UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA – 2023

Tesis para optar el título profesional de:

MEDICO CIRUJANO

WAGNER DENILSON JIMENEZ ZEVALLOS

PUCALLPA – PERU

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los...14... días del mes de..AGOSTO... del dos mil Veinticuatro, siendo las...18... horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominado **"FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA- 2023"** elaborado por el bachiller en Medicina Humana **Wagner Denilson Jiménez Zevallos.**

El Jurado Calificador de Tesis esta conformado por los siguientes docentes:

DR. WALTER ROMAN LEVEAU BARTRA	(Presidente)
DR. ANGEL CARLOS TERRONES MARREROS	(Miembro)
M.C. LUIS ENRIQUE CIUDAD FERNANDEZ	(Miembro)

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de...APROBADO..... por..UNANIMIDAD.. con el calificativo de ..DIECISIETE (17).... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa,...14..... de ..AGOSTO..... del 2024.

.....
Dr. Walter Román Leveau Bartra
Presidente del Jurado Evaluador

.....
Dr. Angel Carlos Terrones Marreros
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Luis Enrique Ciudad Fernández
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

.....
Dr. Walter Román Leveau Bartra
Presidente del Jurado Evaluador

.....
Dr. Angel Carlos Terrones Marreros
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Luis Enrique Ciudad Fernández
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Mg. Beatriz Mercedes Lujan Divizzia
Asesor de Tesis

.....
Bach. Wagner Denilson Jiménez Zevallos
Tesista

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

N° **V/0320-2024**.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"**FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA - 2023**"

Autor(es)	:	**JIMENEZ ZEVALLOS, WAGNER DENILSON**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**Mg. LUJAN DIVIZZA, BEATRIZ MERCEDES**

Presenta un **porcentaje de similitud de 1%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 04/07/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Wagner Denilson Jimenez Zevallos

Autor de la tesis titulada : Factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana - 2023

Sustentada el año 2024

Asesor(a): Beatriz Mercedes Lujan Divizzia

Facultad: Medicina Humana

Escuela Profesional: Medicina Humana

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [/]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 14 / 08 / 2024

Email: Denilson121199@gmail.com Firma: 

Teléfono: 956062253 DNI: 73627971

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

Para mis padres, quienes en todo momento confiaron en mí, me animaron a cumplir mis sueños y me enseñaron a nunca darme por vencido.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres: a Carmela, mi madre; y Alex, mi padre; quienes estuvieron para mi dándome su apoyo y fuerzas para seguir adelante.

A mis hermanos, por siempre creer en mí.

A mis docentes universitarios, quienes me compartieron sus conocimientos para seguir el buen camino como profesional.

A mis amigos y compañeros de facultad, quienes luego de tantos años de estudio y hermandad se convirtieron en parte importante de mi vida.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA ..... **vi**
AGRADECIMIENTOS ..... **vii**
INDICE DE TABLAS ..... **x**
INDICE DE GRÁFICOS ..... **xi**
INDICE DE ANEXOS ..... **xiii**
RESUMEN ..... **xiii**
ABSTRACT ..... **xiv**
INTRODUCCIÓN ..... **xv**
CAPITULO I **1**
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **1**
1.1 Descripción del problema 1
1.2 Formulación del problema 1
1.2.1 Problema principal 1
1.2.2 Problemas específicos 2
1.3 Objetivos de la investigación 2
1.3.1 Objetivo General 2
1.3.2 Objetivos Específicos 2
1.4 Justificación de la investigación 2
1.4.1 Justificación social 3
1.4.2 Justificación práctica 3
1.4.3 Justificación metodológica 3
CAPITULO II **4**
MARCO TEORICO **4**
2.1 Antecedentes del problema 4
2.1.1 Investigaciones internacionales 4
2.1.2 Investigaciones Nacionales 6
2.1.3 Investigaciones locales 7
2.2 Bases teóricas 7
2.2.1 Bases conceptuales 7
2.3 Definición de términos básicos 13

2.4 Hipótesis 14
2.4.1 Hipótesis general 14
2.4.2 Hipótesis específicas 14
2.5 Variables de estudio 14
2.5.1 Variable independiente 14
2.5.2. Variable dependiente 14
2.5.3. Operacionalización de variables 14
CAPÍTULO III 18
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION 17
3.1 Ámbito de estudio 17
3.2 Tipo de investigación 17
3.3 Nivel de investigación 17
3.4 Método de investigación 17
3.5 Diseño de investigación 17
3.6 Población, muestra y muestreo 17
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 18
3.8 Procedimiento de recolección de datos 19
3.9 Técnica de procesamiento y análisis de datos 20
3.10 Aspectos éticos y confidencialidad de los datos 20
CAPÍTULO IV 21
RESULTADOS Y DISCUSION 21
4.1. Presentación de resultados 21
4.2 Discusión de resultados 42
CAPITULO V 44
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 44
5.1 Conclusiones 44
5.2 Recomendaciones 45
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 46
ANEXOS 51

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 *Operacionalización de variables* 15

Tabla 2 *Distribución de estudiantes según edad* 21

Tabla 3 *Distribución de estudiantes según sexo* 22

Tabla 4 *Distribución de estudiantes según actividad laboral* 23

Tabla 5 *Distribución de estudiantes según lugar de residencia* 24

Tabla 6 *Distribución de estudiantes según año académico* 25

Tabla 7 *Distribución de estudiantes según estado civil* 26

Tabla 8 *Distribución de estudiantes según presión social* 27

Tabla 9 *Distribución de estudiantes según consumo de tabaco* 28

Tabla 10 *Distribución según grado de consumo de tabaco* 29

Tabla 11 *Distribución de estudiantes según escala de resiliencia* 30

Tabla 12 *Distribución según escala de satisfacción con la vida* 31

Tabla 13 *Distribución según escala de sensación de felicidad* 32

Tabla 14 *Distribución según horas semanales de estudio* 33

Tabla 15 *Distribución según grado de trabajo académico* 34

Tabla 16 *Distribución según número de cursos repetidos* 35

Tabla 17 *Consumo de tabaco según factores sociodemográficos* 36

Tabla 18 *Consumo de tabaco según factores psicosociales* 38

Tabla 19 *Consumo de tabaco según factores académicos* 39

Tabla 20 *Valor de p y de ji cuadrado* 40

INDICE DE GRÁFICOS

Figura 1 *Porcentaje de estudiantes según edad*.....21

Figura 2 *Porcentaje de estudiantes según sexo* 22

Figura 3 *Porcentaje de estudiantes según actividad laboral* 23

Figura 4 *Porcentaje de estudiantes según lugar de residencia*.....24

Figura 5 *Porcentaje de estudiantes según grado académico* 25

Figura 6 *Porcentaje de estudiantes según estado civil* 26

Figura 7 *Porcentaje de estudiantes según presión social*.....27

Figura 8 *Porcentaje de estudiando según consumo de tabaco* 28

Figura 9 *Porcentaje según grado de consumo de tabaco*.....29

Figura 10 *Porcentaje según escala de resiliencia*.....30

Figura 11 *Porcentaje según escala de satisfacción con la vida* 31

Figura 12 *Porcentaje según escala de sensación de felicidad*.....32

Figura 13 *Porcentaje según horas semanales de estudio* 33

Figura 14 *Porcentaje según grado de trabajo académico*.....34

Figura 15 *Porcentaje según número de cursos repetidos*.....35

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....52

Anexo 2: Ficha de recolección de datos 55

Anexo 3: Validación de instrumentos por expertos.....59

Anexo 4: Autorización para ejecución de tesis 64

Anexo 5: Consentimiento informado.....65

Anexo 6: Proyecto aprobado por el comité de ética.....66

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023. **Materiales y métodos:** El estudio es de tipo cuantitativo, no experimental del nivel relacional, realizado en una muestra de 221 en estudiantes de medicina de primer a quinto año. **Resultados:** Al relacionar factores sociodemográficos con el grupo de alumnos que alguna vez consumieron tabaco encontramos que el 9.23% tenían ≤ 19 años, 25.93% de 20 – 25 años y el 16.67% de 26 a más años; considerando el sexo 2.34% fueron mujeres y el 41.94% varones de un total de 128 mujeres y 93 varones; al considerar la actividad laboral en el grupo que fuma el 18.18% trabaja y el 18.59% no trabaja; el lugar de residencia el 19.16% viven en la zona urbana y el 14.29% en la zona rural; considerando el año académico el 12.20% estuvo en primer año, 23.08% segundo año, 23.08% tercer año, 17.24% cuarto año y el 9.52% en quinto año; respecto al estado civil el 18.98% son solteros y el 20% son casados; considerando la presión social el 56.06% si tenían y el 3.23% no tuvieron. **Conclusión:** Dentro de los factores estudiados, los que tuvieron relación con el consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana fueron estado civil y presión social conformando los factores sociodemográficos, satisfacción con la vida y sensación de felicidad conformando los factores psicosociales; y cursos repetidos conformando los factores académicos.

Palabras clave: tabaquismo, factores sociodemográficos, factores psicosociales, factores académicos.

ABSTRACT

Objective: Determine the factors associated with tobacco consumption in human medicine students - 2023. **Materials and methods:** The study is quantitative, non-experimental at the relational level, carried out in a sample of 221 medical students from the first to the fifth year. **Results:** When relating sociodemographic factors to the group of students who ever used tobacco, we found that 9.23% were ≤ 19 years old, 25.93% were 20 – 25 years old, and 16.67% were 26 or older; Considering sex, 2.34% were women and 41.94% were men, out of a total of 128 women and 93 men; When considering work activity in the group that smokes, 18.18% work and 18.59% do not work; the place of residence 19.16% live in the urban area and 14.29% in the rural area; Considering the academic year, 12.20% were in the first year, 23.08% in the second year, 23.08% in the third year, 17.24% in the fourth year and 9.52% in the fifth year; Regarding marital status, 18.98% are single and 20% are married; Considering social pressure, 56.06% did have them and 3.23% did not have them. **Conclusion:** Among the factors studied, those that were related to tobacco consumption in human medicine students were marital status and social pressure shaping sociodemographic factors, satisfaction with life and feeling of happiness shaping psychosocial factors; and repeated courses shaping academic factors.

Keywords: Smoking, sociodemographic factors, psychosocial factors, academic factors.

INTRODUCCIÓN

El problema del tabaquismo es un problema de salud muy serio que usualmente se relaciona a situaciones de estrés y ansiedad; adicional a los efectos adictivos de la nicotina en la combustión de cigarrillos que genera grandes cantidades de sustancias carcinógenas, pero a pesar de ellos las cifras se mantienen muy altas; a nivel mundial se estima que existe 1 300 millones de personas que consumen tabaco en la categoría de fumadores activos; en el continente americano se estima 142 millones de fumadores de tabaco (1). Con relación a la mortalidad, al tabaquismo se le considera como una epidemia que causa la muerte de 8 millones de personas, una cifra superior a 7 millones se relaciona de forma directa al consumo de tabaco y un estimado de 1.3 millones de muertes se relaciona a la exposición como fumadores pasivos, es decir se debe al consumo de humo ajeno. En América aproximadamente muere 1 millón de personas relacionadas con el tabaco, es decir si consideramos la frecuencia en el tiempo se contabiliza 1 muerte cada 34 segundos (2).

En el Perú existen estimaciones que alrededor de 8 823 000 personas han consumido tabaco en alguna ocasión; lo que causa 54 301 muertes asociadas al tabaco por año; genera el 17% de mortalidad por patología cardiovascular; el 17% de muertes por accidentes cerebro-vascular, siendo la mortalidad más alta en caso de enfermedad pulmonar obstructiva crónica con 78% y cáncer broncogénico asociada al tabaco alcanza un 82%; neumonías 18% y otros tipos de neoplasias malignas alcanza un 25% (3).

La presente investigación consta de 5 capítulos: capítulo I – planteamiento del problema, capitulo II – marco teórico, capitulo III – metodología de la investigación, capitulo IV – resultados y discusión y capitulo V – conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el tabaquismo se define como una enfermedad adictiva, crónica y no transmisible con grandes posibilidades de tratamiento e incluso de curación, por lo que es necesario y urgente implementar acciones de prevención para atenuar este flagelo universal que azota a la humanidad. (4)

El tabaco también disminuye la esperanza de vida de los fumadores, se calcula que el tabaco disminuye en 10 años la esperanza de vida en el mundo; la mortalidad atribuible al consumo de tabaco en el grupo de personas con enfermedades cardiovasculares es el 15%, en el grupo de personas con diagnóstico de neoplasias malignas alcanza el 24% y en el grupo de enfermedades crónicas respiratorias la mortalidad atribuible alcanza un porcentaje mucho mayor llegando a 45%. (5)

El consumo de tabaco aumenta con el nivel educativo, en Lima metropolitana alcanza el 68,6% donde el consumo actual, es decir en los últimos 30 días llega a 26,8%; al encontrar la relación se considera que 4/10 varones fuman y 2/10 mujeres fuman (6). En Ucayali se estima que 180 000 personas hayan fumado en alguna ocasión, de los cuales se producirían 1 080 muertes relacionadas con el tabaco. (7)

Se han establecido múltiples estrategias para controlar los efectos del tabaco como el cigarrillo electrónico para frenar la adicción, elevar los impuestos selectivos, se han establecidos leyes como 28705 y 29517 que han tratado de evitar el avance de consumo de tabaco pero no han podido disminuir el impacto de este en la salud por lo tanto es necesario desarrollar investigaciones para entender y socializar las enfermedades mentales asociadas al tabaco y así disminuir el impacto fatal que tiene este hábito nocivo en la juventud y por ende en toda la población de Ucayali, del Perú y el mundo entero (8).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

- ¿Cuáles son los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana - 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana - 2023?

- ¿Cuáles son los factores psicosociales asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana - 2023?

- ¿Cuáles son los factores académicos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar los factores sociodemográficos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.
- Determinar los factores psicosociales asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.
- Determinar los factores académicos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.

1.4 Justificación de la investigación

En el Perú se han estimado 54 301 muertes relacionadas con el consumo de tabaco cada año, cifras alarmantes que justifican la investigación de factores asociados al consumo de tabaco en la población estudiantil, en este caso los estudiantes de medicina, que son una población sometida a situaciones de estrés por las exigencias académicas y asimismo son los profesionales del mañana que desarrollaran las políticas de prevención en salud pública para la población en general, es importante conocer que factores sociodemográficos y psicosociales confluyen en este grupo poblacional y condicionan el consumo de tabaco.

1.4.1 Justificación social

Los hábitos nocivos de una sociedad, inician su formación en grupos sociales jóvenes, por ello es importante conocer y comprender la magnitud de los factores sociodemográficos y psicosociales que se presentan en los estudiantes de medicina y se asocian al hábito de consumir tabaco, esto debe ser aleccionador ya que los estudiantes de medicina son los futuros profesionales que velaran por el estado de salud de la sociedad y así se podrá diseñar mejores estrategias de prevención para este flagelo que afecta a la sociedad.

1.4.2 Justificación práctica

Al tratarse de una investigación en estudiantes de medicina, es una población de muestras accesibles y es sencillo aplicar el instrumento de investigación para recoger la información necesaria que será analizada posteriormente. Asimismo, es una información útil para la toma de decisiones dentro de la facultad, dentro del ámbito de la responsabilidad social.

1.4.3 Justificación metodológica

Se tratará de un estudio de nivel descriptivo, de investigación básica que nos permitirá plantear nuevos trabajos de investigación que asientan las bases del cambio y de la transformación de los hábitos nocivos como lo es el tabaquismo. Se podrá comparar las frecuencias y porcentajes encontradas en los indicadores de cada variable.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1 Investigaciones internacionales

Pazdro-Zastawny K, Et al. (Polonia – 2022). En su investigación "Prevalencia y factores asociados al consumo de cigarrillos entre estudiantes de medicina en Wroclaw, Polonia" tuvo como objetivo evaluar el síndrome de adicción a la nicotina entre los estudiantes de la Universidad de Medicina de Wroclaw. El cuestionario anónimo autoadministrado en línea sobre el tabaquismo y el tabaquismo de los cigarrillos electrónicos se envió a 5616 estudiantes. Se inscribieron un total de 407 estudiantes de la Universidad de Medicina de Wrocław que completaron el cuestionario. El 10,3% de los estudiantes encuestados son fumadores activos de cigarrillos tradicionales y el 8,6% de cigarrillos electrónicos en la Universidad de Medicina de Wroclaw. El 17,7% de los estudiantes fumó cigarrillos tradicionales en el pasado y el 8,4% cigarrillos electrónicos. El 59,1% de los estudiantes no fumadores ha fumado un cigarrillo a lo largo de su vida. La mayoría de los estudiantes (59,7%) comenzó a fumar en la enseñanza media y el 14,9% durante la carrera de medicina. (9)

Chand B, Et al. (Nepal – 2022). En su investigación titulada "Consumo de tabaco y sus factores asociados entre estudiantes universitarios de salud pública en el valle de Katmandú, Nepal" tuvo como objetivo evaluar la prevalencia del consumo de tabaco entre estudiantes universitarios de salud pública en el valle de Katmandú, Nepal. Se llevó a cabo una encuesta en línea entre 386 estudiantes universitarios de salud pública en el valle de Katmandú, Nepal, utilizando el cuestionario de la Encuesta Mundial de Estudiantes de Profesiones de la Salud (GHPSS). Los factores asociados se examinaron mediante análisis de regresión logística multivariante a un nivel de significancia de 0,05. El 16,8% de los estudiantes eran fumadores actuales, el 39,9% habían fumado alguna vez cigarrillos y el 62,2% habían fumado sus primeros cigarrillos durante la adolescencia. Entre los participantes, el 11,7% consumía actualmente otros productos de tabaco. Los estudiantes varones (ORa: 15,4; IC 95%: 4,9-47,8), los estudiantes con mayor edad (ORa: 2,4; IC 95%: 1,0-5,4), los estudiantes pertenecientes a grupos étnicos no brahmanes/chhetri (ORa: 2,3;

IC 95%: 1,2-4,4) y los que se quedaron sin familia (ORa: 2,0; IC 95%: 1,1-5,0) tuvieron mayores probabilidades de ser fumadores actuales. Del mismo modo, los estudiantes con antecedentes parentales de consumo de tabaco (ORa: 2,4; IC 95%: 1,3-5,0) y los amigos con hábitos tabaquísticos (ORa: 7,9; IC 95%: 2,3-27,0) tenían más probabilidades de ser fumadores actuales. (10)

Todorović I, Et al. (Bosnia y Herzegovina – 2022). En su investigación "Prevalencia del tabaquismo e influencia de los factores asociados entre los estudiantes de la Universidad de Banja Luka: un estudio transversal" determinó la prevalencia de tabaquismo en una cohorte específica de estudiantes y evaluó los factores relacionados con el consumo de tabaco en esta población. Este estudio transversal incluyó a 1200 estudiantes de todas las facultades de la Universidad de Banja Luka. Los datos se recogieron a partir de cuestionarios adaptados de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en los Jóvenes (GYTS) y de la Encuesta Mundial de Estudiantes Profesionales de la Salud (GHPSS) y se analizaron mediante estadística descriptiva, prueba de $\chi 2$ de Pearson y regresión logística. Cuando se registró la prevalencia de tabaquismo en los últimos treinta días, se encontró que el 34,1% de los estudiantes fumó en este período. Casi tres cuartas partes (74,9%) de los estudiantes consultados habían probado a fumar cigarrillos, mientras que el resto (25,1%) afirmaron que nunca habían fumado. La mayoría de los estudiantes fumadores (50,1%) tenían entre 16 y 18 años cuando probaron los cigarrillos por primera vez, seguidos por los de 11 a 15 años (25,3%). Aunque la mayoría de las personas comenzaron a fumar cigarrillos antes de ingresar a la universidad, un número significativo (16,8%) experimentó con fumar cigarrillos una vez que se convirtieron en estudiantes. (11)

Ortega Ceballos, Et al. (Mexico – 2018). En su investigación "Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería", se propusieron identificar los factores asociados al consumo de tabaco en los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Para ello, llevaron a cabo un estudio transversal con 481 estudiantes que completaron un cuestionario autoadministrado. El cuestionario incluyó preguntas sobre características sociodemográficas, consumo de tabaco, actitudes y conocimientos relacionados con el tabaquismo. Los resultados mostraron que la prevalencia de fumadores activos fue del 42.4%. Además, se observó una mayor prevalencia en estudiantes de primer

año (44.3%) en comparación con los de cuarto año (13.9%) de la carrera. Los factores asociados al consumo de tabaco incluyeron ser hombre (OR = 1.7; IC 95%: 1.0 - 3.0), observar cigarros sueltos a la venta (OR = 9.4; IC 95%: 3.8 - 23.0), tener amigos que fuman (OR = 6.0; IC 95%: 1.3-27.7), no estar de acuerdo con las prohibiciones de publicidad y lugares sin humo (OR = 3.2; IC 95%: 3.0-5.2), y tener padres que desconocen si fuman (OR = 6.9; IC 95%: 3.2 - 14.6). (12)

Teixeira-da-Costa E-IM, Et al. (Portugal - 2022). En su investigación "Género y consumo de tabaco en estudiantes universitarios", el objetivo fue identificar y describir las prácticas relacionadas con el uso de productos de tabaco y su distribución según el género entre los estudiantes de la Universidad del Algarve. El estudio se llevó a cabo como una investigación exploratoria, transversal y con un enfoque cuantitativo. Para el análisis estadístico inferencial, se utilizó un método no paramétrico (prueba de chi-cuadrado, χ^2). La muestra consistió en 326 estudiantes universitarios, de los cuales el 75,5% eran mujeres, con una edad promedio de 26,03 años. En esta muestra, el 45% de los hombres y el 57,7% de las mujeres declararon no haber fumado nunca. Los estudiantes varones mostraron un patrón de consumo combinado más frecuente, mientras que las mujeres prefirieron los cigarrillos convencionales. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los sexos en términos del patrón de consumo de tabaco, el número de colegas o compañeros que fuman, la opinión sobre los espacios exteriores libres de tabaco y el conocimiento sobre las nuevas formas de consumo de tabaco o nicotina. (13)

2.1.2 Investigaciones Nacionales

Espinoza Marreros D (Lima - 2019). En su trabajo de investigación titulada "Factores asociados al consumo de tabaco en los estudiantes de XII ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima en el periodo enero – mayo del 2017" tuvo como objetivo determinar los factores asociados al consumo de tabaco en los estudiantes de medicina del XII ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima en el periodo de enero a mayo del 2017. La investigación tuvo un diseño metodológico de tipo correlacional, transversal y prospectivo donde participaron 152 estudiantes de medicina del XII ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima inscritos en el periodo de enero a mayo del 2017 y dio como resultados que el 39.5% de estudiantes consumió cigarrillo entre los 14 años a más siendo este un factor personal asociado al consumo de tabaco con un $p<0.05$. En los

factores sociales identificamos que el 40.8% de estudiantes tienen padres fumadores esto es un factor que influye en el hábito de fumar en los estudiantes de medicina con un valor de significancia p<0.05. El hecho de que los estudiantes tengan un amigo fumador no se asocia al consumo de tabaco con un nivel de significancia p>0.05. (14)

Correa-López L, et al (Lima – 2020). En su investigación "Factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana", el objetivo de la investigación fue determinar los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. En un estudio relacional, analítico y transversal que involucró a 447 estudiantes de diversas universidades en Lima, se encontró una asociación significativa entre el sexo masculino y el hábito de fumar (p=0,01). El riesgo relativo (RP) fue de 1,67 con un intervalo de confianza del 95% de [1,03 – 2,23]. Además, se observó que tener padres fumadores estaba estadísticamente relacionado con el hábito tabáquico en los universitarios, con un valor de p=0,00 y un RP de 2,53 con un intervalo de confianza del 95% de [1,62 – 3,52]. Sin embargo, no se encontró una asociación significativa entre las variables edad y presión social. (15)

2.1.3 Investigaciones locales

No se encontraron investigaciones locales que estudien los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Bases conceptuales

El tabaquismo es una enfermedad adictiva producida por la nicotina, que produce dependencia tanto física y emocional, asimismo produce gran cantidad de enfermedades en diferentes órganos y sistemas como el aparato respiratorio, cardiovascular, entre otros; la mayoría de estas consecuencias graves se puede evitar si se controla el hábito nocivo del tabaquismo. Aunque sea un hábito aceptado por la sociedad produce una drogodependencia similar al alcohol, cocaína, marihuana, entre otros, porque produce las 3 características típicas de las drogas adictivas: tolerancia, dependencia física y psicológica y síndrome de abstinencia cuando se deja de consumir. Según el Manual Diagnostico y Estadística de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR) la dependencia a la nicotina abarca 3 categorías (16):

- Dependencia de nicotina.
- Abstinencia de nicotina.
- Trastorno relacionado con nicotina no asociados.

Epidemiología

El tabaquismo es un problema de salud mundial que compromete alrededor de 1 735 millones de personas que han fumado en alguna ocasión, lo que constituye una tasa de 22,3% de la población por año, afectando más al sexo masculino con una tasa de 36,7% y en las mujeres 7,8%.

Asimismo, se considera una epidemia pues causa la muerte de 8 millones de personas, una cifra superior a 7 millones se relaciona de forma directa al consumo de tabaco y un estimado de 1.3 millones de muertes se relaciona a la exposición como fumadores pasivos (17).

Efectos del tabaquismo

En la comunidad médica el llamado "rostro del fumador" cuenta con las siguientes características: (18)

- Arrugas prematuras en la zona del labio superior.
- Arrugas alrededor de los ojos.
- Arrugas en barbilla y mejillas.
- Coloración grisácea de la piel.

Existen otros daños asociados al tabaquismo, entre los más frecuentes:

- Manchas en los dientes.
- Infecciones.
- Caries dentales.
- Mal aliento.
- Mal olor corporal por la impregnación del tabaco.
- Manchas amarillentas en uñas y dedos.

Riesgo y consecuencias del consumo de tabaco

El consumo de tabaco se asocia a más de 20 tipos de neoplasias malignas; asimismo muertes asociadas al aparato cardiovascular. Entre las principales enfermedades asociadas al tabaquismo tenemos: (19)

- Bronquitis crónica.
- Enfisema pulmonar.
- Cáncer de pulmón.
- Hipertensión arterial.
- Enfermedad coronaria (angina o infarto de miocardio).
- Accidentes cerebrovasculares.
- Ulcera gastrointestinal.
- Gastritis crónica.
- Cáncer de laringe.
- Cáncer bucofaríngeo.
- Cáncer renal o de vías urinarias.
- Importancia sexual en varones.

Muchos de estos trastornos se relacionan con:

- Periodo del tiempo que se lleva fumando.
- Cantidad de cigarrillos que se fuma por día.
- La profundidad de la inhalación del humo.
- El contenido en nicotina y alquitrán de la marca fumada.

Entre las enfermedades asociadas al tabaquismo tenemos a la bronquitis crónica que forma parte del complejo llamado EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), la cual se caracteriza por una limitación crónica al flujo aéreo poco reversible y asociada en particular al humo de tabaco. Con relación al cáncer de pulmón es una de las primeras causas de muerte asociada a neoplasias malignas, pero a su vez es una de las muertes más evitables en el mundo si combatimos a los factores etiológicos y vectores. Aunque se considera la hipertensión arterial y el tabaquismo como factores independientes para el riesgo cardiovascular, el tabaquismo se relaciona con la hipertensión arterial ya que tendría un efecto directo al estimular el sistema nervioso simpático y la liberación de adrenalina que conduce a una vasoconstricción arterial y por lo consiguiente pudiera dar origen a un accidente cardiovascular (ACV). En las últimas décadas, la prevalencia de consumo de tabaco en mujeres ha aumentado significativamente, llegando a equipararse casi con la de

los hombres en ciertas regiones o países. Además, fumar 20 cigarrillos al día incrementa el riesgo de sufrir un infarto de miocardio seis veces en las mujeres y cuatro veces en los hombres, en comparación con aquellos que nunca han fumado. (20)

Las mujeres que fuman enfrentan un 25% más de riesgo de desarrollar enfermedad coronaria en comparación con los hombres fumadores. Además, tienen una mayor probabilidad de experimentar eventos adversos graves después de un síndrome coronario agudo. El consumo de más de 15 paquetes de cigarrillos al año se asocia con más del doble de riesgo de insuficiencia cardíaca en comparación con los no fumadores. En personas de raza negra, el tabaquismo aumenta la posibilidad de enfermedad vascular periférica. (21) Además, los pacientes que ya tienen enfermedad cardiovascular y continúan fumando enfrentan un mayor riesgo de complicaciones y hospitalizaciones. Incluso el consumo de dosis muy bajas de tabaco (como un cigarrillo al día) incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular.

El tabaquismo pasivo, también conocido como exposición al humo de segunda mano, aumenta entre un 20% y un 30% el riesgo de enfermedad coronaria, en una relación dependiente de la dosis.

Sin embargo, al dejar de fumar, las personas sin enfermedad coronaria pueden reducir su riesgo de eventos cardíacos en un rango del 7% al 47%. Esta reducción se observa poco después de abandonar el tabaco y se acentúa hasta aproximadamente los 15 años después de dejarlo, momento en el cual el riesgo del ex fumador se iguala al del nunca fumador. El abandono del tabaco también reduce el riesgo de muerte en general, muerte cardiovascular, infarto agudo de miocardio, accidente cerebrovascular e insuficiencia cardíaca. La intervención de los médicos internistas ha demostrado ser efectiva en el tratamiento para dejar de fumar. Se recomienda seguir el enfoque de las cinco “A” en la atención: (22)

- “Ask” (Preguntar): Interrogar a los pacientes sobre su consumo de tabaco y la exposición a productos relacionados (como el humo de segunda mano).

- “Advise” (Aconsejar): Proporcionar un mensaje breve, claro y personalizado instando al abandono del tabaco.
- “Assess” (Evaluar): Determinar el nivel de dependencia a la nicotina y evaluar la preparación del paciente para dejar de fumar.
- “Assist” (Ayudar/Asistir): Recomendar la combinación de consejería para modificar el comportamiento junto con terapia farmacológica. En la primera línea de tratamiento, se encuentran disponibles opciones como la vareniclina (en diferentes presentaciones: parches, chicles, pastillas, spray nasal, aerosol inhalatorio) y la citisina. La elección del medicamento debe basarse en las preferencias del paciente, disponibilidad, costos, experiencias previas y perfil de seguridad. En casos graves o de recaídas, se puede considerar la terapia combinada con dos o más fármacos.

Además, es importante tener en cuenta consideraciones especiales para ciertas poblaciones (como embarazadas, pacientes con enfermedades psiquiátricas, adolescentes y pacientes hospitalizados).

- “Arrange” (Organizar): Acordar un seguimiento para monitorear el proceso, reforzar la consejería y ajustar el tratamiento farmacológico. Los médicos internistas cuentan con herramientas efectivas y seguras para ayudar a los pacientes a superar la adicción al tabaco, por lo que es esencial que adquieran conocimientos y apliquen estas estrategias en la atención a los fumadores.

Factores sociodemográficos asociados al tabaquismo

Entre estos factores se considera a la edad, sexo, actividad laboral, lugar de residencia, año académico, estado civil, hábitos nocivos y presión social.

La edad de los estudiantes se relaciona con la capacidad de enfrentar las circunstancias emocionales adversas, se espera que los estudiantes adolescentes podrían ser más susceptibles en caer en hábitos nocivos como el tabaco mientras que los alumnos mayores son más estables emocionalmente, así mismo si ya tienen un mal hábito establecido es más difícil de cambiarlos. Los varones son los que con más frecuencia consumen tabaco y se espera que esta preponderancia persista en la población estudiantil

de la Facultad de Medicina, básicamente por la influencia de la publicidad de compañías tabacaleras que tratan de resaltar la figura de libertad, poder y placer unido al consumo de tabaco.

Si los alumnos realizan alguna actividad laboral de vigilancia o atención en discotecas están expuestos a desarrollar hábitos de consumo de tabaco temprano, los alumnos de las áreas urbanas están más expuestos a desarrollar hábitos nocivos como el tabaco por el entorno social en el que se desarrollan; en relación al año de estudios se espera que los alumnos de los primeros debido a la transición emocional a la que se enfrentan estén más propensos al tabaquismo, del mismo modo los alumnos de los últimos años por la ansiedad de terminar la carrera y la presión familiar a la que se enfrentan.

El estado civil puede relacionarse con el tabaquismo, al parecer los casados tienen que afrontar problemas económicos adicionales que los solteros y por ello podrían caer en el hábito de fumar. Los hábitos nocivos adicionales como el consumo de alcohol y drogas como la marihuana o cocaína pueden incrementar el riesgo de tabaquismo ya que estas costumbres van de la mano en las reuniones sociales de diversión y placer.

La presión social es un factor que se podría controlar, esta puede venir de los asuntos académicos cuando por ejemplo desaprueban cursos, de la familia por el soporte económico y del entorno social para sentirse parte del grupo, por ello es importante la elección de los amigos que debe ser vigilada de cerca por los padres y familiares cercanos.

Medidas esenciales para reducir la demanda de tabaco

Es una tarea fundamental que debe asumir los gobiernos para proteger la salud de sus ciudadanos y evitar los gastos inmensos cuando las complicaciones se presenten, es importante considerar las siguientes acciones:

- Vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención.
- Proteger a la población del consumo de tabaco.
- Ofrecer ayuda para dejar de consumir tabaco.
- Advertir de los peligros del tabaco.
- Hacer cumplir las prohibiciones de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.

2.3 Definición de términos básicos

- **Tabaquismo.** El consumo de tabaco es una adicción o dependencia al mismo, y se considera una de las enfermedades más adictivas con alta probabilidad de complicaciones debido al daño que causa a la salud. (23)
- **Factores sociodemográficos.** Estos indicadores se emplean para caracterizar a las personas en función de su edad, origen étnico, género, nivel educativo en el idioma principal, situación laboral, ingresos, profesión, estado civil, número total de personas en el hogar y condiciones de vida, entre otros factores similares. (24)
- **Factores psicosociales.** Los factores psicosociales se refieren a las condiciones presentes en un entorno laboral que están vinculadas directamente con la organización, las tareas y la ejecución del trabajo. Estos factores pueden afectar tanto el bienestar como la salud (física, mental o social) del trabajador, así como el desarrollo de sus funciones laborales. (25)
- **Factores académicos.** Son aspectos relacionados con la calidad de la enseñanza, los cuales incluyen el tamaño de las clases, los enfoques didácticos, los materiales utilizados y la dedicación de los profesores a la preparación de sus lecciones. (26)
- **Resiliencia.** La resiliencia se define como la habilidad para superar situaciones críticas y adaptarse tras experimentar eventos inesperados o inusuales. (27)
- **Presión social.** La presión social es una fuerza poderosa que ejerce la sociedad y el entorno sobre los individuos, influenciando sus pensamientos, comportamientos y decisiones. Se manifiesta a través de normas culturales, expectativas sociales, la aprobación o desaprobación de los demás, y la necesidad de pertenecer y ser aceptado por un grupo. (28)

- **Habito nocivo.** Un hábito nocivo se refiere a cualquier comportamiento que daña la salud, limita la movilidad o afecta negativamente la calidad de vida de las personas, y puede ser la causa de insatisfacción o adicciones. (29)
- **Enfermedades cardiovasculares.** Las enfermedades cardiovasculares son una variedad de afecciones que afectan el corazón y los vasos sanguíneos. (30)

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

- **H1:** Existen factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.
- **H0:** No existen factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.

2.4.2 Hipótesis específicas

- **H1a:** Existen factores sociodemográficos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.
- **H1o:** No existen factores sociodemográficos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.
- **H2a**: Existen factores psicosociales asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.
- **H2o:** No existen factores psicosociales asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.
- **H3:** Existen factores académicos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.
- **H3o:** No existen factores académicos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.

2.5 Variables de estudio

2.5.1 Variable independiente

- Factor sociodemográfico
- Factor psicosocial
- Factor académico

2.5.2. Variable dependiente

- Consumo de tabaco

2.5.3. Operacionalización de variables

Se describe a continuación.

Tabla 1

Operacionalización de variables

VARIABLE	TIPO	OPERACIONALIZACIÓN	CATEGORIA	DEFINICION	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN	INDICE	VALOR
Edad	Cualitativa	Años de vida cumplidos, según fecha de nacimiento	< 19 años 19 – 24 25 a más	Tiempo que ha vivido una persona.	Años	Ordinal	Años	Alumnos por grupo etario.
Sexo	Cualitativa	Genero consignado en los registros	Femenino Masculino	Condición orgánica según genero	Femenino Masculino	Nominal	Genero	Alumnos por género.
Actividad laboral	Cualitativa	Tiempo dedicado a actividad extraacadémica	Trabaja No trabaja	Actividad laboral extraacadémica	Trabaja No trabaja	Nominal	Actividad	Alumnos según condición.
Lugar de residencia	Cualitativa	Lugar de residencia consignada en el instrumento	Urbano Rural Otros	Lugar donde vive	Urbano Rural Otros	Nominal	Lugar	Alumnos según domicilio.
Año académico	Cualitativa	Periodo de estudios según nivel académico	Primer año Segundo año Tercer año Cuarto año Quinto año Sexto año	Tiempo de estudios a partir del año de ingreso	Primer año Segundo año Tercer año Cuarto año Quinto año Sexto año	Ordinal	Años de estudio	Alumnos según grado.
Estado civil	Cualitativa	Condición conyugal	Soltero Casado	Condición de pareja	Soltero Casado	Nominal	Estado conyugal	Alumnos según condición conyugal
Presión social	Cualitativa	Grado de condicionamiento del entorno social	Si No	Coacción del entorno social	Si No	Nominal	Condicionamiento social presente o ausente	Alumnos según presión social.
Consumo de tabaco	Cualitativa	Inhalación del producto de la combustión	Si No	Inhalación del producto	Si No	Nominal	Presencia o ausencia del hábito.	Alumnos según categoría.

VARIABLE	TIPO	OPERACIONALIZACIÓN	CATEGORIA	DEFINICION	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN	INDICE	VALOR
Grado de consumo de tabaco	Cualitativa	Evaluación de la cantidad de cigarrillo por día	<5 cigarrillos-día 5-15 cigarrillos-día >15 cigarrillos-día	Evaluación de la cantidad de cigarrillos fumados	Bajo Medio Alto	Nominal	Cantidad de cigarrillos	Alumnos según categoría.
Resiliencia	Cualitativa	Capacidad de adaptación frente a la adversidad	Muy alta resiliencia Alta resiliencia Normal Bajo Muy baja	Capacidad de adaptación a situaciones difíciles	Muy alta resiliencia Alta resiliencia Normal Bajo Muy baja	Ordinal	Puntaje según escala	Frecuencia de alumnos según categoría de la escala
Satisfacción con la vida	Cualitativa	Evaluación de la calidad de las experiencias propias	Extremadamente satisfecho Satisfecho Ligeramente satisfecho Ligeramente insatisfecho Insatisfecho Extremadamente insatisfecho	Calidad de experiencias propias	Extremadamente satisfecho Satisfecho Ligeramente satisfecho Ligeramente insatisfecho Insatisfecho Extremadamente insatisfecho	Ordinal	Puntaje según escala	Frecuencia de alumnos según categoría de la escala
Sensación de felicidad	Cualitativa	Percepción de bienestar	Muy alta felicidad Alta Media Baja Muy baja felicidad	Bienestar interno	Muy alta felicidad Alta Media Baja Muy baja felicidad	Ordinal	Puntaje según escala	Frecuencia de alumnos según categoría de la escala
Horas semanales de estudio	Cualitativa	Tiempo dedicado a la actividad académica por semana	< 20 horas 20 – 25 horas 25 a más horas	Tiempo de estudio	< 20 horas 20 – 25 horas 25 a más horas	Nominal	Horas académicas	Alumnos según horas de estudio
Trabajo académico	Cualitativa	Asignaciones académicas evaluadas adicionales a los exámenes programados	Abundante Regular Escaso	Asignaciones académicas evaluadas	Abundante Regular Escaso	Nominal	Cantidad de asignaciones	Alumnos según categoría.
Cursos repetidos	Cualitativa	Cursos académicos cursados desaprobados previamente	Ninguno ≤ 2 cursos 3 a más	Asignaciones académicas desaprobados	Ninguno ≤ 2 cursos 3 a más	Nominal	Cantidad de cursos repetidos	Frecuencia de cursos repetidos.

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 Ámbito de estudio

El estudio se realizó en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali específicamente de primer año, segundo año, tercer año, cuarto año y quinto año a quienes se les aplico una encuesta preestablecida.

3.2 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativa, no experimental.

3.3 Nivel de investigación

El nivel es de tipo relacional.

3.4 Método de investigación

El método aplicado es de tipo deductivo.

3.5 Diseño de investigación

El diseño aplicado en la presente investigación corresponde a un estudio:

- **Observacional:** Solo se recogerán datos a partir de las encuestas aplicadas a los estudiantes de medicina que fueron seleccionados en la encuesta.
- **Retrospectivo:** Se evaluará información después de que los hechos ya han ocurrido.
- **Transversal:** Solo se realizará una sola medición de los datos.
- **Relacional:** Se buscará identificar las correlaciones entre las variables.

3.6 Población, muestra y muestreo

Población: Está conformada por los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, matriculados para el periodo 2023, una población estudiantil de 515 estudiantes. P=515.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- N = Total de la población.
- Zα= 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%).
- p = proporción esperada (en este caso 0.05).
- q = 1 – p (donde 1-0.05 = 0.95).

- d = precisión (5%).

Calculando la muestra n= 515 * 1.96^2 * 0.05* 0.95 / 0.05^2(515-1) + 1.96^2 * 0.05*0.95

n = 221.

Muestra: Se utilizará el muestreo por aleatorización simple para la obtención de la población participante. Para ello se considerará todos los semestres académicos desde los semestres al inicio de la carrera como el segundo y cuarto, los intermedios y los semestres finales para evaluar la situación de estrés según la presión académica de los estudiantes.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Estudiantes que firmen el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes que se encuentren cursando el sexto año e internado médico.
- Estudiantes que no estén presente el día de la toma de datos.
- Estudiantes gestantes.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- **Técnica:** se realizó mediante encuesta
- **Instrumento:** mediante ficha de recolección de datos

Escala de resiliencia

Evalúa la capacidad de resiliencia individual, considerada como una característica positiva de la personalidad que permite a las personas adaptarse a situaciones adversas. Además, esta escala muestra una correlación negativa con la depresión y la ansiedad (Abiola & Udofia, 2011; Nishi et al., 2010). La RS-14 evalúa dos factores: el Factor I, que se refiere a la Competencia Personal (incluyendo autoconfianza, independencia, decisión, ingenio y perseverancia), y el Factor II, relacionado con la Aceptación de uno mismo y de la vida (que abarca adaptabilidad, equilibrio, flexibilidad y una perspectiva de vida estable). El autor original de la escala, Wagnild (2009c), propone los siguientes niveles de resiliencia: muy alta (98-82), alta (81-64), normal (63-49), baja (48-31) y muy baja (30-14). (31)

La resiliencia es una cualidad valiosa que nos permite enfrentar desafíos y superar obstáculos.

Escala de satisfacción con la vida (SWLS)

La escala de satisfacción con la vida (SWLS) es un cuestionario breve compuesto

por 5 ítems. Su objetivo es evaluar los juicios cognitivos generales que las personas hacen sobre su satisfacción con respecto a su vida. Esta escala se considera la medida más ampliamente utilizada para evaluar la satisfacción con la vida en todo el mundo. (32) La satisfacción con la vida es un aspecto importante del bienestar subjetivo, y esta escala nos permite comprender como las personas valoran su propia vida en relación con sus objetivos y expectativas.

Escala de felicidad

La escala de felicidad consta de ítems diseñados según una escala tipo Likert con cinco opciones: 'Totalmente de acuerdo', 'Acuerdo', 'Ni acuerdo ni desacuerdo', 'Desacuerdo' y 'Totalmente en desacuerdo'. Se asignaron cinco puntos al extremo positivo y un punto al extremo negativo. Los ítems se redactaron de manera favorable o desfavorable hacia la felicidad. En el cuestionario, los ítems se distribuyen de forma aleatoria. (33) La felicidad es un aspecto fundamental de nuestra vida, y esta escala nos ayuda a comprender cómo las personas perciben su propio bienestar subjetivo.

La conformación del anexo como encuesta se ubica en el anexo 2.

3.8 Procedimiento de recolección de datos

Se trata de un diseño de investigación cuantitativo de nivel relacional y transversal. El presente estudio obtendrá la muestra mediante muestreo aleatorio estratificado. Se asignará un número a cada participante y se usará el método de la lotería a cada participante según su ciclo de estudio. Se ponen todos los nombres de cada ciclo en un recipiente y se van sacando uno por uno hasta tener el tamaño suficiente de nuestra muestra planteada. Luego del muestreo se aplicará el instrumento de recolección de datos (anexo 2) con las variables establecidas que incluye factores sociodemográficos, psicosociales y académicos. Así mismo se evaluará el grado de consumo de tabaco.

Se realizará un análisis descriptivo cuyos resultados se presentarán en tablas y gráficos indicando las frecuencias por indicador. También se realizará un análisis inferencial para buscar las probables relaciones estadísticamente significativa entre factores asociados y consumo de tabaco; para ello, se utiliza como estadístico de prueba ji cuadrado.

3.9 Técnica de procesamiento y análisis de datos

Para el análisis estadístico descriptivo e inferencial se usó el programa SPSS en su versión 26.0 para relacionar el nivel de conocimientos con las practicas preventivas se usó la prueba ji cuadrado, asimismo para rechazar o aceptar la hipótesis nula y de investigación el estadístico de prueba será también de ji cuadrado para evaluar la relación entre variables; considerando un error del 5% (P valor menor o igual del 0,05).

Para identificar la normalidad en las variables se utilizará la prueba de Kolmogorov. En relación con la correlación que puedan presentar las variables utilizaremos la prueba estadística ji cuadrado.

3.10 Aspectos éticos y confidencialidad de los datos

La presente investigación salvaguarda la propiedad intelectual de los autores citándolos adecuadamente y colocando las fuentes bibliográficas donde se encuentre lo referenciado. A su vez se solicitará autorización de la Facultad de Medicina Humana (Anexo 4) considerando la reserva de la información. Los resultados obtenidos de la presente investigación son propiedad del autor y deben ser respetadas como tal.

El investigador se compromete a mantener la confidencialidad de la información, por ende, previo al llenado de la ficha, se solicitará el consentimiento informado de los participantes en cuestión (Anexo 5), cabe recalcar que se respetará en todo momento la integridad y privacidad del participante, tal y como lo promulga la Declaración de Helsinki (34). El anonimato se garantizará mediante una codificación numérica de las hojas de recolección de datos, para el momento de la digitación de las hojas de recolección de datos, el digitador que es una tercera persona desconocerá a quien corresponda los códigos seleccionados para la investigación, con lo que aseguramos el anonimato. Los datos obtenidos posterior a la ejecución de la investigación serán derivados a la institución para su uso dentro del mismo con fines netamente educativos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Presentación de resultados

Tabla 2

Distribución de estudiantes según edad

Edad	n	%
≤ 19 años	65	29.41%
20 – 25 años	108	48.87%
26 a más	48	21.72%
TOTAL	221	100

En la tabla 02 se puede observar que el 29.41% (65) fueron alumnos ≤ 19 años, el 48.87% (108) tuvieron de 20 – 25 años y el 21.72% (48) tuvieron de 26 a más años.

Figura 1

Porcentaje de estudiantes según edad

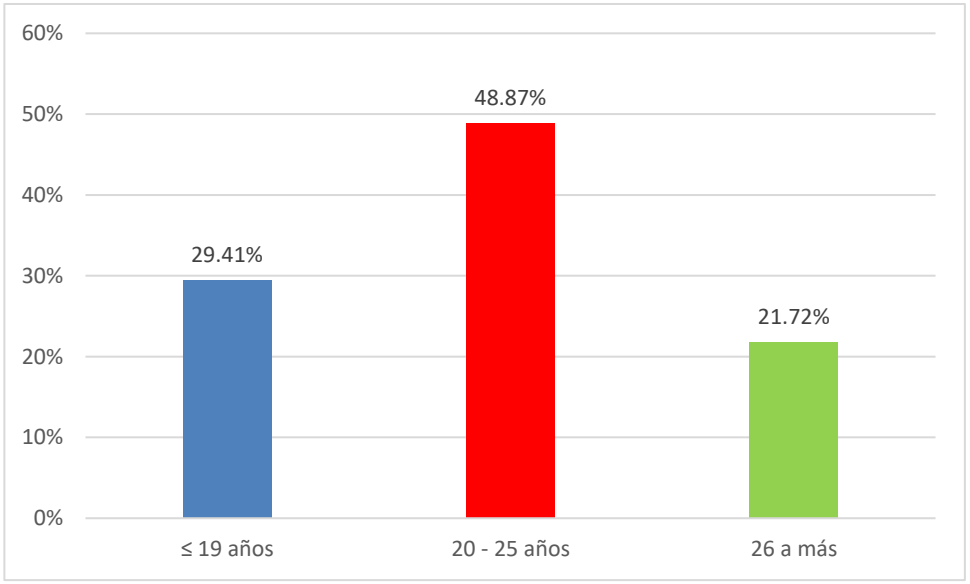

Tabla 3

Distribución de estudiantes según sexo

Sexo	n	%
Femenino	128	57.92%
Masculino	93	42.08%
TOTAL	221	100%

En la tabla 03 podemos observar que el 57.92% (128) de los estudiantes son mujeres y el 42.08% (93) son varones.

Figura 2

Porcentaje de estudiantes según sexo

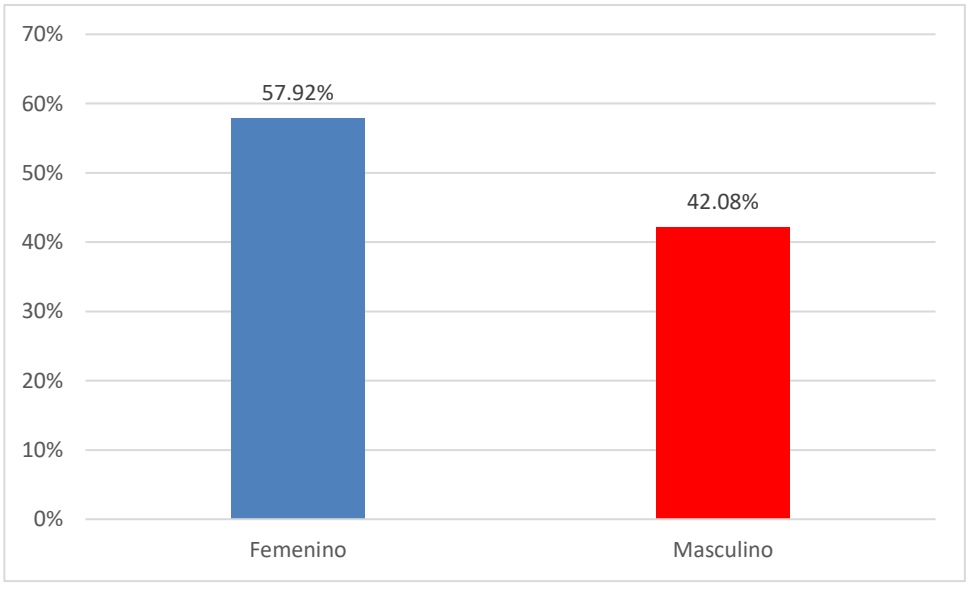

Tabla 4

Distribución de estudiantes según actividad laboral

Actividad laboral	n	%
Trabaja	22	9.95%
No trabaja	199	90.05%
TOTAL	221	100%

En la tabla 04 podemos observar que el 9.95% (22) de los estudiantes de medicina humana trabajan y el 90.05% (199) no trabajan.

Figura 3

Porcentaje de estudiantes según actividad laboral

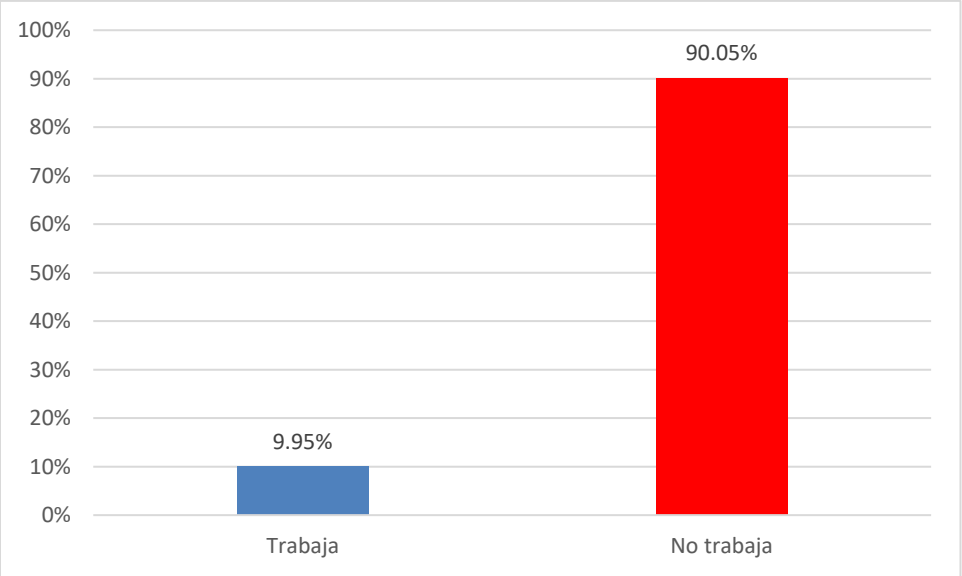

Tabla 5

Distribución de estudiantes según lugar de residencia

Lugar de residencia	n	%
Urbano	214	96.83%
Rural	7	3.17%
TOTAL	221	100%

En la tabla 05 podemos observar que el 96.83% (214) de los estudiantes viven en una zona urbana y el 3.17% (7) viven en una zona rural.

Figura 4

Porcentaje de estudiantes según lugar de residencia

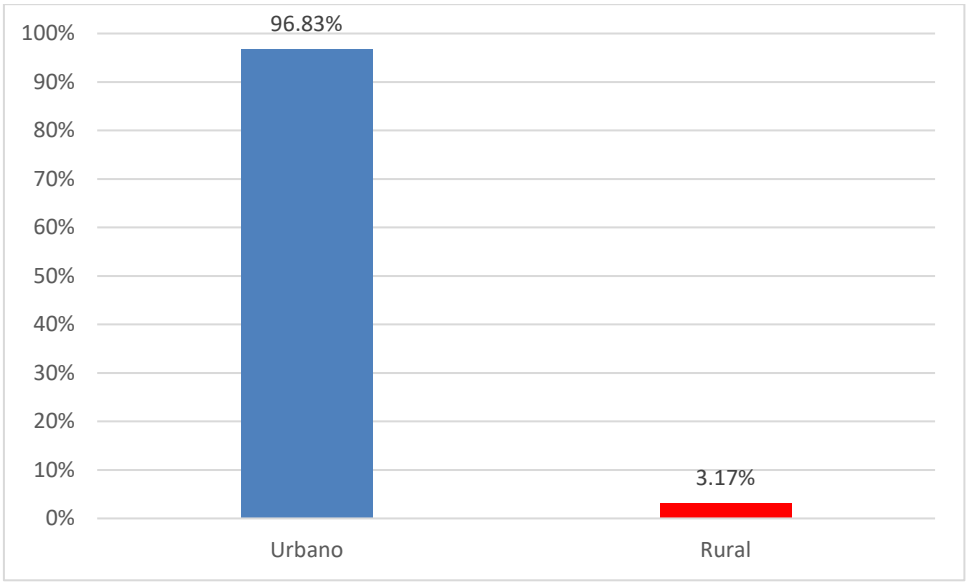

Tabla 6

Distribución de estudiantes según año académico

Año académico	n	%
Primer año	41	18.55%
Segundo año	78	35.29%
Tercer año	52	23.53%
Cuarto año	29	13.12%
Quinto año	21	9.50%
TOTAL	221	100%

En la tabla 06 podemos observar que el 18.55% (41) de los estudiantes pertenecen al primer año, 35.29% (78) pertenecen al segundo año, 23.53% (52) pertenecen al tercer año, 13.12% (29) pertenecen al cuarto año y el 9.50% (21) pertenecen al quinto año.

Figura 5

Porcentaje de estudiantes según grado académico

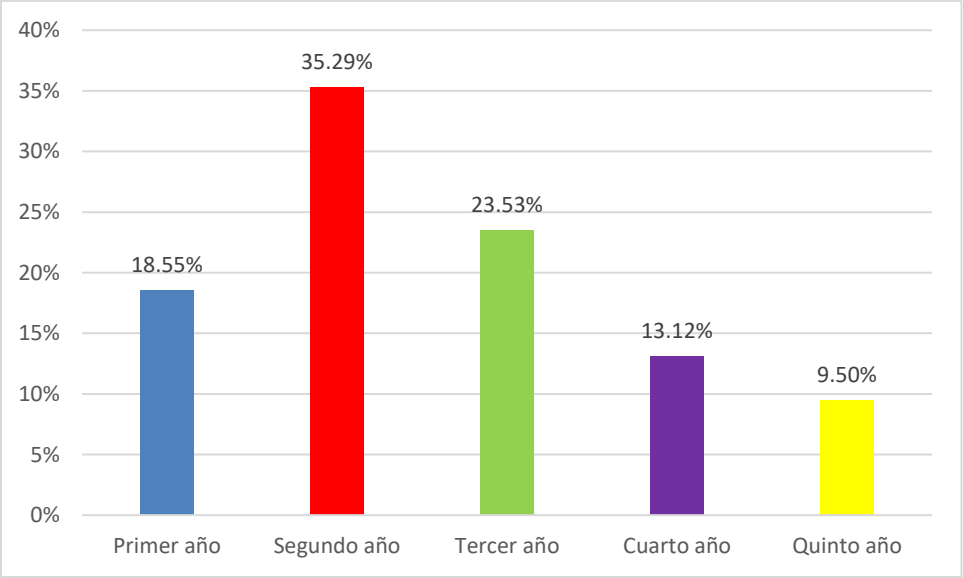

Tabla 7

Distribución de estudiantes según estado civil

Estado civil	n	%
Soltero	216	97.74%
Casado	5	2.26%
TOTAL	221	100%

En la tabla 07 podemos observar que el 97.74% (216) de los estudiantes son solteros y 2.26% (5) son casados.

Figura 6

Porcentaje de estudiantes según estado civil

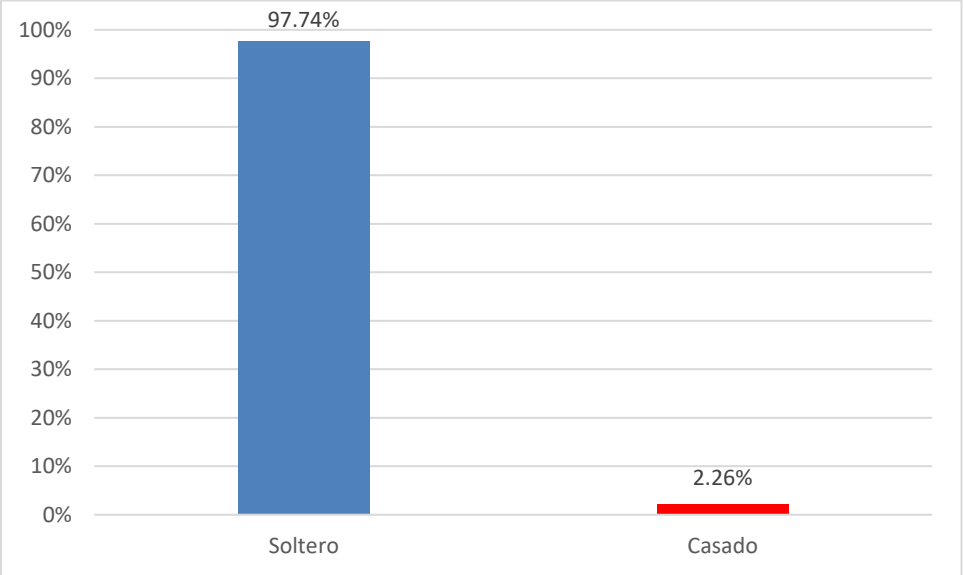

Tabla 8

Distribución de estudiantes según presión social

Presión social	n	%
Si	66	29.86%
No	155	70.14%
TOTAL	221	100%

En la tabla 08 se observa que el 29.86% (66) de los estudiantes si tienen presión social y el 70.14% (155) no tienen presión social.

Figura 7

Porcentaje de estudiantes según presión social

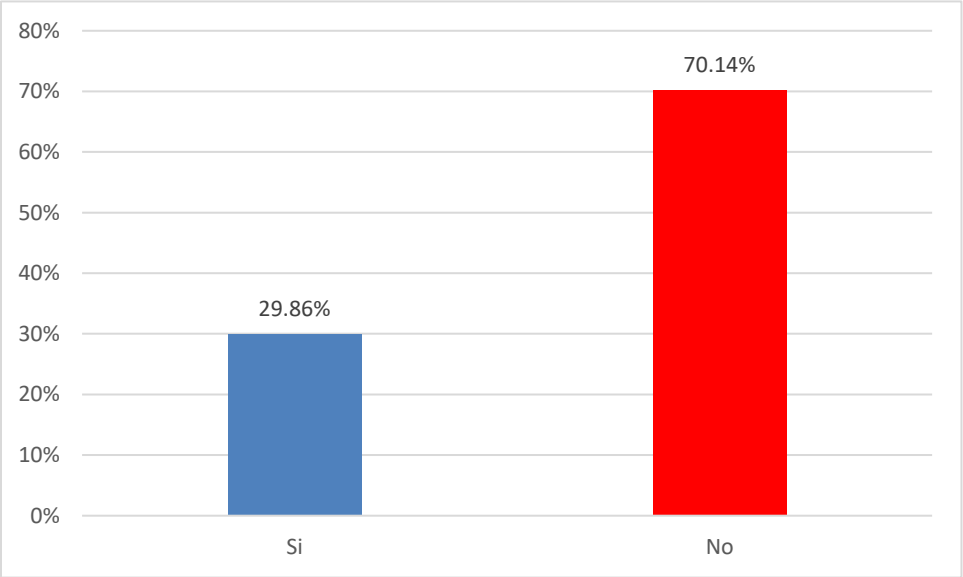

Tabla 9

Distribución de estudiantes según consumo de tabaco

Consumo de tabaco	n	%
Si	42	19%
No	179	81%
TOTAL	221	100%

En la tabla 09 se observa que el 19% (42) de los estudiantes si consumen tabaco y el 81% (179) no consumen tabaco.

Figura 8

Porcentaje de estudiando según consumo de tabaco

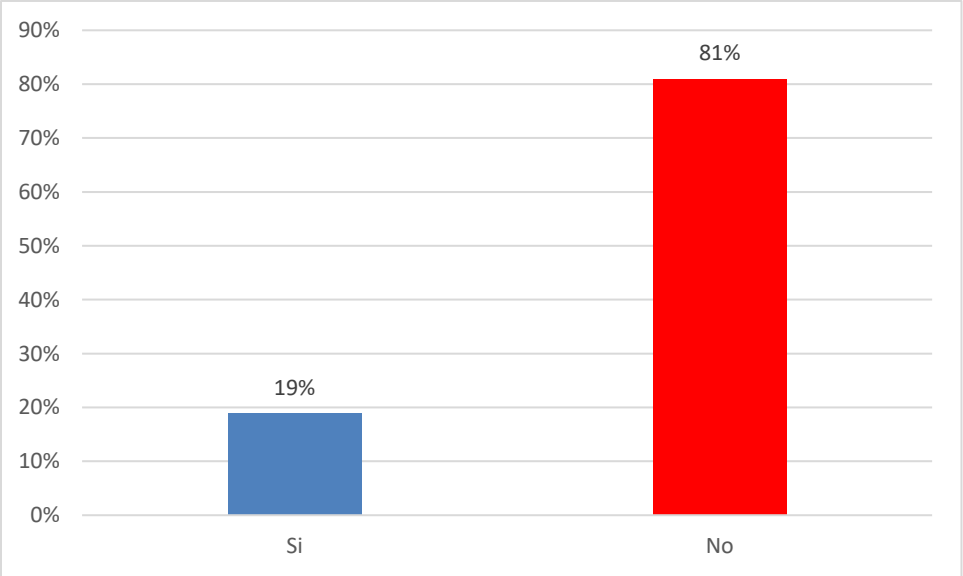

Tabla 10

Distribución de estudiantes según grado de consumo de tabaco

Grado de consumo de tabaco	n	%
< 5 cigarrillos/día	41	97.62%
5 - 15 cigarrillos/día	1	2.38%
> 15 cigarrillos/días	0	0
TOTAL	42	100%

En la tabla 10 podemos observar que el grado de consumo bajo fue de 97.62% (41), el consumo medio fue de 2.38% (1) y no existieron estudiantes que presentaran consumo alto de cigarrillos, este porcentaje se obtuvo considerando los 42 estudiantes que manifestaron consumir alguna vez tabaco.

Figura 9

Porcentaje de estudiantes según grado de consumo de tabaco

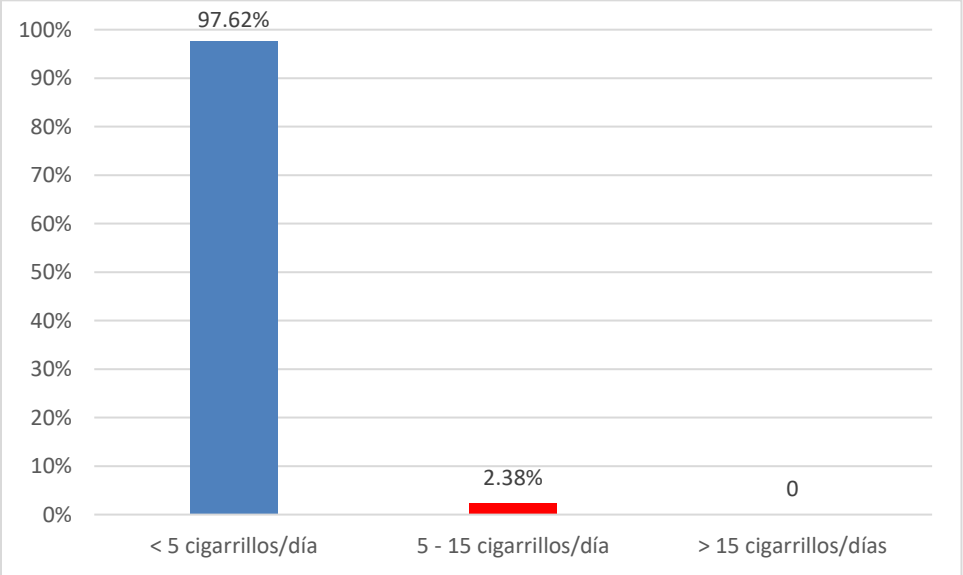

Tabla 11

Distribución de estudiantes según escala de resiliencia

Resiliencia	n	%
Muy alta resiliencia	113	51.13%
Alta resiliencia	51	20.08%
Normal	32	14.48%
Bajo	18	8.14%
Muy baja	7	3.17%
TOTAL	221	100%

En la tabla 11 se puede observar que el 51.13% (113) de estudiantes tienen muy alta resiliencia, 20.08% (51) alta resiliencia, 14.48% (32) normal, 8.14% (18) bajo y el 3.17% (7) muy baja resiliencia.

Figura 10

Porcentaje de estudiantes según escala de resiliencia

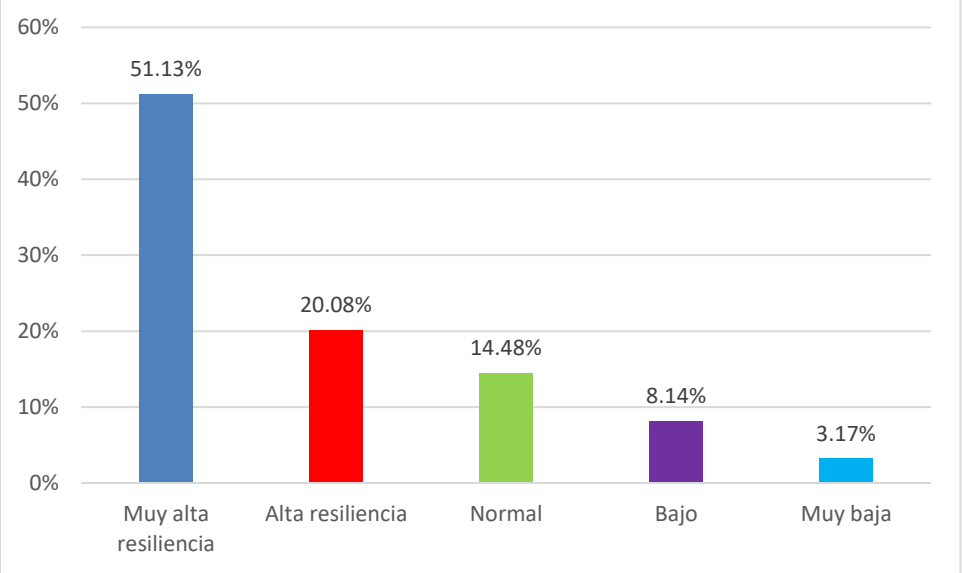

Tabla 12

Distribución de estudiantes según escala de satisfacción con la vida

Satisfacción de la vida	n	%
Extremadamente satisfecho	101	45.70%
Satisfecho	50	22.62%
Ligeramente satisfecho	35	15.84%
Ligeramente insatisfecho	20	9.05%
Insatisfecho	15	6.79%
TOTAL	221	100%

En la tabla 12 se presenta que el 45.70% (101) están extremadamente satisfechos con la vida, 22.62% (50) satisfechos, 15.84% (35) ligeramente satisfechos, 9.05% (20) ligeramente insatisfechos y el 6.79% (15) insatisfechos.

Figura 11

Porcentaje de estudiantes según escala de satisfacción con la vida

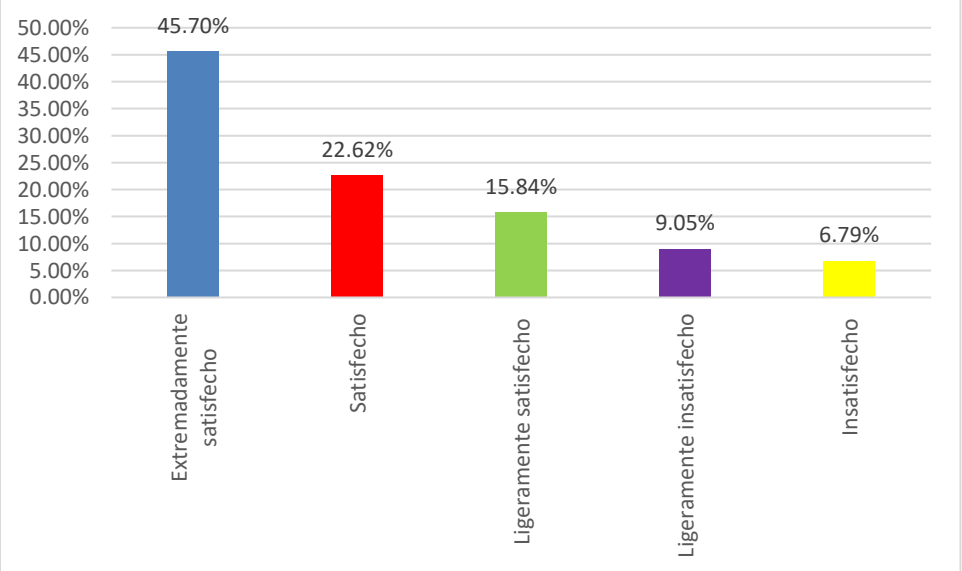

Tabla 13

Distribución de estudiantes según escala de sensación de felicidad

Sensación de felicidad	n	%
Muy alta felicidad	44	19.91%
Alta	133	60.18%
Media	33	14.93%
Baja	11	4.98%
TOTAL	221	100%

En la tabla 13 se observa que el 19.91% (44) de los estudiantes tienen muy alta felicidad, 60.18% (133) alta, 14.93% (33) media y el 4.98% (11) tienen baja felicidad.

Figura 12

Porcentaje de estudiantes según escala de sensación de felicidad

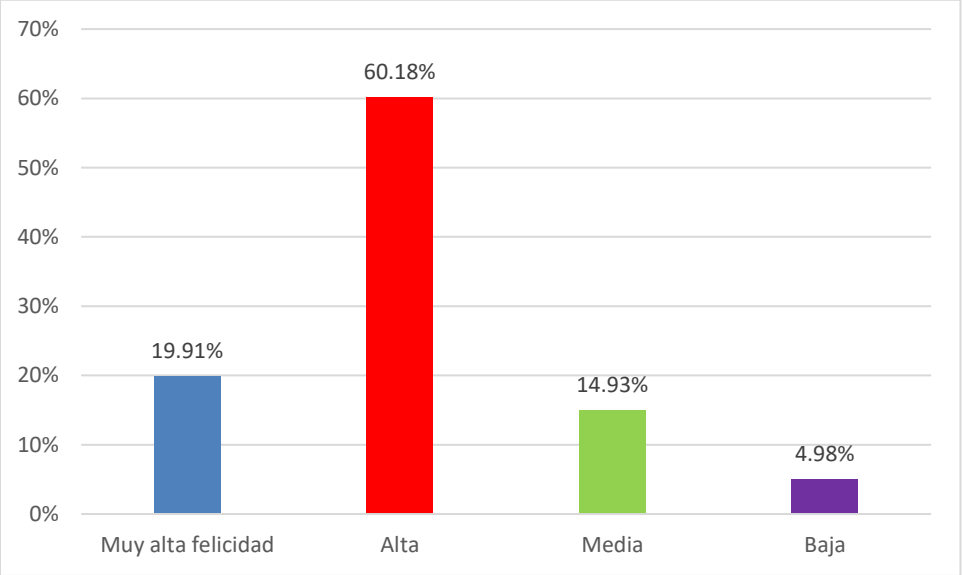

Tabla 14

Distribución de estudiantes según horas semanales de estudio

Horas semanales de estudio	n	%
< 20 horas	22	9.95%
20 – 25 horas	154	69.68%
26 a más horas	45	20.36%
TOTAL	221	100%

En la tabla 14 se observa que el 9.95% (22) de los estudiantes dedican < 20 horas a actividades académicas, 69.68% (154) de 20 – 25 horas y el 20.36% (45) de 26 a más horas.

Figura 13

Porcentaje de estudiantes según horas semanales de estudio

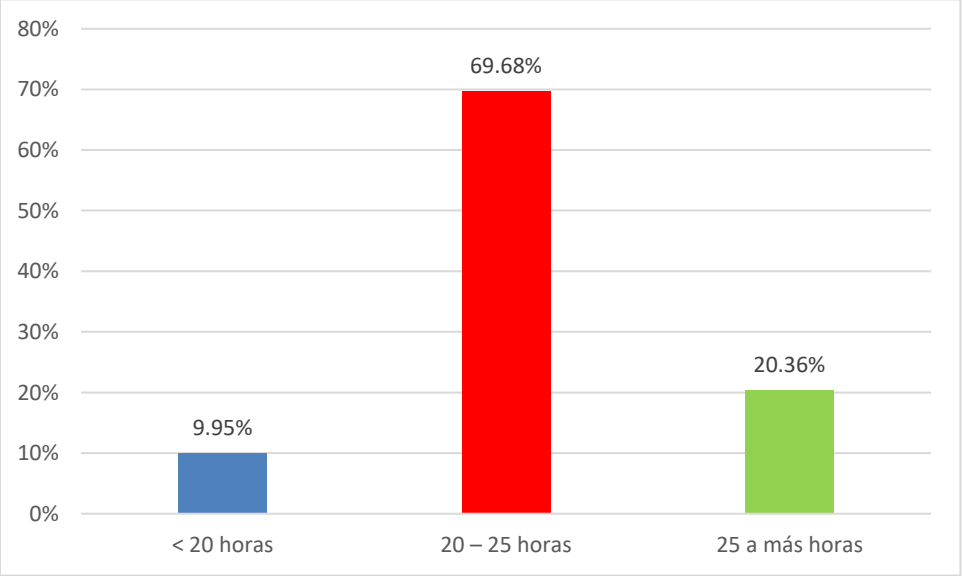

Tabla 15

Distribución de estudiantes según grado de trabajo académico

Trabajo académico	n	%
Abundante	18	8.14%
Regular	148	66.97%
Escaso	55	24.89%
TOTAL	221	100%

En la tabla 15 se observa que el 8.14% (18) de los estudiantes tiene un grado de trabajo académico abundante, 66.97% (148) regular y el 24.89% (55) escaso.

Figura 14

Porcentaje de estudiantes según grado de trabajo académico

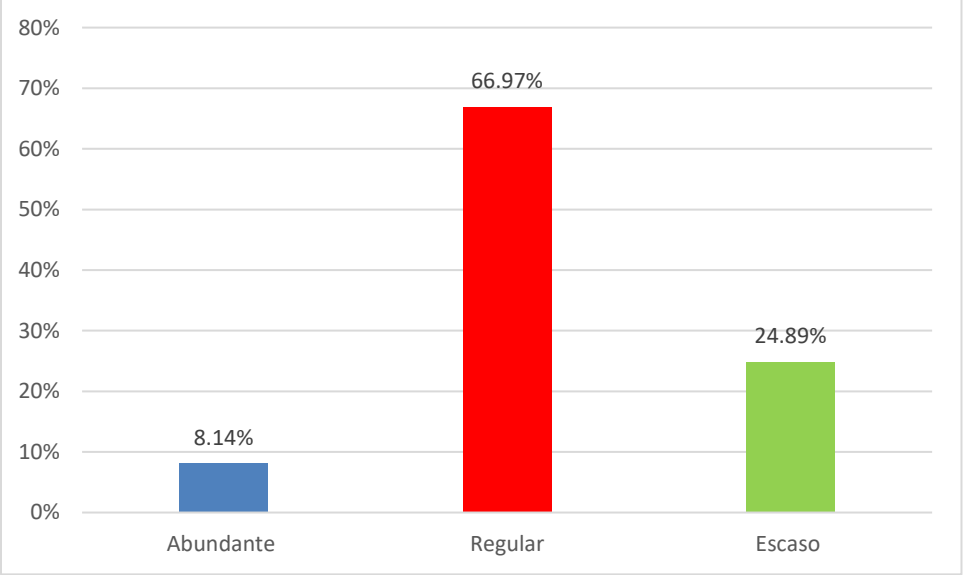

Tabla 16

Distribución de estudiantes según número de cursos repetidos

Cursos repetidos	n	%
Ninguno	43	19.46%
≤ 2 cursos	166	75.11%
3 a más	12	5.43%
TOTAL	221	100%

En la tabla 16 se observa el 19.46% (43) de los estudiantes no tienen ningún curso repetido, 75.11% (166) ≤ 2 cursos y el 5.43% (12) de 3 a más cursos.

Figura 15

Porcentaje de estudiantes según número de cursos repetidos

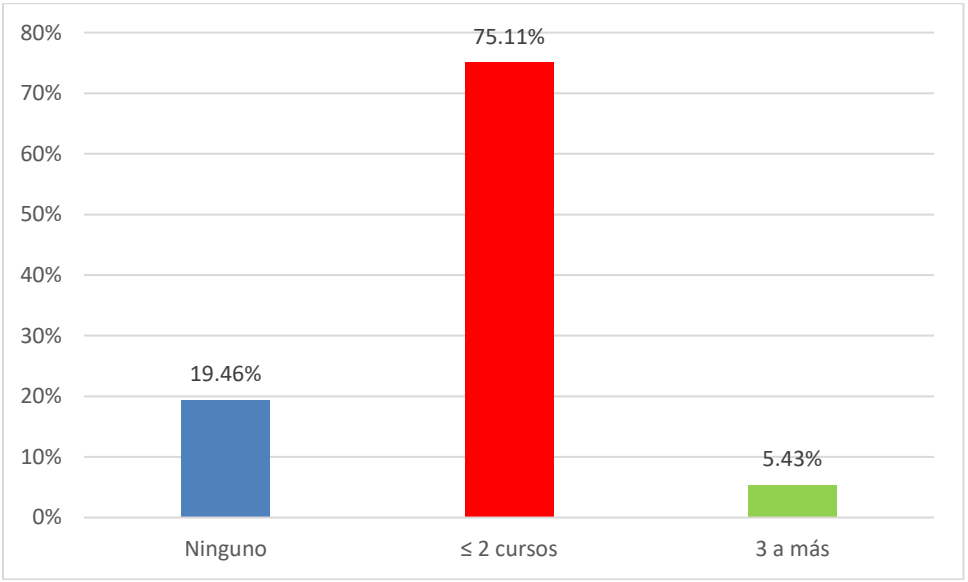

Tabla 17

Consumo de tabaco según factores sociodemográficos

Factores sociodemográficos		Consumo de tabaco			
		Si		No	
		n	%	n	%
Edad	≤ 19	6	9.23%	59	90.77%
	20 – 25	28	25.93%	80	74.07%
	26 a más	8	16.67%	40	83.33%
Sexo	Femenino	3	2.34%	125	97.66%
	Masculino	39	41.94%	54	58.06%
Actividad laboral	Trabaja	5	18.18%	18	81.82%
	No trabaja	37	18.59%	162	81.41%
Lugar de residencia	Urbano	41	19.16%	173	80.84%
	Rural	1	14.29%	6	85.71%
Año académico	Primer año	5	12.20%	36	87.80%
	Segundo año	18	23.08%	60	76.92%
	Tercer año	12	23.08%	40	76.92%
	Cuarto año	5	17.24%	24	82.76%
	Quinto año	2	9.52%	19	90.48%
Estado civil	Soltero	41	18.98%	175	81.02%
	Casado	1	20%	4	80%
Presión social	Si	37	56.06%	29	43.94%
	No	5	3.23%	150	96.77%

En la tabla 17 podemos observar que la edad en el grupo de estudiantes que fuman el 9.23% (6) tenían ≤ 19 años, 25.93% (28) de 20 – 25 años y el 16.67% de 26 a más años; considerando el sexo 2.34% (3) mujeres y el 41.94% (39) varones de un total de 128 mujeres 93 varones; al considerar la actividad laboral en el grupo que fuma el 18.18% (5) trabaja y el 18.59% (37) no trabaja; el lugar de residencia en el grupo que fuma el 19.16% (41) viven en la zona urbana y el 14.29% (1) en la zona rural; considerando el año académico el 12.20% (5) estuvo en primer año, 23.08% (18) segundo año, 23.08% (12) tercer año, 17.24% (5) cuarto año y el 9.52% (2) en quinto año; el estado civil en el grupo que fume el 18.98% (41) son solteros y el 20% (1) son casados; considerando la presión social el 56.06% (37) si tenían y el 3.23% (5) no tuvieron.

Tabla 18

Consumo de tabaco según factores psicosociales

Factores psicosociales		Consumo de tabaco			
		Si		No	
		n	%	n	%
Resiliencia	Muy alta resiliencia	1	0.88%	112	99.12%
	Alta resiliencia	3	5.88%	48	94.12%
	Normal	20	62.50%	12	37.50%
	Bajo	12	66.66%	6	33.33%
	Muy baja	6	85.71%	1	14.29%
Satisfacción con la vida	Extremadamente satisfecho	1	0.99%	100	99.01%
	Satisfecho	4	8%	46	92%
	Ligeramente satisfecho	12	34.29%	23	65.71%
	Ligeramente insatisfecho	14	70%	6	30%
	Insatisfecho	11	73.33%	4	26.67%
Sensación de felicidad	Muy alta felicidad	1	2.27%	43	97.73%
	Alta	7	5.26%	126	94.74%
	Media	25	75.76%	8	24.24%
	Baja	9	81.82%	2	18.18%

En la tabla 18 se puede observar que la resiliencia en el grupo que consume tabaco el 0.88% (1) tuvo muy alta resiliencia, 5.88% (3) alta resiliencia, 62.50% (20) normal, 66.66% (12) bajo y el 85.71% (6) muy baja resiliencia; considerando a la satisfacción con la vida el 0.99% (1) estuvo extremadamente satisfecho, 8% (4) satisfecho, 34.29% (12) ligeramente satisfecho, 70% (14) ligeramente insatisfecho y el 73.33% (11) insatisfecho; la sensación de felicidad en el grupo que fuman el 2.27% (1) tenía muy alta felicidad, 5.26% (7) alta, 75.76% (25) media y el 81.82% (9) baja sensación de felicidad.

Tabla 19

Consumo de tabaco según factores académicos

Factores académicos		Consumo de tabaco			
		Si		No	
		n	%	n	%
Horas semanales de estudio	< 20 horas	16	72.73%	6	27.27%
	20 – 25 horas	24	15.58%	130	84.42%
	26 a más horas	2	4.44%	43	95.56%
Trabajo académico	Abundante	4	22.22%	12	77.78%
	Regular	18	12.16%	130	87.84%
	Escaso	20	36.36%	35	63.64%
	Ninguno	3	6.98%	40	93.02%
Cursos repetidos	≤ 2 cursos	31	18.67%	135	81.33%
	3 a más	8	66.67%	4	33.33%

En la tabla 19 se observa que las horas semanales de estudio en el grupo que consume tabaco el 72.73% (16) estudian < 20 horas semanales, 15.58% (24) 20 – 25 horas y el 4.44% (2) de 26 a más horas; el trabajo académico en el mismo grupo el 22.22% (4) tenía abundante trabajo, 12.16% (18) regular y el 36.36% (20) escaso; los estudiantes que consumen tabaco el 6.98% (3) no tuvieron cursos repetidos, 18.67% (31) ≤ 2 cursos repetidos y el 66.67% (8) de 3 a más cursos.

Tabla 20

Valor de p y de ji cuadrado al relacionar el consumo de tabaco con los factores: sociodemográficos, psicosociales y académicos

Factores Sociodemográfico	Ji cuadrado	p valor
Edad	1.878	0.392
Sexo	0.104	0.747
Actividad laboral	0.278	0.598
Lugar de residencia	1.279	0.413
Año académico	2.708	0.608
Estado civil	4.444	0.035
Presión social	4.071	0.021
Psicosociales		
Resiliencia	1.875	0.071
Satisfacción de la vida	4.500	0.042
Sensación de felicidad	3.667	0.053
Académicos		
Horas semanales de estudio	1.071	0.585
Trabajo académico	1.071	0.585
Cursos repetidos	6.875	0.032

En la tabla 20 podemos observar que al relacionar la edad con el consumo de tabaco se encontró un ji cuadrado de 1.878 y un p valor 0.392 lo que indica que estadísticamente no es significativa; la variable sexo no tiene relación estadísticamente significativo con el consumo de tabaco dado que el valor de ji cuadrado es 0.104 y el p valor 0.747; la actividad laboral no es estadísticamente significativa teniendo ji cuadrado 0.278 y p valor 0.598, el lugar de residencia tuvo ji cuadrado 1.279 y p valor 0.413 siendo no significativo; el año académico no fue significativo ya que tiene un ji cuadrado 2.708 y un p valor 0.608; el estado civil (soltero) fue estadísticamente significativo teniendo un ji cuadrado

de 4.444 y un p valor 0.035 al igual que presión social con un ji cuadrado de 4.071 y un p valor 0.021.

En relación a los factores psicosociales la resiliencia no fue estadísticamente significativa teniendo un ji cuadrado de 1.875 y un valor 0.071; la satisfacción con la vida tuvo un ji cuadrado de 4.500 y un p valor 0.042 siendo estadísticamente significativo al igual que sensación de felicidad con un ji cuadrado de 3.667 y un p valor de 0.053.

Con respecto a los factores académicos las horas semanales de estudio y trabajo académico tuvieron un ji cuadrado de 1.071 y un p valor de 0.585 siendo no significativos mientras que los cursos repetidos tuvo un ji cuadrado de 6.875 y un p valor de 0.032 siendo estadísticamente significativos.

Análisis inferencial

Podemos observar que se encontró relación estadísticamente significativa en el estado civil (soltero) teniendo un p valor 0.035 al igual que presión social con un p valor 0.021; con los factores psicosociales se encontró relación estadísticamente significativa con la satisfacción con la vida que tuvo un p valor 0.042 y sensación de felicidad con un p valor de 0.053; al analizar los factores académicos se encontró relación estadísticamente significativa con cursos repetidos que tuvo un p valor de 0.032.

No se encontró relación con los siguientes factores sociodemográficos: edad, sexo, actividad laboral, lugar de residencia y año académico. En los factores psicosociales no se encontró relación con la resiliencia y con los factores académicos no se encontró relación con horas semanales de estudio y trabajo académico.

4.2 Discusión de resultados

El consumo de tabaco es una preocupación publica a nivel mundial, donde la forma más común de consumirlas es por medio de los cigarrillos.

La presente investigación se realizó en 221 estudiantes de medicina que fueron encuestados durante el ciclo académico 2023-I y 2023-II, la edad que con mayor frecuencia se presenta es de 20-25 años (67%), los participantes en su mayoría pertenecieron al segundo año (43%), y se tuvo un claro predominio del sexo masculino (93%), el ser soltero (98%), y también residir en zona urbana (98%).

Al estudiar los factores sociodemográficos se encontró que la edad con el consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana se identificó que no se presenta una relación significativa (p= 0.392). Este resultado es discordante con Espinoza Marreros, en el que se encontró que el 39% de estudiantes consumió cigarrillos entre los 14 años a más, teniendo este una alta significancia, siendo un factor asociado al consumo de tabaco (p= 0.009). Lo cual tiene bastante sentido debido a la vulnerabilidad emocional que se presenta al iniciar la adolescencia, ya sea por aceptación social, impulsividad u otros.

Respecto al sexo con el consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana se identificó que no existe una relación significativa (p=0.747). Este resultado es discordante con Correa López, donde se encontró asociación estadísticamente significativa entre el sexo masculino y el hábito tabáquico (p=0,01). Esto es probablemente por las diferencias culturales, fisiológicas y conductuales característicos de cada sexo.

Al relacionar el consumo de tabaco con la actividad laboral en estudiantes de medicina humana se identificó que no existe relación significativa (p=0.598), al igual que el lugar de residencia (p=0.413) y el año académico (p=0.608), donde no se puede comparar concordancia con otros estudios debido a la ausencia de estos factores.

Al relacionar el estado civil con el consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana donde se identificó que existe una relación significativa (p=0.035), esto debido a que los solteros en su mayoría presentan niveles de autoestima bajos, mantienen hábitos de vida no saludables, y también menos seguridad emocional a diferencia de las personas que se encuentran casadas. Este resultado no se puede comparar con otros estudios por la ausencia de estas.

Al relacionar presión social con el consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana donde se encontró que existe relación significativa (p=0.021), probablemente por el sentimiento de aceptación y pertenencia a un grupo por parte de los estudiantes universitarios, así también como el estrés y la ansiedad que estos presentan. Este resultado presenta discordancia con Correa Lopez, quien no encontró una relación significativa (p=0.62) entre dichos indicadores.

Al analizar los factores psicosociales con el consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana se encontró que la resiliencia no presenta relación significativa (p=0.071), mientras que la satisfacción con la vida (p=0.042) y la sensación de felicidad (p=0.053) si presentaron una relación significativa con el consumo de tabaco. Esto debido a que los estudiantes en su mayoría no se sienten satisfechos con su vida, por ende, buscan alivio en el tabaco como una forma de escape para encontrar aliviar el estrés o sentirse felices, debido a que al consumirlo la nicotina afecta a los neurotransmisores en el cerebro como la dopamina y la serotonina, los cuales están relacionados con la sensación de bienestar y tranquilidad.

Al relacionar las horas semanales de estudio (p=0.585) y el trabajo académico (p=0.585) se encontró que no existe una relación significativa con el consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana; a diferencia de los cursos repetidos (p=0.032), el cual si presenta una relación significativa con el consumo de tabaco. Esto tiene bastante sentido debido a la tristeza causada por repetir un curso, el miedo a decepcionar a los seres que amas, así como también el sentimiento de culpa por fallarlos.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Dentro de los factores sociodemográficos, el estado civil y la presión social muestran relación con el consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana en el presente estudio; mientras que la edad, el sexo, la actividad laboral, el lugar de residencia y el año académico no muestran relación.
- Los factores psicosociales que muestran relación con el consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana son la satisfacción con la vida y la sensación de felicidad; mientras que la resiliencia no muestra relación con el consumo de tabaco en el presente estudio.
- El factor académico que tuvo relación con el consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana fue cursos repetidos, asimismo los factores académicos que no estuvieron relacionados fueron horas semanales de estudio y trabajo académico.
- Se pudo determinar que, si existen factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana, por lo cual se rechaza la hipótesis nula del presente estudio.

5.2 Recomendaciones

- En el grupo de estudiantes solteros y aquellos que están sometidos a mayor presión social por parte de su entorno se recomienda realizar talleres de sensibilización para describir los efectos nocivos del tabaco en la salud, así como también actividades saludables que lo relajen y distraigan.

- En aquellos que tienen insatisfacción con la vida y tienen un bajo nivel de sensación de felicidad se recomienda psicoterapia de apoyo y otras actividades de soporte emocional.

- En aquellos alumnos con cursos repetidos se recomienda tutorías o asesoramiento académico, así como también animarlos a mantener una mentalidad positiva.

- Dejar de fumar es un proceso gradual, por lo cual se requiere mucha paciencia y perseverancia, ya que cada estudiante es diferente y se debe respetar el proceso de cada uno de ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Payaslián S, Pollán J, Hernández H, Vaucher A, Betancourt I, Codina H, et al. Tabaquismo y enfermedad cardiovascular. Medicina (B Aires) [Internet]. 2023 [citado el 23 de abril de 2024]; 83:20–2. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0025-76802023000100020&lng=es.
2. Control del tabaco [Internet]. Paho.org. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/control-tabaco
3. Tabaco [Internet]. Who.int. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco
4. View of Burden of smoking-related disease and potential impact of cigarette price increase in Peru [Internet]. Gob.pe. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2548/2575
5. Gob.pe. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2014/02.pdf
6. Bernabé-Ortiz A, Carrillo-Larco RM. Prevalencia y tendencias de tabaquismo activo y pasivo en adolescentes peruanos. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2022 [citado el 23 de abril de 2024];39(2):193–200. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n2/193-200/es/
7. Tabaco [Internet]. Fundación Española del Corazón. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgo-cardiovascular/fumar-tabaco-tabaquismo.html
8. Londoño C, Gomez LV. Riesgo de consumo de cigarrillo en población adulta colombiana. Rev Psicol Univ Antioq [Internet]. 2020 [citado el 23 de abril de 2024];12(1):25–46. Disponible en: https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/341815

9. Pazdro-Zastawny K, Dorobisz K, Bobak-Sarnowska E, Zatoński T. Prevalence and associated factors of cigarette smoking among medical students in Wroclaw, Poland. Risk Manag Healthc Policy [Internet]. 2022 [citado el 23 de abril de 2024];15:509–19. Disponible en: https://www.dovepress.com/prevalence-and-associated-factors-of-cigarette-smoking-among-medical-s-peer-reviewed-fulltext-article-RMHP
10. Chand B, Bhusal S, Pradhan PMS, Paudel K, Adhikari N, Adhikari TB, et al. Tobacco use and its associated factors among undergraduate public health students in Kathmandu valley, Nepal. J Environ Public Health [Internet]. 2022 [citado el 23 de abril de 2024];2022:1–7. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35844947/
11. Todorović I, Cheng F, Stojisavljević S, Marinković S, Kremenović S, Savić P, et al. Prevalence of cigarette smoking and influence of associated factors among students of the university of banja Luka: A cross-sectional study. Medicina (Kaunas) [Internet]. 2022 [citado el 23 de abril de 2024];58(4):502. Disponible en: https://www.mdpi.com/1648-9144/58/4/502
12. Ortega-Ceballos PA, Terrazas-Meraz MA, Arizmendi-Jaime ER, Tapia-Domínguez M. Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería. Enferm Univ [Internet]. 2018 [citado el 23 de abril de 2024];15(2):159–71. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632018000200159&script=sci_arttext
13. Teixeira-da-Costa E-IM, Merino-Godoy M-L-A, Almeida MMML, Silva AMMC, Nave FJGM. Gender and tobacco consumption among university students. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022 [citado el 23 de abril de 2024];19(22):14772. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36429490/
14. Espinoza-Marreros D. Factores asociados al consumo de tabaco en los estudiantes de XII ciclo de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima en el periodo enero – mayo del 2017. Dspace [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/e9e175b2-be92-4c4f-9d16-467c501cb566

15. Correa-López LE, Morales Romero AM, Olivera Ruiz JE, Segura Márquez CL, Cedillo Ramirez L, Luna-Muñoz C. Factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de Lima metropolitana. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2020 [citado el 23 de abril de 2024];20(2):55–60. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200227
16. Portal Plan Nacional sobre Drogas - ¿Qué efectos inmediatos produce en el organismo? [Internet]. Gob.es. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/tabaco/menutabaco/efectos.htm
17. Portal Plan Nacional sobre Drogas - ¿Qué riesgos y consecuencias tiene el consumo de tabaco? [Internet]. Gob.es. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/tabaco/menutabaco/riesgos.htm
18. Corvalán B. MP. El tabaquismo: una adicción. Rev Chil Enferm Respir [Internet]. 2017 [citado el 23 de abril de 2024];33(3):186–9. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300186&lng=en&nrm=iso&tlng=en
19. Zinser JW. Tabaquismo y cáncer de pulmón. Salud Publica Mex [Internet]. 2019 [citado el 23 de abril de 2024];61(3, may-jun):303. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/spm/2019.v61n3/303-307/es/
20. Ruiz Mori E, Ruiz Mori H, Salazar-Rojas R, Torres-Mallma C, Valer-Villanueva S, Santiago B, et al. Conocimiento de los riesgos del tabaquismo en fumadores, exfumadores y no fumadores. Horiz méd [Internet]. 2016 [citado el 23 de abril de 2024];16(1):32–7. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100005&lng=es.

21. Salabert Tortoló I, Alfonso Prínce JC, Alfonso Guerra D, Alfonso Salabert I, Toledo Martínez TE, Celestrin Montoro M. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica es un problema de salud. Rev médica electrón [Internet]. 2019 [citado el 23 de abril de 2024];41(6):1471–86. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000601471&lng=es.
22. Saludpublica.mx. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/9682
23. Acosta C, Sposito P, Torres Esteche V, Sacchi F, Pomies L, Pereda M, et al. Variabilidad de la presión arterial, hipertensión arterial nocturna y su asociación con tabaquismo. Innotec [Internet]. 2021 [citado el 23 de abril de 2024];6(1):54–65. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S2393-67972021000100054&lng=es.
24. D. DI. ¿Qué es el tabaquismo? Causas, síntomas, efectos y tratamiento [Internet]. Salud mental. 2021 [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://esaludmental.es/tabaquismo/
25. Alves B/. O/. DeCS [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890
26. Factores psicosociales [Internet]. Salud Laboral. 2017 [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://saludlaboral.org/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-relacionados-con-la-psicosociologia/factores-psicosociales/
27. Factores que afectan el desempeño académico de los estudiantes de nivel superior en Rioverde, San Luis Potosí, México [Internet]. Www.uv.mx. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.uv.mx/cpue/num12/opinion/completos/izar-desempeno%20academico.html
28. De E. Resiliencia [Internet]. Enciclopedia Significados. 2013 [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.significados.com/resiliencia/
29. Rubio NM. Presión social: qué es, características y cómo nos afecta [Internet]. pymOrganization. 2021 [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://psicologiaymente.com/social/presion-social

30. Hábitos Nocivos: Sustancias y Tipos [Internet]. 1Library.co. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://1library.co/article/h%C3%A1bitos-nocivos-sustancias-y-tipos-marco-conceptual.y4ed8nrq
31. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) [Internet]. Who.int. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)
32. Sánchez Teruel D, roblesbello M. 14-item Resilience Scale (RS-14): Psychometric Properties of the Spanish Version. Researchgate.net. [citado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/291520446_14item_Resilience_Scale_RS14_Psychometric_Properties_of_the_Spanish_Version
33. Escala de satisfacción con la vida (swls): questionpro [Internet]. [consultado el 23 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.questionpro.com/blog/es/escala-de-satisfaccion-con-la-vida-swls/#:~:text=La%20escala%20de%20satisfacción%20con%20la%20vida%20(SWLS)%20es%20un,vida%20en%20todo%20el%20mundo.
34. Alarcón R, Desarrollo de una Escala Factorial para Medir la Felicidad. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology [Internet]. 2006;40(1):99-106. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28440110
35. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. [citado 23 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO	HIPOTESIS GENERAL Y ESPECÍFICAS	VARIABLES
PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles son los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana - 2023? **PROBLEMAS ESPECÍFICOS:** • ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana - 2023? • ¿Cuáles son los factores psicosociales asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana - 2023? • ¿Cuáles son los factores académicos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023?	Determinar los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.	• Determinar los factores sociodemográficos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023. • Identificar los factores psicosociales asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023. • Determinar los factores académicos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.	**HIPÓTESIS GENERAL:** • H1: Existen factores asociados a al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023. • H0: No existen factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023. **HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:** • H1: Existen factores sociodemográficos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023. • H0: No existe factores sociodemográficos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023. • H2: Existen factores psicosociales asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023. • H0: No existen factores psicosociales asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023. • H3: Existen factores académicos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023. • H0: No existen factores académicos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023	• Consumo de tabaco • Grado de consumo de tabaco **FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS** • Edad • Sexo • Actividad laboral • Lugar de residencia • Año académico • Estado civil • Presión social **FACTORES PSICOSOCIALES** • Resiliencia • Satisfacción con la vida • Sensación de felicidad **FACTORES ACADEMICOS** • Horas semanales de estudio • Trabajo académico • Cursos repetidos

Anexo 2: Ficha de recolección de datos

1. Edad	a) <19 años b) 19-24 años c) >24 años
2. Sexo	a) Masculino b) Femenino
3. Actividad laboral	a) Si b) No
4. Lugar de residencia	a) Urbano b) Rural c) Otros
5. Año académico	a) Primer año b) Segundo año c) Tercer año d) Cuarto año e) Quinto año
6. Estado civil	a) Soltero b) Casado
7. Consumo de tabaco	a) Si b) No
8. Grado de consumo de tabaco	a) Bajo (<5 cigarrillos por día) b) Medio (5-15 cigarrillos por día) c) Alto (>15 cigarrillos por día)
9. Presión social para fumar	a) Si b) No
10. Horas semanales de estudio	a) <20 horas b) 20-25 horas c) >25 horas
11. Trabajo académico	a) Abundante b) Regular c) Escaso
12. Cursos repetidos	a) <2 b) 2-4 c) >4

Escala de resiliencia

Haga un círculo en la respuesta adecuada	**Totalmente en desacuerdo**						**Totalmente de acuerdo**
Normalmente, me las arreglo de una manera u otra.	1	2	3	4	5	6	7
Me siento orgulloso de las cosas que he logrado							
En general, me tomo las cosas con calma							
Soy una persona con una adecuada autoestima							
Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez							
Soy resuelto y decidido							
No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado							
Soy una persona disciplinada							
Pongo interés en las cosas							
Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme							
La seguridad en mí mismo me ayuda en los momentos difíciles							
En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede confiar							
Mi vida tiene sentido							
Cuando estoy en una situación difícil, por lo general puedo encontrar la salida.							

Escala de satisfacción con la vida

Ítems	Totalmente en desacuerdo						Totalmente de acuerdo
	1	2	3	4	5	6	7
1. El tipo de vida que llevo se parece al tipo de vida que siempre soñé llevar							
2. Las condiciones de mi vida son excelentes							
3. Estoy satisfecho con mi vida.							
4. Hasta ahora, he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida.							
5. Si pudiese vivir mi vida de nuevo, no cambiaría nada.							

Escala de felicidad

ITEMS	Negativo			Positivo	
	1	2	3	4	5
1. En la mayoría de las cosas mi vida está cerca de mi ideal					
2. Siento que mi vida está vacía					
3. Las condiciones de mi vida son excelentes					
4. Estoy satisfecho con mi vida					
5. La vida ha sido buena conmigo.					
6. Me siento satisfecho con lo que soy					
7. Pienso que nunca seré feliz					
8. Hasta ahora, he conseguido las cosas que para mí son importantes					
9. Si volviese a nacer, no cambiaría casi nada en mi vida					
10. Me siento satisfecho porque estoy donde tengo que estar					
11. La mayoría del tiempo me siento feliz					
12. Es maravilloso vivir					
13. Por lo general me siento bien					
14. Me siento inútil					
15. Soy una persona optimista					
16. He experimentado la alegría de vivir					
17. La vida ha sido injusta conmigo					
18. Tengo problemas tan hondos que me quitan la tranquilidad					
19. Me siento un fracasado					
20. La felicidad es para algunas personas, no para mí					
21. Estoy satisfecho con lo que hasta ahora he alcanzado					
22. Me siento triste por lo que soy					
23. Para mí, la vida es una cadena de sufrimientos					
24. Me considero una persona realizada					

25. Mi vida transcurre plácidamente					
26. Todavía no he encontrado sentido a mi existencia					
27. Creo que no me falta nada					

Anexo 3: Validación de instrumentos por expertos

AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

VALIDACION DE INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

"FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA - 2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali. Con el objetivo de determinar los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

E.M. Wagner Denilson Jimenez Zevallos

NOMBRE DE EXPERTO: Beatriz Mercedes Luján Divizzia

FORMACION ACADÉMICA: Universidad Nacional San Luis Gonzaga

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: - Magister en salud pública - Docente asociado de la Universidad Nacional de Ucayali

CARGO ACTUAL: Médico asistente del Hospital Regional de Pucallpa

Validez de Contenido - Instrumento

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-50%	Bueno 51-70%	Muy Bueno 71-80%	Excelente 81-100%
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					85%
Objetividad	Esta expresado con claridad					95%
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología					90%
Organización	Existe una organización lógica					95%
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores					95%
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados					95%
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación					95%

Promedio de la valoración 93%

MC. Beatriz Lujan Divizzia
MÉDICO - PEDIATRA

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

"FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA - 2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali. Con el objetivo de determinar los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

E.M. Wagner Denilson Jimenez Zevallos

NOMBRE DE EXPERTO: Coyo Eduardo Leveau Bartra

FORMACION ACADÉMICA: Universidad Nacional de Ucayali

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: -Pediatria
-Magister en Salud Pública

CARGO ACTUAL: Jefe del departamento de pediatria del Hospital Amazónico de Yarinacocha

Validez de Contenido - Instrumento

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-50%	Bueno 51-70%	Muy Bueno 71-80%	Excelente 81-100%
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					85%
Objetividad	Esta expresado con claridad					90%
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología					90%
Organización	Existe una organización lógica					100%
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores					100%
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados					100%
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación					100%

Promedio de la valoración 95%

HOSPITAL AMAZONICO

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

"FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA - 2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali. Con el objetivo de determinar los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

E.M. Wagner Denilson Jimenez Zevallos

NOMBRE DE EXPERTO: Antonio Alberto Peña Torres

FORMACION ACADÉMICA: Universidad Peruana Cayetano Heredia

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: - Oftalmologia - Magister en Salúd Pública

CARGO ACTUAL: Director de escuela de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali

Validez de Contenido - Instrumento

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-50%	Bueno 51-70%	Muy Bueno 71-80%	Excelente 81-100%
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro				75%	
Objetividad	Esta expresado con claridad					83%
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología				75%	
Organización	Existe una organización lógica				75%	
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores				75%	
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados				80%	
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación				80%	

Promedio de la valoración 78%

Sello del experto

Antonio A. Peña Torres
MEDICO OFTALMOLOGO
CMP 31858 - RNE 15359 - RNM 0073

VALIDACION DE INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

"FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA - 2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali. Con el objetivo de determinar los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

E.M. Wagner Denilson Jimenez Zevallos

NOMBRE DE EXPERTO: Ronald Rainer Echevarria Ibazeta

FORMACION ACADÉMICA: Universidad Nacional Mayor de San Marcos

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: - Cirugia general
- Doctorado en Salud pública
- Especialista en estadística y análisis de dat

CARGO ACTUAL: Médico asistente del Hospital Amazónico de Yarinacocha

Validez de Contenido - Instrumento

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-50%	Bueno 51-70%	Muy Bueno 71-80%	Excelente 81-100%
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					85%
Objetividad	Esta expresado con claridad					85%
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología				80%	
Organización	Existe una organización lógica					90%
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores					90%
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados					90%
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación					85%

Promedio de la valoración 86%

DR. R. Rainer Echevarria I.
CIRUGIA GENERAL
CMP. 70274 RNE 40

Sello del experto

VALIDACION DE INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

"FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA - 2023"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted, en esta oportunidad para solicitar de su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali. Con el objetivo de determinar los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana – 2023.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

E.M. Wagner Denilson Jimenez Zevallos

NOMBRE DE EXPERTO: Luis Enrique Ruiz Solsol

FORMACION ACADÉMICA: Universidad de San Martín de Porres

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: - Pediatria - Magister en salud pública

CARGO ACTUAL: - Decano de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali - Médico asistente del Hospital Amazónico de Yarinacocha

Validez de Contenido - Instrumento

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%	Regular 21-50%	Bueno 51-70%	Muy Bueno 71-80%	Excelente 81-100%
Claridad	Esta formulado con un lenguaje claro					85%
Objetividad	Esta expresado con claridad					85%
Actualidad	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología					85%
Organización	Existe una organización lógica					90%
Coherencia	Existe relación entre las dimensiones e indicadores					90%
Metodología	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados					85%
Pertinencia	El instrumento es adecuado al tipo de investigación					85%

Promedio de la valoración 86%

MINISTERIO DE SALUD DIRESA - GOB - GRU HOSPITAL AMAZONICO
MEDICO LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
COORDINADOR DE INVESTIGACION MEDICO
Sello del Experto CMP 49626 RNE 21875 UNMSM

Anexo 4: Autorización para ejecución de tesis

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
DIRECCIÒN DE ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TESIS

Mediante el presente; quien suscribe: Director de la Escuela Profesional de Medicina Humana.

Autoriza al estudiante de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, Wagner Denilson Jiménez Zevallos, identificado con DNI N°73627971, para la ejecución de su tesis, titulado "FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA – 2023", información que recaba mediante encuesta en la Facultad, como requisito indispensable para su proceso de titulación.

Pucallpa, 22 de Marzo del 2024.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Facultad de Medicina Humana
Escuela de Medicina Humana
M.C. Angel Mario Roncal Jimenez

M.C. Angel Mario Roncal Jimenez
Director de escuela de la Facultad de Medicina Humana

C.c
Interesada
Archivo

Anexo 5: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma del consentimiento informado, doy mi autorización para participar en el trabajo de investigación titulado: FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA - 2023"., El estudio será desarrollado por el Bach. Wagner Denilson Jimenez Zevallos de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali.

En este trabajo de investigación se buscará hallar cuáles son los factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana de la universidad nacional de Ucayali, con el objetivo de determinar factores demográficos y clínicos asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana. Los resultados podrían ser de gran utilidad para la población, universidad, y para usted mismo, dándole a conocer más acerca del consumo de tabaco.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. La información que aportaría seria confidencial, tampoco se recibirá algún tipo de bien económico para el llenado de las encuestas ya que puede sesgar la información. La presente encuesta será anónima.

Finalmente, esperando que haya sido proporcionado la suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran su participación y agradeciéndole de antemano. ¿Ud. desea participar de la investigación?

a) Si
b) No

_____

Acepto participar en la investigación en forma voluntaria.

Anexo 6: Proyecto aprobado por el comité de ética en investigación

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la conmemoración de Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

Pucallpa, 08 de Abril del 2024

OFICIO N°071-2024- UNU- FMH- CGyT

Señor:
WAGNER DENILSON JIMENEZ ZEVALLOS
Presente.-

ASUNTO : **REMITO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APROBADO**

Ref. : Oficio N°051-2024-UNU-FMH-CEI Reg. N° 139-2024

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y en mérito al documento de referencia, el Presidente de la Comisión de Grados y Títulos, le hace llegar su Proyecto de Investigación **APROBADO** por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad, para su conocimiento y trámite correspondiente.

Título del Proyecto: "FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA- 2023".

Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

M.C. Angel Martti Roncal Jiménez
Presidente de la Comisión de Grados y Títulos-FMH

C.c.
AAPT/KGWT
Archivo

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Pucallpa, 03 de abril de 2024

OFICIO N°051-2024-UNU-FMH-CEI

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMISION DE GRADOS Y TITULOS
RECIBIDO
08 ABR 2024
N° de Reg. ..... Hora: 7:30 am
Firma: .....

Señor:
MC. Ángel Martti Roncal Jiménez
Presidente de la Comisión de Grados y Títulos – FMH
Universidad Nacional de Ucayali
Presente. –

ASUNTO: INFORME DE EVALUACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

De mi especial consideración:

Por la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo hacerle llegar el informe correspondiente a la evaluación realizada por este Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina Humana.

Título del proyecto: Factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes de medicina humana - 2023.

Autor: Bach. Wagner Denilson Jiménez Zevallos.

Conclusiones:

Protocolo aprobado: X.
Protocolo con observaciones.
Se posterga la deliberación.
Protocolo rechazado.

Observaciones:

✓ Levantadas.

Acuerdo:

Este Comité acordó y mediante informe escrito, sugiere a la Comisión de Grados y Títulos – FMH, que, no teniendo observaciones, el proyecto de investigación cumple con los requisitos éticos básicos para ejecutarse.

Dr. Tomás Noel Santana Téllez
Presidente

MC. Mg. Luis Enrique Ciudad Fernández
Miembro

MC. Humberto Bocanegra Guardia
Miembro

MC. Mg. Edilberto Núñez Campos
Miembro

Lic. Adm. Juan Cartagena Sajamí
Representante de la Comunidad