

**UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**  
**PROGRAMA DE MAGISTER EN PSICOLOGIA**

**Tesis para optar al Grado de Magíster en Psicología, mención Psicología de la Salud**

**INFLUENCIA DE LA AUTOEFICACIA Y LA AUTOESTIMA EN LA CONDUCTA  
DE FUMAR EN ADOLESCENTES**

Alumna: Cecilia Olivari Medina

Profesor Guía: Enrique Barra Almagiá

Concepción, Junio del 2005.

## I. INTRODUCCION

La adolescencia es una importante etapa del ciclo vital que presenta diversos y nuevos desafíos. Es un período de cambios físicos que están acompañados por cambios psicológicos dentro del individuo, y cambios asociados a las expectativas sociales y culturales generadas por la transición de la infancia a la adultez (Penny y Robinson, 1986).

La adolescencia está marcada por la necesidad de cambios en los hábitos y en el comportamiento del joven, para posteriormente consolidar su identidad. Ello hace que se trate de una etapa de transición, en la cual se pueden introducir hábitos como el consumo de tabaco por la influencia de factores personales y del entorno, entre ellos la publicidad engañosa y la presión social. Así, las expectativas de fumar de los adolescentes están relacionadas con el número de fumadores que hay en su entorno, reflejando la tendencia a la imitación en esta etapa (Suárez, Galván, Oliva, Doménech y Barroso, 2001).

Otro factor de riesgo propio de esta etapa es la necesidad de aprobación social, la cual puede hacer que el adolescente busque adaptar tanto sus pensamientos como actitudes y comportamientos a lo que el grupo espera de él. La falta de esa aprobación produciría indecisión e inseguridad (Gómez y Bandrés, 2003).

Tal vez por una percepción de invulnerabilidad, la adolescencia es un período de muchas conductas de riesgo, las que pueden persistir en el estilo de vida del adulto, y fumar

cigarrillos es una de las conductas dañinas de salud que más frecuentemente comienzan en esta etapa (Tomori, Zalar, Kores Pleniscar, Zihlerl y Stergar, 2001).

Se estima que el fumar cigarrillos causa más muertes que el abuso de alcohol, el abuso de drogas, los accidentes de tránsito, los homicidios y suicidios, y es la principal causa de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la enfermedad cardíaca y todos los tipos de cáncer (Kear, 2002). El fumar reduce el nivel de funcionamiento pulmonar, resultando en una incidencia más alta de asma y enfermedades respiratorias agudas en los fumadores, en comparación a los no fumadores. Fumar está también asociado con lipidemia prematura, placas arteroescleróticas, y un incremento de riesgo de enfermedad cardiovascular temprana (Kear, 2002).

Aproximadamente dos tercios de los tres millones de estadounidenses que empiezan a fumar cada año llegan a ser fumadores de por vida (Chassin, Presson, Sherman, Montello y Mc Grew, 1986). La mayoría comienza a fumar en la temprana adolescencia y sólo un 11 % de los fumadores han reportado probar cigarrillos por primera vez después de los 19 años de edad (Kear, 2002).

La edad de mayor riesgo para consumir drogas es entre los 15 y 17 años, siendo también el período de más riesgo para iniciar la conducta de fumar, el que se extiende habitualmente hasta los 20 años de edad (Kear, 2002).