



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES  
ESCUELA DE RELACIONES INDUSTRIALES  
CAMPUS BÁRBULA**



**ESTUDIO DEL CONSUMO DE TABACO EN LOS TRABAJADORES DE  
UNA EMPRESA MANUFACTURERA DE RINES DE ALUMINIO UBICADA  
EN EL MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO**

**Tutor:**

Luis Cabrera

**Línea de Investigación:**

Seguridad y Salud Laboral

**AUTORA:  
ROJAS, ANA  
C.I.: 18.435.103**

**Bárbula; Enero de 2015**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES  
ESCUELA DE RELACIONES INDUSTRIALES  
CAMPUS BÁRBULA**



**ESTUDIO DEL CONSUMO DE TABACO EN LOS TRABAJADORES DE  
UNA EMPRESA MANUFACTURERA DE RINES DE ALUMINIO UBICADA  
EN EL MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO**

**Tutor:**  
Luis Cabrera

**AUTORA:**  
ROJAS, ANA  
C.I.: 18.435.103

**Trabajo de Grado presentado para optar al título de Licenciada en  
Relaciones Industriales**

**Bárbula; Enero de 2015**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES  
ESCUELA DE RELACIONES INDUSTRIALES  
CAMPUS BÁRBULA**



## **CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN**

**ESTUDIO DEL CONSUMO DE TABACO EN LOS TRABAJADORES DE  
UNA EMPRESA MANUFACTURERA DE RINES DE ALUMINIO UBICADA  
EN EL MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO**

**Tutor:**

**Luis Eduardo Cabrera**

**Aceptado en la Universidad de Carabobo  
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales  
Escuela de Relaciones Industriales  
Por: Luis Eduardo Cabrera  
C.I. 3.981.715**

**Bárbula; Enero de 2015**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES  
ESCUELA DE RELACIONES INDUSTRIALES  
CAMPUS BÁRBULA**



**Veredicto**

Nosotros miembros del Jurado designado para la evaluación del Trabajo de Grado, titulado **“ESTUDIO DEL CONSUMO DE TABACO EN LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA MANUFACTURERA DE RINES DE ALUMINIO UBICADA EN EL MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO”**, presentado por: Rojas, Ana, cédula de Identidad N° 18.435.103, para optar al título de: Licenciada en Relaciones Industriales; estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como: \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

**Apellido y Nombre**

**C.I:**

**Firma**

---

---

## **DEDICATORIA**

*A Dios por darme el regalo de la vida y la dicha de alcanzar una de mis tan anheladas metas, con su gracia, misericordia y bondad permitió que no desmayara en el camino; más me dio la fuerza y sabiduría que mi mente y corazón necesitaba para obtener uno de los tantos triunfos de mi vida.*

*A las dos madres que dios y la vida me regalaron para protegerme, apoyarme y bendecirme día a día en los sacrificios y obstáculos que se me presentaron en el camino; dios me las bendiga siempre.*

*A mi hija que es el ser que me motiva, me da amor y energía con su mirada, con su ternura y sus besos; para continuar y hacer las cosas cada día mejor y ser digno ejemplo en su vida entera. Te Amo hija*

*A mi esposo mil gracias por ser apoyo y soporte en todos los sentidos; no es el final es el comienzo de muchas nuevas metas a cumplir, sé que seguirás allí apoyándome.*

*A mis suegros y cuñada que fueron un apoyo, al cuidarme a mi niña mientras lograba graduarme, gracias por los consejos y el estímulo para seguir adelante sin importar el tiempo transcurrido.*

*A mis hermosas tías que siempre han estado orgullosas de mí, me aman y creen en lo que hago día a día y lo que soy capaz de lograr.*

*A mi hermana por estar atenta cuando la necesito y ser un ejemplo para mí.*

**Ana Rojas**

## **AGRADECIMIENTOS**

*Infinitamente agradecida con mi DIOS por permitirme tener salud, amor, perseverancia, sabiduría, paciencia y todos los atributos necesarios para llegar al final de la meta, en mi sueño de ser una profesional.*

*A mi familia por apoyarme constantemente en todo lo que siempre necesite, por guiarme en el camino del bien y hacerme una mujer de bien a la sociedad.*

*A mi casa de estudios la UC de la cual estoy orgullosa de pertenecer, a sus ejemplares y magníficos profesores que compartieron sus conocimientos, sus anécdotas de vida, su amor y dedicación por lo que hacen.*

*A mi tutor Luis Eduardo Cabrera por su tiempo y dedicación, mil gracias por moldear y darle vida a mis ideas a través de sus grandiosos conocimientos.*

*A mis compañeros de estudios de la Universidad de Carabobo Nesdeli Bastidas, Emilys Torrealba, Dayana Simancas y Herber Pérez en hora buena DIOS me permitió tenerlos como amigos, gracias por la fortaleza, el apoyo, el cariño y las enseñanzas que han formado parte de este grandioso camino que recorreremos para cumplir nuestra meta en común. Los quiero Mucho dios los bendiga.*

**Ana Rojas**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES  
ESCUELA DE RELACIONES INDUSTRIALES  
CAMPUS BÁRBULA**



**ESTUDIO DEL CONSUMO DE TABACO EN LOS TRABAJADORES DE  
UNA EMPRESA MANUFACTURERA DE RINES DE ALUMINIO UBICADA  
EN EL MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO**

Autora: Ana Rojas  
Tutor: Luis Eduardo Cabrera  
Fecha: Enero, 2015

**RESUMEN**

La epidemia de tabaquismo sigue creciendo debido a la comercialización de la industria del tabaco, el crecimiento demográfico en los países donde el consumo de tabaco está aumentando, y la adicción extrema al tabaco que hace que sea difícil que la gente deje de fumar una vez que comienzan (Organización Mundial de la Salud, 2011); Por ello, son múltiples los factores los que conllevan a ciertos individuos a usar productos a base de tabaco en espacios de trabajo, donde conviven varias horas por día, fumadores como no fumadores comparten esta silenciosa carga de sustancias nocivas para la salud que contamina el organismo y la seguridad del ambiente en el trabajo. Es así como la presente investigación aborda la temática del Consumo de Tabaco en los Trabajadores de una Empresa Manufacturera de Rines de Aluminio. Los factores de riesgos por consumo de tabaco pueden generar condiciones o efectos negativos en una situación laboral. La importancia surge de la idea de que ningún trabajador se escapa de la exposición al humo de tabaco lo cual a corto, mediano o largo plazo puede generar daños en el estado de salud. La metodología utilizada se basó en una investigación de campo de carácter descriptivo. La población estuvo constituida por 113 trabajadores de una empresa manufacturera, para lo cual se procedió a calcular la muestra a través de la fórmula de la ecuación normal Z, resultando una muestra de 34 trabajadores seleccionados a través de la técnica de muestreo sistemático. Se recolecto la información mediante el cuestionario EMTAJOVEN. Los resultados fueron presentados en tablas estadísticas y gráficos con sus respectivos análisis, en donde se pudieron evidenciar la existencia de hábitos tabáquicos y exposición pasiva.

**Palabras Claves:** Consumo de Tabaco, Riesgo para la salud, fumadores.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES  
ESCUELA DE RELACIONES INDUSTRIALES  
CAMPUS BÁRBULA



**“ESTUDIO DEL CONSUMO DE TABACO EN LOS TRABAJADORES DE  
UNA EMPRESA MANUFACTURERA DE RINES DE ALUMINIO UBICADA  
EN EL MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO”**

Autora: Ana Rojas

Tutor: Luis Eduardo Cabrera

Fecha: Enero, 2015

**ABSTRACT**

The tobacco epidemic continues to grow due to the marketing industry snuff, population growth in countries where the consumption of snuff is increasing, and extreme addiction to snuff that makes it difficult for people to stop smoking once begin (World Health Organization, 2011); Therefore, there are multiple factors that lead to certain individuals to use products based on snuff in workspaces, where live several hours per day, smokers and nonsmokers share this silent burden of health-endangering substances that pollute the body and safety of the work environment. Thus, this research addresses the issue of consumption Snuff Workers in a Manufacturing Company Alloy Wheels. Risk factors for consumption of snuff can generate conditions or adverse effects in a work situation. The importance stems from the idea that no worker escapes from exposure to smoke snuff which the short, medium or long term can cause damage to your health. The methodology was based on field research descriptive. The population consisted of 113 employees of a manufacturing company, for which we proceeded to calculate the sample through the formula of the normal equation Z, resulting in a sample of 34 workers selected through systematic sampling technique. Information was collected through the GYTS questionnaire. The results were presented in statistical tables and graphs with their analysis, where we could evidence the existence of tobacco consumption and passive exposure.

**Keywords:** Snuff consumption, risk to health, smokers.

## INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	VI
Agradecimiento.....	VII
Resumen.....	VIII
Índice de Tablas.....	XII
Índice de Gráficos.....	XIV
Introducción.....	XV

### **CAPÍTULO I**

#### **EL PROBLEMA**

Planteamiento del Problema.....	15
Objetivo General.....	19
Objetivos Específicos.....	20
Justificación.....	20

### **CAPÍTULO II**

Antecedentes de la Investigación.....	23
Bases Teóricas.....	30
El Hábito Tabáquico.....	30
Tipos de Fumadores de Tabaco.....	34
Síntomas del Síndrome de Abstinencia.....	35
Tabaco y no Fumadores.....	37
El Tabaco como Factor de Riesgo para la Salud.....	38
El Tabaco como Factor de Riesgo para el Trabajo.....	41
Factores Ambientales en Relación al Puesto de Trabajo.....	45

### **CAPÍTULO III**

Naturaleza de la Investigación.....	51
Estrategia Metodológica.....	52
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	57
Población y Muestra.....	58
Validez y Confiabilidad.....	62

### **CAPÍTULO VI**

<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>63</b>
---	-----------

<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>94</b>
--------------------------	-----------

<b>SUGERENCIAS.....</b>	<b>97</b>
-------------------------	-----------

<b>LISTA DE REFERENCIAS.....</b>	<b>98</b>
----------------------------------	-----------

<b>ANEXOS.....</b>	<b>102</b>
--------------------	------------

## ÍNDICE DE CUADRO

<b>CUADRO N°</b>	<b>Pág.</b>
1. Componentes del Tabaco.....	32
2. Cuadro Técnico Metodológico.....	54
3. Cuadro Técnico Metodológico.....	55
4. Cuadro Técnico metodológico.....	56
5. Distribución de Trabajadores.....	59
6. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 1.....	63
7. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 2.....	64
8. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 3.....	66
9. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 4.....	67
10. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 5.....	68
11. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 6.....	69
12. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 7.....	71
13. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 8.....	72
14. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 9.....	73
15. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 10.....	75
16. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 11.....	76
17. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 12.....	77
18. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 13.....	79
19. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 14.....	80
20. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 15.....	81
21. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 16.....	83
22. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 17.....	84
23. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 18.....	86
24. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 19.....	87

25. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 20.....	88
26. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 21.....	90
27. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 22.....	90
28. Distribución Absoluta y Porcentual Ítem 23.....	92

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRAFICO N°</b>	<b>Pág.</b>
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 1.....	64
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 2.....	65
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 3.....	66
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 4.....	68
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 5.....	69
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 6.....	70
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 7.....	71
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 8.....	73
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 9.....	74
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 10.....	75
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 11.....	77
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 12.....	78
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 13.....	79
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 14.....	81
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 15.....	82
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 16.....	83
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 17.....	85
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 18.....	86
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 19.....	88
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 20.....	89
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 22.....	91
Distribución Grafica de Frecuencia Ítem 23.....	92

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se ha realizado con la inquietud de conocer y cuantificar en cierto modo relativo, la existencia del consumo de tabaco y los factores de riesgos para la salud, que puede generar en una empresa manufacturera de rines de aluminio ubicada en Valencia-estado Carabobo, ya que para ellos es necesario contar con un ambiente de trabajo con la menor carga de contaminación posible, puestos de trabajo limpios, comunicación sin barreras creadas, respeto a las normativas estipuladas por la organización y por ende respeto a los compañeros para obtener buenas relaciones laborales, que les permitan trabajar plácidamente.

Ahora bien, como consecuencia de algunos factores individuales de cada trabajador denominado fumador pasivo, el cual es definido por la Organización Mundial de la Salud (2000) como:

La expresión «tabaquismo pasivo», también denominado de manera intercambiable «exposición al humo de tabaco ambiental» y «tabaquismo involuntario», describe la inhalación involuntaria de una mezcla del humo producido directamente por la combustión del tabaco con el humo exhalado por los fumadores. Esta mezcla contiene numerosos compuestos que son farmacológicamente activos, tóxicos, mutágenos o carcinógenos y sumamente irritantes (p.7).

Dentro de esta definición, los fumadores pasivos son aquellas personas que de forma involuntaria se encuentran expuestas a las emanaciones de humo de tabaco exhalado por los fumadores y que surge de la combustión.

En el mismo orden de ideas, se evidencia abandono del sitio de trabajo a los baños o vestidores, lugares fuera de la instalación de la empresa; entre

otros, para realizar el acto de fumar; los que consumen tabaco sin humo lo hacen en el puesto de trabajo; sucesos que para el resto de los trabajadores es inaceptable ya que ocasionan molestias, excesos de trabajo y poca motivación al cumplimiento de las normas. Se hace posible que a medida que transcurra el tiempo el impacto de estos factores afecte no solo estos aspectos, sino un cúmulo de actividades que repercuten en la producción, calidad, servicio y bienestar en general de los trabajadores.

El contenido de estos cambios en el área de trabajo hace indispensable que las organizaciones tracen estrategias, programas o sigan modelos que permitan mejorar la realidad existente en cuanto a la salud laboral, estilos de vida y cualesquiera que sean las medidas orientadas bajo un enfoque participativo, sin rechazo o exclusión que permita el control y seguimiento de aquellos factores de riesgo presentes en el medio ambiente de trabajo.

En este sentido, la presente investigación está estructurada en capítulos donde en cada uno de ellos se explica su contenido.

**Capítulo I: El problema,** contiene el planteamiento del problema que está orientado al análisis del consumo de tabaco como factor de Riesgo para la salud y el entorno laboral de los trabajadores en una empresa Manufacturera de Rines de Aluminio ubicada en el municipio Valencia, Estado Carabobo, así mismo el objetivo general como los específicos y la justificación de la investigación.

**Capítulo II: Marco Teórico Referencial,** el cual argumenta teóricamente las teorías expuestas en la investigación y sirven de soporte, de igual forma los antecedentes que son de gran importancia por su rica información.

**Capítulo III: Marco Metodológico**, contiene la naturaleza de la investigación, en donde se enmarcan aspectos como el tipo de investigación, la estrategia metodológica denominando el proceso de la investigación, así como las técnicas e instrumentos de utilidad para la recolección de información, obtenidos a través del cuestionario EMTAJOVEN; del mismo modo la población, la muestra objeto de estudio, así mismo la validez y confiabilidad del instrumento utilizado.

**Capítulo IV: Análisis e interpretación de los Resultados**, posee los análisis e interpretación de los datos recolectados para la investigación, donde se muestra los resultados luego de la aplicación del instrumento, presentándose las conclusiones y recomendaciones que se alcanzaron con la investigación.

## **CAPÍTULO I**

### **El Problema**

#### **Planteamiento del Problema**

Según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013), se ha determinado que el consumo del tabaco, es la primera causa de invalidez y muerte prematura del mundo; hay casi mil millones de hombres y 250 millones de mujeres que fuman en el planeta y se estima que cada día entre 82000 y 99000 jóvenes empiezan a fumar; de los cuales muchos de ellos son niños menores de 10 años que viven en países de ingresos bajos y medios.

En Europa, el tabaquismo provoca cada año 1,2 millones de muertes. Está directamente relacionado con la aparición de 29 enfermedades, de las cuales 10 son diferentes tipos de cáncer y de más del 50 por ciento de las enfermedades son cardiovasculares. Fumar es directamente responsable de aproximadamente el 90 por ciento de las muertes por cáncer de pulmón y aproximadamente el 80-90 por ciento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) la cual altera la respiración normal de fumadores activos y pasivos y es potencialmente mortal; más que la tos del fumador.

Según el centro de prensa de la OMS (2014), datos y cifras se calcula que hubo alrededor de 64 millones de personas con EPOC para el 2004; por esta causa para el 2005 murieron alrededor de 3 millones de personas.

Según el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) (2013), Cada año el tabaco ocasiona la muerte de aproximadamente unos 6 millones de personas y causa pérdidas económicas valoradas en más de

medio billón de dólares. Se pronostica que si no se aplica rápidamente el CMCT de la OMS, el tabaco puede llegar a matar a mil millones de personas aproximadamente a lo largo del presente siglo; es por ello que dicha epidemia requiere de un programa eficaz que pueda ser monitoreado y controlado para reducir de forma eficiente el consumo y demanda de tabaco en los diferentes espacios del país.

De lo anteriormente señalado, podemos acotar que debido al impacto que tiene el consumo de tabaco y las pérdidas humanas y económicas es obligación del Estado Venezolano aplicar las medidas legislativas, ejecutivas y administrativas eficaces de protección contra la exposición al humo de tabaco en cualquier lugar del espacio Venezolano, que les permita gozar de espacios sin contaminación. El convenio marco fue ratificado por Venezuela desde el año 2005 por medio del presidente de la república.

Hoy en día en Venezuela existe la resolución N° 030 de ambientes libres de humo de tabaco, bajo resolución 39.627 (2011), en esta resolución se expresa lo siguiente:

Artículo 1: La presente Resolución tiene por objeto proteger la salud de la población de las consecuencias dañinas que genera el humo de tabaco.

Artículo 2. Para efectos de la presente resolución se adoptan las siguientes definiciones:

1. Humo de Tabaco: Es el humo que se desprende del extremo ardiente de un cigarrillo o de otros productos

de tabaco, generalmente en combinación con el humo de tabaco exhalado por el fumador.

2. Lugares Públicos: Lugares accesibles al público, independientemente de quien sea su propietario o del derecho de acceso a los mismos.

3. Lugar de Trabajo: Todo lugar utilizado por las personas, durante su empleo o trabajo, sea remunerado o no, incluyendo lugares conexos como: pasillos, ascensores, escaleras, vestíbulos, cafeterías, baños, salones, comedores y edificaciones anexas entre otros.

4. Áreas Interiores: Es todo espacio cerrado, techado o no, independientemente del material utilizado y de que la estructura sea permanente o temporal.

Artículo 3. Queda prohibido fumar o mantener encendidos productos de tabaco en áreas interiores de los lugares públicos y en los lugares de trabajo, cualquiera sea su uso incluyendo el transporte.

Sin embargo, a pesar de ello, aún existen establecimientos que desconocen o no toman en cuenta dicha resolución, mientras que otros tienen conocimiento de ella pero el control para el cumplimiento de dicha prohibición se hace dificultoso principalmente por las dimensiones de los espacios que se deben monitorear, tales como centros comerciales o entidades de trabajo con grandes espacios y vigilancia esporádica o remota.

Ciertamente en las organizaciones existen múltiples factores causales que pueden generar el consumo de tabaco en sus trabajadores, ya sea por

presión grupal o consumidores en la organización, problemas familiares, exceso de trabajo, periodos prolongados de trabajos en horario nocturno, tolerancia en el centro de trabajo hacia los consumos de ciertas drogas, cercanía de expendios para la adquisición de las mismas, problemas económicos que no le permiten adquirir bienes por los altos costos conllevando a este a la compra de este producto que no le satisface la necesidad primordial de vida pero genera en él un estado de placer o satisfacción temporal ya que es accesible en costo y ubicación.

La problemática del consumo de drogas tanto licita como ilícita, es el impacto negativo que tiene en la salud de los trabajadores, teniendo en cuenta la definición de salud según Organización Mundial De La Salud (1948:1), que es plasmada en el preámbulo de su constitución y dice así: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Lo que implica, que es de suma y vital importancia planificar y establecer posturas y políticas organizacionales en favor de la disminución y prevención del consumo de tabaco; ya que los efectos que puede generar en el organismo del ser humano van desde daños físicos, psicológicos y sociales.

De lo anteriormente expuesto, surge la importancia de un estudio del consumo de Tabaco en los trabajadores de una empresa Manufacturera de rines ubicada en el municipio Valencia, Estado Carabobo, la cual produce rines de aluminio para vehículos; la misma presta sus servicios desde el año 2007, y cuenta con 113 trabajadores, los cuales están distribuidos de la siguiente manera en el área: En el área administrativa 35 personas y 78 personas de 4 cooperativas que conforman el área de producción.

Luego de haber conversado con el personal del Servicio de Seguridad y salud del trabajo (SSST), con las personas de mantenimiento y algunos trabajadores del área administrativa, se puede deducir la existencia de la problemática del consumo de tabaco en la organización, detectando el olor de cigarrillo proveniente de los baños de caballeros del área de planta y también se puede observar colillas de cigarrillos en papeleras de oficinas de producción, baños del personal de producción, rejillas de canales de aguas y otros derivados del tabaco como el chimo.

Bajo este enfoque se hace necesario formular y dar respuesta a las siguientes interrogantes:

- ✓ ¿Cuánto es el consumo de tabaco en los trabajadores de la organización?
- ✓ ¿Cuáles son los factores de riesgos para la salud presentes en los trabajadores?
- ✓ ¿Qué conocimientos tienen los trabajadores sobre los efectos para la salud que genera el consumo de tabaco?
- ✓ ¿Cuáles sugerencias se pueden proponer para evitar o disminuir el consumo de tabaco en dichos trabajadores?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General**

Analizar el consumo de tabaco como factor de riesgo para la salud de los trabajadores en una empresa manufacturera de Rines de Aluminio ubicada en el municipio Valencia, Estado Carabobo

### **Objetivos Específicos**

- Establecer la existencia del consumo de tabaco en los trabajadores de la organización
- Identificar los factores de riesgos para la salud presentes en los trabajadores.
- Categorizar el conocimiento de los trabajadores sobre los efectos para la salud que genera el consumo de tabaco.
- Señalar sugerencias que puedan proponerse para evitar o disminuir el consumo de tabaco en los trabajadores evaluados.

### **Justificación**

El lugar de trabajo es un entorno en el que deben existir las condiciones adecuadas o seguras para el desarrollo de los distintos procesos. Así mismo, es adecuado promover en la organización estilos de vida saludables en los trabajadores, e inclusive su entorno familiar; de esta forma se podrán reducir efectos adversos en el trabajador que pueden incidir en el rendimiento de sus actividades laborales, tanto de forma familiar en el quehacer diario.

Por otro lado, se debe valorar la opinión de aquellas personas que no fuman y se ven afectadas por la presencia del humo de tabaco en el sitio de trabajo, ya que es más notoria hoy en día en esta organización, ya que se hace caso omiso a las normativas existentes e inclusive a la resolución 39.627 donde quedó expreso no fumar en lugares de trabajo. Por ello surge la necesidad de investigar esta problemática que puede causar un impacto negativo en el estado de salud de sus trabajadores, su vida familiar, el ambiente e inclusive en la organización ya que abandonan el sitio de trabajo para fumar en los baños o a las afueras de las instalaciones.

Por lo cual, se pretende con el estudio proponer medidas preventivas que aplicadas le garanticen un medio ambiente de trabajo saludable, evitando así que existan además fumadores pasivos con efectos negativos en su salud física y emocional, pudiendo lograr un entorno laboral en el cual los trabajadores de la empresa objeto de estudio, consigan desenvolverse sin agentes que afecten de ningún modo su bienestar personal.

En consecuencia los aportes a la empresa y a todos los profesionales, con este proyecto de investigación, será el conocimiento sobre los factores de riesgo y de qué manera estos influyen al presentarse esta problemática que afecta a los trabajadores de cualquier organización y, posteriormente, la obtención de una serie de sugerencias que, de ponerse en práctica, les permitirá mejorar las condiciones en el entorno laboral que predisponen al consumo de tabaco y de esta manera los trabajadores podrán ser sensibilizados con mayor facilidad de lo molesto de este habito, que puede ocasionar en el futuro hijos fumadores o propensos a desarrollar algunas enfermedades.

Esta Investigación, hace para los estudios de las Relaciones Industriales un gran tema de relevancia ya que la Gerencia de Recursos Humanos, debe estar siempre al tanto de las situaciones positivas y negativas presentes en la organización así mismo de los trabajadores que laboran en ella. Con ella se beneficiarán futuros investigadores que quisieran abordar estudios acerca del tema tratado, sirviendo como base para nuevas investigaciones y enfoques a esta problemática que interesa tanto en los sectores productivos de la sociedad como se hizo referencia en el planteamiento del problema, en donde se determina que cada día se conocen más personas donde su salud, su vida familiar, y en general se ve afectada por el consumo del tabaco en cualquiera de sus presentaciones.

## CAPÍTULO II

### Marco Teórico Referencial

El marco teórico surge con la definición del planteamiento del problema siendo necesario recurrir a los elementos teóricos existentes sobre el tema en profundidad y alcance en el análisis, comprensión y exploración del problema seleccionado para la investigación. **Tamayo, M. (2006:57)**, asegura “El marco teórico ayuda a precisar y a organizar los elementos contenidos en la descripción del problema, de tal forma que puedan ser manejados y convertidos en acciones concretas”.

### Antecedentes de la Investigación

Los antecedentes de la presente investigación están fundamentados en la revisión de investigaciones realizadas anteriormente por distintos autores con el fin de familiarizarse con el conocimiento actual y las teorías sobre el problema, que dan soporte técnico y documental. Este autor en su libro define los antecedentes de la siguiente manera **Tamayo, M. (2006:59)**: “Los antecedentes son una síntesis conceptual de las investigaciones o trabajos realizados sobre el problema formulado con el fin de determinar el enfoque metodológico de la misma investigación”. Por lo antes mencionado se hace necesaria la fundamentación del presente estudio tanto a través de las consultas de investigaciones previas, documentación bibliográfica, y normativas legales relacionadas a las medidas para evitar el consumo de productos de tabaco con humo en los espacios establecidos según la resolución.

**Alva, R y Rodríguez, R. (2012)**, en su tesis de grado titulada “Principales enfermedades y tipo de consumidor de Tabaco en fumadores mayores de 30 años de edad, que asisten al hospital II-2 minsa Tarapoto. Trabajo de grado presentado en la facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de San Martín Perú para optar al título de Licenciada en Enfermería. Siendo su objetivo principal determinar la relación que existe entre las principales enfermedades y Tipo de Consumidor de tabaco en fumadores mayores de 30 años, atendidos en el Hospital II - 2 Minsa - Tarapoto. Octubre 2011- Enero 2012. La metodología utilizada en el presente trabajo fue de tipo Descriptivo correlacional, con una población de 3752 pacientes de las cuales se obtuvo una muestra de 133 pacientes a los que se le aplicó el siguiente criterio de inclusión: Paciente del hospital, mayores de 30 años, principales enfermedades detectadas, consumidor de tabaco; posteriormente se realizó una entrevista dirigida por los investigadores y para finalizar una encuesta.

Las conclusiones que se obtuvieron de la investigación fueron las siguientes; un 78,9 por ciento entre hombres y mujeres de los pacientes del hospital MINSA son fumadores leves ya que consumen menos o igual a 5 cigarrillos por día; con un 43,4 por ciento en problemas respiratorios, seguido de afecciones del sistema nervioso con un 33 por ciento ya que estas se consideran son las afecciones más vulnerables para pacientes de 30 años de edad y en menor frecuencias afecciones cardiovasculares y digestivas. De un total de 107 pacientes que consumen cigarrillos diarios al menos un 36,3 por ciento presentan problemas respiratorios, 26,6 por ciento del sistema nervioso, 19,9 por ciento del sistema cardiovascular y un 2,2 por ciento problemas digestivos, los cuales viven afectando a los fumadores de clasificación leve; mientras que solo un 6 por ciento son fumadores severos. Al finalizar recomendaron realizar programas dirigidos a estudiantes, padres

de familia y persona en general, sobre el reconocimiento de la magnitud del consumo de tabaco y las repercusiones que ocasiona en la salud, fortalecimiento intrafamiliar que evite la incidencia al consumo y programas educativos en las escuelas.

Este antecedente es de valiosa importancia, ya que permite obtener información teórica para clasificar los distintos tipos de fumadores existentes en la organización objeto de estudio.

**Enciso, A y Zárate, j. (2009)**, en su trabajo de grado titulado Factores motivacionales que determinan el consumo de cigarrillos en los estudiantes de pregrado de administración de empresas de la jornada nocturna de la Pontificia Universidad Javeriana en el Primer Semestre del año 2009. Trabajo de grado presentado en la Pontificia Universidad Javeriana Bogotá Colombia como requisito para optar al título de Licenciado en administración de empresas, para explicar fenómenos de consumo y aportar elementos críticos con el fin de motivar a estrategias de cese en torno al consumo de cigarrillo. Se desarrolló una investigación mixta, es decir, de tipo cualitativa y cuantitativa, este estudio se realizó a través de un sondeo o prueba piloto, otra herramienta fue la aplicación de encuestas y otro grupo comportamiento de compra y consumo en su entorno natural de la universidad.

Las conclusiones obtenidas en la investigación fueron las siguientes; uno de los factores motivacionales más importantes que influye a una persona a empezar a fumar son sus relaciones interpersonales en edades menores tempranas, con la influencia de amigos, primos y/o familiares, amigos del colegio y otros de la misma edad.

Por otro lado, en las entrevistas realizadas el 45 por ciento respondió que los que los llevo a fumar por primera vez fue la curiosidad; esta tendencia se

mantuvo para la sesión de grupo. La población objeto de la presente investigación, que trabajan y estudian al mismo tiempo, tiene una tendencia a fumar mucho; según el estudio se ve condicionado por el ambiente, ya que si se encuentran en un entorno académico o laboral, donde fuman mucho estos se ven motivados a fumar, algunas veces sucede inconscientemente pero en otros caso lo admiten abiertamente, que fuman porque su entorno lo hace de lo contrario no lo harían. Por otro lado, los estudiantes a pesar que saben que están expuestos a una serie de peligrosas enfermedades por el hecho de fumar, no desisten de fumar cigarrillo, ya que indica que es un medio de relajación, el cual usan para satisfacer necesidades de estrés de la universidad, del entorno laboral y la vida familiar. Al finalizar, recomendaron la promoción de programas para la cesación de consumo de cigarrillo a través, de actividades deportivas; restricción a fumadores en la universidad para evitar la exposición de fumadores pasivos al humo de cigarrillos y que estos tengan un sitio de fumadores alejado y concentrado solo para ellos.

El antecedente anteriormente citado, ofrece a la investigación un punto de comparación sobre los entornos o ambientes donde el fumador prefiere fumar, de igual forma se toma en cuenta el hecho de que tienen conocimientos de los efectos que puede ocasionar en ellos y los fumadores pasivos, pero no hay cese del producto.

**Díaz, R. (2009)**, en su trabajo de grado titulado Consumo de Tabaco Comunidad "LAS CAYENAS". Puerto la Cruz. Estado Anzoátegui. 2008-2009. Trabajo de Grado presentado en el postgrado de medicina familiar en la Universidad de Oriente como requisito parcial para optar al Título de Médico Especialista en Medicina Familiar. Siendo su objetivo principal Analizar el consumo de tabaco en la comunidad "Las Cayenas". Puerto La Cruz, Estado Anzoátegui 2008-2009 a fin de implementar un programa educativo orientado a

disminuir el consumo de tabaco en los miembros de la comunidad. Este estudio se realizó como un estudio prospectivo, de campo, investigación-acción, utilizando para la recolección de la información la encuesta EMTAJOVEN (Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en jóvenes).

Con el análisis de los resultados concluye que la comunidad estudiada se caracteriza, en su mayoría, por ser una población joven, en edades fértiles, donde hay predominio del sexo femenino sobre el masculino. Encontrando en cuanto al nivel de instrucción que existe una baja escolaridad el cual resulta un factor determinante en la prevención ante el consumo de tabaco, debido a que no les permite a los individuos comprender fácilmente la problemática desde el punto de vista de salud, permitiéndoles aplicar medidas preventivas para evitarlas y de esta manera mejorar su calidad de vida. En relación a la ocupación existe una alta tasa de ocupación, para el sector obrero, seguido del sector comercial. Por otro lado, el 45,33 % de los individuos evaluados no tienen conciencia del daño que produce el cigarrillo al organismo; solo el 46,6% de la población estudiada sabe que el cigarrillo produce adicción y que una vez que se inicia el consumo cada vez será mayor la demanda hasta el punto de no poder dejarlo; mientras que el restante opino lo contrario. Es importante acotar que posterior a la ejecución del programa educativo los resultados fueron muy alentadores ya que el 88 % de los participantes reconocieron en forma rápida los efectos nocivos del tabaco en el organismo, tomaron conciencia de la importancia de la prevención del consumo del tabaco, mostrando gran interés y entusiasmo para hacerse multiplicadores del mensaje preventivo.

Este antecedente ha sido considerado como soporte para la investigación debido a que el instrumento aplicado La EMTAJOVEN usa una metodología

y procedimientos estandarizados y elementos comunes con respecto a la presente investigación, la cual permite una comparación internacional de los datos generados en la encuesta.

**Rabines, A. (2002)**, en su tesis de grado titulada Factores de Riesgo para el consumo de tabaco de una población de adolescentes escolarizados. Trabajo de grado presentado en la facultad de medicina de san Fernando, Universidad Nacional Mayo de San Marcos del Perú para optar al título de Médico Cirujano. Siendo su objetivo principal establecer si la existencia de los factores estudiados representa un factor de riesgo para el consumo de tabaco. La metodología del presente trabajo de estudio es de tipo, cuantitativo, descriptivo y transversal. El método de recolección de información fue la encuesta a través de un cuestionario estructurado y elaborado en base a instrumentos validados.

Concluyen, que de los 1429 encuestas realizadas, 603 fuman, mientras que 826 no lo hacen; en la mayoría de los casos la percepción del entorno tabáquico comienza con los padres, seguido de compañeros y hermanos, por ende está estrechamente vinculado a los casos de jóvenes fumadores, ya que los padres y hermanos son los primeros modelos a seguir y se ven relacionados con ciertos patrones de conducta negativa; otro factor es la disfunción familiar con ausencia mayoritaria de ambos padres, seguida de la ausencia paterna; discusiones y agresión física entre padres y por ende agresión al adolescente; la mayoría de los padres se encuentra empleados, cuentan con los servicios básicos completos, solo están acreditados con la educación básica.

También se presenta como antecedente a **Serrano, P. (1993)**, en su publicación en la Revista Española de Salud Pública “Programas de

Cesación del Tabaquismo en el Medio Laboral”: la necesidad de su implementación en España. Para optar a una beca FISS de ampliación de estudios en el extranjero, en donde Las intervenciones sobre tabaquismo en el entorno laboral surgen como consecuencia del conocimiento del riesgo que supone para los no fumadores la inhalación de aire contaminado con humo de tabaco, ya que con anterioridad sólo se realizaban por motivos de seguridad industrial. Inicialmente este tipo de intervenciones se limitó exclusivamente a restricciones para fumar en el puesto de trabajo y, posteriormente, se complementó con programas de ayuda al fumador dentro de la propia empresa.

Concluye la investigación, con la importancia de un programa para promover el abandono del hábito tabáquico, en el medio laboral, donde se incorpora una metodología exhaustiva que conlleva a la modificación de la conducta del fumador, tras la exposición de los modelos se puede apreciar porcentualmente el impacto positivo en las tasas de participación y tras un año de abstinencia el logro de la cesación; por otro lado la relación coste-efectividad en relación a la instauración de actividades de promoción de salud y prevención de enfermedades; donde se promueve una evaluación médica periódica de 2 a 4 años para determinar parámetros bioquímicos que posibiliten la identificación de los factores de riesgo de enfermedades de mayor prevalencia en cada individuo y posterior la orientación de actividades de promoción y prevención.

Por todo esto se toma en cuenta el nombrado antecedente, ya que puede ayudar a sugerir planes de control del humo producido por el cigarrillo en los lugares de trabajo, a través, de la puesta en práctica de los modelos, relacionados con el hábito tabáquico, a su vez la importancia de los estudios

médicos periódicos, teniendo en cuenta los factores de riesgo físicos, y psicológicos que produce el consumo del tabaco.

## **Bases Teóricas**

Dada la necesidad de tratar y delimitar adecuadamente el enfoque de la presente investigación, se ha requerido acudir a las fundamentaciones teóricas que determinen el análisis de cada una de las variables en estudio, dichas fundamentaciones permitirán proporcionar al lector una visión teórica del problema. Por consiguiente, a continuación se presentan una serie de definiciones y enfoques referidos a las variables en estudio.

## **El Hábito Tabáquico**

Según la Sociedad Americana del Cáncer (2014), el hábito de fumar tabaco es definitivamente la causa principal de cáncer de pulmón y otros tipos de cáncer de la cavidad superior. La mayoría de las muertes por el cáncer de pulmón son causadas por el hábito de fumar o por la exposición al humo de segunda mano, se entiende que toda persona con hábito tabáquico está sometido habitualmente a la exposición de productos con humo o sin humo, los cuales establecen horarios la mayoría de las veces para disfrutar del estado de placer que les ofrece el hecho de fumar o masticar; sin perjuicio alguno de los efectos que ocasiona en su salud y en la de otros.

Fumar tabaco es sin duda alguna el mayor factor de riesgo para el cáncer de pulmón donde al menos el 80 por ciento de todas las muertes se debe al hábito de fumar, es importante acotar que no toda persona que fuma padece algunas de estas enfermedades; estas suelen ser padecidas a largo plazo,

mientras que otras suelen desarrollarse a corto plazo. Por lo tanto, existen otros factores, ya sean genéticos, o daños por exposición en los sitios de trabajo a agentes nocivos ya sean minerales radiactivos como el Uranio, sustancias químicas inhaladas como el arsénico, berilio, cadmio, sílica, cloruro de vinilo, compuestos de níquel, cromo, productos de carbón, gas mostaza y éteres de clorometilo, entre otros, que pueden estar aunados. Sociedad Americana del Cáncer (2014).

## **Tabaco**

Según una publicación de Gómez, E; Millán, L. (2002:34) definen el tabaco de la siguiente manera: “El tabaco es una planta de la familia de las solanáceas, originaria de América. El que se usa cotidianamente proviene casi en su totalidad de la especie *Nicotiana tabacum*, cuyo cultivo está extendido por todo el mundo”.

Por otro lado, Escohotado A. (2004:61) lo define como:

La droga más extendida y venerada en América, es la herba nitociana o tabaco. Bebida, comida o fumada esta planta interviene en ceremonias religiosas, ritos de pasajes y uso cotidiano desde la cuenca de Mississippi hasta Patagonia, y cuando falta el tabaco en muchos aborígenes dicen que la tribu es pobre.

Los primeros nativos descubiertos por Cristóbal Colón al pisar América ya fumaban esta droga, la cual cautivó y se extendió a gran velocidad por

Europa, África y Asia; en el año 1611 la Corona Española poco después decide someter este comercio a un régimen de monopolio estatal.

Gómez, E; Millán, L. (2002) Se puede decir también, que la forma más común de consumo de tabaco es el cigarrillo, en cuyo humo se han detectado más de 4.000 componentes tóxicos, entre los más importantes se encuentran: La nicotina, alquitranes, irritantes y el monóxido de carbono; a continuación se presenta un cuadro más detallado de los componentes y sus efectos sobre la salud.

**Cuadro 1**  
**Componentes del Tabaco**

COMPONENTE	TIPO DE SUSTANCIA	EFFECTOS QUE PRODUCE
<b>NICOTINA</b>	.Alcaloide soluble en agua y alcohol, el contacto con ambas sustancias consigue pasar del color amarillo al pardo. .Muy peligrosa en estado puro: - dosis tóxica: 10 - 20 mg. - dosis letal: 0'5 - 1 mg./kg. .Es un estimulante del Sistema Nervioso Central.	-Fuerte adicción -Su carencia genera el "síndrome de abstinencia" -Actúa sobre el sistema circulatorio: taquicardia, vasoconstricción periférica, cambios en el funcionalismo del miocardio, incremento transitorio de la presión arterial...
<b>ALQUITRÁN</b>	.Sustancia untuosa, de color oscuro, olor fuerte y sabor amargo, muy nocivo para la salud. .Desprendido principalmente de la combustión del papel del cigarrillo.	-Responsable de la mayoría de los cánceres que produce el tabaco, principalmente de pulmón, pero también de otros órganos como la boca, laringe, faringe...

<p><b>MONÓXIDO DE CARBONO</b></p>	<p>Gas incoloro, muy tóxico, producido en la combustión del tabaco y del papel del cigarrillo se combina con la hemoglobina, formando la carboxihemoglobina, sustancia que desplaza al oxígeno de los hematíes impidiendo el correcto abastecimiento de oxígeno al organismo.</p>	<p>-Infartos de miocardio. -Muerte súbita. -Arterioesclerosis. -Enfermedades respiratorias crónicas. -Disminuye la oxigenación.</p>
<p>Otros componentes</p>		
<p><b>pectilas</b> <b>.Aminoácidos</b> <b>.Ceras y resinas</b> <b>.Benzo-a-pireno</b></p>	<p>Responsables de que los cilios que tapizan las mucosas del árbol respiratorio impidan su labor de limpieza de los microorganismos que penetran con el aire inspirado.</p>	<p>-Tos -Incremento de la mucosidad  -A largo plazo:     Bronquitis crónica.     Enfisema pulmonar.</p>

Fuente: López, M y Pereira, C (2001)

Según lo que enfoca el cuadro anteriormente presentado, en donde se enmarcan los componentes que contiene el tabaco, tipo de sustancia y sus efectos en la salud, enfocan los problemas o daños tanto físicos como psíquicos que producen al organismo; en el 1er bloque, se ve el efecto de la nicotina en el sistema en especial el efecto del Síndrome de Abstinencia como factor fundamental que determina la adicción, siguiendo con otros de

los componentes es el alquitrán, el cual se ha determinado que es uno de los principales causantes del cáncer, en especial el cáncer de pulmón.

En otro plano se encuentra también el monóxido de carbono, que es causante de infarto al miocardio y muchas de las enfermedades crónicas respiratorias que presiden del consumo del tabaco. En un 2do bloque, se enfocan azúcares, aminoácidos entre los cuales son causantes de tos, alta mucosidad y a futuras enfermedades crónicas respiratorias.

### **Tipos de Fumadores de Tabaco.**

Son aquellas personas que fuman cigarrillos habitualmente, su clasificación va a depender en gran medida de la cantidad consumida por día; leve, moderada o severo; estas personas pueden llegar a generar dependencia física y psicológica que en muchos casos cuando no se satisface al organismo con la dosis justa puede llegar a experimentar un síndrome de abstinencia.

De igual forma Alva, R y Rodríguez, R. (2012), los clasifican de este modo:

1. **Fumador leve:** Es el que consume menos de **5 cigarrillos** en promedio por día y tiene hasta 15 veces mayor probabilidad de padecer cáncer de pulmón que la población no fumadora.
2. **Fumador moderado:** Es el que fuma entre **6 y 12 cigarrillos** promedio por día y tiene una probabilidad de hasta 40 veces de padecer cáncer de pulmón.
3. **Fumador severo:** Fuma **más de 13 cigarrillos** por día en promedio y la probabilidad de padecer cáncer de pulmón incrementa hasta 60 veces más.

Para acotar aspectos importantes de lo antes expuesto por el autor, se puede inferir que dependiendo de la cantidad de consumo diario aumenta la probabilidad de padecer alguna enfermedad relacionada al consumo, que dependiendo de la condición o estado de salud persona se pueden asociar o atribuir otros factores ya sean físicos o psicológicos

### **Síntomas del Síndrome de Abstinencia.**

El síndrome de abstinencia o también llamado síndrome de privación a drogas son aquellos síntomas orgánicos que presenta un individuo con respecto a la disminución de una droga que según, Martínez, J y Páez, A. (2003) lo define como: “grupo de signos y síntomas que aparecen en el individuo como consecuencia de la supresión o reducción del consumo de una droga y que son característicos de cada tipo de droga”.

Los síntomas somáticos varían de acuerdo con la sustancia consumida. Los trastornos psicológicos (por ejemplo, ansiedad, depresión o trastornos del sueño) son también rasgos frecuentes de la abstinencia. Algunos pacientes indican que los síntomas del síndrome de abstinencia desaparecen cuando vuelven a consumir la sustancia.

Martínez, J y Páez, A. (2003) describe los siguientes tipos de Abstinencia:

1. Síndrome de abstinencia agudo: conjunto de signos y síntomas orgánicos y psíquicos que aparecen inmediatamente después de interrumpir el consumo de una sustancia psicoactiva de la que un sujeto es dependiente.

2. Síndrome de abstinencia tardío: puede describirse como un conjunto de disregulaciones del sistema nervioso neurovegetativo y de las funciones psíquicas básicas, que persisten durante un largo período de tiempo, meses o años, después de conseguir la abstinencia. Este cuadro causa múltiples trastornos físicos y psíquicos al paciente, le dificulta enormemente el desarrollo de una vida saludable y autónoma, y contribuye a precipitar los procesos de recaída en los hábitos tóxicos.

3. Síndrome de abstinencia condicionado: consiste en la aparición de sintomatología típica de un síndrome de abstinencia agudo en un individuo, que ya no consume, al ser reexpuesto a los estímulos ambientales que fueron condicionados, a través de un proceso de aprendizaje, al consumo de la sustancia de la que era dependiente. El síndrome de abstinencia condicionado suele crear un gran desconcierto en el paciente, provocándole cuadros de gran ansiedad y miedo que pueden precipitar un nuevo consumo tóxico como forma de evitar la situación displacentera en que se encuentra.  
(p.4)

De lo antes mencionado por los autores podemos concluir, que la abstinencia es un efecto que se presenta en una persona por ausencia o disminución de altas dosis de la droga que consume habitualmente, La intensidad y gravedad de este síndrome dependen del tipo y de la cantidad de

sustancia habitualmente consumida. Y que genera algunos de los efectos mencionados anteriormente.

### **Tabaco y No Fumadores**

Según datos suministrados por la Organización Mundial de la Salud (2012), en el humo de tabaco hay unos 4000 productos químicos conocidos, de los cuales se sabe que, como mínimo, 250 son nocivos, y más de 50 cancerígenos para el ser humano, de los cuales al ser expuestos fumadores y no fumadores pueden llegar a ocasionar posibles enfermedades atribuidas al consumo de tabaco. Al menos unos 700 millones de niños, o sea, casi la mitad de los niños del mundo, respiran aire contaminado por humo de tabaco; mientras que un 40% de los niños tienen al menos un progenitor fumador. Para el año 2004 los niños fueron víctimas del 31% de las 600 000 muertes prematuras atribuibles al humo ajeno.

El tabaquismo pasivo es causa de graves enfermedades cardiovasculares y respiratorias, entre ellas la cardiopatía coronaria y el cáncer de pulmón, en el adulto; de síndrome de muerte súbita en el lactante, y de bajo peso al nacer en el feto.

Ni la ventilación ni la filtración, ni siquiera ambas combinadas, pueden reducir la exposición al humo de tabaco en espacios interiores a niveles que se consideren aceptables. En el artículo 8 del Convenio Marco de la OMS (2005) para el Control del Tabaco se reconoce que la ciencia ha demostrado que la exposición al humo de tabaco es causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad, y se pide a los países que adopten y apliquen medidas legislativas que protejan del humo de tabaco de segunda mano.

En muchos países de diferentes partes del mundo ya se han introducido leyes para proteger a las personas de la exposición al humo del tabaco en los lugares públicos. En Venezuela entro en vigencia esta ley en el año 2011 y aunque aún se aprecian fumadores que hacen caso omiso a dicha ley, se puede recalcar que en algunos sitios de interés para la sociedad ha disminuido el consumo de tabaco considerablemente.

### **El Tabaco Como Factor de Riesgo para la Salud**

De hecho, el consumo de tabaco se relaciona con más de 25 enfermedades y es el principal factor causante del 30% de todos los cánceres: cáncer de pulmón (se estima que en un 85% de los casos es provocado por el tabaquismo), cáncer de la cavidad oral (labios, boca, lengua y garganta), y el cáncer de laringe, faringe, esófago, vejiga y riñones. También enfermedades respiratorias como la bronquitis crónica, enfisema y asma, son atribuibles al tabaquismo o se ven exacerbadas por él. Así mismo, el consumo de tabaco es un importante factor de riesgo que contribuye a las enfermedades cardiovasculares (Montes, A; Pérez y Gestal, 2004).

A pesar de ello, su consumo está muy extendido en todo el mundo. Aun cuando existen países que disponen de leyes que restringen la publicidad del tabaco, regulan quién puede comprar y consumir productos del tabaco, su consumo se sigue extendiendo en varios países.

Por información del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) de Venezuela, Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte y de carga de enfermedad en la población adulta, constituyendo, además, una importante fuente de discapacidad. Estas enfermedades tienen una etiología en gran medida compartida en cuanto a determinantes sociales,

ambientales y factores de riesgo modificables, como tabaquismo, alcoholismo, hábitos de alimentación no saludables, sedentarismo, sobre peso/obesidad, entre los más importantes.

### ***Tabaco y Enfermedades Cardiovasculares***

Betancourt, L. (2011), en su estudio de la Deshabitación tabáquica sobre la tensión arterial y los parámetros de rigidez arterial; afirma: Que el hábito tabáquico conjuntamente con otros factores de riesgo cardiovascular puede multiplicar la capacidad de lesión vascular, contribuyendo al aumento de la disfunción endotelial, la rigidez arterial (RA) y la progresión de la lesión arteriosclerótica. También se ha encontrado relación con la enfermedad renal crónica y la proteinuria. A través, de un estudio con 45 pacientes fumadores activos de neumología y de la consulta de salud laboral, realizaron un proceso de deshabitación con seguimiento de 3 meses y 12 meses de iniciado el tratamiento, lo cual demostró que el abandono del Hábito Tabáquico consigue una mejoría de los parámetros de rigidez arterial y el perfil hemodinámico de los pacientes que ya es manifiesta a los 3 meses mantiene esta tendencia al año de seguimiento. Estos resultados son un indicador de la mejoría del riesgo cardiovascular con el abandono del Hábito tabáquico.

### ***Tabaco y los Distintos Tipos de Cáncer***

Según, la Sociedad Americana de Cáncer (2014); Estos son un grupo de enfermedades caracterizado por el incontrolada crecimiento y la propagación de células anormales. Si la propagación no se controla, puede resultar en la muerte. El cáncer es causado por tanto externos factores (tabaco,

organismos infecciosos, químicos y radiación) y factores internos (heredan mutaciones, hormonas, condiciones inmunes, y mutaciones que se producen a partir del metabolismo). Estos factores causales pueden combinarse o actuar en secuencia para iniciar o promover el desarrollo de cáncer. Diez o más años a menudo pasar entre la exposición a factores externos y detectable cáncer.

Actualmente en los Estados Unidos, se estima que aproximadamente la mitad de todas las personas que continúan fumando morirán debido al hábito. Por otro lado, alrededor de 480,000 personas mueren cada año en ese país a causa de enfermedades asociadas con el consumo de tabaco y se considera que el hábito de fumar cigarrillos mata a más personas en los Estados Unidos que el alcohol, los accidentes automovilísticos, los suicidios, el sida, los homicidios y las drogas ilegales en conjunto.

El fumar cigarrillos causa por lo menos el 30% de todas las muertes por cáncer y el hábito está asociado con un riesgo aumentado para los siguientes tipos de cáncer:

- Pulmón
- Laringe
- Cavidad oral (boca, lengua, y labios).
- Nariz y senos nasales
- Faringe (garganta)
- Esófago (el conducto que conecta la garganta al estómago).
- Estómago y Páncreas
- Cuello uterino
- Riñón y Vejiga
- Ovario (un tipo llamado cáncer de ovario mucinoso).

- Colon, el recto, o ambos.
- Leucemia mieloide aguda

## **El Tabaco Como Factor de Riesgo Para el Trabajador**

### ***En Relación con el Entorno Laboral***

Se determinan una serie de conceptos que ayudarán a relacionar los posibles problemas que causan el consumo del tabaco y cómo afecta la salud, sabiendo que a nivel de la ley puede repercutir en su entorno laboral ya sea la ausencia, el rendimiento y las posibles sanciones por falta en el trabajo, para esto se debe familiarizar los mismos y enfocar cómo esta problemática afecta a los trabajadores que consumen y los que no.

**1.- Ausentismo Laboral:** es un conjunto de ausencias o abandono del puesto de trabajo por parte de los trabajadores de un determinado centro de trabajo, incumpliendo condiciones establecidas, estas pueden ser justificadas o no.

**2.- Disminución del Rendimiento:** La motivación es una característica que puede influir considerablemente en el grado de compromiso de la persona. Se puede influir en las conductas de las personas, basado en el conocimiento de que hace que la gente funcione, si un trabajador no está motivado precariamente pueda tener un rendimiento eficiente en las metas de la organización.

**3.- Las Sanciones Laborales:** Castigo que se le concede a los trabajadores que no cumplen las normas establecidas por la organización o tienen un comportamiento incorrecto.

Estos factores son de valiosa importancia para la organización, ya que permiten en gran medida proyectar el rendimiento o la productividad del trabajador, el ausentismo puede estar atribuido a ciertas bajas justificadas ya sean por enfermedad o injustificadas de manera que repercuten el área personal. A causa de este elemento se ve disminuido el rendimiento productivo y exceso de trabajo para los compañeros del área lo que puede conllevar a más ausentismo por enfermedades ocupacionales.

### ***En Relación con la Familia***

El entorno familiar es el contexto más primario de socialización, constituye el primer ámbito social y de gran importancia para el individuo, como “moldeador” de actitudes y estilos de vida. Nos transmite valores y visiones del mundo y nos instaura las primeras normas de conducta. Luengo (2002), afirma que cuando la vinculación familiar se instaura con fuerza suficiente, el sujeto podrá asumir las normas y, por tanto, se verán contenidas sus tendencias naturales a la trasgresión.

En otro orden de ideas Martín, Zurro (2011) afirma que la familia desarrolla una serie de funciones básicas entre las que se encuentran la afectiva, que consiste en la interacción de sentimientos y emociones entre los miembros de la familia, y constituye la cohesión del grupo y al correcto desarrollo psicológico personal; la socialización, que implica la transmisión de creencias y valores y la réplica de patrones conductuales.

En contra se ha prescrito que una baja cohesión familiar, un bajo apego a la familia, un clima afectivo inadecuado, un estilo educativo demasiado permisivo o demasiado autoritario y el consumo de drogas en el ambiente familiar por parte de los hermanos y/o los padres, constituyen factores de

riesgo en relación con el consumo de drogas, a su vez se enfoca en determinar que a nivel familiar existe una conducta de imitación que viene de los más pequeños a querer imitar a aquellos de mayor edad y que representan una conducta a seguir.

En la mayoría de los casos los fumadores activos, han tenido padres fumadores o que al menos uno de los padres fuma, o cualquiera de los miembros del seno familiar; lo que puede conllevar a ciertos patrones repetitivos por parte de los hijos.

### ***En Relación con la Comunidad***

Los factores relacionados con la comunidad, también llamados factores macro-sociales por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción FAD (2002), se escapan a menudo a nuestro control inmediato, pero también están influyendo en las prevalencia de consumo entre la población adolescente.

La FAD (2002) ordena este tipo de factores comunitarios como sigue:

- Disponibilidad de la droga (en relación sobre todo con su precio pero también con su accesibilidad y regulación legal).
- Tolerancia social hacia el consumo (permisividad, aceptación social).
- Medios de comunicación (promoción de hábitos de consumo a través de la publicidad).
- Sistema valores socioculturales.
- Falta de recursos para el empleo saludable del ocio.
- Planificación urbanística.

- Inadecuado discurso social, mitos en relación con la droga: citando algunos ejemplos, la figura del drogodependiente es a menudo equiparada con la del delincuente, la interpretación del término droga no es correcta (sólo se usa para las drogas ilegales), el victimismo, la visión represiva, la búsqueda del impacto publicitario, entre otras.

La comunidad es otro de los entornos o ambientes más persuasivos para el consumo al tabaco, eventos o reuniones en la comunidad en fechas festivas son momentos propicios donde normalmente se consumen bebidas alcohólicas y productos de tabaco; ocasionando la mayoría de las veces finales trágicos y adicional un mal aprovechamiento de los ingresos familiares.

### ***Percepción social del riesgo de cada sustancia***

Se afirma que la percepción del riesgo que entraña una sustancia para los jóvenes está en relación inversa con su consumo. Es decir, desciende la percepción del riesgo y aumenta el consumo, entre los factores que influyen en la percepción de riesgo en uno u otro sentido de una sustancia, se incluye la información, la publicidad (de enorme influencia en la percepción social de riesgo en relación con el tabaco y el alcohol).

Se puede decir que, los consumidores de ciertos productos comprenden en casi un buen porcentaje los efectos que producen, a pesar de ello no se evidencia importancia con respecto a la reducción o deshabitación del hábito al consumo puesto que es más fácil para ellos omitir los factores de riesgos y enfermedades potenciales que dejar el producto, debido a los efectos que produce en el organismo.

## **Factores Ambientales en Relación con el Puesto de Trabajo**

### ***La Precariedad de las Instalaciones***

Según, Chiavenato I., (2001) las condiciones ambientales de trabajo son las circunstancias físicas en las que el empleado se encuentra cuando ocupa un cargo en la organización, según el ambiente que lo rodea al realizar un cargo. En este caso clasifica la relación de la precariedad de las instalaciones con el desempeño del trabajador, teniendo como características a enfocar las siguientes:

**1.- El Espacio Físico:** comprende todos los aspectos posibles, desde el estacionamiento en la salida de la empresa, el diseño del edificio, luminosidad y ruido

**2.- La Iluminación:** Si hay iluminación defectuosa y ésta se prolonga a lo largo del tiempo el sujeto puede sufrir de trastornos visuales. Existen dos tipos y dos subdivisiones: Iluminación directa, iluminación indirecta, iluminación semi-directa e iluminación semi-indirecta.

**3.- El Ruido:** sonido indeseable, puede que merme la eficiencia del empleado y la misma se mide en decibel dando la intensidad subjetiva del sonido. Los ruidos empresariales son: continuos, intermitentes y variables.

**4.- El Color:** se afirma que el color eleva la producción aminora accidentes y errores mejora la moral y crea un ambiente laboral más agradable mejorando la seguridad industrial.

**5.- La Música:** al parecer se confirma la hipótesis de que con la música se eleva la productividad de todo tipo de trabajo, ella depende en la índole de los trabajadores y las labores que cumplen.

**6.- La Temperatura y Humedad:** unas de las condiciones ambientales importantes es la temperatura y por otro lado la humedad, que es consecuencia del alto grado de contenido hidrométrico del aire que circula en el entorno laboral.

**7.- La Contaminación en Lugares Cerrados:** muchos de los edificios son lugares completamente cerrados, diseñados para impedir que el aire del exterior penetre, no pueden abrirse ventanas y sólo se respira aire filtrado frío o caliente, esto es un gran peligro para la salud.

**8.- Higiene:** normas y procedimientos tendientes a la protección de la intriga física y mental del trabajador, que preservan los riesgos en la salud y que son inherentes a las tareas del cargo y el ambiente físico donde se ejecutan.

### ***Condiciones de Trabajo Inadecuadas***

Para determinar que las condiciones de trabajo sean adecuadas deben contraponer a aquellas que son las inadecuadas, debido a que siempre se enfocan en determinar todo aquello que sirva para el bienestar del trabajador. Cabe destacar que siempre en las empresas se hacen las revisiones y pesquisas para enfocar una problemática y cumplir con las normas específicas mínimas para asegurar una buena zona de trabajo.

Según la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT) (2005), en su Artículo 1 reza así:

**Artículo 1.** El objeto de la presente Ley es:

1. Establecer las instituciones, normas y lineamientos de las políticas, y los órganos y entes que permitan garantizar a los trabajadores y trabajadoras, condiciones de seguridad, salud

y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales, mediante la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, la reparación integral del daño sufrido y la promoción e incentivo al desarrollo de programas para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social. (...)

Según lo anteriormente expuesto en el artículo de la LOPCYMAT, en su actualización (2005), para El Instituto Nacional de Prevención Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL). Los lugares de trabajo deberán cumplir, en particular, los requisitos mínimos de seguridad para:

- Seguridad estructural
- Espacios de trabajo y zonas peligrosas
- Suelos, aberturas y desniveles, y barandillas
- Tabiques, ventanas y vanos
- Vías de circulación
- Puertas y portones
- Rampas, escaleras fijas y de servicio
- Escalas fijas
- Escaleras de mano
- Vías y salidas de evacuación
- Condiciones de protección contra incendios
- Instalación eléctrica
- Minusválidos

Por todo lo anteriormente expuesto, se destaca que si no se cumplen estas normas mínimas hace pensar que la empresa tendría las condiciones inadecuadas de trabajo haciendo que esto acarree problemas en el rendimiento y producción, al igual que puede influir en su salud física y mental.

### ***Trabajos Repetitivos y poco Motivadores***

Los trabajadores que tienen trabajos repetitivos sin rotación se desmotivan más fácilmente que los que son rotados en actividades constantemente, debido a esto se enfoca en tomar en consideración las estructuras organizacionales que sean enfocadas en el mejoramiento del rendimiento mediante la capacitación continua en los diversos planes empresariales para poder buscar un mejor comportamiento en el entorno laboral. A su vez esto tiene motivaciones positivas que favorecen las condiciones psíquicas y físicas que influyen el rendimiento.

Por otra parte también se refiere que los trabajos repetitivos son desmotivadores para quienes tienen una visión a futuros de lograr metas y sueños. Todo esto conlleva a desmejorar las condiciones personales, debido a que el trabajador entra en un estrés que dificulta el buen desempeño en el trabajo respectivamente, debido a la especialidad de cada cooperativa que realiza con respecto a su área, se dificulta la rotación del personal en los puestos de trabajo lo que hace que el trabajador se sienta fatigado y desmotivado.

### ***Excesiva Responsabilidad***

La excesiva responsabilidad como factor de riesgo a medida de que la misma sea excesiva se vuelve peligrosa para el entorno laboral y la integridad física de los trabajadores. Por todo es y debido a que pueden haber problemas que producen una ansiedad, siendo esta una de las características predominantes en el consumo del tabaco.

El exceso de responsabilidad no sólo acarrea problemas como la ansiedad, sino que puede llevarnos a un desequilibrio emocional con riesgos.

Las personas que sufren este exceso de responsabilidad tienden a distorsionar la realidad, creándose exigencias y obligaciones inexistentes que obviamente terminan desbordando toda su vida. Se debe aprender a establecer prioridades, no todo es lo más urgente. Todo esto hace reflexionar en cuanto a la participación de las conductas psicológicas en los trabajadores y las influencias de sustancias que pueden ser empleadas para bajar los niveles de ansiedad que producen las condiciones de responsabilidad. Un ejemplo claro en la organización objeto de estudio, es la responsabilidad de los presidentes de las cooperativas con respecto a los actos de cada asociado, cálculo de pagos relacionados, cumplimiento de las normas organizacionales, sanciones por el uso indebido de equipos de protección y cómo éstas repercuten en la disminución de su asignación monetaria.

### **Bases Legales**

Según resolución en Gaceta Oficial N° 39.627 del 2 de Marzo de 2011 de la República Bolivariana de Venezuela y el Ministerio del Poder Popular Para la Salud en su Numero: 030 200° Y 152° Resolución de Ambientes Libres de Humo de Tabaco determina en sus artículos:

En donde se definen los espacios de trabajo para delimitar el lugar donde los trabajadores no deberán fumar, señalados con carteles específicos.

(...) **3. Lugar de Trabajo:** Todo lugar utilizado por las personas, durante su empleo o trabajo, sea remunerado o no, incluyendo lugares conexos como: pasillos, ascensores, escaleras, vestíbulos, cafeterías, baños, salones, comedores y edificaciones anexas entre otros.

A su vez se tiene el artículo 5, que refiere lo siguiente:

**Artículo 5.** Los propietarios, empleadores y administradores de las áreas interiores o cerradas de los **lugares de trabajo** y/o los lugares públicos, cuales quiera sea su uso, incluyendo el transporte público, tienen la obligación de velar por el cumplimiento de la presente Resolución, a fin de proteger a la población de los nocivos efectos del humo de tabaco.

Esto se hace para referir la obligación que se tiene en el lugar de trabajo de hacer cumplir la presente norma dictada en Gaceta Oficial, para proteger a los usuarios, trabajadores y personas de los efectos nocivos a la salud del humo generado por el tabaco. Según estudios previos a la investigación en la organización se consumen productos de tabaco en los baños y vestíbulos.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

Al realizar una investigación un punto a destacar es el referido al marco metodológico, al ser este el marco mediante el cual se determinan los pasos a seguir para el cumplimiento y la evolución de los objetivos planteados para la realización del estudio.

Asimismo, para conocer la realidad de la situación estudiada con el fin de la aportación de conocimientos a la sociedad para lograr obtener respuestas claras y concisas de lo que se está investigando.

#### **Naturaleza de la Investigación**

Para dar cumplimiento con los aspectos destacados en el proceso de la investigación, como lo son los objetivos, esta investigación se define de tipo descriptivo, el cual Sabino, C (1992) define así:

La investigación de tipo descriptiva trabaja sobre realidades de hechos, y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta. Para la investigación descriptiva, su preocupación primordial radica en descubrir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permitan poner de manifiesto su estructura o comportamiento. De esta forma se pueden obtener las notas que caracterizan a la realidad estudiada. (p. 51).

En este sentido, la investigación de tipo descriptiva permite detallar de forma ordenada y analítica los elementos más similares que conforman la realidad o entorno estudiado.

Según **Arias, F. (2004:94)**, la investigación de campo “consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variables alguna”. De allí que se procede a recolectar la información de la empresa objeto de estudio y expresamente en el contexto donde se presenta el problema en cuestión, que en este caso es una empresa manufacturera de rines de Aluminio ubicada en, Valencia-Estado Carabobo.

### **Estrategia Metodológica**

En primer lugar se recopiló información de orden teórico para sustentar y desarrollar la investigación, para ello se consultaron libros y trabajos de grado relacionados con la temática; posteriormente se procedió a realizar el cuadro técnico metodológico, en el cual se presenta un procedimiento para llevar a cabo el desarrollo de los objetivos planteados, es necesario efectuar este cuadro, porque él que permite definir los ítems que se utilizarán para construir el instrumento de recolección de información.

Para realizar el cuadro técnico metodológico se tomaron cada uno de los objetivos específicos con sus variables, los mismos fueron desarrollados y desglosados por separado, seguido de la aplicación de definiciones puntuales para entender y verificar la comprensión de su dimensión o factor, los indicadores, los ítems, las fuentes a quienes se les aplicará el instrumento y por último las técnicas e instrumentos que se emplearán para la obtención de los resultados requeridos.

El cuarto objetivo no se va a operacionalizar ya que consta de una serie de recomendaciones que surgirán de los aportes que arroje la presente investigación. (Ver cuadro 2).

**Cuadro 2**  
**Cuadro Técnico Metodológico**

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Dimensión o factor</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Fuentes</b>	<b>Técnicas e Instrumentos</b>
Establecer el consumo de tabaco en los trabajadores de la organización	El consumo de Tabaco en una empresa manufacturera de rines de aluminio.	Acto mediante el cual un individuo, por si o por cualquier medio, coloca en interacción a su organismo con el tabaco ya sea fumado o masticado, logrando respuestas fisiológicas, conductual, o cognitivas modificadas por los efectos de aquella	1. Hábito Tabáquico  2. Inicio (edad)  3. Consumo Diario.  4. Frecuencia de Consumo en un mes	1.1 Uso del tabaco 1.2 Tipo de consumo 1.3 Lugares habituales de consumo  2.1 Rangos de edades para el inicio al consumo 2.2 Edad actual de los trabajadores  3.1 Cantidad estimada por día 3.2 Inicio del primer consumo en el día  4.1 Porción de tiempo en días	Empleados y asociados de las cooperativas	ENCUESTA (Cuestionario)

Cont.

**Cuadro 3**  
**Cuadro Técnico Metodológico**

Objetivos específicos	Dimensión o factor	Definición	Indicadores	Ítems	Fuentes	Técnicas e Instrumentos
Identificar los factores de riesgos presentes en los trabajadores.	Factores de riesgos existentes	Elementos que pueden generar en el individuo cambios; desde el punto de vista físico, biológico, psicológico y de comportamiento.	5. Accesibilidad al Tabaco	5.1 Cerca del sitio de trabajo	Empleados y asociados de las cooperativas	ENCUESTA (Cuestionario)
			6. Tolerancia 7. Percepción del entorno 8. Percepción del estado de salud en general	6.1 Niveles de aumento 7.1 Ámbito laboral 7.2 Ámbito Familiar 8.1 Condición Física 8.2 Bienestar emocional 8.3 Recreación 8.4 Estilo de vida en general		

**Cuadro 4**

**Cuadro Técnico Metodológico**

Cont.

Objetivos específicos	Dimensión o factor	Definición	Indicadores	Ítems	Fuentes	Técnicas e Instrumentos
Identificar el conocimiento de los trabajadores sobre los efectos para la salud que genera el consumo de tabaco	Conocimientos de los efectos que ocasiona el consumo de tabaco	Es la idea o comprensión que tiene una persona,	9 .Síndrome de Abstinencia 10. Posibles efectos al hábito tabáquico	8.5 Apreciación actual de su salud 9.1 Síntomas físicos y psicológicos 10.1 Síntomas físicos	Empleados y asociados de las cooperativas	ENCUESTA (Cuestionario)
		acerca de los daños que puede ocasionar el consumo de tabaco en su persona de igual forma en la población en general, fumadora y no fumadora.	1. Apoyo Empresarial 2. Juicio emitido acerca de los problemas de salud que ocasiona el tabaco	11.1Capacitaciones en el tema 12.1 Aceptación de problemas de salud a causa del tabaco 12.2 Daños que produce en la salud de otros 12.3 Enfermedades que puede ocasionar		

## **Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información**

Para dar respuesta al objetivo general y los objetivos específicos planteados en el presente estudio, se utilizarán técnicas e instrumentos para recabar toda la información necesaria a fin de dar respuesta a las premisas trazadas; siendo el que registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o variables que el investigador tiene en mente.

Arias, F. (2006), afirma en su libro, que el emplear técnicas de recolección de datos permite obtener la información sobre sus creencias, opiniones, motivaciones, conductas, actitudes y conocimientos correspondientes en un tema en particular, que permite realizar conclusiones necesarias sobre el tema de estudio a los investigadores.

Como instrumento, se utilizó la encuesta EMTAJOVEN (Encuesta Mundial Sobre Tabaquismo en Jóvenes) que surgió de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el (CDC) Centro para el control de Enfermedades y Prevención, fue desarrollado como un sistema de vigilancia y monitoreo de los países con respecto al consumo de tabaco en jóvenes escolares; esta encuesta también conocida como Global Youth Tobacco Survey (GYTS) funciona como un mecanismo de recolección de datos, que una vez alcanzado los resultados permite guiar en la implementación y evaluación de programas en contra del consumo de tabaco.

Así mismo, es importante mencionar que en Venezuela fue aplicada en los estados Zulia, Yaracuy, Táchira, Nueva Esparta, Monagas, Cojedes, Barinas y por último el estado Lara con su última aplicación en el país para el año 2008.

A pesar de que es un programa para jóvenes, se aplicó en una empresa de Manufactura de Rines, en trabajadores de edades comprendidas de 19 años

y más de 45 años; por ello se realizaron algunas modificaciones y se seleccionaron las preguntas necesarias; de esta manera se pudo ajustar a la realidad que se pretendía indagar en la población objeto de estudio. La EMTAJOVEN consta de secciones destinadas a sondear: consumo de tabaco, conocimientos y aptitudes hacia el hábito tabáquico, este contó con seis (6) ítems de tipo dicotómicos y diecisiete 17 ítems de opciones múltiples para un total de 23 preguntas. (Ver anexos)

### **Población y Muestra**

En el caso de la presente investigación, la población es de tipo finita y está compuesta del personal de una empresa manufacturera de Rines de Aluminio, ubicada en la zona industrial Carabobo, Valencia, Estado Carabobo, conformada por 113 trabajadores, distribuidos en tres direcciones de la siguiente manera:

Dirección de Gerencia y Administración (Gerente General, Gerente de Producción, Finanzas, Logística, Sistema integrado de gestión, calidad del producto Compras, y recursos Humanos). Dirección de Producción (Operarios de Producción). Observar distribución en el cuadro 3 que se presenta a continuación:

## Cuadro 5

### Distribución de los Trabajadores

DIRECCIONES	CANTIDAD
Dirección de Gerencia y Administración (Gerente General, Gerente de Producción, Finanzas, Logística, Sistema integrado de gestión, calidad del producto Compras, y recursos Humanos).	35
Dirección de Producción (Asociados de 4 cooperativas)	78

**Fuente: Rojas, A. (2015)**

Se tomó para efectos de esta investigación una muestra  $N > 30$  (37) entre la nómina quincenal y diaria, como  $N$  es una población finita se toma un nivel de confianza de 95%, y un margen de error del 5%. Por otro lado, se asume que la probabilidad de ocurrencia ( $P$ ) y la probabilidad de no ocurrencia ( $Q$ ) es igual a 50% para cada una; en donde  $P=Q=0,50$ .

Cálculos utilizando la forma de la ecuación normal ( $Z$ ) para  $N > 30$  y de este modo poder determinar la muestra objeto de estudio.

$$n = \frac{Z^2}{\frac{E^2}{P \cdot Q} + \frac{Z^2}{N}}$$

**Datos:**

Para un Nivel de Confianza= 95%→ Z Vale 1,96

Población (N)= 37

Error= 5% →0,05

Probabilidad de ocurrencia P= 50%→0,5

Probabilidad de ocurrencia Q= 50%→0,5

Información:

Z = Valor típico de la curva normal

E= Error máximo permisible

N= Población

$$n = \frac{(1,96)^2}{(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{(0,05)^2 + (1,96)^2}{(0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{3,8416}{0,25}$$

$$n = \frac{0,025 + 3,8416}{0,25}$$

$$n = \frac{3,8416}{0,01}$$

$$n = \frac{3,8416}{0,01} + 0,1038297$$

$$n = \frac{3,8416}{0,01}$$

0,1138297

$n = 33,75 \cong 34$

Para culminar, se hizo un prorrateo de la muestra para establecer de qué manera iban a estar distribuidos entre los trabajadores:

Nomina quincenal empleados= 35

Nomina quincenal Asociados= 78 →113→100

Total de trabajadores 113

$X_1$  35

$X_2$  78

De donde:  $\begin{cases} X_1=30,97\% \\ X_2=69,03\% \end{cases}$

Esto que implica que de la muestra de 34 personas, el 30,97 por ciento le corresponde a la nómina quincenal de empleados, con una cantidad de  $10,53 \cong 11$  personas y un 69,03 por ciento es representado por la nómina quincenal de asociados con 23 operarios de planta; esto permitió distribuir de manera segura y efectiva la cantidad de instrumentos aplicar para el estudio.

Quedando de esta manera la distribución de la población conformada:

Total Muestra → 34 →  $\left\{ \begin{array}{l} 23 \text{ Asociados operario de producción} \\ 11 \text{ Empleados de la Administración} \end{array} \right.$

## **Validez y Confiabilidad**

La Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes (EMTAJOVEN) (2003), es un sistema de vigilancia epidemiológica (SVE) mundial, con datos válidos para desarrollar y evaluar políticas y programas en los distintos países que aplican el instrumento. Alrededor de 112 países lo aplican desde su creación; se debe incluir a Venezuela desde el año 2001, donde se le permite incluir preguntas relacionadas con temas de interés propias del país; donde se detectó la Prevalencia de uso de chimó entre 3.8% a 20.7% en varones; y 2.0% a 6.6% en hembras. Por otro lado, hubo aumento en porcentaje de uso de chimó en Barinas, Cojedes, Monagas y Lara. Los datos obtenidos han sido permitentes para los SVE y se utilizan en evaluación de políticas y programas de promoción de salud, ideas contenidas en el primer tratado mundial sobre el control de un factor de riesgo de salud "el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (AU).

## CAPÍTULO IV

### Análisis e Interpretación de Datos

Una vez aplicado el Instrumento a la muestra de trabajadores de la empresa de manufactura de rines de aluminio, conformada por trabajadores del área administrativa y los operarios del área de planta. Se procede a realizar el análisis de los resultados obtenidos, de forma clara y precisa, que se encuentran tabulados y graficados en el formato de Excel bajo un conjunto de fórmulas ya preestablecidas y que se observan a continuación:

Ítem 1.- ¿Alguna vez has fumado cigarrillos, aunque sea una o dos fumadas?

Cuadro 6

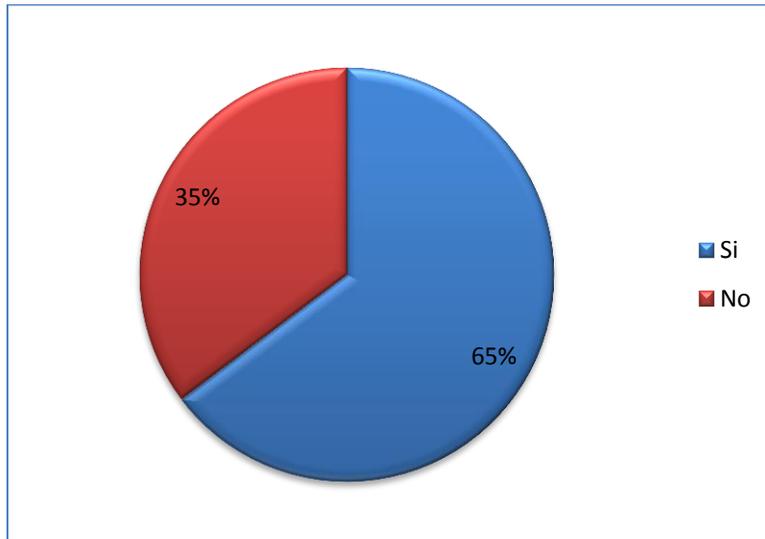
#### Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 1

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	64,71%
No	12	35,29%
<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Gráfico 1

#### Distribución Gráfica de Frecuencia de Ítem 1



Fuente: Elaboración propia. (2015)

El 65 por ciento de los encuestados afirma haber fumado cigarrillos aunque sea una o dos veces en su vida, sin embargo un 35 por ciento indica no haber fumado cigarrillos nunca.

Ítems 2.- ¿Cuántos años tenías cuando trataste de fumar por primera vez un cigarrillo?

Cuadro 7

Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 2

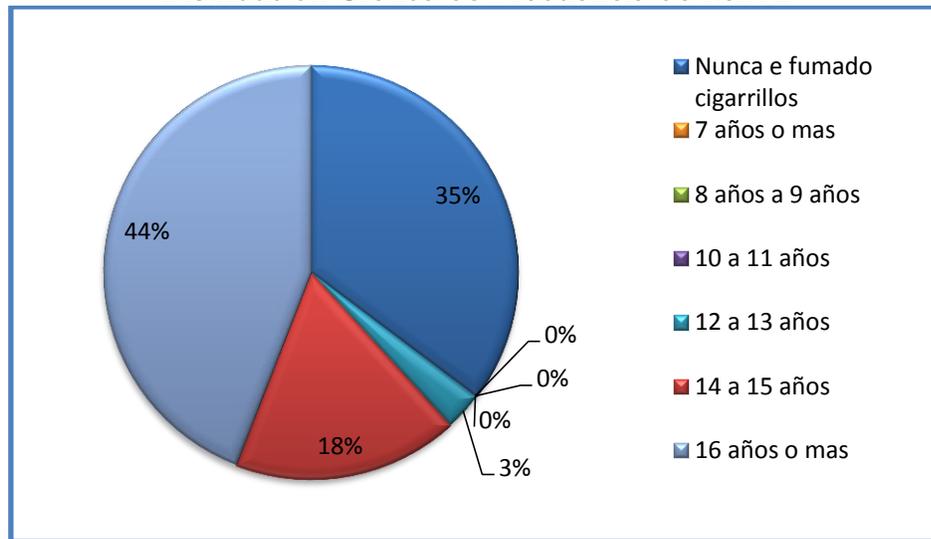
Opciones	Frecuencia	Porcentaje
<b>Nunca he fumado cigarrillos</b>	<b>12</b>	<b>35,29%</b>
<b>7 años o mas</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>8 años a 9 años</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>10 a 11 años</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>12 a 13 años</b>	<b>1</b>	<b>2,94%</b>
<b>14 a 15 años</b>	<b>6</b>	<b>17,65%</b>
<b>16 años o mas</b>	<b>15</b>	<b>44,12%</b>

<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>
----------------	-----------	-------------

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 2

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 2



Fuente: Elaboración propia. (2015)

El 44 por ciento de los empleados tuvo su primer encuentro con el cigarrillo cuando tenía al menos 16 años o más, mientras el 35 por ciento de la población indica nunca haber fumado un cigarrillo en su vida, lo que concuerda con el ítems anterior, mientras que un 18 por ciento tuvo experiencias con el cigarrillo entre los 14 a 15 años y un 3 por ciento afirma haber tenido entre 12 y 13 años.

Ítems 3.-En los últimos 30 días (un mes), ¿cuantos días fumaste cigarrillos?

Cuadro 8

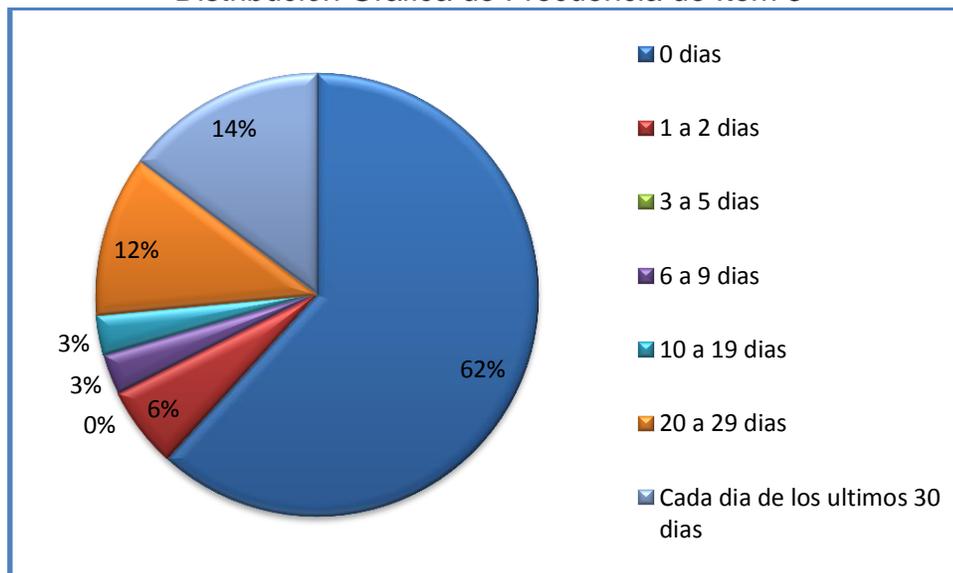
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 3

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
0 días	21	61,76%
1 a 2 días	2	5,88%
3 a 5 días	0	0,00%
6 a 9 días	1	2,94%
10 a 19 días	1	2,94%
20 a 29 días	4	11,76%
Cada día de los últimos 30 días	5	14,71%
<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 3

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 3



Fuente: Elaboración propia. (2015)

El 62 por ciento de los encuestados respondieron que en los últimos 30 días de un mes no han fumado ni un cigarrillo, mientras que un 14 por ciento a fumado de 1 a 2 días en el último mes, un 12 por ciento afirmaron de que

si han fumado de 20 a 29 días del último mes y dos grupos de trabajadores ubicados con un 3 por ciento han fumado de 6 a 9 días y cada día de los últimos 30 días de un mes.

Ítems 4.- En los últimos 30 días (un mes), los días que fumaste, ¿Cuántos cigarrillos fumaste la mayoría de las veces?

Cuadro 9

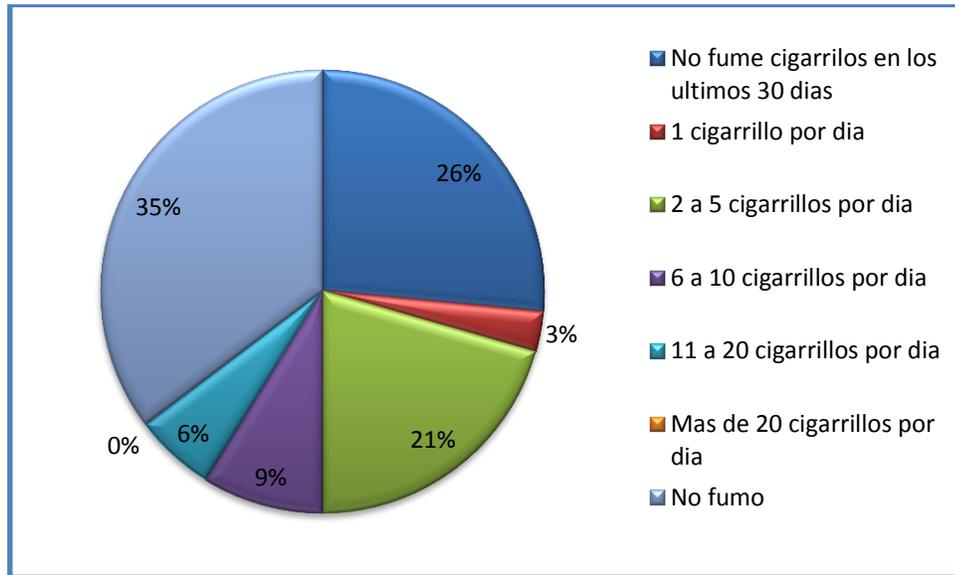
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 4

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
No fume cigarrillos en los últimos 30 días	9	26,47%
1 cigarrillo por día	1	2,94%
2 a 5 cigarrillos por día	7	20,59%
6 a 10 cigarrillos por día	3	8,82%
11 a 20 cigarrillos por día	2	5,88%
Más de 20 cigarrillos por día	0	0,00%
No fumo	12	35,29%
<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 4

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 4



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Sabiendo que el 35 por ciento de los encuestados no fuman cigarrillos, mientras que un 26 por ciento no lo hizo en los últimos 30 días, del 39 por ciento que si fumo en el último mes, un 21 por ciento afirmaron de que han fumado de 2 a 5 cigarrillos por día, 9 por ciento de trabajadores de 6 a 10 cigarrillos por días, un 6 por ciento fumaron de 11 a 20 cigarrillos y un 3 por ciento lo hizo a razón de 1 cigarrillo por día.

Ítems 5.- En los últimos 30 días (un mes), ¿has usado algún producto que contenga tabaco, que no fueran cigarrillos? (por ejemplo: tabaco para masticar, aspirar, puros, pipa)

Cuadro 10

Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 5

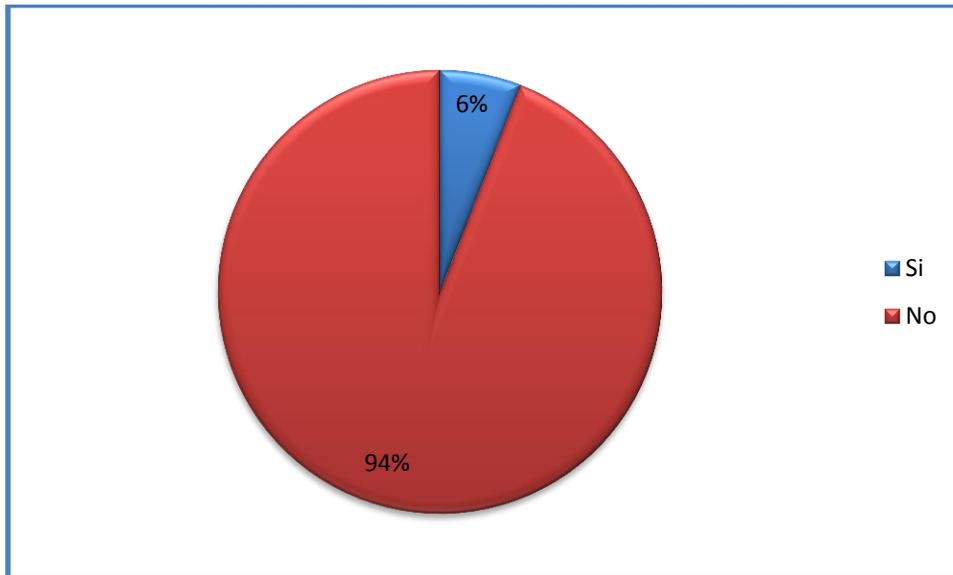
Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	5,88%
No	32	94,12%

<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>
----------------	-----------	-------------

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 5

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 5



Fuente: Elaboración propia. (2015)

El 94 por ciento de los encuestados manifestó no haber utilizado otro tipo de producto que contenga tabaco, que no fueran cigarrillos, por su parte un 6 por ciento indica que si consume dichos productos.

Ítems 6.- ¿Es posible comprar cigarrillos sueltos cerca de tu lugar de trabajo?

Cuadro 11

Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 6

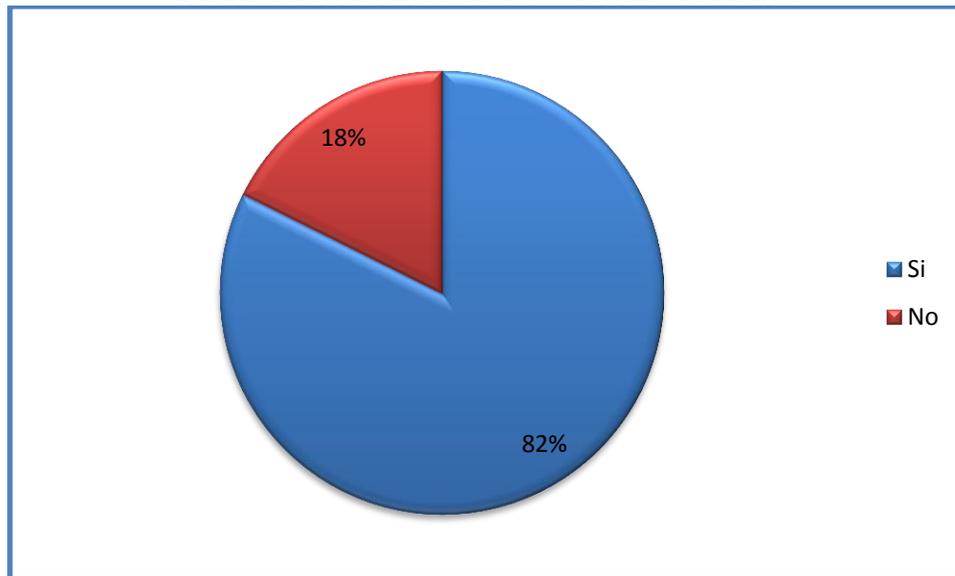
Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	82,35%

<b>No</b>	6	17,65%
<b>Totales</b>	34	100%

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 6

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 6



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Al menos un 82 por ciento de los encuestados expresaron que es posible adquirir o comprar cigarrillos sueltos en las cercanías del lugar de trabajo, el 18 por ciento restante indica que no es posible comprar cigarrillos sueltos cerca del lugar de trabajo. Es importante mencionar que muchos de los trabajadores salen a las afueras de las instalaciones de la empresa, en medio de su jornada de trabajo lo que les facilita adquirir alguno de los productos.

Ítems 7.- ¿Dónde fumas habitualmente? (Seleccionar una sola respuesta)

Cuadro 12

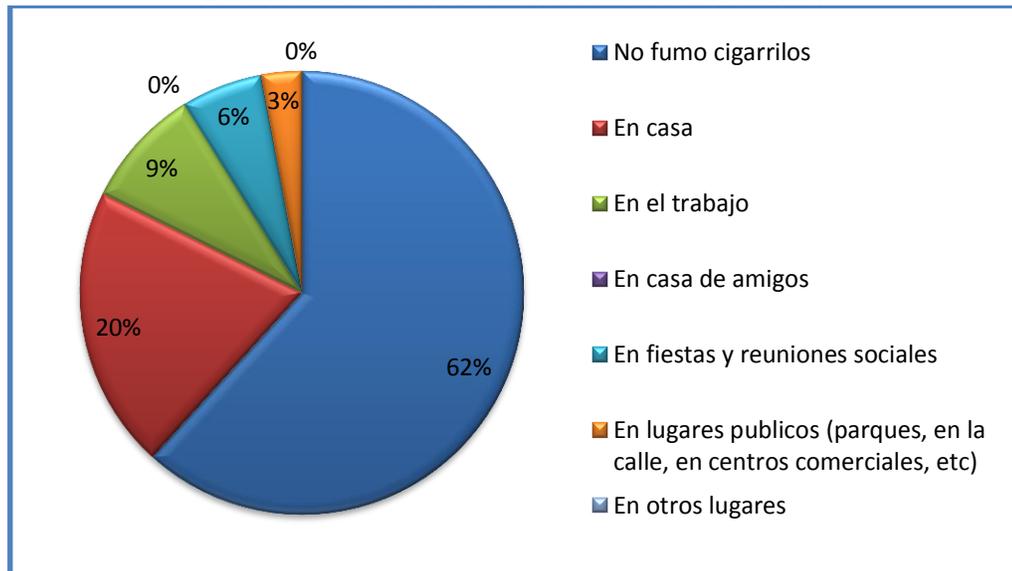
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 7

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
<b>No fumo cigarrillos</b>	21	61,76%
<b>En casa</b>	7	20,59%
<b>En el trabajo</b>	3	8,82%
<b>En casa de amigos</b>	0	0,00%
<b>En fiestas y reuniones sociales</b>	2	5,88%
<b>En lugares públicos (parques, en la calle, en centros comerciales, etc.)</b>	1	2,94%
<b>En otros lugares</b>	0	0,00%
<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 7

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 7



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Teniendo en cuenta que el 62 por ciento de los encuestados respondieron que no fuman cigarrillos, el 38 por ciento restante indica que fuma habitualmente en los siguientes lugares; 20 por ciento lo hace habitualmente en la casa, mientras que un 9 por ciento en el trabajo, un 6 por ciento en fiestas y reuniones sociales y por último un 3 por ciento lo hace en lugares públicos.

Ítems 8.- ¿Has sentido la necesidad de fumar, o has fumado, inmediatamente cuando te levantas en la mañana?

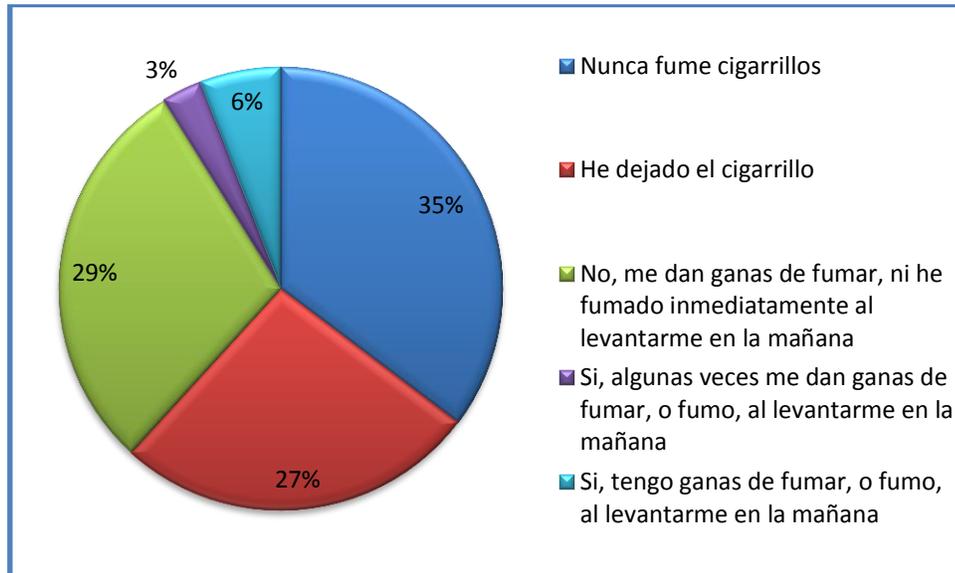
Cuadro 13

Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 8

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Nunca fume cigarrillos	12	35,29%
He dejado el cigarrillo	9	26,47%
No, me dan ganas de fumar, ni he fumado inmediatamente al levantarme en la mañana	10	29,41%
Si, algunas veces me dan ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana	1	2,94%
Sí, tengo ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana	2	5,88%
<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 8  
Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 8



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Al igual que en el ítems 4 el 35 por ciento de los encuestados respondieron que no fuman cigarrillos, mientras un 29 por ciento expresa que no, le dan ganas de fumar inmediatamente al levantarse en la mañana, por su parte otro grupo formado por un 3 por ciento indica lo contrario, por otro lado un 6 por ciento afirma que si tiene ganas de fumar, o fumo, al levantarse en la mañana y para finalizar un 27 por ciento a indicado haber dejado el cigarrillo.

Ítems 9.- ¿Necesitas con el tiempo fumar cada vez más cigarrillos?

Cuadro 14

Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 9

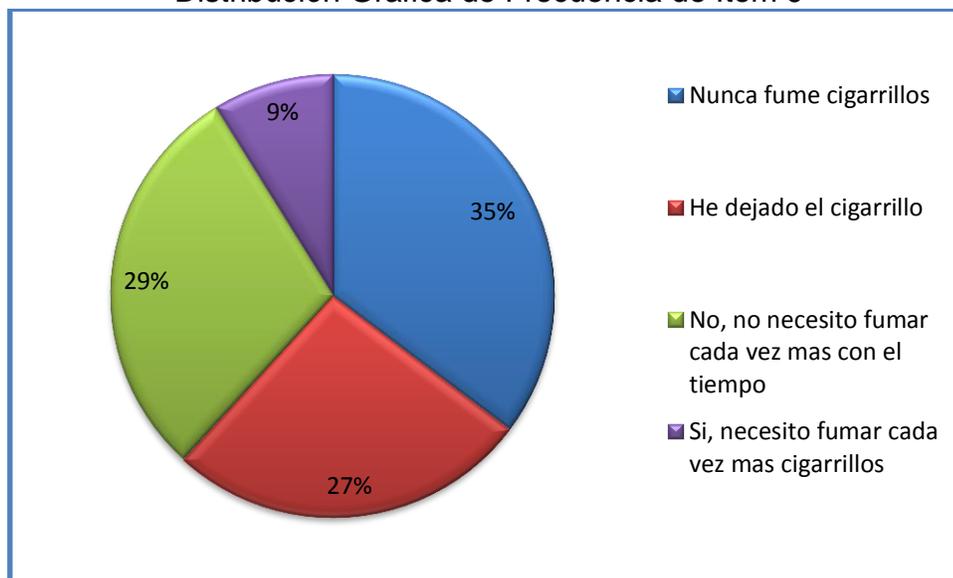
Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Nunca fume cigarrillos	12	35,29%
He dejado el cigarrillo	9	26,47%

<b>No, no necesito fumar cada vez más con el tiempo</b>	10	29,41%
<b>Si, necesito fumar cada vez más cigarrillos</b>	3	8,82%
<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 9

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 9



Fuente: Elaboración propia. (2015)

El 29 por ciento de los encuestados afirma que no necesita fumar cada vez más con el tiempo, mientras que un 9 por ciento si, necesita fumar cada vez más con el tiempo; para los porcentajes restantes un 27 por ciento ha dejado el cigarrillo y un 35 nunca fumo cigarrillos al igual que el ítem anterior.

Ítems 10.- ¿Cuántos años tienes?

Cuadro 15

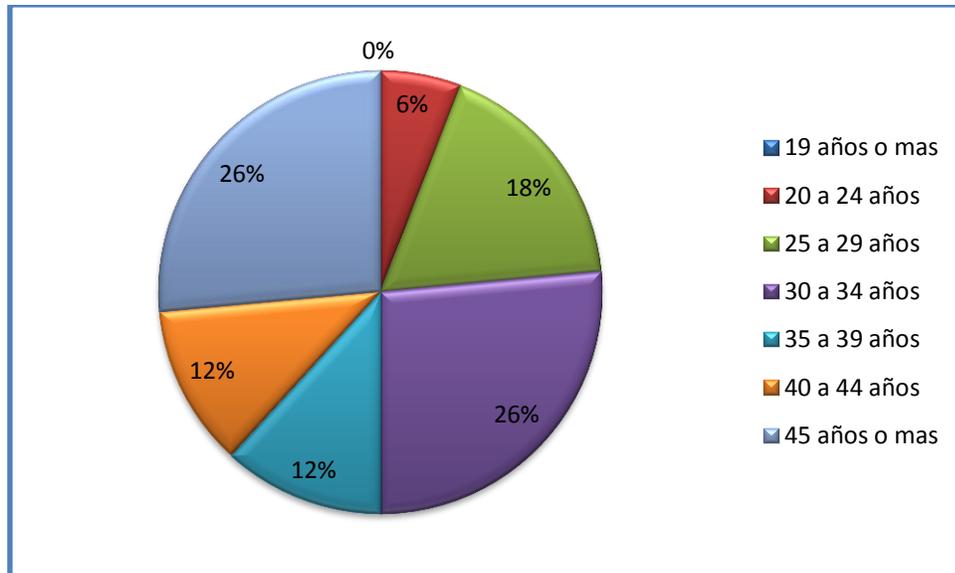
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 10

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
19 años o mas	0	0,00%
20 a 24 años	2	5,88%
25 a 29 años	6	17,65%
30 a 34 años	9	26,47%
35 a 39 años	4	11,76%
40 a 44 años	4	11,76%
45 años o mas	9	26,47%
<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 10

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 10



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Las edades de la población que conforman dicha encuesta, oscilan de la siguiente manera: dos grupos de un 26 por ciento en los cuales sus edades

están de 30 a 34 años y 45 años o más, un 18 por ciento de 25 a 29 años, dos grupos de un 12 por ciento de entre 35 a 39 años y 40 a 44 años y por último un 6 por ciento de 20 a 24 años.

Ítems 11.- ¿Cómo te sientes con tu condición física?

Cuadro 16

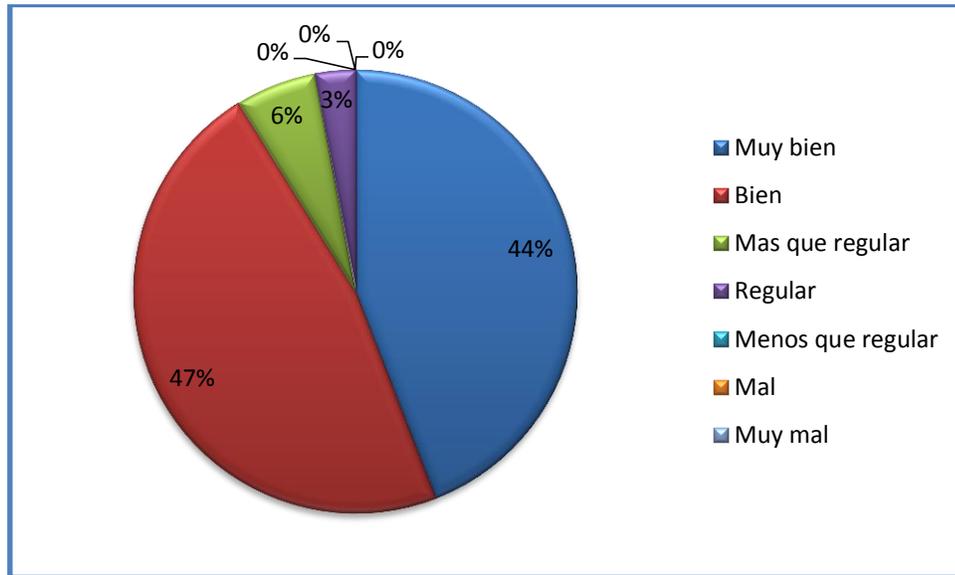
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 11

Opciones	Fumadores		No Fumadores		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Muy bien	7	20,59%	8	23,53%	44,12%
Bien	12	35,29%	4	11,76%	47,06%
Más que regular	2	5,88%	0	0,00%	5,88%
Regular	1	2,94%	0	0,00%	2,94%
Menos que regular	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Mal	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Muy mal	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Totales</b>	<b>22</b>		<b>12</b>		<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 11

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 11



Fuente: Elaboración propia. (2015)

El 47 por ciento de los encuestados refirió sentirse bien con su condición, siendo en este caso el 35,29 por ciento de ellos fumadores y 11,76 por ciento no fumadores, por otro lado, el 44 por ciento afirmó sentirse muy bien de los cuales 20,59 por ciento son fumadores y 23,53 por ciento no fumadores; por su parte, 6 por ciento expresó sentirse más que regular y un 3 por ciento regular siendo ambos grupos de fumadores.

Ítems 12.- ¿Cómo te sientes con tu bienestar mental o emocional?

Cuadro 17

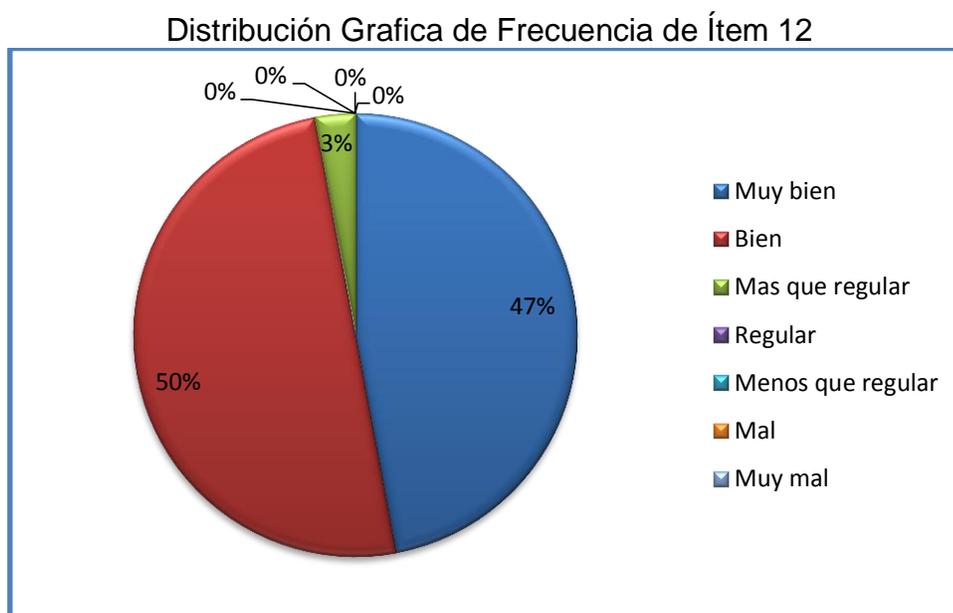
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 12

Opciones	Fumadores		NO Fumadores		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Muy bien	9	26,47%	7	20,59%	47,06%
Bien	13	38,24%	4	11,76%	50,00%
Más que regular	0	0,00%	1	2,94%	2,94%

<b>Regular</b>	0	0,00%	0	0,00%	0
<b>Menos que regular</b>	0	0,00%	0	0,00%	0
<b>Mal</b>	0	0,00%	0	0,00%	0
<b>Muy mal</b>	0	0,00%	0	0,00%	0
<b>Totales</b>	<b>22</b>		<b>12</b>		<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 12



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Con respecto al ítem 12 que hace referencia al bienestar mental o emocional que sienten los encuestados, el 50 por ciento de los trabajadores refirió sentirse bien con su condición, siendo en este caso el 38,24 por ciento de ellos fumadores y 11,76 por ciento no fumadores, por otro lado, el 47 por ciento afirmo sentirse muy bien de los cuales 26,47 por ciento son fumadores y 20,59 por ciento no fumadores; por su parte, del grupo de no fumadores un 6 por ciento expreso sentirse más que regular.

Ítems 13.- ¿Cómo te sientes con la cantidad de diversión que tienes en tu vida?

Cuadro18

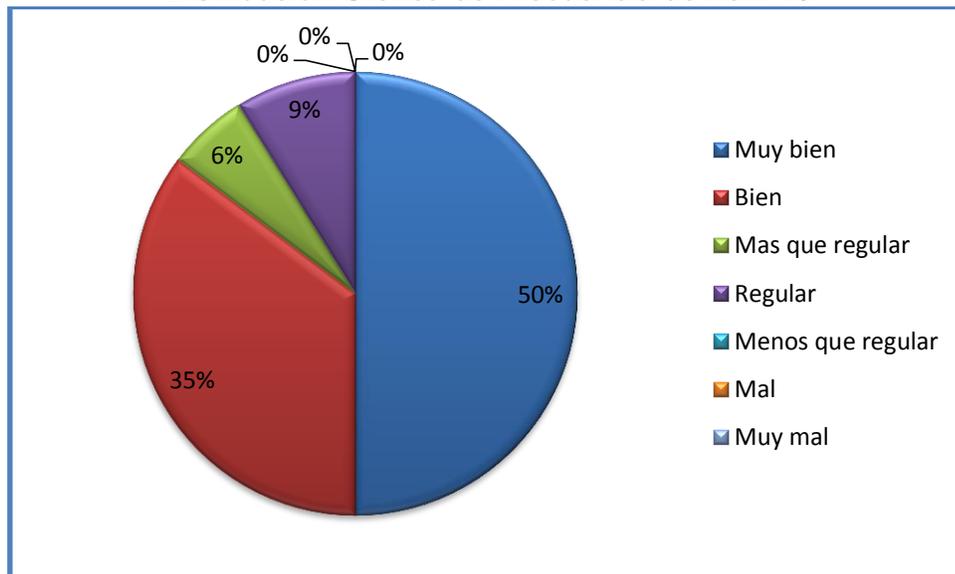
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 13

Opciones	Fumadores		NO Fumadores		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Muy bien	9	26,47%	8	23,53%	50,00%
Bien	9	26,47%	3	8,82%	35,29%
Más que regular	1	2,94%	1	2,94%	5,88%
Regular	3	8,82%	0	0,00%	8,82%
Menos que regular	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Mal	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Muy mal	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Totales</b>	<b>22</b>		<b>12</b>		<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 13

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 13



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Para la población encuestada, el 50 por ciento indico sentirse muy bien con la cantidad de diversión en su vida, de ese porcentaje un 26,47 por ciento es de fumadores mientras que un 23,53 por ciento de no fumadores, mientras un 35 por ciento expresa sentirse bien, lo cual está conformado de un 26,47 por ciento de fumadores y un 8,82 por ciento de no fumadores; un 9 por ciento solo de fumadores expreso sentirse regular y un 6 por ciento más que más que regular compuesto por mitad fumadores y no fumadores.

Ítems 14.- ¿Cómo te sientes con tu vida familiar?

Cuadro 19

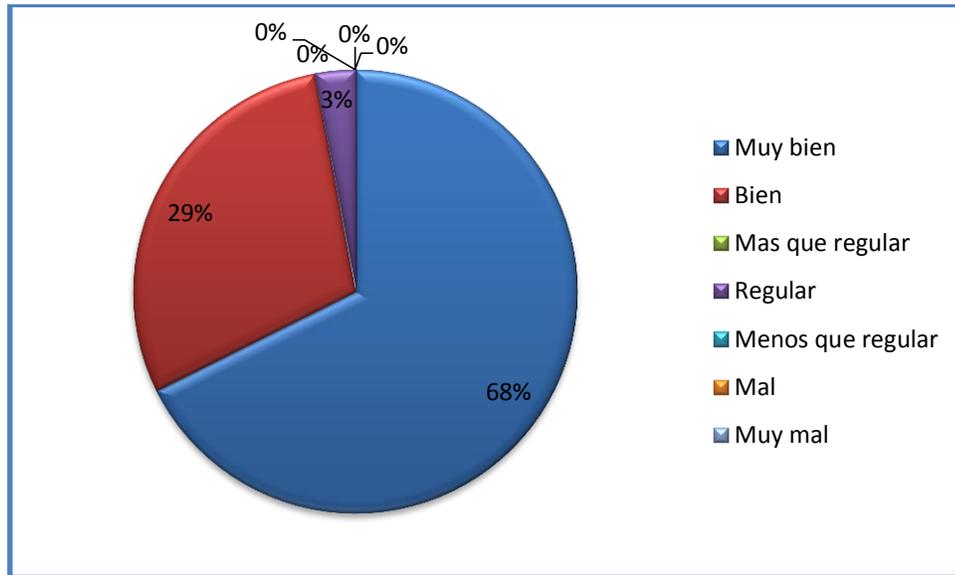
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 14

Opciones	Fumadores		NO Fumadores		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Muy bien	14	41,18%	9	26,47%	67,65%
Bien	7	20,59%	3	8,82%	29,41%
Más que regular	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Regular	1	2,94%	0	0,00%	2,94%
Menos que regular	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Mal	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
Muy mal	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Totales</b>	<b>22</b>		<b>12</b>		<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 14

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 14



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Un 68 por ciento de los encuestados expreso sentirse muy bien con su vida familiar, dentro del cual un 41,18 por ciento es población fumadora y un 26,47 por ciento no fumadora; otro 29 por ciento indico sentirse bien, lo cual un 20,59 por ciento es de trabajadores fumadores y un 8,82 por ciento no fumador; por ultimó, un 3 por ciento respondió sentirse regular y está relacionado a la población fumadora.

Ítems 15.- ¿Cómo te sientes en tu lugar de trabajo?

Cuadro 20

Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 15

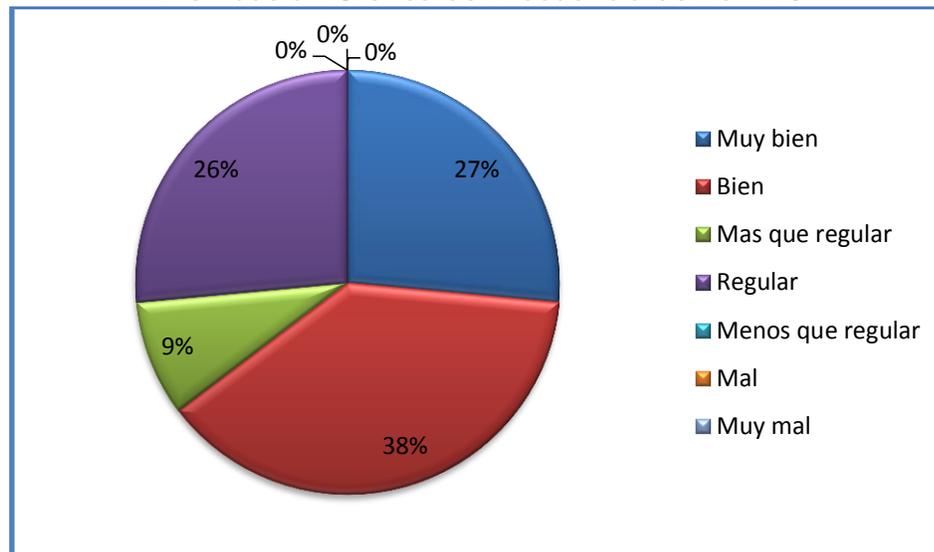
Opciones	Fumadores		NO Fumadores		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Muy bien	5	14,71%	4	11,76%	26,47%
Bien	11	32,35%	2	5,88%	38,24%

<b>Más que regular</b>	1	2,94%	2	5,88%	8,82%
<b>Regular</b>	5	14,71%	4	11,76%	26,47%
<b>Menos que regular</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Mal</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Muy mal</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Totales</b>	22		12		100%

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 15

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 15



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Para el ítem 15, el 38 por ciento de la población en general afirma sentirse bien en su lugar de trabajo, de lo cual un 32,35 por ciento que conforma esta cifra es de población fumadora y otro 5,88 por ciento población no fumadora; un 27 por ciento responde estar muy bien, constituido por 14,71 por ciento de fumadores y 11,76 por ciento de no fumadores; otro 26 por ciento indica sentirse regular, con un 14,71 por ciento para fumadores y un 11,76 por ciento para no fumadores; para finalizar un 9 por ciento responde sentirse

más que regular, para un porcentaje de 2,94 por ciento a fumadores y un 5,88 por ciento a no fumadores.

Ítems 16.- ¿Cómo te sientes con tu vida en general?

Cuadro 21

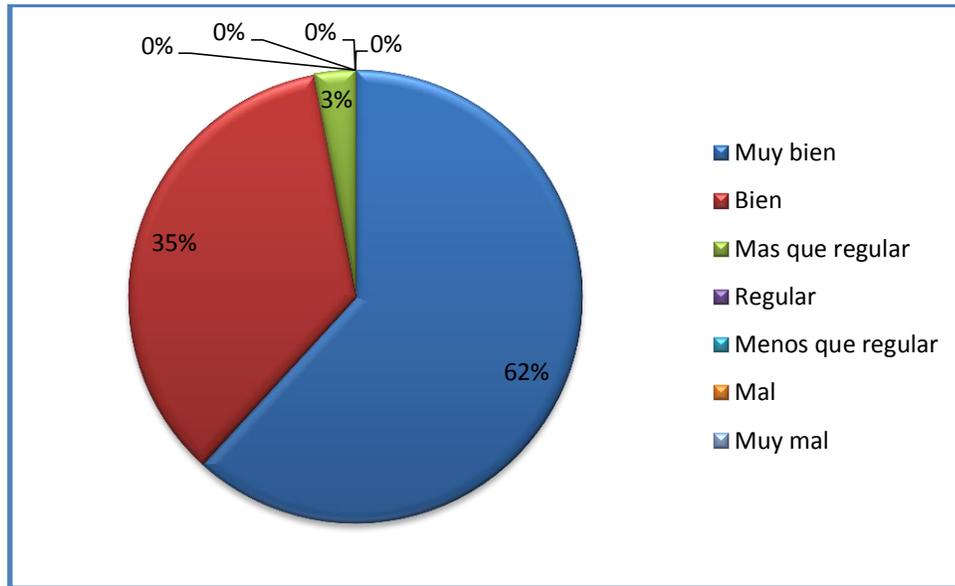
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 16

Opciones	Fumadores		NO Fumadores		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
<b>Muy bien</b>	13	38,24%	8	23,53%	61,76%
<b>Bien</b>	8	23,53%	4	11,76%	35,29%
<b>Más que regular</b>	1	2,94%	0	0,00%	2,94%
<b>Regular</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Menos que regular</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Mal</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Muy mal</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Totales</b>	22		12		100%

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 16

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 16



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Una gran mayoría conformada por un 62 por ciento responde sentirse muy bien, para los fumadores se calcula un 38,24 por ciento, mientras que para no fumadores un 23,53 por ciento; en otro segmento se establece un 35 por ciento que afirman sentirse bien, del cual un 23,53 por ciento es población fumadora y un 11,76 por ciento no fumadora; solo un 3 por ciento restante indica sentirse más que regular y este está conformado solo de fumadores.

Ítems 17.- Tú dirías que tu salud es:

Cuadro 22

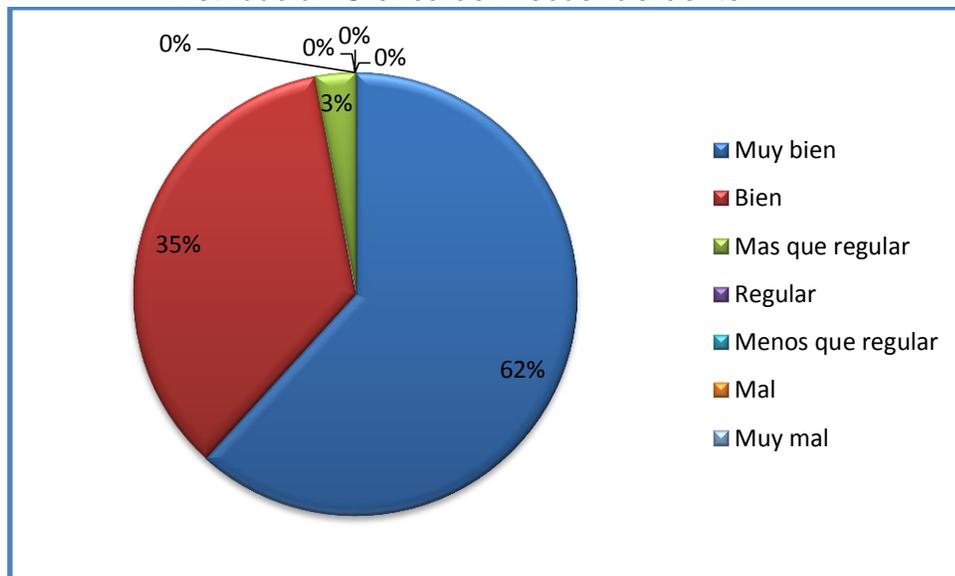
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 17

Opciones	Fumadores		NO Fumadores		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
<b>Muy bien</b>	14	41,18%	7	20,59%	61,76%
<b>Bien</b>	7	20,59%	5	14,71%	35,29%

<b>Más que regular</b>	1	2,94%	0	0,00%	2,94%
<b>Regular</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Menos que regular</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Mal</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Muy mal</b>	0	0,00%	0	0,00%	0,00%
<b>Totales</b>	22		12		100%

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 17  
Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 17



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Para un 62 por ciento que representa un importante segmento de la población, con respecto a su estado de salud, un 41,18 por ciento de ese porcentaje es el correspondiente a población fumadora y otro 20,59 por ciento a la no fumadora; un 35 por ciento responde sentirse bien, siendo 20,59 por ciento de fumadores y 14,71 no fumadores; para finalizar solo un mínimo 3 por ciento afirma estar más que regular y es el conformado por la población fumadora.

Ítems 18.- Durante el presente año laboral, ¿te hablaron en alguna capacitación acerca de los efectos del fumar? Como por ejemplo, que tus dientes se vuelven amarillos, que ocasiona arrugas, o te hace oler mal

Cuadro 23

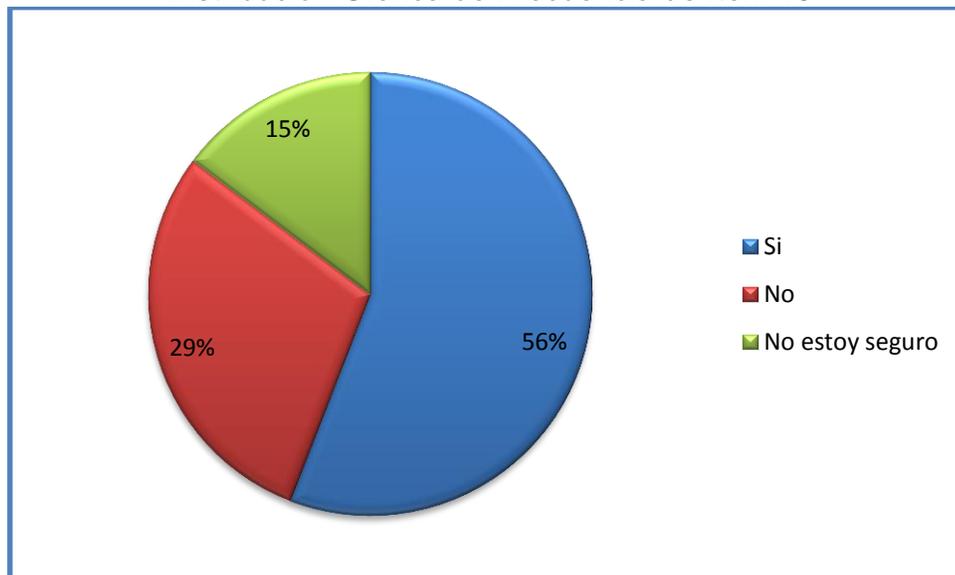
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 18

Opciones	Fumadores		NO Fumadores		Total
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
<b>Si</b>	13	38,24%	6	17,65%	55,88%
<b>No</b>	5	14,71%	5	14,71%	29,41%
<b>No estoy seguro</b>	4	11,76%	1	2,94%	14,71%
<b>Totales</b>	22		12		100%

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 18

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 18



Fuente: Elaboración propia. (2015)

El 56 por ciento afirma o indica que si ha recibido capacitación acerca del tema, de los cuales un 38,24 por ciento son fumadores y un 17,65 por ciento no fumadores; 29 por ciento dice que no recibió capacitación del tema, de lo cual la mitad es población fumadora y la otra no fumadora; mientras que un 15 por ciento responde no estar seguro, representando un 11,76 por ciento a los fumadores y un 2,94 por ciento a los no fumadores.

Así mismo, es importante mencionar que solo un 26,47 por ciento de la población fumadora y población que en algún momento lo fue, dejó de recibir dicha capacitación.

Ítems 19.- ¿Fumar le ha acarreado problemas de salud?

Cuadro 24

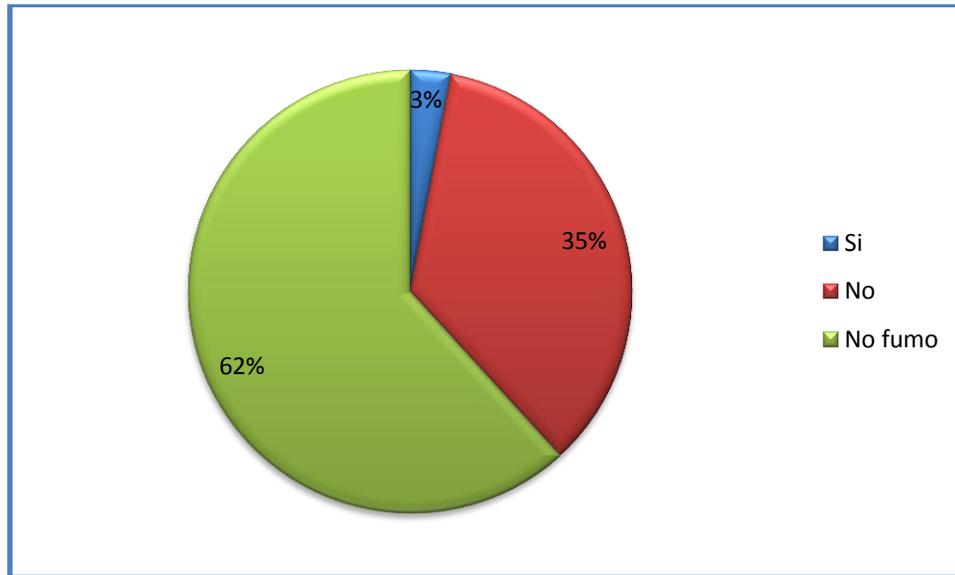
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 19

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	2,94%
No	12	35,29%
No fumo	21	61,76%
<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 19

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 19



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Para el ítems 19 donde se le plantea al encuestado si fumar le ha acarreado problemas de salud, indica un 3 por ciento que si, por otra parte un 12 por ciento afirma que no y un 62 por ciento restante de los encuestados responde que no fuma.

Ítems 20.- Cuando dejas de fumar un cigarrillo habitual, experimenta: (puede marcar el número de opciones que crea necesario)

Cuadro 25

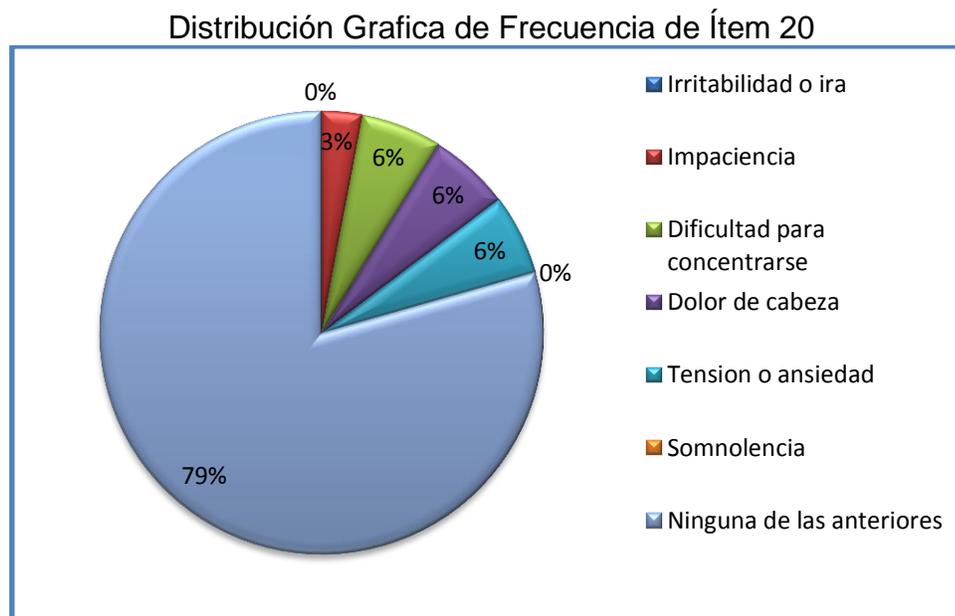
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 20

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Irritabilidad o ira	0	0,00%
Impaciencia	1	2,94%
Dificultad para concentrarse	2	5,88%
Dolor de cabeza	2	5,88%
Tensión o ansiedad	2	5,88%

<b>Somnolencia</b>	0	0,00%
<b>Ninguna de las anteriores</b>	27	79,41%
<b>Totales</b>	34	100%

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 20



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Con respecto a las distintas sintomatologías establecidas, solo un 21 por ciento de los trabajadores las experimenta; las más comunes en la población son la tensión o ansiedad, dolor de cabeza y por ultimo dificultad para concentrarse; todas estas con un 6 por ciento; mientras otro 3 por ciento siente impaciencia.

Es importante mencionar que un poco más de la mitad de la población fumadora experimenta síntomas adversos para la salud, debido a la reducción de la dosis diaria y normal del tabaco, es decir, existe un hábito tabáquico establecido.

Ítems 21.- El humo de los fumadores es dañino para la salud de las personas que no fuman

Cuadro 26

Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 21

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
<b>Si</b>	34	100,00%
<b>No</b>	0	0,00%
<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Como se puede evidenciar claramente según cuadro 26, el 100 por ciento de los encuestados están conscientes que el humo de los fumadores es dañino para la salud de las personas que no fuman.

Ítems 22.- Padece continuamente de alguno de estos síntomas:

Cuadro 27

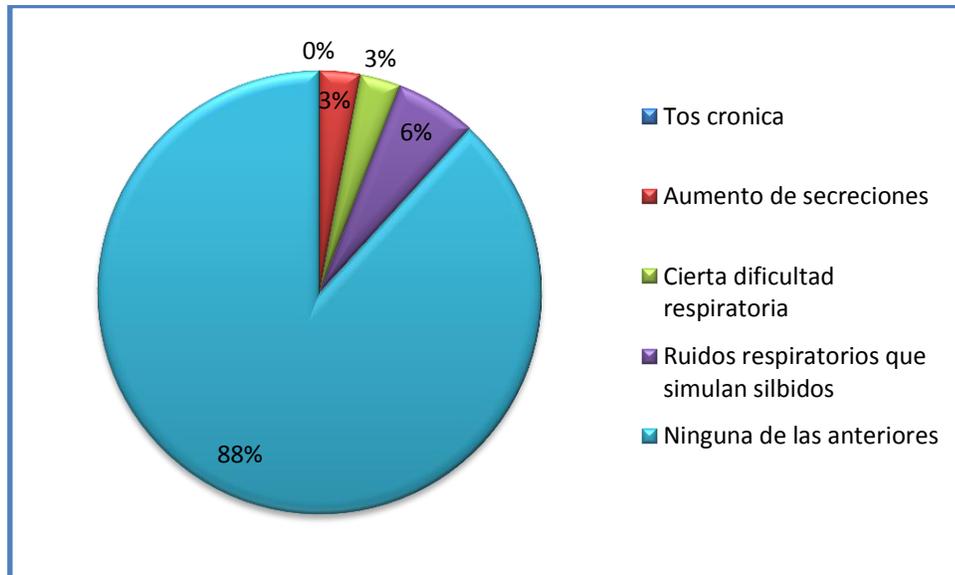
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 22

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
<b>Tos crónica</b>	0	0,00%
<b>Aumento de secreciones</b>	1	2,94%
<b>Cierta dificultad respiratoria</b>	1	2,94%
<b>Ruidos respiratorios que simulan silbidos</b>	2	5,88%
<b>Ninguna de las anteriores</b>	30	88,24%
<b>Totales</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 21

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 22



Fuente: Elaboración propia. (2015)

El 88 por ciento que respondió la opción ninguna de las anteriores no padece ninguno de los síntomas anteriormente establecidos en el ítem 22, solo un 12 por ciento padece de alguno de estos síntomas los cuales se distribuyen de la siguiente manera; un 6 por ciento dice padecer de ruidos respiratorios que simulan silbidos, mientras que dos sectores de encuestados de un 3 por ciento padecen continuamente de aumento de secreciones y cierta dificultad respiratoria. Cabe destacar que todos los encuestados que refieren tener alguno de los síntomas establecido son fumadores activos.

Ítems 23.- ¿Indique cuales enfermedades considera usted puede ocasionar el consumo de tabaco?

Cuadro 28

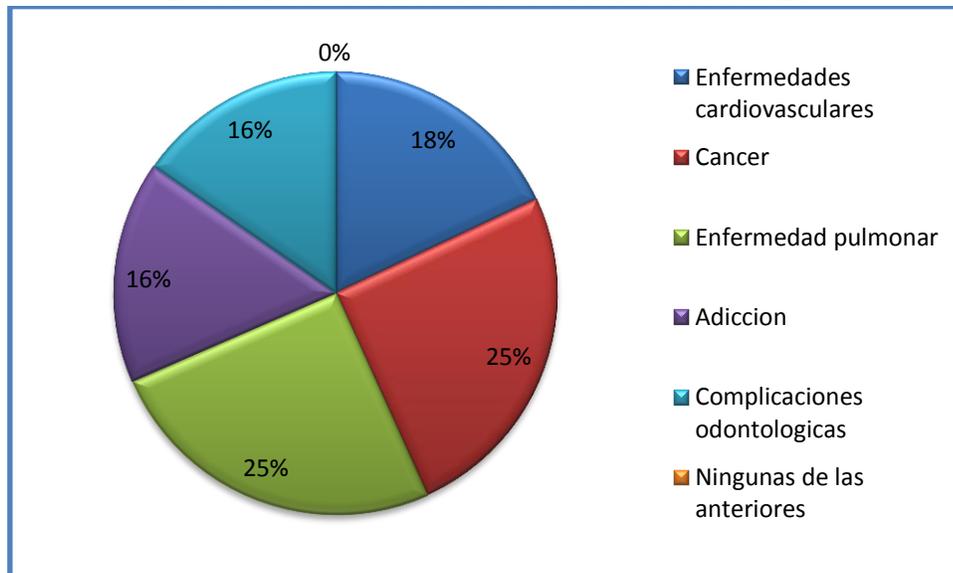
Distribución Absoluta y Porcentual del Ítem 23

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedades cardiovasculares	20	18,02%
Cáncer	28	25,23%
Enfermedad pulmonar	28	25,23%
Adicción	18	16,22%
Complicaciones odontológicas	17	15,32%
Ningunas de las anteriores	0	0,00%
<b>Totales</b>	<b>111</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia. (2015)

Grafico 22

Distribución Grafica de Frecuencia de Ítem 23



Fuente: Elaboración propia. (2015)

Los trabajadores encuestados consideran en un 25 por ciento al cáncer y la enfermedad pulmonar, como enfermedad ocasionada por el consumo de tabaco, en segundo lugar la enfermedad pulmonar con un 18 por ciento las enfermedades cardiovasculares y por ultimo con un 16 por ciento las complicaciones odontológicas y la adicción.

## CONCLUSIÓN

Con la información recaudada por medio del instrumento aplicado a los 34 trabajadores de la empresa manufacturera de rines de aluminio se procede a analizar el consumo actual de tabaco presente en la organización, con los factores de riesgos más predominantes obtenidos a través del instrumento, de esta manera, establecer recomendaciones que mejoren este aspecto en los trabajadores, en el cual se beneficiaran todos los trabajadores en general, para ello se exponen las siguientes conclusiones:

En referencia al primer objetivo planteado, el cual se orientó a establecer el consumo de tabaco en los trabajadores de la organización. Se puede afirmar que la empresa está en presencia de personal con hábito tabáquico. Donde para una muestra de 34 trabajadores, el número de fumadores habituales resulto de 13 personas, mientras que 2 personas solo consumen chimo. Se puede concluir que al menos 15 trabajadores poseen hábitos tabáquicos lo que significa casi la mitad de la muestra.

En este mismo orden de ideas, se puede destacar que en la tipología de fumadores clasificados la mayor proporción está en fumadores leves, seguido de moderados y por último los fumadores severos.

El acceso a la compra de cigarrillos cerca del sitio de trabajo es posible, lo que facilita la salida de los trabajadores de las instalaciones de la empresa dentro de las jornadas laborales activas, puesto que no existe control y se incumplen las normativas al no negar la salida al personal que se encuentra activo en su jornada diaria; es decir, se hace caso omiso.

Con respecto a los sitios en los que fuman habitualmente, la mayoría de los casos indica que un 20 por ciento lo realiza en el hogar, mientras otro grupo revela con un 9 por ciento que lo realiza en el trabajo. Los dos casos son los más comunes, puesto que el entorno laboral y el entorno familiar, son los sitios en donde mayormente se desenvuelven.

Con respecto al segundo objetivo; Identificar los factores de riesgos presentes en los trabajadores. Se evidenció una semejanza con respecto a la cantidad de diversión que tienen en su vida y la apreciación de cómo se sienten en el sitio de trabajo; manifiestan sentirse más que regular y regular, son muchos los factores que pueden ser expuestos, con respecto a la diversión es posible la existencia de restricciones para algunos grupos de trabajadores, de igual forma los asociados de cooperativas, por los horarios de trabajo establecidos en el área productiva que en muchos de los casos se intersecta con fines de semana donde habitualmente la familia se encuentra libre. Al respecto del lugar de trabajo, puede ser un factor aunado al proceso de trabajo que realiza, casi todos sin excepción ameritan mucho esfuerzo físico e intelectual; otro de los elementos que incide para la percepción de los asociados es la baja producción de ruedas, debido a la baja demanda de las ensambladoras y por ende se traduce en menos ingresos para la familia.

A pesar de que existe un 56 por ciento que afirma haber tenido capacitaciones con respecto al tema, es importante apreciar el otro significativo porcentaje que dice no haber tenido capacitación alguna y otros que no están seguros ya que conforman el 44 por ciento restante. Existen discrepancias con respecto a la ejecución de dicha actividad, también puede estar sobrevenido por otros elementos no perceptibles.

De los fumadores habituales, con respecto a la disminución del consumo habitual experimentaron ciertos síntomas físicos: Impaciencia, dificultad para concentrarse, dolor de cabeza, tensión o ansiedad. Estos síntomas son de carácter tanto físico como psicológico en consecuencia a cierta abstinencia percibida por el organismo. Con respecto a los problemas de salud que ha acarreado el consumo de tabaco solo una persona indica tener secuelas, este y los síntomas antes mencionados son un impacto negativo para la organización, de igual forma para el bienestar de los trabajadores en general.

Otros síntomas asociados al hábito tabáquico, fueron el aumento de secreciones, cierta dificultad respiratoria y ruidos respiratorios que simulan silbidos.

Lo relacionado al tercer objetivo, se evidencia conocimientos por parte de los trabajadores, de los daños y efectos en la salud que ocasiona el consumo de tabaco a fumadores y no fumadores. Un 100 por ciento de los encuestados está de acuerdo con respecto a los daños que produce el humo de tabaco en no fumadores. Así mismo, expresan con un 25 por ciento para ambas que el Cáncer y la Enfermedad Pulmonar es producida por el tabaco, seguido de enfermedades Cardiovasculares con un 18 por ciento y por último la Adicción y las complicaciones odontológicas con un 16 por ciento

## SUGERENCIAS

Después de los resultados obtenidos y el análisis de los mismos, se presenta a continuación una serie de recomendaciones cuyo propósito es proponer estilos de vidas saludables, con deshabitación o minimización del hábito tabáquico para minimizar la presencia de factores de riesgos desfavorables, para así lograr obtener un ambiente laboral agradable y equilibrado.

- Evitar el consumo de tabaco dentro de las instalaciones de la organización.
- Planificar y desarrollar programas de capacitación que permitan a los trabajadores tener un enfoque amplio desde la perspectiva de salud, del tema en un sentido amplio de lo que abarca hábitos tabáquicos.
- Evaluar periódicamente el estado de salud de los trabajadores, identificando la existencia real de hábitos tabáquicos para ser establecidos como controles.
- Crear actividades recreativas, productivas y positivas para los trabajadores y su familia. (Riso terapia, caminatas, juegos deportivos, yoga entre otros)
- Suprimir la actitud permisiva, creando respeto y motivación en los trabajadores para cumplir las normas establecidas por la organización que son una obligación para todos los que la conforman.
- Colocar en las carteleras o sitios de mayor circulación mensajes positivos y de bienestar que generen sensibilización y autocuidado en los trabajadores

## LISTA DE REFERENCIA

Arias Fideas (2006). **El Proyecto de Investigación: Introducción a la Metodología. Científica.** Episteme (5ª. ed.). Caracas- Venezuela

Arias, Fideas (2004). **El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica.** Editorial Episteme, Caracas- Venezuela, 4ta ed.

Alva, Romy y Rodríguez, Richard (2012). **Principales Enfermedades y Tipo de Consumidor de Tabaco en Fumadores Mayores de 30 años de Edad.** Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto-Perú. Disponible en: [http://ftp.unsm.edu.pe/spunsm/archivos\\_proyecto/archivo\\_84\\_Binder1.pdf](http://ftp.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_84_Binder1.pdf)

Betancourt, Loreley (2011). **Efecto de la Deshabitación Tabáquica sobre la Presión Arterial y los Parámetros de Rigidez Arterial.** Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona-España

Convenio Marco de la OMS (2003). **para el control del tabaco**, reimpresión actualizada 2004-2005. Ginebra-Suiza Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9243591010.pdf?ua=1>

Díaz, Roxana (2009). **Consumo de Tabaco Comunidad “Las cayenas”. Puerto la Cruz. Estado Anzoátegui. 2008-2009.** Universidad de Oriente. Venezuela

Enciso, Ángela y Zarate, Juan (2009). **Factores Motivacionales que Determinan el consumo de Cigarrillos en los estudiantes de pregrado de Administración de Empresas de la Jornada Nocturna de la Pontificia Universidad Javeriana en el primer semestre del año 2009.** Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá-Colombia

**Encuesta Mundial Sobre Tabaquismo en Jóvenes (EMTAJOVEN) (2003). Chile** Disponible en: <http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/EMTA/cuestionarioEMTA2003.pdf>

Escotado, Antonio (1994). **Las Drogas de los orígenes a la prohibición.** Alianza editorial, impreso en Madrid-España.

FAD (2002). **“Prevenir para vivir”. Cuaderno para el trabajo con los padres.** Fundación de ayuda contra la drogadicción. Madrid: España

Gómez, Eusebio y Lobelia, Millán (2002). **La comunidad Espacio para la prevención “Manual para el trabajo comunitario en la prevención integral del consumo de drogas”**. Editorial Arte Grupo Soluciones gráficas, Caracas Venezuela.

Chiavenato Idalberto (2001), **Administración de Recursos Humanos**, 5ta Edición, Argentina.

López, Milagros y Pereira, Carmen (2001). **Valoraciones Educativas sobre el Tabaco y la Publicidad**. Revista Galena do Ensino. Santiago de Compostela-España

Martínez, José y Páez, Antonio (2003). **Síndrome de Abstinencia. Hospital general Carlos Haya**. Málaga- España. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/mono.pdf>

Martin, Zurro (2011). **Atención Familiar y Salud Comunitaria**, coordinación y producción editorial Foletras, impreso en España por graficas Muriel. Barcelona España

Montes, Martínez; Pérez, Ríos y Gestal, Otero (2004). **Impacto del tabaquismo sobre la mortalidad en España**. Adicciones, 16 (Supl. 2), 75-81

Pedro, Serrano (1993). **Programas de Cesación del Tabaquismo en el medio Laboral**. Revista Española de Salud Pública. Tenerife-España. Disponible en: [http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL67/67\\_5\\_343.pdf](http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL67/67_5_343.pdf)

Rabines, Ángel (2002). **Factores de Riesgo para el Consumo de Tabaco en una Población de Adolescente Escolarizados**. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú

Sociedad Americana de Cáncer (2014). **Cáncer de Pulmón Microcítico**. Disponible en: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002311-pdf.pdf>

Tamayo, Mario (2006). **Metodología de la Investigación: Para Administración, Economía, Humanidades. (6ta EDICION)** México-Pearson Educación.

Ley Antitabaco (2011). **Gaceta oficial N° 39.627 de la República Bolivariana de Venezuela.** Disponible en: [https://www.seguroscaracas.com/paginas/biblioteca\\_digital/PDF/3%20Legislacion/Nacional/LeyantitabacoGacetaOficial39627.pdf](https://www.seguroscaracas.com/paginas/biblioteca_digital/PDF/3%20Legislacion/Nacional/LeyantitabacoGacetaOficial39627.pdf)

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT), (2005) **Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela 3.850.**

Luengo, Ángeles; Romero, Estrella y Gómez, José (2002). **Prevención del consumo de drogas en la escuela: cuatro años de seguimiento de un programa.** Vol. 14, nº 4, pp. 685-692, Universidad de Santiago de Compostela. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/785.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2014). **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, centro de prensa, nota descriptiva n°315.** Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/es/>

Organización Mundial de la Salud (2013), **Informe OMS sobre la epidemia mundial del tabaquismo.** Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85382/1/WHO\\_NMH\\_PND\\_13.2\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85382/1/WHO_NMH_PND_13.2_spa.pdf?ua=1)

Organización Mundial de la Salud (2012), **¿Afecta el humo de tabaco a los fumadores y no fumadores? Preguntas y respuestas en línea.** Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/60/es/>

Organización Mundial de la Salud (2000), **Convenio Marco de la OMS para la lucha antitabáquica, Informe del grupo de trabajo 53ª asamblea mundial de la salud.** Disponible en: [http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/WHA53/sa12.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/sa12.pdf)

Organización Mundial de la Salud (1948), **Constitución de la Organización Mundial de la Salud.** Disponible en: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/SP/constitucion-sp.pdf?ua=1>

Sabino, Carlos (1992), **El Proceso de la Investigación.** Caracas, PANAPO

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Encuesta Mundial Sobre Tabaquismo en Jóvenes (EMTAJOVEN)

Las siguientes 13 preguntas están dirigidas a tu consumo de tabaco

1. ¿Alguna vez has probado cigarrillos, aunque sea una o dos pitadas?
  - a. Sí
  - b. No
2. ¿Cuántos años tenías cuando por primera vez hiciste la prueba de fumar?
  - a. Nunca he fumado cigarrillos
  - b. 7 años o menos
  - c. 8 a 9 años de edad
  - d. 10 a 11 años de edad
  - e. 12 a 13 años de edad
  - f. 14 a 15 años de edad
  - g. 16 años o más
3. Durante los pasados 30 días (un mes), ¿cuántos días fumaste cigarrillos?
  - a. 0 días
  - b. 1 a 2 días
  - c. 3 a 5 días
  - d. a 9 días
  - e. 10 a 19 días
  - f. 20 a 29 días
  - g. cada día los 30 días.
4. Durante los pasados 30 días (un mes), los días que fumaste, ¿cuántos cigarrillos fumaste habitualmente?
  - a. No fumé cigarrillos durante los pasados 30 días (un mes)
  - b. Menos de un cigarrillo por día
  - c. 1 cigarrillo por día
  - d. 2 a 5 cigarrillos por día
  - e. 6 a 10 cigarrillos por día
  - f. 11 a 20 cigarrillos por día

- g. Más de 20 cigarrillos por día
5. Durante los pasados 30 días (un mes), generalmente ¿cómo conseguiste tus cigarrillos? (Seleccionar una sola respuesta)
    - a. No fumé cigarrillos durante los últimos 30 días (un mes)
    - b. Los compré en una tienda, en un puesto o de un vendedor callejero
    - c. Los compré de una máquina expendedora
    - d. Le dí dinero a una persona para que me los comprara
    - e. Lo pedí a un amigo o amiga
    - f. Los robé (cigarrillos)
    - g. Me los dió una persona mayor
    - h. Los obtuve de otra manera
  6. Durante los pasados 30 días (un mes), ¿qué marca de cigarrillos fumaste con mayor frecuencia? (Seleccionar una sola respuesta)
    - a. No fumé cigarrillos durante los pasados 30 días (un mes).
    - b. Ninguna marca especial
    - c. (Añada las 5 marcas más usadas)
    - d. Otra marca de cigarrillos
  7. Habitualmente, ¿cuánto pagas por una cajetilla de 20 cigarrillos?
    - a. No fumo cigarrillos
    - b. No compro cigarrillos, o no compro por cajetilla
    - c. (Incluya precios que varíen, desde los precios de los cigarrillos locales más baratos hasta los cigarrillos importados más caros)
  8. Durante los últimos 30 días (un mes) ¿cuánto dinero crees que has gastado en cigarrillos?
    - a. No fumo cigarrillos
    - b. No compro mis cigarrillos
    - c. (use moneda del país)
  9. En un mes normal (30 días), ¿de cuánto dinero dispones (ya sea mesada, sueldo, etc)?
    - a. No dispongo de dinero
    - b. Menos de US\$1 (cambie a moneda del país)
    - c. 1 a 5 US\$ (cambie a moneda del país)
    - d. 6 – 10 US\$ (cambie a moneda del país)
    - e. 11-20 US\$ (cambie a moneda del país)

- f. 20 – 30 US\$ (cambie a moneda del país)
- g. más de 30 US\$ (cambie a moneda del país)

10. Durante los pasados 30 días (un mes), ¿alguien se negó a venderte cigarrillos debido a tu edad?

- a. No traté de comprar cigarrillos durante los pasados 30 días (un mes)
- b. Sí, alguien se negó a venderme debido a mi edad
- c. No, mi edad no fue un obstáculo para comprar cigarrillos

11. Durante los pasados 30 días (un mes), ¿alguna vez utilizaste tabaco en otra forma que no fueran cigarrillos? (por ejemplo: tabaco para masticar, aspirar, cigarros, puros, pipa, cigarros pequeños?)

- a. Sí
- b. No

12. Habitualmente, ¿dónde fumas? (Seleccionar una sola respuesta)

- a. No fumo cigarrillos
- b. En casa
- c. En el colegio/escuela
- d. En el trabajo
- e. En casa de amigos
- f. En fiestas y reuniones sociales
- g. En lugares públicos (por ejemplo: parques, en la calle, en centros comerciales, etc.)
- h. En otros lugares

13. ¿Alguna vez fumas ó tienes ganas de fumar inmediatamente cuando te levantas en la mañana?

- a. Nunca fumé cigarrillo
- b. He dejado el cigarrillo
- c. No, no fumo ni me dan ganas de fumar inmediatamente al levantarme en la mañana
- d. Sí, algunas veces fumo o me dan ganas de fumar al levantarme en la mañana
- e. Sí, siempre fumo o tengo ganas de fumar al levantarme en la mañana

Las siguientes 17 preguntas están dirigidas a explorar tu conocimiento y actitud hacia el tabaco

14. ¿Fuman tus papás (las personas que te cuidan)?
  - a. Ninguno de ellos
  - b. Los dos
  - c. Solo mi papá
  - d. Solo mi mamá
  - e. No sé
15. Si uno de tus mejores amigos o amigas te ofreciera un cigarrillo ¿fumarías?
  - a. Definitivamente no
  - b. Probablemente no
  - c. Probablemente sí
  - d. Definitivamente sí
16. ¿Alguien de tu familia habló contigo sobre los efectos dañinos de fumar?
  - a. Sí
  - b. No
17. ¿Crees que en algún momento durante los próximos 12 meses fumarás un cigarrillo?
  - a. Definitivamente no
  - b. Probablemente no
  - c. Probablemente sí
  - d. Definitivamente sí
18. ¿Crees que estarás fumando cigarrillos de aquí a 5 años?
  - a. Definitivamente no
  - b. Probablemente no
  - c. Probablemente sí
  - d. Definitivamente sí
19. ¿Crees que es difícil dejar de fumar una vez que se empieza?
  - a. Definitivamente no
  - b. Probablemente no
  - c. Probablemente sí
  - d. Definitivamente sí

20. ¿Crees que las chicas que fuman tienen más o menos amistades?
- Más amistades
  - Menos amistades
  - No hay diferencia con las que no fuman
21. ¿Crees que los chicos que fuman tienen más o menos amistades?
- Más amistades
  - Menos amistades
  - No hay diferencia con los que no fuman
22. ¿Fumar cigarrillos ayuda a la gente a sentirse más o menos cómoda en celebraciones, fiestas o en otras reuniones sociales?
- Más cómoda
  - Menos cómoda
  - No hay diferencia con los que no fuman
23. ¿Crees que fumar cigarrillos hace que las chicas parezcan más o menos atractivas?
- Más atractivas
  - Menos atractivas
  - No hay diferencia con las que no fuman
24. ¿Crees que fumar cigarrillos hace que los chicos parezcan más o menos atractivos?
- Más atractivos
  - Menos atractivos
  - No hay diferencia con los que no fuman
25. ¿Crees que el fumar cigarrillos te hace engordar o adelgazar?
- Engordar
  - Adelgazar
  - No hay diferencia con los que no fuman
26. ¿Crees que fumar cigarrillos es dañino para tu salud?
- Definitivamente no
  - Probablemente no
  - Probablemente sí
  - Definitivamente sí
27. ¿Fuma alguno de tus mejores amigos o amigas?

- a. Ninguno de ellos
  - b. Alguno de ellos
  - c. La mayoría de ellos
  - d. Todos ellos
28. Cuando ves a una mujer fumando, ¿qué piensas de ella? (Seleccionar una sola respuesta)
- a. Le falta confianza / es insegura
  - b. Es una tonta
  - c. Es una perdedora
  - d. Tiene éxito
  - e. Es inteligente
  - f. Es sofisticada
29. Cuando ves a un hombre fumando, ¿qué piensas de él? (Seleccionar una sola respuesta)
- a. Le falta confianza / es inseguro
  - b. Es un tonto
  - c. Es una perdedora
  - d. Tiene éxito
  - e. Es inteligente
  - f. Es varonil
30. ¿Crees que no es dañino para tu salud el fumar solamente por uno o dos años siempre que después lo dejes?
- a. Definitivamente no es perjudicial siempre que lo dejes en 1 ó 2 años
  - b. Probablemente no es perjudicial si lo dejas en 1 ó 2 años
  - c. Probablemente sí es perjudicial aún si lo dejas en 1 ó 2 años
  - d. Definitivamente sí es perjudicial aunque lo dejes en 1 ó 2 años

Las siguientes 4 preguntas están dirigidas a tu exposición al humo producido por otras personas que fuman

31. ¿Crees que el humo de los cigarrillos de otras personas que fuman es dañino para tu salud?
- a. Definitivamente no
  - b. Probablemente no

- c. Probablemente sí
  - d. Definitivamente sí
32. Durante los pasados 7 días en tu casa, ¿cuántos días fumó alguien en tu presencia?
- a. 0 días
  - b. 1 a 2 días
  - c. 3 a 4 días
  - d. 5 a 6 días
  - e. 7 días
33. Durante los pasados 7 días fuera de tu casa, ¿cuántos días fumó alguien en tu presencia?
- a. 0 días
  - b. 1 a 2 días
  - c. 3 a 4 días
  - d. 5 a 6 días
  - e. 7 días
34. ¿Estás a favor de que se prohíba fumar en lugares públicos? (como en restaurantes, en buses, micros, trenes, escuelas, gimnasios, lugares de diversión, discotecas, cines, etc.).
- a. Sí
  - b. No

Las próximas 6 preguntas exploran tu actitud acerca de dejar fumar cigarrillos

35. ¿Quieres dejar de fumar ahora?
- a. Nunca he fumado cigarrillos
  - b. Ya dejé de fumar
  - c. Sí
  - d. No
36. Durante el último año (12 meses), ¿alguna vez trataste de dejar de fumar?
- a. Nunca he fumado cigarrillos
  - b. No fumé durante el último año
  - c. Sí
  - d. No

37. ¿Cuánto tiempo hace que dejaste de fumar?
- a. Nunca he fumado cigarrillos
  - b. No he dejado de fumar
  - c. 1 a 3 meses
  - d. 4 a 11 meses
  - e. 1 año
  - f. 2 años
  - g. 3 años ó más
38. ¿Cuál fue la razón principal por la que dejaste de fumar? (Seleccionar una sola respuesta)
- a. Nunca he fumado cigarrillos
  - b. No he dejado de fumar
  - c. Para mejorar mi salud
  - d. Para ahorrar dinero
  - e. Porque no le gusta a mi familia
  - f. Porque no les gusta a mis amistades
  - g. Otra razón
39. ¿Crees que podrías dejar de fumar si quisieras?
- a. Nunca he fumado cigarrillos
  - b. Ya dejé de fumar
  - c. Sí
  - d. No
40. ¿Alguna vez haz recibido ayuda o consejería para dejar de fumar? (Seleccionar una sola respuesta)
- a. Nunca he fumado cigarrillos
  - b. Sí, a través de un programa o de un profesional
  - c. Sí, a través de un amigo o amiga
  - d. Sí, a través de un miembro de la familia
  - e. Sí, a través de programas o profesionales, y a través de mis amistades o miembros de mi familia
  - f. No he recibido ayuda o consejería

Las siguientes 9 preguntas exploran tus conocimientos de los mensajes de los medios de comunicación y publicidad acerca del fumar

41. Durante los pasados 30 días (1 mes) ¿cuántos mensajes en contra del tabaco viste o escuchaste? (televisión, radio, carteles, periódicos, revistas, películas, etc.).
  - a. Muchos
  - b. Pocos
  - c. Ninguno
42. Cuando vas a eventos deportivos, ferias, conciertos, eventos comunitarios o reuniones sociales, ¿con qué frecuencia ves mensajes contra el tabaco?
  - a. Nunca voy a eventos deportivos, ferias, conciertos, eventos comunitarios o reuniones sociales.
  - b. Muy frecuentemente
  - c. Algunas veces
  - d. Nunca
43. Cuando ves televisión, videos o vas al cine, ¿con qué frecuencia ves fumar a los actores?
  - a. Nunca veo televisión, videos o voy al cine
  - b. Muy frecuentemente
  - c. Algunas veces
  - d. Nunca
44. ¿Tienes alguna prenda u objeto (polera, bolígrafo, mochila, bolsa, etc) con el logotipo de una marca de cigarrillos?
  - a. Sí
  - b. No
45. Durante los pasados 30 días (1 mes), ¿con qué frecuencia viste marcas de cigarrillos en programas deportivos u otros programas de televisión?
  - a. Nunca veo televisión
  - b. Con mucha frecuencia
  - c. Algunas veces
  - d. Nunca
46. Durante los pasados 30 días (1 mes), ¿cuántos anuncios publicitarios de cigarrillos viste en vallas / publicidad exterior?
  - a. Muchos anuncios publicitarios

- b. Pocos
- c. Ninguno

47. Durante los últimos 30 días (1 mes), ¿cuántos anuncios publicitarios de cigarrillos viste en periódicos o revistas?

- a. Muchos anuncios publicitarios
- b. Pocos
- c. Ninguno

48. Cuando vas a eventos deportivos, ferias, conciertos o eventos comunitarios, ¿con qué frecuencia ves anuncios publicitarios para cigarrillos?

- a. Nunca voy a eventos deportivos, ferias, conciertos o eventos comunitarios
- b. Con mucha frecuencia
- c. Algunas veces
- d. Nunca

49. ¿Alguna vez algún promotor o promotora te ha ofrecido cigarrillos gratis?

- a. Sí
- b. No

Las siguientes 4 preguntas exploran lo que te enseñaron en la escuela acerca del tabaco

50. Durante el presente año escolar te hablaron en cualquiera de tus asignaturas sobre los peligros de fumar?

- a. Sí
- b. No
- c. No estoy seguro(a)

51. ¿Durante este año escolar discutiste en cualquiera de tus asignaturas por qué la gente de tu edad fuma?

- a. Sí
- b. No
- c. No estoy seguro(a)

52. Durante el presente año escolar, te hablaron en cualquiera de tus asignaturas acerca de los efectos del fumar? Como por ejemplo, que tus dientes se vuelven amarillos, que ocasiona arrugas, o te hace oler mal?

- a. Sí

- b. No
- c. No estoy seguro(a)

53. ¿Cuándo fue la última vez que hablaron en clases sobre fumar y la salud como parte de una lección?

- a. Nunca
- b. Este año escolar
- c. El año pasado
- d. Hace 2 años
- e. Hace 3 años
- f. Hace más de 3 años

Las últimas 3 preguntas están dirigidas a obtener información acerca de tí mismo(a)

54. ¿Cuántos años tienes?

- a. 11 años o menos
- b. 12 años
- c. 13 años
- d. 14 años
- e. 15 años
- f. 16 años
- g. 17 años o más

55. SEXO:

- a. Hombre
- b. Mujer

56. ¿En qué grado estás?

- a. Liste según sea apropiado en el sistema de educación de su país

## ANEXO 2



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y SOCIALES  
ESCUELA DE RELACIONES INDUSTRIALES  
CAMPUS BARBULA**



Estimado Señor(a): El presente instrumento de recolección de datos consiste en un cuestionario de preguntas cerradas, el cual forma parte de un trabajo de investigación con fines académicos, y tiene como finalidad recabar información necesaria y suficiente sobre el CONSUMO DE TABACO

La información proporcionada será tratada con absoluta confiabilidad, puesto que sólo tendrá acceso a ella la investigadora. Gracias por su tiempo y colaboración.

### INSTRUCCIONES

El instrumento está conformado por seis (06) preguntas de tipo dicotómicas y dieciocho (17) preguntas de opciones múltiples, para un total de veintitrés (23) preguntas.

- ✓ Emplee un bolígrafo de tinta negra para rellenar el cuestionario.
- ✓ Las respuestas no se consideran correctas o incorrectas.
- ✓ En los casos de las preguntas dicotómicas. Marque con una (X) la alternativa que usted seleccione. Debe seleccionar sólo una alternativa a la vez.  
 Si  No
- ✓ En las preguntas de opciones múltiples, seleccione sólo una opción.
- ✓ Consulte al aplicador en caso de cualquier duda.

## ENCUESTA

1. **¿Alguna vez has probado cigarrillos, aunque sea una o dos fumadas?**

Sí  No

2. **¿Cuántos años tenías cuando trataste de fumar por primera vez un cigarrillo?**

- Nunca he fumado cigarrillos
- 7 años o menos
- 8 a 9 años de edad
- 10 a 11 años de edad
- 12 a 13 años de edad
- 14 a 15 años de edad
- 16 años o mas

3. **En los últimos 30 días (un mes), ¿cuántos días fumaste cigarrillos?**

- 0 días
- 1 a 2 días
- 3 a 5 días
- 6 a 9 días
- 10 a 19 días
- 20 a 29 días
- Cada día de los últimos 30 días

4. **¿Cuántos cigarrillos fuma en un día normal de consumo?**

- No fume cigarrillos en los últimos 30 días
- 1 cigarrillo por día
- 2 a 5 cigarrillos por día
- 6 a 10 cigarrillos por día

- 11 a 20 cigarrillos por día
- Más de 20 cigarrillos por día
- No fumo

**5. En los últimos 30 días (un mes), ¿has usado algún producto que contenga tabaco, que no fueran cigarrillos? (por ejemplo: tabaco para masticar, aspirar, puros, pipa)**

Si  No

**6. ¿Es posible comprar cigarrillos sueltos cerca de tu lugar de trabajo?**

Si  No

**7. ¿Dónde fumas habitualmente? (Seleccionar una sola respuesta)**

- No fumo cigarrillos
- En casa
- En el trabajo
- En casa de amigos
- En fiestas y reuniones sociales
- En lugares públicos (parques, en la calle, en centro comerciales, etc)
- En otros lugares

**8. ¿Has sentido la necesidad de fumar, o has fumado, inmediatamente cuando te levantas en la mañana?**

- Nunca fume cigarrillos
- He dejado el cigarrillo
- No, no me dan ganas de fumar, ni he fumado, inmediatamente al levantarme en la mañana
- Si, algunas veces me dan ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana
- Sí, siempre tengo ganas de fumar, o fumo, al levantarme en la mañana

**9. ¿Necesitas con el tiempo fumar cada vez más cigarrillos?**

- Nunca fume cigarrillos
- He dejado el cigarrillo
- No, no necesito fumar cada vez más cigarrillos
- Si, necesito fumar cada vez más cigarrillos

**10. ¿Cuántos años tienes?**

- 19 años o menos
- 20 a 24 años
- 25 a 29 años
- 30 a 34 años
- 35 a 39 años
- 40 a 44 años
- 45 años o mas

**11. ¿Cómo te sientes con tu condición física?**

- Muy bien
- Bien
- Más que regular
- Regular
- Menos que regular
- Mal
- Muy mal

**12. ¿Cómo te sientes con tu bienestar mental o emocional?**

- Muy bien
- Bien
- Más que regular
- Regular
- Menos que regular
- Mal
- Muy mal

**13. ¿Cómo te sientes con la cantidad de diversión que tienes en tu vida?**

- Muy bien
- Bien
- Más que regular
- Regular
- Menos que regular
- Mal
- Muy mal

**14. ¿Cómo te sientes con tu vida familiar?**

- Muy bien
- Bien
- Más que regular
- Regular
- Menos que regular
- Mal
- Muy mal

**15. ¿Cómo te sientes en tu lugar de trabajo?**

- Muy bien
- Bien
- Más que regular

- Regular
- Menos que regular
- Mal
- Muy mal

**16. ¿Cómo te sientes con tu vida en general?**

- Muy bien
- Bien
- Más que regular
- Regular
- Menos que regular
- Mal
- Muy mal

**17. Tu dirías que tu salud es:**

- Muy buena
- Buena
- Más que regular
- Regular
- Menos que regular
- Mala
- Muy mala

**18 Durante el presente año laboral, ¿Te hablaron en alguna capacitación de los efectos del fumar? Como por ejemplo, que tus dientes se vuelven amarillos, que ocasiona arrugas, o te hace oler mal**

- Si     No     No estoy seguro

**18. ¿Fumar le ha acarreado problemas de salud?**

Si    No    No fumo

**19. Cuando deja de fumar un cigarrillo habitual, experimenta:  
(puede marcar el número de opciones que crea necesario)**

- Irritabilidad o ira
- Impaciencia
- Dificultad para concentrarse
- Dolor de cabeza
- Tensión o ansiedad
- Somnolencia
- Ninguna de las anteriores

**20. ¿El humo de los fumadores es dañino para la salud de las personas que no fuman?**

Si    No

**22. Padece continuamente de alguno de estos síntomas**

- Tos crónica
- Aumento de secreciones
- Cierta dificultad respiratoria
- Ruidos respiratorios que simulan silbidos
- Ninguna de los anteriores

**23. ¿Indique cuales enfermedades considera usted puede ocasionar el consumo de tabaco?**

- Enfermedades cardiovasculares
- Cáncer
- Enfermedad pulmonar
- Adicción

- Complicaciones odontológicas
- Ninguna de las anteriores