

Caracterización del hábito tabáquico en adolescentes desde una sala de rehabilitación

Characterization of the habit tobacco in adolescents from a rehabilitation room

Jesús Cuéllar Álvarez^I, Tania Bravo Acosta^{II}, Maira Quintana Ugando^{III}

^IPoliclínico "José Ramón León Acosta". Villa Clara. Cuba.

^{II}Centro de Investigaciones Clínicas. La Habana. Cuba.

^{III}Departamento de Psicología. UCLV "Marta Abreu" de las Villas. Cuba.

RESUMEN

Introducción: El hábito tabáquico en adolescentes es un elemento esencial en el trabajo asistencial actual desde los propios profesionales de la salud.

Objetivo: Caracterizar el hábito tabáquico en adolescentes desde una sala de rehabilitación.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo, transversal en una sala de rehabilitación desde la consulta de cesación tabáquica, donde de una población de 80 quedó una muestra de 41 adolescentes fumadores activos pertenecientes al policlínico "José Ramón León Acosta" de Santa Clara. Se empleó métodos empíricos; entrevista abierta, cuestionario, aplicando técnicas didácticas y educativas, de revisión de las historias clínicas individuales y de salud familiar.

Resultados: Predominó el sexo masculino, el 51,2 % de los adolescentes fumadores tenían edades comprendidas entre los 13 y 15 años de edad, el 78 % de estos comenzaron a fumar entre los 12 y 15 años, las causas más frecuentes de por qué comenzaron a fumar fueron la relajación y presencia de al menos un padre fumador, se demostró que los hijos de padres fumadores comienzan a fumar en edades más tempranas (12 a 15 años) quedando representado por 29 de los adolescentes en estudio, los adolescentes fuman con más frecuencia en las fiestas, la vía de adquisición de los cigarros más común es en las tiendas del estado y vendedores callejeros, forma en la cual adquieren los cigarrillos el 61 %.

Conclusión: Las dificultades están relacionadas con las actitudes asumidas por los padres y la presión psicosocial en grupos adolescentes fumadores activos.

Palabras clave: adolescencia; hábito de fumar; tabaco.

ABSTRACT

Introduction: the habit tobacco in adolescents is an essential element in the current assistance work from the own professionals of the health.

Objective: to characterize the habit tobacco in adolescents from a rehabilitation room.

Methods: was carried out a descriptive study, traverse in a rehabilitation room from the consultation of ceasing tobacco, where of a population of 80 it was a sample of 41 adolescents active smokers belonging to the policlinic José Ramón León Acosta of Santa Clara. It was used empiric methods; interviews open, questionnaire, applying technical didactic and educational, of revision of the individual clinical histories and of family health.

Results: the masculine sex, 51,2 % of the smoking adolescents prevailed they had ages understood between the 13 and 15 years of age, 78 % of these they began to smoke between the 12 and 15 years, of why the most frequent causes began to smoke they were the relaxation and presence of at least a smoking father, was demonstrated that the children of smoking parents begin to smoke in earlier ages (12 to 15 years) being represented by 29 of the adolescents in study, the adolescents smoke with more frequency in the parties, the road of acquisition of the most common cigarettes is in the stores of the state and street salespersons, it forms in which you/they acquire the cigarettes 61 %.

Conclusion: the difficulties are related with the attitudes assumed by the parents and the pressure psychosocial in group's adolescent active smokers.

Keywords: adolescent; smoke of habit; tobacco.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia como periodo del desarrollo humano ha sido objeto de atención de los científicos sociales y de instancias internacionales, quienes han intentado definir sus límites, así como las características que definen esta etapa.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años y que se divide en 2 fases, la adolescencia temprana de 10 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años.²

La adolescencia es esencialmente una época de cambios en la que ocurre el proceso de transformación del niño en adulto, tiene características peculiares, y es una etapa además, de descubrimiento de la propia identidad (identidad psicológica, identidad sexual) así como de la autonomía individual.³

La conducta humana forma parte de los determinantes de la salud junto con otros aspectos de índole biológica, política, económica, social, cultural y ambiental, que serían susceptibles de ser intervenidos para el mejoramiento de la salud en la comunidad, tal como lo proclama la Carta de Ottawa.⁴

El tabaquismo, o hábito de fumar, es definido como un trastorno causado por una sustancia capaz de producir dependencia, la nicotina. Se considera una verdadera drogadicción difundida en todo el mundo. Alcanza una prevalencia mundial del 47 %

en la población masculina de adultos, frente al 12 % en la mujer, y en los últimos años se observa un comienzo más precoz del hábito, particularmente en el inicio de la adolescencia.⁵

El hábito de fumar podría estar inmerso en el estilo integral de vida de las personas, entendido este como el conjunto de decisiones individuales que afectan la salud y sobre las cuales se podría ejercer cierto grado de control, que tiene también un efecto sobre la salud y la conducta de quienes conviven.⁶

Según la OMS el tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a casi 6 millones de personas al año, de las cuales más de 5 millones son consumidores directos y más de 600 000 son no fumadores expuestos al humo ajeno.

Casi el 80% de los más de mil millones de fumadores que hay en el mundo viven en países de ingresos bajos o medios, donde es mayor la carga de morbilidad y mortalidad asociada al tabaco.⁷

Actualmente Cuba ocupa el quinto lugar en América Latina y el Caribe en cuanto a la prevalencia del tabaquismo, siendo Chile y República Dominicana los países de mayor incidencia en el continente.⁸

La carencia de estudios sobre el hábito de fumar en el ámbito local y el aumento de los pacientes fumadores, sobre todo en edades tempranas de la vida nos motivó a realizar el presente estudio encaminado a dar solución al siguiente problema científico: ¿Qué características presenta el hábito tabáquico en adolescentes desde una sala de rehabilitación pertenecientes a la consulta de cesación tabáquica en el policlínico docente "José Ramón León Acosta de Santa Clara? El objetivo general consiste en caracterizar el hábito tabáquico en adolescentes desde una sala de rehabilitación.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal en una sala de rehabilitación, perteneciente al policlínico "José Ramón León Acosta" del municipio Santa Clara, en el período comprendido de enero a diciembre de 2016.

Fue objeto de estudio una población de 80 adolescentes y la muestra quedó constituida por 41 fumadores activos en los que se identificó la presencia del hábito de fumar, a los cuales previamente se les tomó consentimiento informado, al igual que a sus tutores para participar en el estudio. La selección de la muestra se basó en los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Todos los adolescentes fumadores activos de la consulta de cesación tabáquica que poseen condiciones psíquicas favorables para responder las preguntas.
- Que residieran en el área escogida.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que emigren de su lugar de residencia durante el estudio.

Criterios de salida:

- Que abandonen la investigación.

Se utilizó las siguientes variables a partir de los datos obtenidos: edad de inicio del hábito, causas de inicio del hábito de fumar, cantidad de cigarrillos consumidos por día, modo de obtención, presencia del hábito de fumar en la familia, comportamiento de los padres hacia el hábito de sus hijos y funcionamiento familiar.

Recogida de la información

Para la realización de la investigación se utilizó como técnicas la revisión documental que incluyó la historia de salud familiar, historias clínicas individuales y se aplicó un cuestionario elaborado al efecto con el objetivo de obtener información referente a la presencia del hábito de fumar en los adolescentes.

Procesamiento Estadístico

La información se almacenó en un fichero de datos en SPSS versión 21.0 y se presenta en tablas y gráficos estadísticos, para la descripción se calculó la media aritmética, desviación estándar, frecuencias absolutas y porcentos.

En el análisis se utilizan pruebas no paramétricas como Chi Cuadrado para bondad de ajuste e independencia de factores, así como la prueba U de Mann Whitney. Se trabajó con niveles de significación del 1 y el 5 %.

Procedimiento

Para comenzar el desarrollo de la investigación se realizó una revisión bibliográfica del tema haciendo un minucioso análisis de los aspectos más relevantes en el medio cubano como a nivel internacional solicitándose autorización a los adolescentes y sus tutores, pertenecientes a la consulta de cesación tabáquica de una sala de rehabilitación en Santa Clara para la realización del estudio. A la muestra se les aplicó diversas técnicas.

Descripción de las técnicas

Técnica didáctica: "Lluvia de ideas" Contribuirá a que cada participante pone en común el conjunto de ideas o conocimientos que tiene sobre un tema, para llegar a acuerdos comunes. En este caso, cada uno escribe en una tarjeta una sola idea sobre el tema y después se discute en el grupo.

Objetivo:

- Fundamentar la importancia de dejar el hábito tabáquico de forma temprana.

Técnica educativa: "Dramatización".

Objetivo: Facilitará sus propios ideas, temores e inhibiciones o limitaciones respecto al hábito de fumar.

Esta técnica se refiere a la interpretación teatral de un problema o de una situación en el campo general de las relaciones interpersonales.

RESULTADOS

Como se puede apreciar en la tabla 1 referida a edad de inicio del hábito de fumar y sexo, predominan los adolescentes que comienzan a fumar en edades tempranas (12-15 años) representado por 32 de ellos para un 78 %, comportándose de manera muy similar en cuanto al sexo, encontrando que en el sexo femenino 8 adolescentes para un 66,7 % y en el sexo masculino 24 para un 82,8 %. Existe una diferencia en cuanto a la edad promedio de inicio del hábito de fumar con respecto al sexo, encontrando que en el sexo femenino es de 15,2 años y en el sexo masculino de 13,8 años, por lo que podemos llegar a la conclusión que el sexo masculino comienza a fumar en edades más tempranas que el sexo femenino.

Tabla 1. Distribución de adolescentes según edad de inicio del hábito de fumar y sexo.

Edad inicio del hábito	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
12 - 15	8	66,7	24	82,8	32	78,0
16 - 18	4	33,3	5	17,2	9	22,0
Total	12	100	29	100	41	100,0
<i>Media ± DE</i>	<i>15,2 ± 1,8</i>		<i>13,8 ± 1,6</i>		<i>14,2±1,7</i>	

Fuente: Modelo de recogida de información.

El promedio de edad al inicio del hábito es significativamente menor en los adolescentes del sexo masculino según resultados de la prueba U de Mann Whitney con valor de $p=0,0048$

La tabla 2 se refiere a las causas de inicio del hábito de fumar según el sexo, donde se aprecia que la causa más común por la que los adolescentes comienzan a fumar es relajarse, así respondieron 40 de los 41 adolescentes en estudio para un 97,6 %, le sigue la presencia de padres fumadores en el hogar con 31 adolescentes para un 75,6 % y en tercer lugar sentirse adulto con 29 para un 70,7 %. Es importante destacar que los adolescentes con amigos que fuman tienen una alta probabilidad de comenzar a fumar, quedando reflejado en el trabajo donde 28 de los adolescentes admitieron que comenzaron a fumar porque sus amigos lo hacían, para un 68,3 %.

Tabla 2. Distribución de adolescentes según causas de inicio del hábito de fumar y sexo.

Causas	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Sentirse adulto	8	66,7	21	72,4	29	70,7
Curiosidad	5	41,7	14	48,3	19	46,3
Padres fumadores	9	75,0	22	75,9	31	75,6
Amigos fumadores	8	66,7	20	69,0	28	68,3
Llamar la atención	-	-	3	10,3	3	7,3
Relajarse	11	91,7	29	100	40	97,6
Total	12		29		41	

Fuente: Modelo de recogida de información.

Al analizar la proporción de adolescentes en cada sexo para cada una de las causas, no se evidencian diferencias estadísticamente significativas según resultados de la prueba Chi Cuadrado con valores de $p > 0,05$ en cada uno de los análisis.

En la tabla 3 predominan los adolescentes que fuman de 11 a 20 cigarrillos al día representando por 16 para un 39 % de la muestra, seguidos de los que fuman de 6 a 10 cigarrillos al día con un total de 10 para un 24,4 %, si bien los que fuman más de 20 cigarrillos en el día quedo constituido por 9 (22 %) se aclara que los adolescentes, los cuales no tienen el per cápita suficiente para saciar su vicio y por ende depende del dinero que le dan sus padres o familiares. En relación al sexo se aprecia que con mayor frecuencia las féminas consumen de 2 a 5 y de 6 a 10 cigarrillos diarios, quedando ambos grupos representados por 4 adolescentes para un 33,3 % cada uno, el sexo masculino tiene una tendencia a fumar más, siendo el grupo de los que consumen de 11 a 20 cigarrillos al día el más representado con un total de 14 para un 48,3 %, seguido de los que fuman más de 20 cigarrillos en el día con 7 para un 24,1 %.

Tabla 3. Distribución de adolescentes según cantidad de cigarrillos consumidos por día y sexo.

Cantidad de cigarrillos	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
2 - 5	4	33,3	2	6,9	6	14,6
6 - 10	4	33,3	6	20,7	10	24,4
11 - 20	2	16,7	14	48,3	16	39,0
Más de 20	2	16,7	7	24,1	9	22,0
Total	12	100	29	100	41	100

Fuente: Modelo de recogida de información

Se evidencia una relación estadísticamente significativa entre la cantidad de cigarrillos consumidos diariamente y el sexo según U de Mann Whitney con valor de $p = 0,049$.

En la tabla 4 que hace referencia a modo de obtención del cigarrillo con relación a la cantidad de cigarrillos fumados en día, que la principal vía para la obtención de los cigarrillos por los adolescentes en estudio es mediante tiendas y vendedores callejeros, quedando constituido por 25 adolescentes para un 61 %, seguido de la mediación de adulto en el cual quedo representado por 10 adolescentes para un 24,4 %, siendo el de menor número los adolescentes que le piden cigarrillos a sus amigos para un discreto 14,6 %, cabe aclarar que si bien el estudio recoge a 7 adolescentes con 18 años de edad, dentro de este grupo quedarían 18 que todavía no ha alcanzado la mayoría de edad y aun así obtienen los cigarrillos mediante establecimientos estatales o particulares, dejando en evidencia la falta de conciencia y control de los vendedores. En cuanto a la cantidad de cigarrillos fumados al día la causa más común dentro del grupo que fuman de 2 a 5 cigarrillos es pedirles a sus amigos, mientras de los que fuman de 6 cigarrillos en adelante la compra en tiendas o a vendedores particulares constituye el principal modo de obtención.

Tabla 4. Distribución de adolescentes según modo de obtención de los cigarrillos y cantidad de cigarrillos fumados en el día.

Modo de obtención	Cantidad de cigarrillos								Total	
	2 a 5		6 a 10		11 a 20		Más de 20			
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
Tienda o vendedor callejero	-	-	5	50	11	68,7	9	100	25	61
Ofreciéndole dinero a alguien	1	16,7	4	40	5	31,3	-	-	10	24,4
Pedir a amigos	5	83,3	1	10	-	-	-	-	6	14,6
Total	6	100	10	100	16	100	9	100	41	100

Fuente: Modelo de recogida de información

DISCUSIÓN

Los resultados de dicha investigación se corresponden con la tendencia mundial y nacional ya que cada vez aumenta más el hábito en edades tempranas.⁸ Sobre el tabaquismo en adolescentes en una comunidad en España, donde se reportó que la edad media de inicio en este hábito, se sitúa entre los 13 años de edad. Habitualmente, se reporta que la edad de inicio del consumo de tabaco, comienza en la adolescencia temprana, sin embargo, hay otros autores que lo sitúan después de los 14 años.⁹⁻¹⁰

Debido a la temprana edad en que este hábito se está evidenciando, en esta investigación es donde se aprecia que las edades más comprometidas en el estudio son de 12 a 19 años siendo predominante el sexo masculino, coincidiendo que argumentan que la mayor prevalencia del tabaquismo es entre los adolescentes del sexo masculino, destacándose el enorme riesgo que tienen de fumar las adolescentes cuya familia lo hace y las consecuencias funestas que trae el hábito de fumar para su futura vida, por las diferencias inherentes a su sexo, como la capacidad de embarazarse, la lactancia, etcétera.¹¹

En Cuba las diferencias entre los índices de consumo de adolescentes masculinos y femeninos no son marcadas, según lo referido en el Programa Nacional de Control del Tabaquismo del Ministerio de Salud Pública planteado no siendo reflejado así en el estudio, donde el sexo masculino predomina sobre el femenino. Por otra parte, en su trabajo plantea que existen países como Suecia, donde el consumo es mayor en mujeres que en hombres (24 % y 22 %, respectivamente).¹²

Varios autores plantean que es conocida la influencia que tiene el ejemplo de los padres para adoptar actitudes, por lo que se hace preciso rodear a los adolescentes de ejemplos positivos que redunden en la prevención del tabaquismo, a fin de reforzar las actitudes que van en contra de la adopción del hábito de fumar, y donde la familia juega un rol fundamental, comportándose como otro factor de riesgo importante para el consumo del tabaco en estas precoces edades de la vida.¹²

El hábito de los adolescentes por la práctica del consumo de cigarrillos, fue imitar a sus amigos; por lo que la pertenencia a grupos de padres que fuman, brinda una elevada probabilidad de que los jóvenes experimenten el tabaco y de que continúen con la iniciación de su consumo, no comportándose así el motivo de sentirse relajados, seguidos de los que al menos uno o los dos padres fuman, teniendo en cuenta que una de las características de los adolescentes es la moral autónoma, y que este es un modo de ganar aceptación entre iguales.^{13,14}

El sentido de fumar pueda dar una pista acerca de la diferencia existente entre "experimentar", o "ya soy grande" y compensar: "me siento mejor..." Siempre intervienen factores constitucionales, genéticos, carga hereditaria, experiencias vividas y características del medio ambiente, en mutua interinfluencia.¹⁵

Un grupo de ellos práctica el hábito en las escuelas, lo cual es posible por la falta de exigencia de maestros y profesores, que en muchos de los casos le facilitan el cigarrillo al estudiante. Esto se corresponde con otros estudios realizado en Argentina.¹⁶

CONCLUSIONES

Predominó el sexo masculino como fumadores activos adolescentes y su edad promedio de comenzar a fumar en edades tempranas es de 12-15 años. Las causas más comunes por las que comienzan a fumar es para relajarse, la presión grupal, la moral adulta desde el hogar; así como sentirse autónomo. El lugar donde más fuman los adolescentes es en fiestas y lugares públicos y la mayoría fuman de 11 a 20 cigarrillos al día y está influenciado porque la mayoría de sus coetáneos, lo que atrae el hábito de fumar dañino para la salud. Siendo la principal vía para la obtención de los cigarrillos mediante tiendas estatales y vendedores callejeros.

Conflictos de intereses

Los autores de este trabajo no presentamos conflictos de intereses y no hemos recibido ayuda económica para su realización; ni firmado acuerdo para recibir beneficios u honorarios por parte de alguna entidad comercial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gilbert Martínez C. Adolescencia y salud. Una mirada contemporánea. Ciudad México: Dirección Técnica de Servicios de Salud. Departamento de Medicina Preventiva; 2014: 15.

2. García Roche RG, Varona Pérez P, Hernández Sánchez M, Chang de la Rosa M, Bonet Gorbea M, García Pérez RM. Influencia familiar en el tabaquismo de los adolescentes. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [en línea] 2008[fecha de consulta: 17 de julio de 2012]; 46: Disponible en: <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=223217511009>
3. Adolescencia. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. [citado 23 de junio de 2013]. Disponible en: http://www.sld.cu/sitios/adolescencia/verpost.php?pagina=1&blog=http://articulos.sld.cu/adolescencia&post_id=654&c=2987&tipo=2&idblog=171&p=1&n=dfk
4. Organización Mundial de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la Salud. Ottawa: OMS; 1986.
5. Álvarez Valdés N, Gálvez Cabrera E, Díaz Garrido D. Hábito de fumar en la adolescencia al nivel comunitario. Rev Cubana Med Gen Integr; [2012; mayo; 17]; 23(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252007000300006&lng=es.
6. Martínez E, Saldarriaga L. Hábito de fumar y estilo de vida en una población urbana. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [internet]. 2011[citado mayo 2012]; 29(2): Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2011000200006&script=sci_arttext
7. Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2013 Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
8. Córdoba R, Villalbí JR, Salvador T, López V. El proceso para la adopción de una legislación eficaz en la prevención del tabaquismo en España. Rev Esp Salud Pública. 2012;80(4):631-45.
9. González Henríquez I, Berger Vila K. Consumo de tabaco en adolescentes: factores de riesgo y factores protectores. [Consultado 28 de julio de 2014]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532002000200004&script=sci_arttext.
10. Paterno CA. Factores de riesgo coronario en la adolescencia. Estudio FRICELA. [Consultado 31 de julio de 2014]. Disponible en: http://www.revespcardiolo.org/cgi-bin/wdbcgi.exe/cardio/mrevista_cardio.go?pident=13047009
11. Satcher D. Las mujeres y el fumar. Dirección General de Salud de los Estados Unidos. [Consultado 28 de julio de 2014]. Disponible en: http://www.cancer.org/docroot/ESP/content/ESP_2_1x_Las_mujeres_y_el_fumar.asp?sitearea=ESP&viewmode=print&
12. Datos sobre el uso del tabaco en los niños y adolescentes. [Consultado 28 de julio de 2014]. Disponible en: http://www.cancer.org/docroot/ESP/content/ESP_2_1x_Datos_sobre_el_uso_del_tabaco_en_los_nios_y_adolescentes.asp
13. Montero Ramírez G. Hábito de fumar en adolescentes. Educare 21. Dic 2005 [Consultado: 2 de abril de 2015]; 8(3):15-8. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/educare/>

14. Alvarez Valdés N, Gálvez Cabrera E, Díaz Garrido D. Hábito de fumar en la adolescencia al nivel comunitario. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. 2007; 23(3):16-21.

15. Pallia R. El hábito de fumar y la depresión en adolescentes. Arch. argent. pediatr.; [revista en la Internet]. 2007; Feb [citado; 2012; febrero; 10]; 105(1): 3-4. Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752007000100002&lng=es

16. Bolzán A, Peleteiro R. Tabaquismo durante la adolescencia temprana. Estudio en escolares Argentinos. J Pediatr. 2013;79(5):461-6.

Recibido: 21 septiembre 2017

Aprobado: 15 octubre 2017

Jesús Cuéllar Álvarez .Policlínico "José Ramón León Acosta". Villa Clara. Cuba. E-mail: jesusca@infomed.sld.cu