Descargado el: 20-11-2026 ISSN 1727-897X

ARTÍCULO ORIGINAL

Tabaquismo activo en adolescentes de noveno grado. Cienfuegos, 2019

Active smoking in ninth grade adolescents. Cienfuegos, 2019

Ana Maria Zurbarán Henández[1] Teresa Rodríguez Rodríguez[2] Arasai Zurbarán Hernández[3] Caridad Hernández Abreu[2]

[1] Policlínico Docente Cecilio Ruiz de Zárate, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[2] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba
[3] Hospital Provincial Universitario Paquito González Cueto, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Zurbarán-Henández A, Rodríguez-Rodríguez T, Zurbarán-Hernández A, Hernández-Abreu C. Tabaquismo activo en adolescentes de noveno grado. Cienfuegos, 2019. **Medisur** [revista en Internet]. 2022 [citado 2026 Nov 20]; 20(1):[aprox. 15 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5050

Resumen

Fundamento: el consumo de tabaco es un factor de riesgo que predispone a diversas enfermedades. La adolescencia es la etapa donde fundamentalmente se inician los fumadores, por tanto es necesario el trabajo preventivo desde etapas tempranas de la vida.
Objetivo: determinar las características del tabaquismo activo en adolescentes.
Métodos: estudio descriptivo de corte transversal, con estudiantes de noveno de la Secundaria Básica Frank País García, de Cienfuegos. Se analizaron las variables edad, sexo, características clínicas (dadas por intensidad, frecuencia y señales de dependencia), conocimientos acerca del tabaquismo y actitudes hacia este.
Resultados: la muestra quedó conformada por 180 estudiantes; 56,6 % femeninos y 43,3 % masculinos. Predominaron los estudiantes de 14 años y no fumadores. El nivel de conocimiento sobre el tabaquismo fue inadecuado para ambos grupos. No hubo relación significativa entre el sexo, el conocimiento y el hábito de fumar; la mayoría mostró una actitud de rechazo al cigarro. Más de la mitad de los fumadores consumía casi todos los días del mes. La frecuencia fue de 6 a 10 cigarros al día, un grupo menor de estudiantes (30,8 %) presentó dependencia nicotínica.
Conclusiones: se corroboró que el consumo de tabaco estuvo presente en algunos de los estudiantes de la muestra y también la dependencia nicotínica lo cual es de gran relevancia debido a la etapa de la vida en que se encuentran.

Palabras clave: tabaquismo, adolescentes, conocimientos, actitudes y práctica en salud

Abstract

Background: tobacco use is a risk factor that predisposes to various diseases. Adolescence is the stage where smokers mainly start, therefore preventive work is necessary from the early stages of life.
Objective: to determine the characteristics of active smoking in adolescents.
Methods: descriptive cross-sectional study with ninth-grade students from Frank País García Elementary School in Cienfuegos. The variables age, sex, clinical characteristics (given by intensity, frequency and signs of dependence), knowledge about smoking and attitudes towards it were analyzed.
Results: the sample was made up of 180 students; 56.6% female and 43.3% male. 14-year-old non-smoking students predominated. The level of knowledge about smoking was inadequate for both groups. There was no significant relationship between sex, knowledge, and smoking; the majority showed an attitude of rejection of cigarettes. More than half of the smokers consumed almost every day of the month. The frequency was 6 to 10 cigarettes a day, a smaller group of students presented nicotinic dependence (30.8%).
Conclusions: it was confirmed that tobacco consumption was present in some of the students in the sample and also nicotinic dependence, which is of great relevance due to the stage of life in which they are.

Key words: tobacco use disorder, adolescent, health knowledge, attitudes, practice

Aprobado: 2021-09-20 15:04:46

Correspondencia: Ana Maria Zurbarán Henández. Policlínico Docente Cecilio Ruiz de Zárate. Cienfuegos. Cuba. caridad.hernandez@gal.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El tabaco constituye un factor de riesgo que predispone a diversas enfermedades y es la principal causa de incapacidades y de muerte evitables en el siglo XXI.[1] Múltiples estudios han demostrado que estas afecciones a la salud pueden ser prevenibles, disminuir su prevalencia o alargar su llegada si se organiza de manera planificada y multifactorial un conjunto de acciones para reducirlas, al actuar sobre los factores de riesgo asociados a su aparición.[2]

Según la Organización Mundial de la Salud, la epidemia de tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Ha provocado la muerte de más 8 millones de personas al año, de las cuales más de 7 millones son consumidores directos y alrededor de 1,2 millones son no fumadores expuestos al humo ajeno. Más del 80 % de los 1300 millones de consumidores de tabaco que hay en el mundo viven en países de ingresos medianos o bajos.[3]

La prevalencia del hábito de fumar en la población cubana ha sido considerada alta según la información de la cual se dispone. En el año 2001 según la Escala Nacional se estimó que existían 2 047 714 fumadores de 17 años y más.[4] La ciudad de Cienfuegos no se encuentra ajena a esta problemática y así quedó constatado en las mediciones realizadas en el Proyecto Global de Cienfuegos que, desde 1989, ha tenido el propósito de contribuir a la prevención y al control de las enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio.[2]

Al cierre del año 2016 existían en la provincia de Cienfuegos un total de 2 709 fumadores comprendidos entre las edades de 14- 24 años, según la última dispensarización de ese año, sin embargo incorporados a tratamiento solamente el 1 por ciento, según reportes de la Consulta de Cesación Tabáquica, de los Departamentos de Salud Mental.

La necesidad de desplegar acciones con este fin está documentada en el Programa Nacional para la prevención y el control del tabaquismo en Cuba del Ministerio de Salud Pública. Sin embargo, no se describe de forma específica como se llevarán a cabo dichas acciones y no se establecen metodologías claras para conseguir dicho objetivo. La propuesta del plan de acciones para revertir esta situación es muy elemental y general.[5]

Las alarmantes cifras de mortalidad que exhibe el Anuario Estadístico de Salud de Cuba del 2017, constituyeron también un incentivo para la confección de la presente investigación.[6]

El estado del arte de esta problemática es abundante, teóricamente existen en el país diversos estudios que defienden el trabajo con el adolescente en este sentido. Sin embargo, sin devaluar la importancia de la descripción del fenómeno, se carece de acciones interventivas y modos de actuación que permitan contrarrestar la apropiación de la adicción.[7,8,9]

Para ello es necesario que el profesional esté capacitado en técnicas motivacionales y tenga en cuenta estrategias como la empatía, el ingenio, la creatividad, favorecer la discrepancia en el interior de la persona, apoyar la autoeficacia mediante los refuerzos de los pequeños logros, debe tener dominio sobre las resistencias, evitar la confrontación, ofrecer alternativas para elegir y aclarar los objetivos del cambio de conducta.[10]

Ante lo anteriormente expresado y teniendo en cuenta el problema de salud que representa el tabaquismo, se realizó este estudio que tiene como objetivo determinar las características del tabaquismo activo que están presentes en los adolescentes de noveno grado de la Secundaria Básica Frank País García de la provincia de Cienfuegos.

MÉTODOS

Se desarrolló un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal con estudiantes de noveno de la Escuela Secundaria Básica Frank País García, de la provincia de Cienfuegos, municipio de Cienfuegos. Esta escuela cuenta con una matrícula total de 673 estudiantes, de ellos 236 corresponden al noveno grado. En dicho escenario se llevó a cabo la presente investigación que se realizó en el período comprendido desde marzo hasta abril del 2019.

Para la confección de la muestra se incluyeron en el estudio a todos los adolescentes que se encontraban cursando el noveno grado en la Secundaria Básica que dieron su aprobación para ser sujetos del estudio y que sus padres ofrecieron el consentimiento para participar en dicha investigación.

Se excluyeron a los adolescentes que no estuvieron presentes en el momento de la

evaluación por diversas razones, así como aquellos sin disposición para participar en el estudio o que no obtuvieron el consentimiento de sus padres.

La muestra quedó finalmente constituida por 180 estudiantes, los restantes 56 no participaron ajustándose a los criterios de exclusión expresados.

Las variables del estudio fueron las siguientes: edad, sexo, características clínicas (dadas por intensidad, frecuencia y señales de dependencia), conocimientos acerca del tabaquismo y actitudes hacia el tabaquismo.

En la primera etapa de la investigación se aplicaron los instrumentos a los sujetos del estudio para obtener la información necesaria. Considerando este el momento inicial del diagnóstico. Los instrumentos que se emplearon fueron una encuesta creada por la autora principal (anexo 1), la cual fue confeccionada a partir de consultas a varias encuestas.También se les aplicó el Test de Fargestrom (anexo 2) para determinar la dependencia nicotínica en los adolescentes fumadores.

La encuesta elaborada tenía la finalidad de recoger información acerca del tabaquismo activo, conocimientos, actitudes hacia el consumo en los adolescentes. Esta encuesta contó con un total de 33 preguntas. El instrumento fue sometido a criterios de especialistas a través de varias rondas para obtener un consenso general.

Para la selección de especialistas se solicitó la colaboración de diez especialistas en el tema, seleccionados entre un grupo de psicólogos y médicos. Dentro de los criterios de selección se tuvieron en cuenta la formación académica, categoría docente e investigativa, tiempo de experiencia de trabajo (más de diez años), cargo que ocupaban actualmente y que se encontraran dispuestos a emitir sus opiniones sobre la encuesta. Como aspectos subjetivos se tomaron la creatividad, competencia, capacidad de análisis y pensamiento, quedando conformado finalmente por cuatro Doctores en Ciencias Médicas y dos profesores titulares y consultantes, seis Másteres en Psicología de la Salud, del municipio de Cienfuegos. Este proceso es conocido como validez de criterio.

Las fuentes de argumentación que se tomaron para determinar el grado de competencia de los especialistas fueron: nivel de conocimientos acerca del tema de investigación, número de publicaciones, años de experiencia en la actividad laboral o la asistencia a pacientes con estas dificultades.*

Los especialistas fueron sometidos a estos criterios de argumentación, para determinar su competencia, quedando conformado el grupo finalmente por seis especialistas; tres con calificación de Alto, tres con calificación de Medio y uno con calificación de Bajo.

Luego se prosiguió a entregarles la encuesta para que dieran una valoración del instrumento. Se decidieron realizar tres rondas para llegar a un conceso en las opiniones de los especialistas. Las preguntas que obtuvieron puntuaciones bajas se eliminaron y se modificaron aquellas que fueron señaladas en reiteradas ocasiones por los especialistas.

Esto permitió que se pasara a la fase de implementación del instrumento, en los estudiantes de noveno grado. En una segunda etapa se pasó al procesamiento de la información y análisis de los resultados. En la tercera etapa se realizó la elaboración de la propuesta de las acciones a desarrollar para la prevención del tabaquismo activo en adolescentes.

Para el análisis estadístico de la información se tuvo en cuenta la creación de una base de datos en el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences versión 21). Se empleó la prueba no paramétrica chi-cuadrado para evaluar diferencias entre variables de interés del estudio.

Se utilizó de la estadística descriptiva la frecuencia y el porciento. Los resultados se presentan en tablas y gráficos.

La investigación fue aprobada por el Consejo Científico de la institución a la cual pertenece.

---

* Águila G. [Tesis presentada en opción al Título Académico de Máster en Psicología de la salud: Adolescencia. Necesidades de conocimiento de los padres acerca de su manejo.] Cienfuegos. Universidad de Ciencias Médicas; 2015

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 180 estudiantes, de ellos 78 (43,3 %) pertenecían al sexo masculino y 102 (56,6 %) al femenino. Predominaron los alumnos con 14 años, con 105 (58,3 %). Prevaleció el grupo de estudiantes no fumadores, con un total de 154 (85,5 %) estudiantes con respecto a los 26(14,4 %) fumadores que se detectaron. De forma general el nivel de conocimiento acerca de los daños que ocasiona a la salud el hábito de fumar fue clasificado como inadecuado para la mayoría de los estudiantes, 159 (88,3 %). No se observó relación estadísticamente significativa entre el sexo, el conocimiento y el hábito de fumar. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de los adolescentes según edad, sexo, hábito de fumar y conocimientos

Variables		No.	%
Edad	14 años	105	58,3
	15 años	75	41,6
Sexo	Masculino	78	43,3
	Femenino	102	56,6
Hábito de fumar	Fuman	26	14,4
	No fuman	154	85,5
Conocimientos	Adecuados	21	11,7
	Inadecuados	159	88,3

(x2 cy =3,049 p=0,081).
Fuente: Encuesta n= 180

La mayor cantidad de estudiantes fumadores manifestó sentir tranquilidad al fumar (42, 3 %), al igual la mayoría no siente fortaleza al hacerlo (57, 7 %), el mismo porciento se siente más adulto cuando fuman. El 76, 9 % considera que fumar no es importante para ser aceptado en el grupo y el 69, 2 % no siente agrado al ver a alguien fumando. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los estudiantes fumadores según actitud ante el hábito de fumar

Actitud ante el hábito de fumar	Definitivamente Sí		Definitivamente No		Indeciso	
	No.	%	No.	%	No.	%
Al fumar siente tranquilidad	11	42,3	8	30,8	7	26,9
Al fumar se siente fortaleza	5	19,2	15	57,7	6	23,1
Al fumar se siente más adulto	6	23,1	15	57,7	5	19,2
Fumar es importante para ser aceptado en el grupo	4	15,4	20	76,9	2	7,7
Agrado, al ver a alguien fumando	5	19,2	18	69,2	3	11,5
Aceptación ante el ofrecimiento de cigarrillos	9	34,6	11	42,3	6	23,1

Fuente: Encuesta n=26

La mayoría de los estudiantes sin hábito de fumar considera que no es normal el comenzar a fumar en esta etapa (81,8 %); el 83, 8 % considera que el hábito no realza la autoestima y el 80,5 % que no los hace sentir más adultos. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los estudiantes no fumadores según actitud ante el hábito de fumar

Actitud ante el hábito de fumar	Definitivamente Sí		Definitivamente No		Indeciso	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Comenzar a fumar en esta etapa de la vida es normal	11	7,1	126	81,8	17	11
El hábito de fumar realza la autoestima	1	0,6	129	83,8	24	15,6
El hábito de fumar hace sentir más adulto	12	7,8	124	80,5	18	11,7

Fuente: Encuesta n=154

Del total de adolescentes fumadores 12 (46,2 %) refirieron que fuman un cigarro al día, 8 (30,8 %) de 6 a 10 cigarros al día y de 2 a 5 cigarros al día 6 (23,1 %). Con respecto a la intensidad se pudo observar que 10 adolescentes (38,5 %) expresaron que fumaron durante siete días o menos en el mes anterior, mientras que 9 (34,6 %) refirieron que fumaron entre 8 y 14 días. El resto de los integrantes del grupo 7 (26,9 %) mostraron mayor frecuencia en días durante el mes anterior. (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de los estudiantes fumadores según frecuencia e intensidad

Frecuencia (Cantidad de cigarros que fuman al día)	No.	%
1 cigarro/día	12	46,2
De 2 a 5 cigarros/día	6	23,1
De 6 a 10 cigarros/día	8	30,8
Intensidad (Días que fumó en el mes anterior)	**No.**	**%**
De 1 a 7 días	10	38,5
De 8 a 14 días	9	34,6
De 16 a 30 días	7	26,9
Total	**26**	**100,0**

Fuente: Encuesta n=26

Se detectaron 8 estudiantes (30,8 %) con alto nivel de dependencia a la nicotina y con bajo nivel el resto de los adolescentes pertenecientes al grupo de fumadores. (Tabla 5).

Tabla 5. Distribución de los estudiantes según dependencia nicotínica

Nivel de dependencia	No	%
Bajo nivel	18	69,2
Alto nivel	8	30,8
Máximo nivel de dependencia	0	0
Total	**26**	**100,0**

Fuente: Encuesta n =26

DISCUSIÓN

La adolescencia es un período de transición entre la infancia y el mundo adulto. El comportamiento del adolescente y el trato que este recibe de los adultos se mueven entre estos dos mundos, esto trae aparejado numerosas contradicciones, por ello no es sorprendente que los referentes del adolescente dejen de ser los padres y otros adultos para ser sus iguales, con quienes tienen una conexión mucho mayor.[11]

La escuela es el lugar donde más tiempo pasa a lo largo de la semana el adolescente y es allí donde establece la mayor parte de sus relaciones sociales y de su proceso de socialización.[11]

La entrada en la adolescencia provoca un cambio en la percepción del tabaco, abandonándose el rechazo que se producía en la infancia y aceptándose como algo propio de la transición a la vida adulta. El cambio en la percepción que los adolescentes tienen sobre el tabaco viene motivado por la influencia de sus amigos y personas de su entorno social. Esta presión del grupo no es explícita ni consciente, pero sí muy efectiva y explica que los adolescentes cuyos amigos son fumadores tengan una mayor posibilidad de repetir las experimentaciones y adquirir el hábito. El consumo de tabaco entre la población adolescente es muy irregular, variando mucho la cantidad que se fuma, la cual depende del momento de la semana, así como de la actividad que se realiza, de la compañía con la que se está, del acceso al tabaco o de la libertad de la que se disfruta.[11]

En bibliografías consultadas sobre el tema se reconoce que son los adolescentes del sexo masculino los que presentan un alto consumo de tabaco. Muestra de lo anterior es una investigación donde concluyen que 78,4 % de los adolescentes de su estudio eran fumadores, pertenecientes a dicho sexo.[12]

En otra de las investigaciones consultadas se afirma que predominó el hábito de fumar también en los adolescentes varones, sólo poseían este hábito 14 hembras lo que representaba 31,8 % de la muestra, menos de la mitad de los varones.[13]

Otros artículos han observado también que el sexo masculino es en el que más se evidencia este hábito y la edad de comienzo es aproximadamente a los 13 años.

Desafortunadamente, se ha visto en los últimos años un incremento del tabaquismo entre mujeres adolescentes. A criterio de los investigadores, esto obedece a la lucha por la igualdad de género y que ven el hábito de fumar como un proceso de libertad y reafirmación de su identidad.

García R y colaboradores también confirman lo expresado anteriormente y señalan la tendencia a una mayor precocidad de las chicas en el inicio del consumo, aunque su consumo sigue siendo inferior al de los chicos a partir de los 16 años. También se pueden observar proporciones de consumo diferentes entre chicos y chicas en los diversos estratos de edad. Así mismo, una proporción superior de chicas no fumadoras evolucionan al estado fumador un año más tarde, confirmando lo que otros estudios locales y foráneos ya habían descrito.[14]

Los estudios anteriormente analizados, concuerdan con los resultados obtenidos por los

autores, donde se evidenció que en esta etapa de la vida fuman tanto los adolescentes masculinos como los femeninos.

Con respecto a los conocimientos acerca de los daños que produce el tabaco, los estudiantes encuestados en una investigación reconocieron el hábito de fumar como un aspecto nocivo, estrechamente vinculado con enfermedades dañinas. Sin embargo, continúan explicando los autores de la investigación que “muchos adolescentes encuestados que fuman con regularidad mostraron no tener registro de que son adictos al tabaco". Suponen que tienen control sobre la decisión y el momento de fumar, algunos aseguran no ser adictos y consideran que pueden dejar de fumar cuando lo deseen. El 95 % manifiesta haber recibido información sobre los efectos nocivos del tabaco.[7, 8, 9]

Señalan además que estar informado no parece condicionar la conducta, ya que esta dependería de otras cuestiones más complejas: como la interrelación entre las opiniones, las creencias, las actitudes y las habilidades para la vida con sus aristas cognitivas, afectivas y volitivas; así como el contundente efecto de la publicidad sobre la conducta y los hábitos de los jóvenes.[7,8,9]

Iglesias S, en su investigación acerca del hábito de fumar en la población adolescente del consultorio 9 del policlínico Pedro Borrás concluyó que los estudiantes encuestados se caracterizaron por no tener una total comprensión de las implicaciones del hábito de fumar en la salud, resaltando las cuestiones estéticas y rasgos de la personalidad en su comportamiento social como aspectos a destacar, tales como la elegancia, el hacerse ver como mayores, llamar la atención del sexo opuesto, etc.[8]

El conocimiento que los adolescentes tienen sobre el tabaquismo y sus nocivos efectos es insuficiente y no realizan actividades con respecto a modificar favorablemente dicha situación. A esta conclusión arribó Rodríguez M en su investigación con adolescentes de onceno grado del Preuniversitario Manuel Prieto Labrada, de Cumanayagua, Cienfuegos, en una muestra conformada por 70 estudiantes.[15]

Las investigaciones anteriormente expuestas concuerdan con el presente estudio donde la mayoría de los estudiantes encuestados manifestaron tener conocimientos inadecuados con respecto al tabaco. A modo de conclusión el nivel de conocimiento acerca de los daños que ocasiona a la salud el hábito de fumar fue clasificado como inadecuado para ambos grupos en estudio; fumadores y no fumadores. Se concluye además que no existió relación estadísticamente significativa entre el sexo, el conocimiento y el hábito de fumar.

La actitud de los adolescentes participantes en un estudio sobre el hábito de fumar, fue favorable, de rechazo al tóxico, ya que el 100 % respondieron que deseaban dejar el hábito, de estos buscaron ayuda 25 varones, para un 56, 8 % y 7 hembras, para un15,9 %; para un total de 32 pacientes lo que representa un 72, 7 %.[11]

Por otro lado, entre las actitudes favorables hacia el tabaco se encuentran: tener amigos fumadores, mostrar una intención de fumar en el futuro y consumir bebidas alcohólicas. Estos elementos fueron identificados como los principales determinantes de la iniciación tabáquica en una muestra estudiada.[15]

Los escolares con una mayor tolerancia hacia el consumo de tabaco con unas actitudes favorables o con amigos fumadores o con intención de fumar en el futuro, tienen mucho mayor riesgo de iniciarse en el hábito tabáquico que los que no muestran estas características.[15]

Existen diferencias de género en cuanto a las motivaciones que incentivan el consumo de tabaco, siendo especialmente eficaz entre las adolescentes el mito de que el tabaco relaja, este tiene mayor influencia entre las chicas, quienes recurren en mayor medida al tabaco en situaciones de tensión, como un examen o un problema personal.[11]

El mito de que consumir cigarrillos ayuda a contrarrestar la ansiedad, estrés, o enfrentar de alguna forma los problemas de la vida diaria, no es del todo falso ya que algunos estudios han afirmado que entre sus componentes existen algunos que pudieran provocar estos efectos de sedación, incluso en un momento se utilizó con estos fines. Sin embargo, en la actualidad se ha descartado su uso debido a que existen ansiolíticos más efectivos y por las consecuencias nocivas que produce en el organismo.[3]

León L y Roldán arribaron a la conclusión de que la mayoría refiere que fuma porque "le agrada", "los relaja" y "les gusta", aunque conocen los efectos dañinos del tabaquismo. Estos autores comentaron que la razón de más

importancia referida por el 100 % de su muestra fue que lo hacían para relajarse. Determinaron que a pesar de representar un menor porciento la razón que más repercute en la aparición de este hábito en los adolescentes es la influencia de los amigos fumadores, respondiendo positivamente 31 jóvenes.[12]

Determinaron además que una de las razones que conllevaron a fumar a su grupo de estudiantes fue para sentirse mayores de edad (63,6 %).[12]

Los resultados obtenidos en el presente estudio concuerdan con los encontrados en las investigaciones abordadas anteriormente.

En la literatura revisada se ha evidenciado que entre los atributos o factores que pueden estar relacionados con el no inicio en el consumo de tabaco se encuentra la autoestima, donde se señalan que los adolescentes que tienen alta autoestima tienen menos probabilidad de consumir alguna droga que aquellos que tienen baja autoestima.[16]

El papel que juega la autoestima en el inicio de una adiccion se refleja a través de la contribución en las capacidades que el adolescente puede tener para resistir la presión del medio ambiente social para consumir tabaco, tomar decisiones saludables y enfrentar el estrés.[16]

Armendáriz N y colaboradores concluyeron en su estudio acerca del efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol, que los que no consumieron alcohol ni tabaco, mostraron autoestima más alta que los que habían consumido estas sustancias.[16]

Fomentar la autoestima y la seguridad en sí mismo, así como el desarrollo de una personalidad madura y responsable, es el mejor factor protector frente al tabaco.[16]

Por otra parte, la frecuencia del consumo de tabaco es un indicador que fue analizado en una investigación acerca del uso de drogas porteras en un grupo de adolescentes, donde se arribó a la conclusión que el número de cigarrillos promedio consumidos en un día típico fue de 2.5; esto los ubica en la categoría de experimentadores. Este hallazgo probablemente se explica por la influencia de los amigos, el deseo de experimentar riesgos y las características propias de su edad que los llevan a retar y desafiar las normas sociales establecidas.[17]

Vargas N, Carretero D y otros autores en su investigación obtuvieron que la frecuencia del acto de fumar aumentaba con la edad.[17]

Según Tanguí, desde el punto de vista conductual, el hábito es un reforzamiento; en un fumador habitual el número de fumadas por cigarrillos y la cantidad de cigarrillos por día refuerzan el hábito, incluso en los individuos que fuman mucho, se produce un reforzamiento inadvertido, que es el más difícil de eliminar, de ahí la importancia de la prevención y el control del consumo en la población fumadora.[18]

La frecuencia del hábito fue un aspecto abordado en una investigación dirigida a determinar el grado de adicción que presentaban un grupo de jóvenes fumadores. El estudio demostró que la frecuencia era mayor al igual que los daños provocados por esta conducta ya que los encuestados fumaban diariamente.[17,18]

La intensidad del consumo es una variable que ha sido abordada por muchos autores, entre ellos se encuentra Zuzulich, el cual en su investigación con adolescentes concluyó que habían iniciado el hábito en el último mes (45 %) y que no lo practicaban diariamente. Estos dos hechos, el corto tiempo de exposición y la baja intensidad del consumo, lo llevaron a afirmar que la acción adictiva de la nicotina aún no estaba bien arraigada y por otra parte, el corto tiempo de exposición sugirió que los efectos nocivos concretos sobre diferentes órganos aún no se habían producido.[13]

La dependencia a la nicotina por adolescentes no solo es el resultado de las influencias psicosociales, como la presión por parte de los compañeros o amigos, sino que artículos recientes sugieren que puede haber razones biológicas para este periodo de mayor vulnerabilidad. Hay algunas pruebas de que fumar ocasionalmente puede provocar en algunos adolescentes el desarrollo de la adicción al tabaco. Los modelos en animales proporcionan evidencia adicional de una mayor vulnerabilidad en el hábito de fumar en la adolescencia. Investigaciones con ratas jóvenes arrojaron que son más susceptibles a los efectos de refuerzo de la nicotina en comparación con las ratas adultas y consumen más nicotina cuando está disponible, que los animales adultos.[19]

Los adolescentes también parecen ser más

sensibles a los efectos de refuerzo de la nicotina combinada con otras sustancias químicas que se encuentran en los cigarrillos, aumentando así su susceptibilidad a volverse adictos al tabaco. El acetaldehído es una de las tantas sustancias que contienen los cigarrillos, la cual aumenta las propiedades adictivas de la nicotina en los animales adolescentes, pero no en los animales adultos. Un estudio sugiere que hay genes específicos que pueden aumentar el riesgo de la adicción en las personas que comienzan a fumar durante la adolescencia. Por tanto lo más prudente es no iniciarse en estas prácticas nocivas.[19]

Se puede concluir que se detectó en la investigación que el tabaquismo activo estuvo presente en un grupo de estudiantes de noveno grado de la Secundaria Básica Frank País García, también se identificó alta intensidad en el consumo y alta dependencia nicotínica de algunos, pese la etapa del desarrollo en que se encuentran, constituyendo un problema de salud a tener en cuenta si se parte de las nefastas consecuencias que produce el tabaquismo, sobre todo en edades tan tempranas de la vida, lo que obliga a revisar las políticas de salud vigentes. Los niveles de conocimientos acerca de los perjuicios o daños del tabaquismo son inadecuados, sin embargo la mayoría mostró una actitud de rechazo hacia el consumo de tabaco.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses

Contribuciones de los autores

Conceptualización de ideas: Ana María Zurbarán Hernández; Teresa Rodríguez Rodríguez.

Curación de datos: Ana María Zurbarán Hernández; Teresa Rodríguez Rodríguez.

Análisis formal: Ana María Zurbarán Hernández.

Investigación: Ana María Zurbarán Hernández.

Metodología: Ana María Zurbarán Hernández y Teresa Rodríguez Rodríguez.

Administración del proyecto: Ana María Zurbarán Hernández;Teresa Rodríguez Rodríguez.

Recursos: Ana María Zurbarán Hernández; Arasai Zurbarán Hernández; Caridad Hernández Abreus.

Supervisión: Ana María Zurbarán Hernández; Teresa Rodríguez Rodríguez.

Validación y Verificación: Ana María Zurbarán Hernández; Teresa Rodríguez Rodríguez.

Visualización: Ana María Zurbarán Hernández; Teresa Rodríguez Rodríguez.

Redacción: Ana María Zurbarán Hernández; Teresa Rodríguez Rodríguez.

Redacción, revisión y edición: Ana María Zurbarán Hernández; Teresa Rodríguez Rodríguez; Arasai Zurbarán Hernández; Caridad Hernández Abreus.

Financiamiento

Policlínico Docente Cecilio Ruiz de Zárate. Cienfuegos. Cuba.

ANEXOS

Anexo 1

“Encuesta para la prevención del tabaquismo activo en adolescentes.”

Usted ha sido seleccionado para realizar la presente encuesta. Por favor, conteste todas las preguntas de forma sincera, no pretendemos evaluar su conducta, solo queremos conocer algunos aspectos de interés, útiles para una investigación sobre tabaquismo en adolescentes.

No escriba su nombre ya que la misma es anónima.

Marque con una x todas las respuestas que considere correctas y se ajusten a Ud. Agradeceremos su colaboración.

Datos generales

Edad: ___ Sexo: ___ Color de la piel: ___

El siguiente grupo de preguntas explora el consumo de tabaco y la actitud asumida ante el consumo del mismo.

1-¿Alguna vez ha probado cigarrillos, aunque sea 1 ó 2 fumadas o cachaditas?

Sí__ No __

-En caso de que su respuesta sea positiva ¿Por qué lo hizo?

2-Fuma Ud. actualmente?

Sí__ No__

Si eres fumador:

3- Al fumar se siente:

-Tranquilidad

Definitivamente sí __ Indeciso _ Definitivamente no __

-Fortaleza

Definitivamente sí __ Indeciso _ Definitivamente no __

-Más adulto:

Definitivamente sí __ Indeciso _ Definitivamente no __

4-Fumar es importante para ser más aceptado en un grupo.

Definitivamente sí __ Indeciso _ Definitivamente no __

5-Ver a alguien fumando le produce agrado.

Definitivamente sí __ Indeciso __ Definitivamente no __

6- Si uno de sus amigos le ofreciera un cigarro, sin duda lo fumaria.

Definitivamente sí __ Indeciso__ Definitivamente no __

7- Si no eres fumador:

Comenzar a fumar en esta etapa de la vida es algo:

-Normal.

Definitivamente sí __ Indeciso _ Definitivamente no __

-Realza la autoestima

Definitivamente sí __ Indeciso _ Definitivamente no __

-Hace sentir más adulto.

Definitivamente si __ Indeciso _ Definitivamente no __

Las preguntas siguientes están relacionadas con el inicio, intensidad y frecuencia del consumo de tabaco (Responder si eres fumador)

8-¿Cuántos años tenía cuando fumó por primera vez?

9-Durante los pasados 30 días (un mes) ¿Cuántos días fumó cigarrillos?

10-Durante los pasados 30 días (un mes) ¿Cuántos cigarrillos fumó en un día?

Menos de un cigarrillo por día__ 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 fumé cigarrillos durante los pasados 30 días (un mes) __

11-Durante los pasados 30 días (un mes) generalmente ¿Cómo conseguiste tus cigarrillos?

No fumé cigarrillos durante los últimos 30 días (un mes) __

Los compré en una tienda___ En un puesto___ De un vendedor callejero__

Le di dinero a una persona para que me los comprara__

Lo pedí a un amigo o amiga__ Los tomé sin permiso __

Me los dio una persona mayor__ Los obtuve de otra manera__

12-Habitualmente, ¿Dónde fuma?

En casa__ En la escuela__ En casa de amigos__

En fiestas y reuniones sociales__

En lugares públicos (parques, en la calle, escuela, hospitales) __

En otros lugares__

Las siguientes preguntas se refieren a qué tan seguido está alrededor del humo del tabaco y los conocimientos que tienes del mismo.

13-¿Fuman tus padres o las personas con las que convives?

Ninguno de ellos__ Los dos__ Solo mi papá__

Solo mi mamá__ No sé__ Otros (hermanos, tíos, abuelos) __

14-Durante los pasados 7 días ¿Cuántos días fumó alguien en su presencia?

Nunca __ 1 a 2 días___ 3 a 4 días__ 5 a 6 días_ 7 días__

15-En su escuela ha visto fumar a:

Profesores ___ Compañeros___ Personal Administrativo___

Padres ___ Visitantes___

A más de uno de ellos___ No he visto a ninguno___ Otros ___

16-Cree que fumar cigarrillos es dañino para su salud?

No __ Si__ No estoy seguro __ No conozco al respecto__

17-¿Cuáles de los daños que produce el tabaquismo conoces? (Escriba en las siguientes líneas)

Las preguntas siguientes se refieren a mensajes relacionados con el tabaco que puede, haber visto en la televisión, escuchado en la radio o recibido de sus profesores, padres u otros adultos.

18-En el último año ¿Ha visto o escuchado por televisión, la radio u otro medio de comunicación sobre los peligros de fumar cigarrillos?

Sistemáticamente ____ Esporádicamente ____ Nunca ____

19- ¿Durante el pasado año escolar, sus profesores le han orientado o enseñado en cualquiera de sus clases sobre el daño que produce fumar?

Sistemáticamente ____ Esporádicamente ____ Nunca ____

20-¿Alguien de su familia le explicó sobre los

efectos dañinos de fumar?

Sí__ ¿Quiénes? __

No__ No recuerdo___

Las preguntas que a continuación se muestran están referidas a las acciones preventivas desarrolladas en su entorno con respecto al uso de tabaco.

21-¿Le han pedido que muestre un comprobante o carnet para verificar su edad al comprar cigarrillos en una tienda en el último año?

Sí, me pidieron que mostrara un comprobante de mi edad ___

Me los vendieron sin tener en cuenta la edad que tengo. ___

No traté de comprar cigarrillos en el último año ___

22-¿Le han prohibido alguna vez comprar cigarrillos en establecimientos públicos?

No traté de comprar cigarrillos ___

Sí __ No __ No recuerdo___

¿En qué lugares?_____

¡Continúa, por favor! Ya está concluyendo.

Estas preguntas finales, que a continuación le haremos permitirán conocer algunas valoraciones y formas de pensar en cuanto al tabaquismo, ya sea Ud. fumador o no.

23-Me gustaría fumar algún cigarrillo, aunque nunca he fumado sistemáticamente.

Definitivamente sí __ Indeciso __
Definitivamente no __

24-Pienso que fumar no es tan perjudicial como dicen.

Definitivamente sí ___ Indeciso ___
Definitivamente no ___

25-Tal vez puedo comenzar a fumar en cualquier momento

Definitivamente sí ___ Indeciso ___
Definitivamente no ___

26-**Si eres fumador** ¿Has pensado realmente dejar de fumar en el transcurso del último año?

Sí, lo he pensado___ No lo he pensado___

27-Aunque siento que el que fumar "está a la moda o en talla" no lo hago porque es perjudicial para la salud.

Definitivamente sí ___ Indeciso ___
Definitivamente no ___

28-Si actualmente fuma, tiene la intención de dejarlo:

En la próxima semana ___ De aquí a 3 meses___

Sé que quiero dejarlo pero no sé exactamente la fecha. ___

29-En el último año, ¿Cuántas veces dejó de fumar durante 24 horas como mínimo?

Ninguna ___ ¿Cuántas? ____

30-¿Ud. se ha mantenido sin fumar desde 24 horas hasta 6 meses?

Sí___ No___ No recuerdo ____

31-¿Cuál cree usted que fue la causa principal por la que después de dejar de fumar volvió a hacerlo?

Me gusta fumar ___ Situación personal difícil___
Me da seguridad___

Me gusta imitar a personas importantes para

mí___ Exigencias del grupo de amigos___ Otro ¿Cuál? ___

32-¿Ud. se ha mantenido sin fumar más de 6 meses en menos de 1 año?

Sí___ No__ No recuerdo___

33-Tiene confianza en Ud. para no volver a fumar.

Sí___ No___ No sé___

Fin

Volver

Anexo 2:

Test de Fagestrom

Lea a continuación y responda:

Preguntas/ Respuestas	**Puntación:**
1. ¿Cuánto tiempo transcurre desde que se levanta hasta el primer cigarrillo?	
Menos de 30 minutos	1
Más de 30 minutos	0
2. ¿Tiene problemas para no fumar en lugares prohibidos (hospitales, cines)?	
SÍ	1
No	2
3. ¿Qué cigarrillo le costará más suprimir?	
El primero de la mañana	1
Cualquier otro	2
4. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	
15 o menos	0
16 a 25	2
26 o más	3
5. ¿Fuma más durante las primeras horas del día que el resto del día?	
SÍ	1
No	0
6. ¿Fuma cuando está enfermo en la cama?	
SÍ	1
No	0
7. ¿Cuál es el nivel de nicotina de su marca de cigarrillos?	
0,9 mg o menos	0
1,0-1,2 mg	1
1,3 mg o más	2
8. ¿Inhala el humo?	
Nunca	0
A veces	1
Siempre	2

Volver

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Micheli A, Izaguirre R. Historia y medicina. Tabaco y tabaquismo en la historia de México y de Europa. Rev Invest Clín [revista en Internet]. 2005 [cited 7 Mar 2020] ; 57 (4): [aprox. 8p].

Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762005000400014.

2. Espinosa AD, Espinosa AA. Factores de riesgo asociados en los fumadores. Resultados de la Medición inicial del Proyecto Global de Cienfuegos. Rev Cubana Med. 2001 ; 40 (3): 162-8.

3. Institute of Health Metrics. Global Burden of Disease [Internet]. Washington, DC: Institute of Health Metrics; 2019. [cited 17 Jun 2021] Available from: http://extranet.who.int/ncdsmicrodata/index.php/catalog/270IHME.

4. Medina MA, Márquez CJ, Torres GN, Ramos L, Hernández Y. Presencia de consumo de tabaco en un grupo de adolescentes. Gaceta Médica Espirituana [revista en Internet]. 2015 [cited 23 Sep 2019] ; 17 (1): [aprox. 10p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1608-89212015000100004.

5. Ministerio de Salud Pública. Programa de Prevención y el Control del Tabaquismo en Cuba [Internet]. La Habana: MINSAP; 2010. [cited 23 Sep 2019] Available from: https://files.sld.cu/antitabaquica/files/2012/04/programa-pct20104.pdf.

6. Oficina Nacional de Estadística e Información. Anuario estadístico [Internet]. La Habana: ONEI; 2017. [cited 3 Abr 2019] Available from: http://www.onei.gob.cu/node/13606.

7. Gorrita R, Gilvonio A, Hernández Y. Caracterización del hábito de fumar en un grupo de escolares adolescentes. Rev Cubana Pediatr [revista en Internet]. 2012 [cited 13 Mar 2018] ; 84 (3): [aprox. 9p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312012000300006&script=sci_abstract.

8. Iglesias S, Arteaga Ll, Mendiluza Y, Taño L, Rizo E. Caracterización del hábito de fumar en adolescentes. Rev Ciencias Médicas [revista en Internet]. 2012 [cited 2 Nov 2018] ; 16 (4): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400006.

9. Quinzán A, Solano Y, López A, Pérez L, Ramón R. Prevalencia del tabaquismo en adolescentes de la Secundaria Básica "Argenis Burgos". MEDISAN [revista en Internet]. 2015 [cited 2 Nov 2018] ; 19 (10): [aprox. 5p]. Available from: http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/281.

10. Miller W, Rollinck S. Motivational Interviewing: Preparing People for Change. New York: Guilford Press; 2002.

11. Minguijón PJ, del Río TE, Gimeno J, Pac D, Bergua JA. Análisis de la percepción y actitudes frente al consumo de tabaco en adolescentes. Aragón: Departamento de Salud y Consumo; 2015.

12. León L, Roldán R. El hábito de fumar en los adolescentes. Un estudio preliminar de su comportamiento en una comunidad rural. Rev Caribeña de Ciencias Sociales [revista en Internet]. 2013 [cited 2 Ago 2019] (4): [aprox. 8p]. Available from: https://www.eumed.net/rev/caribe/2013/04/comportamiento-comunidad-rural.pdf.

13. Zuzulich M, Cabieses B, Pedrals N, Contreras L, Martínez D, Muñoz M. Factores asociados a consumo de tabaco durante el último año en estudiantes de educación superior. Invest Educ Enferm. 2010 ; 28 (2): 232-9.

14. García R, Varona P, Hernández M, Chang RM, Bonet M, et al. Influencia familiar en el tabaquismo de los adolescentes. Rev Cubana Hig Epidemiol [revista en Internet]. 2008 [cited 7 Nov 2019] ; 46 (3): [aprox. 8p]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-30032008000300009.

15. Rodríguez M. Estrategia para la prevención del tabaquismo. Revista Cultural Calle B [revista en Internet]. 2013 [cited 25 Jun 2017] ; 4: [aprox. 7p]. Available from: http://www.calleb.cult.cu/index.php/pretextos/52-salud/2412-estrategia-para-la-prevencion-del-tabaquismo.

16. Armendáriz N, Rodríguez L, Guzmán R. Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol de los adolescentes del área rural de Nuevo León México. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2008 ; 4 (1): 16-23.

17. Vargas N, Carretero DA, Salomón V, Ramírez B, Courbis E. Hábito de fumar en población escolar urbana. Rev Chil Pediatr. 1980 ; 51 (5): 23-7.

18. Tanguí B. Cómo vencer al tabaquismo. La

Habana: Editorial Científica Técnica; 2006.

19. Martínez L, Molina CM. Factores psico-sociales relacionados con el hábito de fumar. Revista Médica de Chile. 1987 ; 115: 167-71.