

Dimensión interaccional de las configuraciones familiares en adolescentes fumadores

Interactional dimension of family configuration on adolescent smokers

Elizabeth Aurora Pérez Hernández,^I Giovane Mendieta Izquierdo^{II}

^I Universidad de Guadalajara. México.

^{II} Universidad Militar Nueva Granada. Colombia.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la dimensión interaccional de la configuración familiar en adolescentes fumadores.

Métodos: Diseño cualitativo de tipo interpretativo mediante estudio de caso. Incluyó a 28 adolescentes fumadores de la Preparatoria No. 5 de la Universidad de Guadalajara, Jalisco México. A todos se les realizó una entrevista semiestructurada, mediante análisis narrativo.

Resultados: Se identificó una configuración interaccional caracterizada por padres que no se involucran en los hechos relevantes de la vida de los adolescentes fuera del hogar, la presencia de secreto familiar para encubrir el tabaquismo adolescente, patrones familiares contradictorios: de lo prohibitivo a lo permisivo sobre el uso de tabaco. Los padres varones ofrecieron a sus hijos del mismo sexo estrategias para fumar sin ser descubiertos; persistió la desconfianza parental expresada en largos interrogatorios ante la solicitud de un permiso.

Conclusión: Las configuraciones familiares de los adolescentes con tabaquismo actual mostraron disfuncionalidad en la dimensión interaccional que los hace altamente susceptibles al tabaquismo. La interacción en torno al secreto familiar, el enojo y consejos superficiales sin mayor indagación, juegan un papel importante en la conducta tabáquica de los adolescentes, por cuanto se convierten en un patrón de intercambio que permite un manejo velado de esta adicción.

Palabras clave: Familia; adolescente; tabaco; investigación cualitativa.

ABSTRACT

Objective: To analyze the interactional dimension of family configuration in adolescent smokers

Method: A qualitative interpretative design-based research through case study included 28 adolescent smokers from the pre-university school No. 5 of University of Guadalajara in Jalisco, Mexico. A semi-structured interview was administered to all of them through a narration analysis.

Results: Interactional configuration characterized by parents not involved in the relevant facts of adolescents' lives outside the home, the presence of family secret to cover up adolescent smoking and contradictory family patterns ranging from prohibition to authorization of smoking was identified. Fathers provided their male children with some strategies for smoking without being discovered; parental distrust persisted in the form of lengthy interrogations when they ask for permission to smoke.

Conclusion: The family configurations of smoking adolescents at present show impaired functionality in the interactional dimension, which makes them highly exposed to smoking. The interaction of family secrecy, anger and slight advising with no further inquiry plays a fundamental role in the smoking behavior of adolescents; since they become a sort of pattern of exchange that allows the veiled management of this addiction.

Keywords: Family; adolescent; tobacco; qualitative research.

INTRODUCCIÓN

Entre muchos otros hábitos, se ha demostrado que el tabaquismo de los padres influye en los hijos,¹ la comunicación y cohesión familiar es altamente influyente en el inicio y uso continuado del tabaco.² El involucramiento y compromiso en las actividades de los hijos, la presencia parental en momentos claves, como es estar presente después de las actividades escolares, y en la cena, protegen a los jóvenes de fumar.³ La literatura actualmente expone resultados que facilitan la comprensión de alguno de los aspectos de la dinámica familiar que favorecen el inicio y la instauración del hábito tabáquico, entre los que se destacan una baja comunicación familiar sobre las consecuencias negativas del fumar, falta de claridad en las normas restrictivas y disminuida probabilidad de castigar,⁴ cuando existe el antecedente de tabaquismo por parte de los padres.⁵

A pesar de que existen discrepancias en las averiguaciones en torno a precisar cuál progenitor es más influyente en el tabaquismo adolescente, se sabe que la relación cercana con la madre es protectora en hombres y mujeres; mientras que la relación cercana con el padre es protectora en varones.⁶ Los hallazgos sugieren que los adolescentes se benefician de la relación positiva con sus padres, a pesar de que se trata de una fase del ciclo vital en que los hijos son cada vez más independientes. De modo contrario, el cese de la conducta tabáquica parental y la comunicación familiar, influyen positivamente en los adolescentes, siempre y cuando exista coherencia entre el abandono del cigarro y los consejos parentales.⁷

El consumo de tabaco en adolescentes es un problema de salud pública y una epidemia mundial, ya que es responsable de la muerte de seis millones de personas cada año, de las cuales 600 000 no son fumadores, pero más del 80%, mueren a causa del humo de tabaco ajeno. Esas muertes prevenibles fueron en personas pertenecientes a estratos medios y bajos.⁸

Según la Organización Mundial de la Salud (2014) el 22 % de los adolescentes mayores de 15 años fuman de manera habitual,⁹ la edad de inicio se sitúa en los 13 años, y se convierte en consumo estable a los 15 años.¹⁰

La Encuesta Nacional de Adicciones 2011 en México, informa que 17,3 millones de personas fueron fumadores activos; conviene destacar que un millón setecientos mil adolescentes fumaron alguna vez en la vida, de los cuales 263 mil lo hicieron diariamente; vale la pena mencionar que tres quintas partes de los fumadores diarios eran hombres.¹¹ Hay hechos que revelan que las familias con adolescentes fumadores tienen dificultades en la comunicación y funcionamiento familiar.¹² Por lo que el objetivo de este trabajo es analizar la dimensión interaccional de la configuración familiar en adolescentes fumadores.

MÉTODOS

Estudio cualitativo de tipo interpretativo con un diseño de estudio de caso con muestreo propositivo y desde la perspectiva de Yin,¹³ que se caracteriza por tres etapas: 1. Definición de "caso". 2. Selección de un tipo de estudio de caso (declarado arriba) y 3. Uso de la teoría para diseñar el trabajo.

Para definir el "caso", se realizó una revisión de la literatura sobre tabaquismo. Se encontró que el primer contacto con el cigarro es en promedio a los 16 años (cuando se cursa el bachillerato), y que la familia es altamente influyente para el hábito de fumar en el adolescente.¹⁴ Razón por la cual "el caso" se definió como: el adolescente que vive con su familia de origen, cursa la preparatoria (bachillerato) y es fumadores del último mes (actual).

Para el diseño del trabajo, nos asentamos en las aportaciones teóricas de *Fruggeri*,¹⁵ *Reiss*,¹⁶ *Reiss y Klein*,¹⁷ y *Widmer*¹⁸ acerca de la familia, sus configuraciones e interacciones; es decir, los patrones y acciones recíprocas entre los miembros de la familia.¹⁹

El estudio se realizó entre noviembre de 2012 y enero de 2014. Se consideró un estudio de riesgo mínimo, de acuerdo a la Ley General de Salud de México en Materia de Investigación para la Salud.²⁰ Mediante el muestreo propositivo,^{21,22} se trabajó con 28 adolescentes fumadores de la Preparatoria No. 5 de la Universidad de Guadalajara, Jalisco México. Como técnicas de recolección de información se aplicaron todas entrevistas semiestructuradas, realizadas por uno de los investigadores, con un promedio de 45 min de duración. Mediante el uso del análisis narrativo siguiendo la perspectiva de *Mishler*²³ se exploró la dimensión interaccional; es decir, la relación de hostilidad, rechazo, involucramiento, desinvolucramiento, monitoreo y control parental, así como la comunicación, apoyo, y patrones de interacción de la configuración familiar en torno al tabaquismo. Se solicitó el consentimiento informado a los directivos de la institución educativa, padres de familia y asentimiento informado a los

adolescentes, que consiste en un texto claro y sencillo a través del cual se explicó al menor en qué consiste su participación en el estudio, los riesgos o molestias de derivados de los procedimientos, así como su posibilidad de negarse a participar, aun cuando los padres estén de acuerdo en que participe.²⁴ Se garantizó la confidencialidad de las identidades, los datos fueron codificados y resguardados por uno de los investigadores. Ningún adolescente requirió ser derivado a ningún profesional de la salud, como consecuencia del hábito tabáquico, ni de las preguntas que se realizaron a lo largo de la investigación. Todos recibieron consejo especializado para dejar de fumar, además de folletos de clínicas de tabaquismo en Guadalajara, México.

RESULTADOS

La dimensión interaccional de la configuración familiar de los adolescentes fumadores de la Preparatoria No. 5 de la Universidad de Guadalajara gira en torno a: a) la comunicación, involucramiento parental y tabaquismo; b) normas y consejos antitabaco; c) secreto familiar; d) encubrimiento del padre al hijo varón; e) patrones de permisividad; f) interrogatorios, ritual de paso a los permisos; y g) hostilidad en casa.

Comunicación, involucramiento parental y tabaquismo

Los participantes mencionaron que normalmente era difícil comunicarse con sus padres, sobre todo en aquellos temas que involucraron el cigarro, fue común que evitaran ahondar sobre lo que acontecía en sus vidas fuera del hogar:

Les cuento la mitad, los dejo que hablen ellos, es que no me preguntan, o el cortante soy yo con mis cosas; hablar es sólo cuando ellos quieren no cuando yo lo necesito, sí, me he sentido ignorado (Roberto, 17 años -perteneciente a una familia nuclear).

Rosa, quien vive con sus padres, es la menor de una familia nuclear con dos hijos, habló sobre la comunicación con sus padres:

Cuando es poca la comunicación, los papás no saben lo que haces, y entonces cuando necesitas hablar, hablas con tus amigas y a lo mejor una de ellas saca un cigarro y lo fumas y no te das cuenta, como eso se va haciendo una adicción, hasta que enfermas por el cigarro, pero es algo que tu hiciste porque en tu casa no hay eso...; ...; me daban consejos, pero no se habla de tabaco en sí, es difícil comunicarse con los papás y más hablar de ese tipo de cosas, porque luego piensan que lo haces y a lo mejor si lo haces, pero no esperan a hablar contigo, sino que te regañan" (*Rosa*, 17 años).

La falta de comunicación e involucramiento parental se manifestó ante la evidencia del tabaquismo adolescente, los padres a pesar de tomar acciones para evitar que su hijo(a) continuara fumando, jamás explicaron el motivo de las sanciones, así fue el caso de *Ricardo*, hijo mayor de dos hermanos varones:

No fui a fiestas por dos meses, pero no me dijeron nada, sólo -¡no vas!, y ¡no vas!-, y así... nunca me comentaron que fuera por eso que había llegado oliendo a cigarro, pero pues yo lo intuí que fue así (*Ricardo*, 17 años -perteneciente a una familia nuclear).

Normas y consejos antitabaco

Los adolescentes mencionaron: cuando en casa se llegó a hablar sobre el cigarro, el tema fue tratado de manera superficial, *Fernando* expresa:

Sí, alguna vez dijeron algo de fumar y así, pero no recuerdo la verdad, yo sé que no debo fumar porque es malo, y que a mis padres no les gustaría que lo hiciera, pero es algo de lo que no hemos hablado (*Fernando*, 16 años. Hijo de padre ex fumador).

Mientras que *Carla*, la mayor de dos hermanas en un matrimonio en el cual ambos padres fumaban, expresó:

Pues mis padres me dijeron que la casa se respeta, y pues no fumaría en la casa porque es como un irrespeto, pero sí creo, alguna vez me dijeron -¡aquí no!, si alguna vez te veo así te va-, no sé, creo que se refería algún castigo, pero no sé, cómo nunca me han visto fumando (*Carla*, 18 años -perteneciente a una familia nuclear).

Comúnmente los adolescentes habían olvidado las conversaciones sobre el cigarro, para ellos se trataba de una orden tácita.

Mariana, quien pertenece a una familia nuclear recordó la manera en la que su mamá le prohibió el cigarro:

¡No quiero que fumes, y ya!, no es de que me pregunte, es así como muy superficial. Sólo no fumes delante de mí. Si vas a fumar, hazlo allá afuera, no aquí (*Mariana*, 15 años).

Los consejos y advertencias sobre el tabaco fueron superficiales, *Oscar*, el menor de una familia nuclear con dos hijos, cuyos padres no fumadores sabían de su tabaquismo mencionó:

Mis padres me dicen que me estoy destruyendo a mí mismo, porque es un vicio y es malo, sólo llegan hasta ahí, en darme ese consejo, pero me dan la libertad de elegir, porque confían en mí, y saben que no es el ejemplo que me han dado, nada más, es todo lo que me han dicho" (*Oscar*, 15 años).

El secreto familiar

Una vez que los padres sospecharon el tabaquismo adolescente, los participantes mencionaron que ese progenitor no lo comentó al otro, con la finalidad de: "no hacer el problema más grande", según lo dicho por los adolescentes. El secreto familiar es un patrón interactivo conformado por al menos dos miembros de su familia, usualmente la madre y un hermano(a), con la finalidad de mantener encubierto al adolescente fumador.

Ana (A), hija menor de un matrimonio con dos hijos, cuyo hermano mayor era fumador, ejemplifica al entrevistador (E) lo encontrado entorno al secreto familiar:

- E: o sea, que en tu casa ¿tu mamá sospecha o sabe que fumas?
- A: si sabe que lo probé, porque un día me preguntó y le dije que sí lo había probado, pero hasta ahí, yo siempre he cuidado de no llegar oliendo a cigarro a la casa y esas cosas
- E: y ¿qué actitud tomó cuando supo que si habías fumado?
- A: normal, habló conmigo y ya, de que hacía daño y esas cosas
- E: ¿tú crees que le haya comentado a tu papá?
- A: no, no creo
- E: ¿por qué?
- A: porque mi papá odia todo lo que tenga que ver con cigarro, y mi mamá sabe cómo nos regaña, y que no quiere saber nada de eso, no se puede hablar con él
- E: ¿y tu hermano?
- A: él sí fuma... mucho más que yo
- E: ¿tu mamá también lo sabe?
- A: no sé, yo creo que no
- E: son casi de la misma edad ¿Por qué no imaginar que pudiera haberlo probado también?
- A: no sé, tal vez si lo ha pensado, pero yo no he escuchado o sabido que le haya dicho algo
- E: ¿tu hermano sabe que fumas?
- A: sí
- E: y ¿por qué no le habrá dicho a tu mamá?
- A: porque él también lo hace y no le conviene que yo diga nada
- E: ¿por qué?
- A: porque lo metería en problemas
- E: ¿es como un secreto entre ustedes tres?
- A: no lo había pensado así, pero si, es un secreto entre nosotros
- E: y tu mamá ¿Por qué mantener el secreto?

- A: no sé, creo que para no generar problemas por las reacciones de mi papá
- E: ¿cómo serían esas reacciones de tú papá?
- A: castigos, regaños, gritos y esas cosas, yo creo que ella quiere que no lo hagamos y con lo que habló conmigo fue suficiente, ella sabe que no fumo, y realmente casi no fumo
- E: pero sí fumas
- A: bueno sí, pero no fumo tanto" (Ana, 15 años).

Encubrimiento del padre al hijo varón

Otra modalidad del secreto familiar en fumadores varones fue caracterizada por algunos progenitores varones que brindaron al hijo del mismo sexo estrategias para fumar sin ser descubierto mediante el uso del sarcasmo. *Mario*, el mayor de una familia de tres hijos, en la cual el padre había fumado durante su juventud hasta el nacimiento de su primer hijo mencionó:

Un día llegué a la casa después de una fiesta y mi papá y yo nos encontramos en la entrada y yo creo que olía porque me dijo -para eso existen las varitas de limón-, y se metió a la casa, ahí quedó, sólo me dijo eso, no creo que le haya dicho a mi mamá, y sí, uso las varitas, las hojas (Mario 18 años).

Mientras que otro adolescente mencionó:

Un día me contó que lo que él hacía era masticar papel; de repente lo he hecho, si funciona porque no me han detectado" (Camilo, 17 años).

Los adolescentes consideraron que la razón para haber mantenido el secreto familiar fue evitar un mal momento al otro progenitor, consideran que los padres daban por sentado que con sus consejos era suficiente, que ellos tomarían la decisión de dejar el cigarro, y que no había razón para incluir al otro padre. Expresiones que fueron comunes en los jóvenes, la encontramos en lo planteado por *Ana*, la adolescente citada líneas arriba, ella mencionó:

Bueno mi mamá no le ha dicho a mi papá, pero ella habla con nosotros y nos da consejos, nos dice, mira es que eso no está bien, no es bueno para la salud.

Un elemento coincidente en todas las entrevistas fue que una vez pasada la reacción inicial al sospechar o descubrir el tabaquismo no volvieron a tocar el tema. Fueron frecuentes frases como:

Pues ya no me volvieron a decir nada, y al siguiente día como que ya se les olvidó.

Patrones de permisividad

Los adolescentes mencionaron algunos patrones familiares que favorecieron el consumo de tabaco en otros lugares. Ellos hablaron del "respeto a no fumar en casa", mientras que en otros contextos como la escuela, fiestas o en la calle la

prohibición no estuvo presente, frases como "si vas a fumar, allá afuera, la casa se respeta", estuvieron presentes. Los participantes mencionaron que sus padres no querían verlos fumando; sin embargo, ellos entendieron que podían hacerlo mientras no fueran descubiertos, sus padres les decían "fuma pero que no te vea", más que una amenaza sugiere un permiso de manera velada. Esta comunicación parental develó mensajes contrapuestos que iban de lo aparentemente prohibitivo a un trasfondo permisivo.

Algunos mencionaron que sus padres manifestaron: "si tienes un vicio lo vas a mantener", los adolescentes entendieron que se fuma siempre y cuando se disponga de los recursos económicos para hacerlo, entonces reunían dinero entre varios para comprar cigarrillos sueltos o cajetillas, destinaron recursos para otros gastos en comprar cigarrillos.

Interrogatorios, ritual de paso a los permisos

Los adolescentes mencionaron que sus padres los interrogaban con desconfianza al solicitarles un permiso, lo consideraron un ritual de paso a los permisos. *Alberto*, hijo mayor de un matrimonio con dos hijos dijo:

Si, me hacen como mil preguntas, que con quién voy, que en dónde, que cuánto tiempo, dile a tu mamá, dile a tu papá, hasta que ya pierdo la esperanza y después de mucho rogarles me dan el permiso, es como un ritual de paso, siempre es lo mismo (*Alberto*, 15 años).

Los interrogatorios generaron más desconfianza, y no evitaron que los adolescentes fumaran.

Hostilidad en casa

Algunos adolescentes entrevistados mencionaron que la situación en casa era problemática. *Leonardo*, hijo mayor de un matrimonio cuyos padres estaban en medio de un divorcio, habló al respecto:

Puros regañones, y cuando te regañan como que te quedas enojado, yo pienso que te quedas con eso, más los problemas entre mis papás; creo que había estado fumando por los problemas con mis papás, de cuando ellos se querían separar, era muy estresante escucharlos pelear todos los días, yo sólo quería salir de mi casa (*Leonardo*, 16 años).

La reacción parental ante la evidencia del tabaquismo adolescente se caracterizó por enojo, amenazas y desconfianza. *Maritza*, hija mayor de un matrimonio cuyo padre pasaba mucho tiempo fuera de casa por razones de trabajo, definió la relación como alejada:

Mi papá es una persona que tiene unas reacciones muy extremas, no se puede hablar con él; cuando se enteró que mi hermano fumaba, le dijo que le iba a quitar todo, el coche, el dinero, le gritó, se puso mal, no podemos hablar con él (papá), es alguien con quien no se puede razonar" (*Maritza*, 17 años).

Alejandra hija mayor de dos hermanos varones quienes también había fumado dijo:

Me regaña, pero trato de evitar que mi mamá me vea fumando, y se pone así de - es que no lo hagas ¡te quieres matar!- (gritando), básicamente eso (*Alejandra*, 17 años).

Los padres manifestaron actitudes hostiles por medio de comparaciones entre los adolescentes y otras personas coetáneas miembros de su familia. *Joel*, quién pertenecía a una familia extensa, conformada por abuelos y tíos maternos mencionó:

Se la pasa haciendo comparaciones con mis primos, que ellos en la escuela, que muy bien y que yo no, pero si los problemas y la confianza de hablar lo que siento es que si influye en fumar, que no puedes hablar nada con ellos, nada de lo que digo o hago les parece bien (*Joel*, 16 años).

Ninguno de los adolescentes refirió ante aquel escenario algún tipo de orientación por parte de sus padres en torno al autocuidado o las situaciones de riesgo ligadas a fumar, básicamente los adolescentes relataron respuestas de tipo emocional, sumadas a mensajes contradictorios que les prohibieron fumar y al mismo tiempo lo encubrieron, todo ello expresado en el secreto familiar. La falta de claridad en las sanciones, al incumplimiento de las reglas dentro y fuera de casa, caracterizada por una reacción inicial de molestia y reclamo, que se difuminó través del tiempo.

DISCUSIÓN

El estudio identificó una configuración interaccional de las familias de adolescentes fumadores en cuatro secuencias conectadas: 1. La relación se caracterizó por padres que no se involucran en los hechos relevantes en la vida de los adolescentes fuera del hogar. 2. Presencia de un Secreto Familiar, un patrón interactivo conformado por al menos dos miembros de su familia, con la finalidad de mantener encubierto al adolescente fumador, los padres varones brindaron al hijo del mismo sexo estrategias para fumar sin ser descubiertos. 3. Las relaciones se caracterizaron por desconfianza parental expresada en largos interrogatorios ante la solicitud de un permiso, la reacción de los progenitores ante la evidencia del tabaquismo adolescente se centró en el enojo, sin consecuencias a largo plazo. 4. El intento de solución parental para el cese del tabaquismo adolescente se caracterizó por consejos superficiales sin mayor averiguación.

Los adolescentes manifestaron una comunicación carente de involucramiento parental hacia sus temas de interés, esto es coincidente con las afirmaciones de Kornblin²⁵ sobre las familias de los grupos consumidores de tabaco y drogas que se caracterizan por la decepción y la queja de los hijos en la medida en que no satisfacen sus necesidades de afecto y pertenencia, entonces se inician en el tabaco y las drogas para encontrar libertad y entendimiento en el grupo de pares. Contrario a altos niveles de conectividad y comunicación, que cuando existe, suele proteger a los hijos de iniciar y mantenerse en el tabaquismo.²⁶

A pesar de que no constacerteza empírica que señale la dinámica del secreto familiar sobre el tabaquismo adolescente, la literatura es coincidente en señalar que existe un ambiente de alta tolerancia familiar al tabaco caracterizado por la falta de supervisión parental, cabe destacar que los progenitores estudiados en este trabajo, no hablaron con el otro padre una vez que sospecharon que el adolescente

fumaba; todos los adolescentes afirmaron que una vez descubiertos sus padres no volvieron a tocar el tema, sin embargo reaccionaron con enojo ante la evidencia del tabaquismo adolescente, en este sentido la cercanía de la pareja y la comunicación sobre los temas con los hijos no ha sido estudiada entorno al tabaco, sin embargo la literatura señala que los padres no fumadores y cercanos al desarrollo de sus hijos tienen un efecto protector frente al potencial riesgo de fumar en la adolescencia.²⁷

La contradicción parental entre los mensajes antitabaco y las conductas permisivas hacia el mismo ha sido estudiada en comunidades multiétnicas con madres y adolescentes que fumaban a escondidas creyendo que el otro no imaginaba su tabaquismo, ni la cantidad que consumía. Los hallazgos sugieren que esos adolescentes fumarán de por vida.²⁸ Algunos padres se sienten culpables por el tabaquismo de sus hijos, además de tener sentimientos de hipocresía al hablar sobre el cigarro,²⁹ razones por las cuales prefieren no ahondar en temas de tabaco.

El hecho que los hijos tengan de sus padres expresiones físicas y verbales de aceptación, confianza, apoyo o respeto, se asocia con una mayor edad en el inicio del consumo de sustancias adictivas entre ellas el tabaco, así no se hable propiamente de las prohibiciones.³⁰

Se encontró que los progenitores varones encubrieron a sus hijos del mismo sexo con la finalidad de evitar la sanción de la madre, e incluso les facilitaron estrategias para fumar sin ser descubiertos, esto es coincidente con investigaciones que identificaron una mayor propensión de los hijos hombres a imitar a sus padres varones y su influencia en la adquisición del hábito tabáquico.³¹

Respecto al monitoreo y control de los padres, este estudio identificó que algunos padres tomaron una actitud de interrogatorio ante la solicitud de un permiso, cuando sospecharon que el adolescente fumaba. A pesar de que la literatura revela la importancia de la supervisión parental,³² se encontró que la actitud de interrogatorio no disminuyó el consumo de tabaco en este grupo de adolescentes.

Se identificó, además que los padres que castigan a los adolescentes por el consumo de tabaco, nunca explicaron el motivo de la sanción, lo que coincidió con hallazgos previos,³³ en donde se encuentra que las familias autoritarias y negligentes son más propensas al tabaquismo adolescente, la poca probabilidad de castigar, la falta de comunicación sobre las consecuencias y la posibilidad de romper las normas estuvieron asociadas al tabaquismo.^{34,35} Los hallazgos sugieren que los adolescentes fumadores perciben menos reglas antitabaco que las que sus padres indicaron tener.^{36,37}

Las limitaciones de este trabajo consisten en que sus hallazgos no pueden ser generalizados, debido a las características propias de su diseño; otra limitación consistió en que no se incluyeron a los familiares, únicamente se consideró a los adolescentes por motivos éticos, dado que los familiares no sabían que los participantes eran fumadores; sin embargo, se profundizó en los elementos de la comunicación familiar en torno al tabaco.

Por todo lo expuesto, podemos concluir que este estudio revela que las configuraciones familiares de los adolescentes con tabaquismo actual mostraron disfuncionalidad en la dimensión interaccional que los hace altamente susceptibles al tabaquismo. La interacción en torno al secreto familiar juega un papel importante en la conducta tabáquica de los adolescentes, por cuanto se convierte en un patrón interactivo que permite un manejo velado de esta adicción.

Se recomienda que las iniciativas sanitarias dirigidas a la prevención del hábito tabáquico en adolescentes incluyan a la familia, es de suma relevancia el estudio de la familia. Además se recomienda el uso del diseño metodológico de estudio de caso porque permite, a pesar de la limitación que presupone, dar voz a los adolescentes.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World No Tobacco Day 2015: Stop illicit trade of tobacco products. Geneva: WHO; 2005. Access: 2015/12/26. Available at: <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2015/event/en/>
2. Global status report on alcohol and health. Geneva: WHO; 2014. Access: 2015/12/26. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/>
3. Ariza C, García-Continente X, Villalbí JR, Sánchez-Martínez F, Pérez A, Nebot M. Consumo de tabaco de los adolescentes en Barcelona y tendencia a lo largo de 20 años. *Gac Sanit.* 2014;28:25-37.
4. Jawada M, Nakkasha RT, Mahfoudc Z, Bteddinia D, Haddadd P, Afifia RA. Parental smoking and exposure to environmental tobacco smoke are associated with waterpipe smoking among youth: results from a national survey in Lebanon. *Public Health.* 2015;129(4):370-376.
5. Lavielle SP, Sánchez PP, Pineda A, Amancio CO. Impacto de las características familiares sobre el consumo de tabaco en los adolescentes. *Rev Médica Hospital General de México.* 2012;75(2):84-89.
6. Huang FF, Jiao NN, Zhang LY, Lei Y, Zhang JP. Effects of a family-assisted smoking cessation intervention based on motivational interviewing among low-motivated smokers in China. *Patient Educ Counsel.* 2015;98(8): 984-990.
7. Wakschlag L, Metzger A, Darfler A, Mermelstein R, Rathouz P. The Family Talk About Smoking (FTAS) Paradigm: New Directions for Assessing Parent-Teen Communications About Smoking. *Nicotine Tob Res.* 2011;13(2):103-12.
8. Li X, Mao R, Stanton B. Parental, Behavioral, and Psychological Factors Associated with Cigarette Smoking among Secondary School Students in Nanjing, China. *J Child Family Studies.* 2010;9(3):308-317.
9. Parent Engagement: Strategies for Involving Parents in School Health. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention (CDC); 2012. Access: 2015/12/26. Available at: http://www.cdc.gov/healthyyouth/protective/parent_engagement.htm

10. Hernandez L, Rodriguez AM, Spirito A. Brief Family-Based Intervention for Substance Abusing Adolescents. Review. Child Adolesc Psychiatric Clin. 2015;24(3):585-99.
11. Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Villatoro-Velázquez JA, Medina-Mora ME, Fleiz-Bautista C, Téllez-Rojo MM, Mendoza-Alvarado LR, Romero-Martínez M, Gutiérrez-Reyes JP, Castro-Tinoco M, Hernández-Ávila M, Tena-Tamayo C, Alvear Sevilla C y Guisa-Cruz V. México DF, México: INPRFM; 2012. Access: 2015/12/26. Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf
12. Marshall K, Cheney D, Oman RF, Vesely SK. Prospective Associations Among Youth Assets in Young Adults and Tobacco Use. AmJ Preven Med. 2015;48(1):94-S101.
13. Yin RK. Case Study Research: Design and Methods. New Delhi/London: Sage; 2012.
14. López-Cisneros, M. A., Castillo, M. M. A., Ruíz, M. D. M., & García, N. A. A. (2016). Descripción del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de complementos urbanos del Estado de Nuevo León, México. Health and Addictions/Salud y Drogas, 16(2):127-134.
15. Fruggeri L. Diverse Normalità. Roma: Carocci editore; 2005.
16. Reiss D. The Family's Construction of Reality. Chicago: Harvard University Press; 1981.
17. Reiss D, Klein D. Paradigm and pathogenesis. In Family interaction and psychopathology. Berlin, representation EE. UU.: Springer; 1987.
18. Widmer E. Family configurations: a structural approach to family diversity. Farnham England: Ashgate Publishing, Ltd; 2012.
19. Capra F. The Tao of physics: an exploration of the parallels between modern physics and eastern mysticism. Colorado EE. UU.: Shambhala; 1975.
20. Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. (Diario Oficial de la Federación; 1984). México, D. F.: Cámara de Diputados del Congreso de la Unión; 2013. Acceso: 2015/12/26. Disponible en: www.camaradediputados.gob.mx/LeyesBiblio/Reg_LGS
21. Bernard R. Nonprobability sampling and choosing. Research methods in anthropology. Qualitative and quantitative approaches. California: Oxford. Altamira Press; 2006.
22. Morse J. Qualitative nursing research. A contemporary dialogue. Strategies for sampling. Salt Lake City, University of Utah: Sage Newbury Park; 1991.
23. Mishler EG. Storylines: Craftartists' Narrative of Identity. Chicago EE. UU.: Harvard University Press; 2004.

24. Consentimiento Informado. Instituto Nacional de Salud Pública. México: INSP; 2015. Access 22/12/2016. Available at: <https://www.insp.mx/insp-cei/consentimiento-informado.html>
25. Kornblit A. Somática familiar: Enfermedad orgánica y familia. Barcelona, España: Gedisa; 1984.
26. Taylor RB. Medicina familiar: principios y práctica. Barcelona, España: Elsevier; 2006.
27. Schultz ASH, Nowatzki J, Dunn DA, Griffith EJ. Effects of socialization in the household on youth susceptibility to smoking: a secondary analysis of the 2004/05 Canadian Youth Smoking Survey. *Chronic Dis Canada*. 2010;30(3): 71-7.
28. Griesler PC, Kandel DB, Schaffran C, Hu MC, Davies M. Adolescents' inconsistency in self-reported smoking A comparison of reports in school and in household settings. *Public Opinion Quar*. 2008;72(2):260-90.
29. Johnston RS, Hearn L, Cross D, Thomas L, Bell S. Parent voices guide smoking intervention development. *Health Educat*. 2015;115(5).
30. Villegas PM, Alonso CM, Alonso CB, Martínez MR. Percepción de crianza parental y su relación con el inicio del consumo de drogas en adolescentes mexicanos. *Aquichan*. 2014;14(1):41-52.
31. Loureiro ML, Sanz-de-Galdeano A, Vuri D. Smoking Habits: Like Father, Like Son, Like Mother, Like Daughter? *Oxford Bull Economics Statistics*. 2010;72(6):717-43.
32. Respira Fundación Española del Pulmón. Manual de Tabaquismo. Madrid, España: Elsevier; 2003.
33. McCool J, Cameron LD, Robinson E. Do Parents Have Any Influence Over How Young People Appraise Tobacco Images in the Media? *J Adolescent Health*. 2011;48(2):170-5.
34. Fuentes MC, Alarcón A, García F, Gracia E. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y el barrio. *An Psicol*. 2015;31, 2.
35. Komro KA, McCarty MC, Forster JL, Blaine TM, Chen V. Parental, family, and home characteristics associated with cigarette smoking among adolescents. *Am J Health Promot*. 2003;17(5):291-9.
36. Pérez-Hernández EA, Mendieta-Izquierdo G, Nuño-Gutiérrez BL. Dimensión estructural: configuración familiar de adolescentes fumadores en una preparatoria pública de Guadalajara, México. 2016;32(18):1479-90.
37. Nowatzki J, Schultz ASH, Griffith EJ. Discrepancies between youth and parent perceptions of their household environment relevant to smoking: a secondary analysis of the 2004/05 Canadian Youth Smoking Survey. *Chronic Dis Canada*. 2010;30(3):78-83.

***Aportaciones de diferentes autores acerca del concepto de familia**

Fruggeri,¹⁵ define la familia como "una unidad multiprocesual conformada por niveles individuales, interpersonales y sociales, articulados en dimensiones estructurales y simbólicas"; por su lado, *Reiss*,¹⁶ *Reiss* y *Klein*,¹⁷ hacen aportaciones sobre las configuraciones familiares que consisten, en la organización familiar y la coherencia histórica de las vivencias significativas a través del tiempo, que sirve como margen de sus experiencias. Y finalmente *Widmer*¹⁸ afirma que "las familias no se pueden definir bajo el criterio de institución, las configuraciones familiares tratan sobre los periodos históricos de estabilidad y cambio en las familias a través del tiempo, cuyo concepto central es la interdependencia entre sus miembros".

Recibido: 28 de marzo de 2017.

Aceptado: 15 de mayo de 2017.

Elizabeth Aurora Pérez Hernández. Universidad de Guadalajara. México.

Correo electrónico: elizabeth_psicologa@hotmail.com