABC of adolescent smoking prevention: an environment an skill model. Health education quarterly. - pags.181-191.

Elkind Andrea K. (1985), The social definition of women's. Social - science and medicine. Vol.20 (12). pags.1269-1271.

Eiser J.R. (1984), Journal of applied social psychology. July-August Vol.14. pags.348-363.

Eiser J.R. and Vander Pigt J.(1984), Attitudinal and social factors in adolescents smoking: in rearch of peer group influence. Journal of applied social psychology.Vol.14 (4).pags.348-363.

Flay,Brian R. (1985),Psychosocial approaches to smoking prevention. Health psychology. Vol.4 (5). pags.449-488.

Flay Brian R.(1985), Adolescents smoking. Annals of behavioral medicine.Vol.7. pags.9-13.

Flay B.R.(1985), What about the social influences approach to smoking prevention. National institute on drug abuse:Research monograph series Vol. pags.67-112.

Friedman L.S. Lichtenstein,E. and Biglan A.(1985), Smoking on set - among teens:an emperical analysis of initial situations. Addictive behaviors.Vol.10 (1).pags.1-13

Famzy, famzy.(1983), Generational continuity in the use of substances. Addictive behaviors. Vol.8.(2), pags.109-114.

Friedman G. Dales.(1979), Mortality in middle age smokers and non - smokers. New England journal of medicine. Vol.300. pags.213-217.

Grube J.W. Mc. Gree, S.H. and Morgan M. Belief related to cigarettes smoking among Irish college student . International journal of the addictions. Vol. 21 (6). pags.701-706.

Glassgow Russell E.(1981), Immediate and long term health consequences information in prevention of adolescents smoking. Behaviors therapist.Vol.4 (5).pags.15-19.

Goth Andres.(1975), Principios y conceptos. Farmacología médica. Edit. Interamericana.

Harding Christine S.(1984), Journal of social psychology. pags. 263 264.

Journal of school health.(1982), Patterns of change in adolescent - smoking behavior and results of a year follow-up of a smoking prevention program. Vol. 52. pags348-353.

Lowenstein L.F. (1985), The treatment of children and adolescents who smoke: a review of the research. School psychology international Vol.6 (4).pags205-206.

Leventhal Howard and Paul D. Cleary.(1980), The smoking problem: a review of the research and theory in behavioral risk modification. Psychological bulletin.Sep.88' (2),pags.320-405.

Kerlinger Fred N.(1981),Investigación del comportamiento y técnicas metodológicas . Edit. Interamericana.

L. Stanley. Robbins. (1975),Fatología estructural y funcional.Edit. Interamericana.

Deit T.P. Egan A.M. and Silvia P.H.A.(1986), Factors associated - with initiation of smoking in nine year old children. Advances in alcohol and substance abuse.Vol. 5 (3),pags.79-89.

Dehadin O.G. (1983),Attitudes toward smoking university of Benin student in Nigeria. College student journal.Vol.17 (4),pags.362-364.

Revista del consumidor.(1988), El cigarro. pags.IV-134.

Revista ICYT,(1988),El tabaquismo. Información científica y tecnológica.Vol.10.pags.141.

R.Jhon, Hughes Roy, W. Pickens.(1986),Smoking behaviors of type A - and type B smokers.Addictive behaviors and international journal. Pergamon Press, New york. Oxford. Vol.11. pags.115-118.

Renell A.D. Warlmitong D.M. and Wenes K.(1985),Smoking as a coping strategy . Addictive behaviors.Vol.10 (3),pags.209-224.

Revista del Consejo Nacional de la Ciencia Y Tecnología,(1981),Vol. 3, (52).

R. Robert, Clark P.D.(1978), Cigarette smoking in social interaction The international journal of addiction. Vol.13 (2).pags.257-269.

R. Jhon.(1986),Relapse prevention and smoking cessation. Addictive behaviors and international journal. Vol. 11 (2).Pergamon Press New York, Oxford. pags.105-113.

Snow William H.(1985),A critique of progress in adolescents smoking prevention. Child and youth services. Vol.7 (1).pags.1-19.

Skinner W.F. Maseey J.L. Krohn M.D. Lanner R.M.(1985),Social influences and constraints on the initiation and cessation of adolescent - tobacco use. Journal of behavioral medicine.Vol.8 (4).pags.353-376.

Sidney Siegel.(1982),Estadística no paramétrica aplicada a las ciencias de la conducta. Edit. trillase.

The book of the health;(1981),The American Health Foundation. Edit. Franklin, Watts.

Tapia Rodolfo.(1981),Tabaquismo. Salud publica.Vol22.(6).

William B. Hausen.(1985),Self-initiated smoking cessation among - high school students. Addictive behaviors.Vol.10 (3). pags.

Walters D'Hound.(1983),Journal of youth and adolescents toward tobacco. Vol.12 (4).pags.333-353.

William Dunn, Jr.(1978),Motives and incentives. Smoking behavioral. Edit. Washington,D.C.

Zoller Uri.(1983).Smoking behavior of high school students in Israel. Journal of school health.Vol.53 (10),pags.613-617.

Fecha: _____ Cuestionario No. _____

El objetivo de este cuestionario es evaluar que conocimientos se tienen sobre el hábito de fumar.

La información que proporciones será confidencial y utilizada exclusivamente para fines científicos.

A continuación aparecen una serie de preguntas, respóndelas de acuerdo a tus conocimientos, marcando una opción, y no dejes ninguna sin contestar.

La hoja de respuestas está al final del cuestionario.

EJEMPLO: Mucha gente fuma.

La respuesta se marca en la hoja de respuestas.

EJEMPLO:

Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	(X)	3	4	5

PREGUNTAS

- 1.-Las personas que han fumado durante mucho tiempo, es difícil que dejen de fumar.
- 2.-La mayoría de las personas fuman, en lugares en donde está prohibido fumar.
- 3.-El cigarro ayuda a que se concentren las personas.
- 4.-El cigarro hace sentir menos solas a las personas.
- 5.-El cigarro les crea confianza a las personas.
- 6.-Las personas de mi edad se esconden cuando fuman.
- 7.-Se aprende a fumar por los padres.
- 8.-Los jóvenes fuman por curiosidad.
- 9.-Fumar hace que las personas se vean importantes.
- 10.-Me gusta que mis padres fumen.
- 11.-Las personas que fuman, reducen su tiempo de vida.
- 12.-Las personas que fuman logran sus metas.
- 13.-Las personas que fuman perjudican su salud.
- 14.-Los jóvenes fuman por rebeldía.
- 15.-Mi madre fuma.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

- 16.-Los fumadores viven por largo tiempo.
- 17.-Las mujeres que fuman durante el embarazo enferman al bebé.
- 18.-En mi casa fuman.
- 19.-El deporte ayuda a que las personas eviten el fumar.
- 20.-El cigarro enferma a las personas.
- 21.-Todos los jóvenes que conosco fuman.
- 22.-El fumar pone nerviosas a las personas.
- 23.-Cuando alguien fuma, obliga a otros a fumar.
- 24.-Las personas fuman en fiestas y reuniones.
- 25.-Los jóvenes que fuman son sanos.
- 26.-Fumar enferma los pulmones de las personas.
- 27.-Los padres informan a sus hijos los daños que puede causar el tabaquismo.
- 28.-Los padres fuman delante de los hijos.
- 29.-El cigarro ayuda a resolver los problemas de las personas.
- 30.-El humo del cigarro perjudica la salud de las personas que no fuman.
- 31.-En mi casa se prohíbe fumar.
- 32.-Me desagrada que la gente fume.
- 33.-El tabaquismo causa la muerte a las personas.
- 34.-Fumar afecta la garganta, y pulmones de las personas.
- 35.-Fumar cause cáncer a las personas.
- 36.-Los padres que fuman dejan que sus hijos también fuman.
- 37.-Las personas tienen mal aliento por el cigarro.
- 38.-Fumar daña arterias, venas, y corazón.
- 39.-Las personas que fuman en las fiestas se divierten más.
- 40.-Se aprende a fumar viendo a los hermanos mayores.
- 41.-Las personas que fuman disminuyen el aire que respiran.
- 42.-Los niños aprenden a fumar porque sus amigos les enseñan.
- 43.-Fumar crea amigos.
- 44.-Cuando la gente fuma se me antoja fumar.
- 45.-Mi padre fuma.
- 46.-El fumar hace que se vean más grandes de edad los jóvenes.
- 47.-Fumar pone los dientes y dedos amarillos a las personas.
- 48.-El cigarro tranquiliza a las personas.
- 49.-Fumar produce fatiga a las personas .

H O J A D E R E S P U E S T A S

INSTRUCCIONES: Marque claramente un solo inciso, no marque dos incisos ya que se invalida la pregunta. No dejes pregunta sin contestar.

	<u>Totalmente de acuerdo</u>	<u>De acuerdo</u>	<u>Indeciso</u>	<u>En desacuerdo</u>	<u>Totalmente en desacuerdo</u>
1)	1	2	3	4	5
2)	1	2	3	4	5
3)	1	2	3	4	5
4)	1	2	3	4	5
5)	1	2	3	4	5
6)	1	2	3	4	5
7)	1	2	3	4	5
8)	1	2	3	4	5
9)	1	2	3	4	5
10)	1	2	3	4	5
11)	1	2	3	4	5
12)	1	2	3	4	5
13)	1	2	3	4	5
14)	1	2	3	4	5
15)	1	2	3	4	5
16)	1	2	3	4	5
17)	1	2	3	4	5
18)	1	2	3	4	5
19)	1	2	3	4	5
20)	1	2	3	4	5
21)	1	2	3	4	5
22)	1	2	3	4	5
23)	1	2	3	4	5

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
24)	1	2	3	4	5
25)	1	2	3	4	5
26)	1	2	3	4	5
27)	1	2	3	4	5
28)	1	2	3	4	5
29)	1	2	3	4	5
30)	1	2	3	4	5
31)	1	2	3	4	5
32)	1	2	3	4	5
33)	1	2	3	4	5
34)	1	2	3	4	5
35)	1	2	3	4	5
36)	1	2	3	4	5
37)	1	2	3	4	5
38)	1	2	3	4	5
39)	1	2	3	4	5
40)	1	2	3	4	5
41)	1	2	3	4	5
42)	1	2	3	4	5
43)	1	2	3	4	5
44)	1	2	3	4	5
45)	1	2	3	4	5
46)	1	2	3	4	5
47)	1	2	3	4	5
48)	1	2	3	4	5
49)	1	2	3	4	5