

# **Comportamiento del tabaquismo en un grupo de adolescentes Santo Domingo.**

Autores: Regla García Navarrete<sup>1</sup>, Irídia Ferrán Zúñiga<sup>1</sup>, Amanda Milian Ferrán<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Departamento Docente Municipal. DMS Santo Domingo, Cuba. e mail: [reglagn@infomed.sld.cu](mailto:reglagn@infomed.sld.cu).

<sup>2</sup> Estudiante de Medicina 2do año. UCMVC, Cuba

## **RESUMEN**

El tabaquismo es la principal causa de muerte prevenible en el mundo, siendo los adolescentes los más susceptibles para desarrollar una drogadicción observándose un incremento de los adolescentes fumadores en el área de salud por este motivo es importante conocer el comportamiento del tabaquismo en los mismos ,por lo que nos decidimos a realizar un estudio en el consultorio médico de la familia número 2 del Policlínico Universitario "Manuel Piti Fajardo" de Diciembre del 2017a Diciembre 2018 en Santo Domingo a través de un estudio descriptivo se trabajó con 215 adolescentes de entre 12 y 19 años con el objetivo de caracterizar los adolescentes fumadores, determinar el grado de dependencia de la nicotina así como el nivel de motivación para la deshabitación para dejar de fumar. La información fue recopilada a partir de las encuesta aplicada para el estudio destacándose que el sexo masculino fue el que predomino, El mayor número de adolescente comenzó el hábito entre los 16-19 años, entre las motivaciones para iniciar el hábito de fumar se encontró el de imitar amigos y familiares y se constató un elevado número de adolescente con dependencia leve a la nicotina con alta motivación para dejar de fumar lo cual constituyó un impacto de esta investigación donde debemos trabajar con los adolescentes para modificar hábitos inapropiados como el consumo de tabaco.

**Palabras clave:** HÁBITO DE FUMAR, ADOLESCENTE, CONSUMO DE TABACO, FUMADORES,

**Abstract.**

Tabaquism is the main preventible cause in the world, been adolescents the most susceptible to develop a drogadiction. It has be seen an increasement of smoking adolescentes in the health area for this reason it is important to know the smoking behaviour among adolescents. It was decided to do a study at medical office # 2 which belong to "Manuel Piti Fajardo hospital" from december 2017 to december 2018 in Santo Domingo in this way, a descriptive study was done with a sample of 215 adolescents, ages between 12 to 19 years with the objectives of characterizing them, determing the level of dependence to nicotine as well as the motivation level to give up the habit. The information was collected from a survey that was applied for the study. The male sex predominated, most of the adolescents began the habit between 16 and years19. Among the motivations to start the habit were found imitations of friends and familiar influence, it was constatated a great number of adolescents dependet to nicotine and a high motivation to give up the habit what represented a great impact in this investigation indicating that we have to work with adolescents to modified inapropriate habits as smoking.

**Key words:** the smoking habit, adolescents, tobacco intake, smokers.

## **INTRODUCCIÓN**

El tabaquismo constituye un problema de salud de gran magnitud a escala mundial y en Cuba muestra una evidente tendencia al aumento en el número de casos reportados, sobre todo en las edades de la adolescencia y la juventud. Estas etapas por sus características, son vulnerables a la acción de diferentes factores medioambientales, capaces de modificar el curso del desarrollo normal.(1)

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, se prevé que para el año 2030 diez millones de personas pueden morir al año de forma prematura por enfermedades relacionadas con el tabaco. Los jóvenes a menudo tienen la expectativa de que dejarán de fumar pronto, pero la naturaleza adictiva de la nicotina lleva a muchos a continuar fumando durante décadas.(1, 2). Se conoce que el tabaco y el alcohol son las sustancias más consumidas por los adolescentes, lo que preocupa a instituciones

sanitarias. Son consideradas drogas porteras para el consumo de otros tóxicos tales como: marihuana, cocaína, pasta base, estimulantes, sedantes, etcétera.(3)

Entre los factores que podrían predisponer, o ser, por el contrario, protectores con respecto al consumo de tabaco, se informa el ambiente familiar y sociocultural en el que viven los adolescentes. Los adolescentes que viven en un entorno sin tabaco tienen menor riesgo de fumar. Otros factores relacionados con su consumo en los niños y adolescentes son: el sexo, la edad, el nivel socioeconómico, el bajo rendimiento escolar, el trabajo remunerado y la migración del país. En los países desarrollados la experimentación con el tabaquismo se produce típicamente entre los 12 y los 14 años, con frecuencia coincidiendo con el inicio de la escolarización secundaria. (4,5)

Estudio realizado en el 2013 con información de 187 ciudades y el periodo de tiempo comprendido entre 1980 y 2012, plantea que la prevalencia de tabaquismo diario ha disminuido a nivel global tanto para hombres como mujeres, debido a que la población ha crecido, pero el número de fumadores ha aumentado significativamente, por lo que los esfuerzos deben de encaminarse al control, para mejorar la salud del mundo.(6)

En los países occidentales, el consumo de tabaco en los jóvenes tiende a bajar, mientras que allí donde el tabaco es emergente (China, India, algunos países latinoamericanos) todavía va en aumento. En los países occidentales más de la mitad de los escolares ha probado el tabaco durante los estudios secundarios, y el consumo en los 30 últimos días, en escolares de 14-18 años de edad en el año 2007, en Estados Unidos, era del 18,7% en los chicos y del

21,3% en las chicas. Estos porcentajes son sensiblemente inferiores al 29% de los escolares de 15-16 años que hacían este consumo en la Unión Europea. Por sexos, en la mayoría de los países europeos el consumo es mayor en las chicas. En España, en 2008, el consumo de tabaco en los escolares de 14-18 años en los últimos 30 días era del 30,9% en los chicos y del 33,8% en las chicas, que son porcentajes de los más altos de la Unión Europea.(4)

La Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes, Global Youth Tobacco Survey (GYTS) fue desarrollada por la OMS para analizar la evolución del consumo del cigarrillo entre los jóvenes en países de todo el mundo, usando para ello

una metodología común y un cuestionario único. Comienza a aplicarse en Cuba en el año 2001 y luego en 2004, con resultados similares a estudios nacionales, en los que se evidenció que una cuarta parte de los adolescentes había fumado alguna vez.(7)

En un acercamiento al tema, el Programa Nacional de Control del Tabaquismo, del Ministerio de Salud Pública apuntó, que esta es una situación que afecta fundamentalmente a los países en vías de desarrollo, y que solo en el año 2000, fallecieron 4,8 millones de personas por males vinculados con ese hábito, de ellas 3,8 millones del sexo masculino y 1 millón del femenino. Para el año 2025 esa cifra podría elevarse a los 10 millones de individuos.(3) En Cuba los datos de prevalencia de este hábito son escasos, y se han obtenido de estudios aislados en diferentes poblaciones, los que demuestran un alto nivel de tabaquismo en asociación con la hipertensión arterial y el alcoholismo,(8,9) salvo raras excepciones, todos son fumadores (pasivos o activos, voluntarios o involuntarios) en algún momento del día, por lo que realizar investigaciones que permitan conocer el comportamiento del tabaquismo en el área de salud, donde labora el especialista de Medicina General Integral, es tarea de prioridad en su desempeño profesional en la comunidad.(3)

En los últimos 5 años las tres primeras causas de muerte reportadas por el municipio Santo Domingo la han ocupado con ligeras variaciones , los tumores malignos, las enfermedades cardiovasculares con predominio de las isquémicas y las enfermedades arteriales, todos tienen como factor de riesgo común el tabaquismo. Aunque no se cuenta con registros estadísticos sobre la incidencia y prevalencia del hábito de fumar entre los adolescentes del municipio de Santo Domingo, es elevado el número de adolescentes escolarizados que se encuentran en lugares públicos y hogares practicando este mal hábito en nuestro entorno, por lo que hay que trazar estrategias de salud que permitan trabajar en la reducción del hábito, para que en el futuro estos jóvenes sean adultos con buena calidad de vida, tengan hijos sanos y sean agentes multiplicadores de estilos de vida sin tabaco.(3)

Para evaluar la efectividad de un programa educativo sobre hábito de fumar y su repercusión en la salud, se realizó un diagnóstico inicial en una primera etapa de investigación

## DESARROLLO

En el consultorio médico de la familia número 2 del Policlínico Universitario "Manuel Piti Fajardo" de Diciembre del 2017a Diciembre 2018 en Santo Domingo se realizó un estudio descriptivo, se trabajó con 215 adolescentes de entre 12 y 19 años. Los resultados de nuestro estudio mostraron en la distribución según edad y sexo que el grupo etáreo predominante fue el de 16 a 19 con 29 para un 78.3% y el sexo que predominó fue el masculino con 25 (67.5 %). Tabla 1 coincidiendo con otras investigaciones realizadas sobre el tabaquismo en adolescentes. (10,11). Con respecto al sexo, históricamente la población masculina ha presentado una prevalencia mundial alta,(13)algunos autores plantean que el adolescente se esfuerza porque su persona sea diferenciada y reconocida, principalmente el adolescente masculino que su desarrollo comienza de uno a dos años más tarde que en la hembra y como mecanismo defensivo ven el hábito de fumar como la forma de obtener mayor personalidad de representar el sexo., no coincidiendo con estudios realizados en el Hospital Pediátrico Provincial José Martí Pérez de Santis Espíritus donde predomino el sexo femenino, así como en investigaciones reportadas en los países del MERCOSUR; Argentina, Chile y Uruguay (14).

La edad de comienzo del hábito en 27 (72.9 %) de los adolescentes estudiados se reconoció entre los 16 y los 19 años ([tabla 2](#)), coincidiendo con resultados de otros estudios.(3),como el efectuado en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del municipio Playa que arrojó el mayor porcentaje de la edad de comienzo del consumo el grupo de adolescentes de 17 a 19 años.(9) Otros estudios demostraron que el hábito tabáquico es progresivamente más precoz y ocurre alrededor de los 13.5 años, por esto, y por sus graves perjuicios para la salud, el tabaquismo en adolescentes es un importante problema social, pero más preocupante es que un por ciento de los adolescentes que no fuma indicó que, definitiva o probablemente, fumaría el siguiente año o si un amigo le ofreciera un cigarrillo.(3)

De los adolescentes 18 (48.6 %) lo hicieron por imitar a sus amigos ([tabla 3](#)),seguido de los familiares que fumaban 6 (16.2%) coincidiendo con otros estudios como el

realizado en la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana Facultad de Estomatología "Raúl González Sánchez" 15 y el que realizó en el Policlínico "Aleida Fernández Chardiet" de La Habana que hace referencia a que la motivación de los adolescentes por la práctica del consumo de cigarrillos, fue imitar a sus amigos; ya que la pertenencia a grupos de iguales que fuman, brinda una elevada probabilidad de que los jóvenes experimenten el tabaco y de que continúen con la iniciación de su consumo, teniendo en cuenta que una de las características de los adolescentes es la tendencia grupal, y que este es un modo de ganar aceptación entre ellos.(3). Encontrándose en otras investigaciones que las motivaciones más importantes que tienen los estudiantes para iniciarse en el hábito de fumar son los familiares que fuman, entre ellos los padres son los que más lo hacen(12,13) Es importante destacar que la imitación a familiares es uno de los motivos identificados en varios estudios demostrándose el papel fundamental de la familia en su función educadora y la transmisión de valores y conductas, lo que se convierte en un riesgo cuando practican algunas adicciones ya que la principal tendencia de niños y adolescentes es imitar a sus padres.

En la tabla 4 observamos que el grado de dependencia que predominó en estos adolescentes fue el leve con 31 ( 83.7 % ) siendo significativo que solo 2 adolescentes tuvieron dependencia a la nicotina de forma severa, esto es debido a que la acción adictiva de la nicotina aún no está bien arraigada, constatándose que en cuanto a la motivación para la deshabituación la mayoría de dependencia baja tenían alta motivación para dejar de fumar y los 2 que mostraron dependencia alta tenían baja motivación para la deshabituación, no coincidiendo con estudios realizados en adultos donde predominó grado grave en la mayoría de los fumadores y fue relevante que no hubo ningún paciente con grado leve 16 ,esto es debido a que el adulto lleva más años fumando que los adolescentes, así como es mayor la cantidad diaria de cigarrillos que fuman, otros estudios evidencian mayor casos de dependencia media y alta en adolescentes y de ellos menos por ciento con motivación media o baja para dejar de fumar explicando que en estos adolescentes existía mayor frecuencia de consumo, mayor cantidad de cigarrillos consumidos, habitualmente accesibilidad al consumo elevada, e influencia negativa del medio familiar por alta exposición al humo del tabaco (convivencia con fumadores en la casa los 7 días de la semana) .(3)

## **CONCLUSIONES**

Se determinó en nuestra investigación que el hábito de fumar constituye un problema de salud en los adolescentes pertenecientes al consultorio 2 de Santo Domingo del Policlínico Manuel Piti Fajardo predominando el sexo masculino. El mayor número de adolescente. Inicio el hábito entre los 16-19 años. Prevalecen como motivos el de imitar amigos así como a sus familiares .Impera un elevado número de adolescente con dependencia leve con alta motivación para dejar de fumar por lo que se hace necesario una activa participación social y comunitaria, teniendo en cuenta que la atención integral al adolescente constituye un eslabón medular en el equilibrio de la salud comunitaria.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Ariza Carles, García-Continente Xavier, Villalbí Joan Ramon, Sánchez-Martínez Francesca, Pérez Anna, Nebot Manel. Consumo de tabaco de los adolescentes en Barcelona y tendencias a lo largo de 20 años. GacSanit [Internet]. 2014 Feb [citado 2016 Ene 20];28(1):25-33.Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112014000100006&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112014000100006&lng=es)
2. Jorlén Galiano Idalia, Juviel Román Iraida, Gómez TejeiroNiurka, Ramírez Rodríguez Leonardo, González Almeida Yamilka, Trumbull JorlénAniocha. Estrategia educativa participativa contra el tabaquismo para decisores de salud, Camagüey, 2011. Rev Cubana HigEpidemiol [Internet]. 2012 Abr [citado 2016 Ene 20] ; 50(1): 97-103. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-30032012000100012&lng=es.](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000100012&lng=es)
3. González Hidalgo José Antonio, Díaz Piedra Jesús Alberto, Alfonso Díaz Keny, Avalos González María Marlen. Hábito de fumar en la adolescencia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2012 Sep [citado 2016 Ene 20 ] 8(3):282-289.

Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252012000300007&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300007&lng=es)

4. Aguirre V. ¿Cómo ayudar a un niño que fuma? Rev Neumología Pediátrica de Universidad de Santiago de Chile. 2011;6(1):31-4.
5. Gorrita Pérez Remigio Rafael, Gilvonio Cárdenas Adelín, Hernández Martínez Yalili. Caracterización del hábito de fumar en un grupo de escolares adolescentes. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2012 Sep [citado 2016 Ene 20];84(3): 256-264. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312012000300006&lng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312012000300006&lng=es)
6. Pitarque R, Bolzán A, Gatella M. Tabaquismo en adolescentes escolarizados de la ciudad de Olavarría, Buenos Aires. Prevalencia y factores asociados. Arch. argent. pediatr. [Internet ] 2007 Mar-Abr[citado 2016 Ene 20];105 (2). Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752007000200005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0325-00752007000200005&script=sci_arttext)
- 7 Álvarez Valdés, Neiza, Gálvez Cabrera, Elisa, & Díaz Garrido, Dayamí. (2007). Hábito de fumar en la adolescencia al nivel comunitario. Revista Cubana de Medicina General Integral, 23(3) Recuperado en 14 de marzo de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252007000300006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300006&lng=es&tlng=es).
- 8 .Mena Cardoso, Arley, Rodríguez Aguila, Eileen, Ramos Hurtado, Isabel. (2017). El hábito de fumar en la adolescencia Acta Médica del Centro, 11(1) Recuperado en 14 de marzo de 2019, de <http://www.revactamedicacentro.sld.cu>
9. Herrera Batista, Aleida, Ruiz Candina, Héctor, Martínez Betancourt, Ayn. (2014). Caracterización del consumo de drogas psicoactivas por jóvenes y adolescentes atendidos en el Centro de Deshabitación de Adolescentes del

municipio Playa. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 33(1):61-69. Recuperado en 14 de marzo de 2019, <http://scielo.sld.cu>

10. Tan Castañeda NN, Salamanca Villazón L, Roche Martínez A, Nasco Hidalgo N. Comportamiento del consumo de alcohol y el tabaquismo en estudiantes de tercer año de Estomatología. Rev Hosp Psiquiatr Hab [Internet]. 2014; (Suplemento): [aprox. 6 p.]. [Citado 2016 Feb 16]. Disponible en: <http://www.revistaph.sld.cu/sup%20esp%202014/comportamiento%20del%20consumo%20de%20alcohol.html>
11. Iglesias Carbonell S, Arteaga Prado LI, Mendiluz Nazco YM, Taño Lazo LI, Rizo Díaz E. Caracterización del hábito de fumar en adolescentes. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2012 Ago; 16(4):46-54. [Citado 2015 Feb 17]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942012000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400006&lng=es)
12. Pelegrín García, Nerydalia, Machín Triguero, Tania, García Díaz, Clara Delfa. 2013. Intervención educativa sobre tabaquismo en adolescentes de la enseñanza media del municipio de Pinar del Río 2011-2012. Rev Universidad Médica, **9(1)**.
13. Medina Martín, Alberto Raúl, Márquez Socarrás, Cira Julia, Torres Guevara, Nolvys C, Ramos Ramos, Lariza, Hernández Márquez Yine. (2015) Presencia de consumo de tabaco en un grupo de adolescentes. Gaceta Médica Espirituana, 17(1).
14. González Ramos, María, Hernández Cardet, Yuniór, Vázquez González, Juan Alejandro, Alonso Suárez, Betsy, Ferreiro Reynaldo, Arlet. (2016) Propuesta de Programa educativo, contra el hábito de fumar en adolescentes Rosa. Rev Habancien Méd, 15(5).

## Anexo 1

Test de Fagerström Simplificado.

Medición de la dependencia física.

Valora el grado de dependencia de la nicotina en una escala de 0 a 10 puntos.

¿Cuánto tiempo pasa entre que se levanta y se fuma su primer cigarrillo?

Hasta 5 min. . . . . 3 puntos

De 6 a 30 min. . . . . 2 puntos

De 31 a 60 min. . . . . 1 punto

Más de 60 min. . . . . 0 punto

¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde está prohibido?

Sí. . . . . 1 punto

No. . . . . 0 punto

¿Qué cigarrillo le costará más dejar de fumar?

El primero de la mañana. . . . . 1 punto

Cualquier otro. . . . . 0 punto

¿Cuántos cigarrillos fuma al día?

Menos de 10. . . . . 0 punto

Entre 11 y 20. . . . . 1 punto

Entre 21 y 30. . . . . 2 puntos

Más de 30 . . . . . 3 puntos

¿Fuma más durante las primeras horas después de levantarse?

Sí. . . . . 1 punto

No. . . . . 0 punto

¿Fuma aunque esté tan enfermo que tenga que estar en la cama?

Sí. . . . . 1 punto

No. . . . . 0 punto

Total. . . . . Puntos

### Calificación:

Menor o igual a 3 puntos: grado leve de dependencia.

Valores de 4 a 6 puntos implican una dependencia moderada.

Puntuación es igual o superior a 7 puntos: grado severo de dependencia.

## Anexo 2

Test de Richmond.

Medición del nivel de motivación para dejar de fumar.

Valora la motivación para dejar de fumar en una escala de 0 a 10 puntos.

¿Le gustaría dejar de fumar si pudiera hacerlo fácilmente?

No. . . . . 0 punto

Sí. . . . . 1 punto

¿Cuánto interés tiene usted en dejarlo?

Nada en absoluto. . . . . 0 punto

Algo. . . . . 1 punto

Bastante. . . . . 2 puntos

Muy seriamente. . . . . 3 puntos

¿Intentará usted dejar de fumar en las próximas dos semanas?

Definitivamente no. . . . . 0 punto

Quizás. . . . . 1 punto

Sí. . . . . 2 puntos

Definitivamente sí. . . . . 3 puntos

¿Cuál es la posibilidad de que usted dentro de los próximos 6 meses sea un no fumador?

Definitivamente no. . . . . 0 punto

Quizás. . . . . 1 punto

Sí. . . . . 2 puntos

Definitivamente sí. . . . . 3 puntos

Total. . . . .Puntos

### Calificación:

Menor o igual a 3 puntos: bajo nivel de motivación.

Valores de 4 a 6 puntos: nivel medio de motivación.

Puntuación es igual o superior a 7 puntos: alto nivel de motivación.

### Anexo 3 TABLAS

Tabla 1. Edad y sexo de los adolescentes fumadores.

Edad (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	No	%	No	%		
12-15	5	13.5	3	8.1	8	21.6
16-19	20	54	9	24.3	29	78.3
Total	25	67.5	12	32.4	37	100

Tabla. 2. Edad de comienzo del hábito de fumar.

Edad de comienzo del hábito de fumar.	No.	%
12-15	10	27
16-19	27	72.9
Total	37	100

Tabla.3 Motivos para el comienzo.

Motivos	No.	%
Familiares que fumaban	6	16.2
Amigos que fumaban	18	48.6
Verlo en películas	2	5.4
Mostrar madurez	5	13.5
Por stress	2	5.4
Mantener la vigilia	1	2.7
Experimentar cosas nuevas	3	8.1

Tabla 4 Relación entre grado de dependencia de la nicotina y motivos para la deshabituación

Grado de dependencia			Motivo para la deshabituación			Total
Leve	Moderado	Severo	Bajo	Medio	Alto	
31	4	2	2	5	30	
83.7 %	10.8 %	5.4 %	5.4 %	13.5 %	8.1 %	100 %