

Comportamiento del tabaquismo en adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 10. Cárdenas, Tabasco. 2005.

*Dra. Rosa Nahuatt Javier Msc.
Dra. Cs Nery Suárez Lugo*

ARTICULO ORIGINAL

Fecha de recibido: 19 de Febrero

Fecha de aceptación: 11 de Junio

DIRECCIÓN PARA RECIBIR CORRESPONDENCIA

Dra. Nery Suárez Lugo.
Escuela Nacional de Salud Pública.
Calle Línea e I. Vedado.
Cd. de La Habana, Cuba
nerysl@infomed.sld.cu
nahuatt64@hotmail.com

* Médico Cirujano. Master en Salud Pública. Apoyo Técnico Coordinación Secretaría de Salud. Cárdenas. Tabasco. México.

** Lic. Psicología. Doctor en Ciencias Económicas. Profesora Titular e Investigadora Titular. Segundo Jefe Cátedra Dirección en Sistemas y Servicios de Salud. Escuela Nacional de Salud Pública, Ministerio de Salud Pública. Ciudad de La Habana, Cuba.

Comportamiento del tabaquismo en adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 10. Cárdenas, Tabasco. 2005.

Rosa Javier y Nery Suárez
HORIZONTE SANITARIO

RESUMEN

El Tabaquismo, más que un hábito es hoy la adicción a una droga que produce una serie de afecciones por su consumo y aún sin consumir directamente. El uso del tabaco comienza en la adolescencia temprana, situación que provoca un aumento de problemas de salud futuros.

Objetivo: Caracterizar el tabaquismo en los adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 10, del municipio de Cárdenas, Tabasco 2005, con objetivos específicos que permitieran identificar la prevalencia de forma general y en virtud de características sociodemográficas, familiares y personales, determinar el conocimiento de los adolescentes sobre los daños a la salud que ocasiona el fumar. identificar la presencia de factores relacionados con el inicio de la adicción en la población estudiantil y describir acciones desarrolladas en la escuela para la prevención del tabaquismo.

Material y métodos: se aplicó una encuesta anónima con preguntas cerradas y de elección múltiple a 1,369 estudiantes de la escuela Secundaria Técnica No.10 del Municipio de Cárdenas, Tabasco. El instrumento fue piloteado previamente y aplicado por personal capacitado para ello.

Resultados: la prevalencia del tabaquismo en 59.97%, con predominio en el sexo masculino y el inicio en la adolescencia temprana y la niñez, así como que los adolescentes desconocen cuáles son las enfermedades que se presentan por el consumo de tabaco y qué los hace adictos, pero sí conocen que existen terapias para dejar de fumar. Sin embargo, no se les proporciona la ayuda para dejar esta adicción y en los contenidos educativos que reciben, no se les informa acerca de los daños que ocasiona el tabaquismo.

Conclusión: Los resultados obtenidos ofrecen la información requerida para diseñar una intervención dirigida a disminuir esta adicción en los adolescentes del Municipio de Cárdenas.

Palabras claves: Prevalencia, adolescentes, tabaquismo.

SUMMARY

The Nicotine poisoning, more than a habit it is today the addiction to a drug that produces a series of affections for consumption and still without consuming directly. The use of the tobacco begins in the early adolescence, situation that provokes an increase of future problems of health.

Objective: To characterize the nicotine poisoning in the teenagers of the Secondary Technical School Not. 10, of the municipality of Cardenas, Tabasco 2005, with specific aims(lenses) that were allowing to identify the prevalencia of general form and by virtue of characteristics sociodemográficas, family and personal, to determine the knowledge of the teenagers on the damages to the health

that it causes to smoke. To identify the presence of factors related to the beginning of the addiction in the student population and to describe actions developed in the school for the prevention of the nicotine poisoning.

Material and methods: an anonymous survey was applied by closed questions and of multiple election to 1,369 students of the Secondary Technical school Not 10 of the Municipality of Cardenas, Tabasco. The instrument was guided before and applied by personnel qualified for it.

Results: the prevalencia of the nicotine poisoning in 59.97 %, with predominance in the masculine sex and the beginning in the early adolescence and the childhood, as well as that the teenagers do not know which are the diseases that they present for the consumption of tobacco and what makes them addicted, but yes they know that therapies exist to stop smoking. Nevertheless, the help is not provided to them to leave this addiction and in the educational contents that receive, it does not inform them brings over of the damages that the nicotine poisoning causes.

Conclusion: The obtained results offer the information needed to design an intervention directed to diminishing this addiction in the teenagers of the Municipality of Cárdenas.

Key words: Prevalencia, teenagers, nicotine poisoning.

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo, es una enfermedad causada por el consumo de tabaco, es un problema social y de salud pública por los múltiples efectos nocivos a la salud, no sólo de las personas que lo consumen, sino de las que conviven con ellos, ya que es causante de un número elevado de muertes al año por problemas asociados directamente con el tabaco.

Esta enfermedad, considerada como una adicción de riesgo voluntario, es muy difícil de abandonar y controlar, ya que pasa a ser parte del estilo de vida de la persona, quien a pesar de saber el daño que hace, no se da cuenta que a cambio de un "bienestar" pasajero, de forma lenta, silenciosa, pero efectiva, el tabaco va ocasionando daños irreversibles en la mayoría de los órganos del cuerpo, lo que genera varias enfermedades crónicas y degenerativas y es causa de muerte prematura. Los daños a la salud trascienden también de las personas que los rodean.

Este estudio es el primer informe del comportamiento del tabaquismo en adolescentes estudiantes de secundaria del municipio de Cárdenas y generó la información necesaria para diseñar una intervención que permita disminuir la adicción al tabaco en la población adolescente del municipio de Cárdenas, Tabasco.

Hasta hace algún tiempo el consumo de tabaco, en sus diversas formas, era visto por la sociedad, incluso por los médicos, sólo como un "mal hábito", sin embargo, existe suficiente evidencia: clínica, epidemiológica y experimental que apoya el concepto de que el consumo de tabaco y de nicotina en particular, cumple con los requisitos necesarios para ser definidos como una adicción.

El enorme poder adictivo de esta sustancia crea dependencia física, psicológica y social por tratarse de una droga socialmente aceptada en todo el mundo. Fumar sólo un cigarrillo, coloca a un adolescente en serio riesgo de hacerse adicto al tabaco. Un 25%, de los jóvenes que prueban un cigarrillo, se convierten en fumadores regulares. El 80% de los jóvenes que fuman dos o más cigarrillos completamente, y superan las molestias iniciales del fumar, se convertirán en adictos.

La publicidad del tabaco se transmite continuamente por los medios masivos de comunicación, por lo que los jóvenes adoptan modas, fuman determinadas marcas. ⁽¹⁾ La industria del tabaco es la mezcla de algunas de las más poderosas compañías comerciales transnacionales

del mundo. Las tabacaleras, que frecuentemente son productos de fusión, poseen otras enormes industrias y participan de una intrincada variedad de concesiones.

Con el objeto de frenar la producción y el consumo de tabaco, así como disminuir la morbilidad y la mortalidad relacionada con el consumo de tabaco; la Organización Mundial de la Salud (OMS) convocó a los 191 países que la integran para firmar el convenio marco para el control del tabaco. ⁽²⁾ En esta convención se manifestó la posición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), asociaciones médicas, universidades y entidades estatales a favor de la salud por los daños comprobados que produce el tabaquismo, insistiendo junto con las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) en la necesidad de combatir la publicidad directa o indirecta del tabaco, aumentar los impuestos sobre el tabaco y proteger a los niños de la iniciación a fumar y del humo ambiental a quienes no fuman.

Cada día se fuman en todo el mundo nada menos que 15 billones de cigarrillos y las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) apuntan a que en los próximos años se producirá un significativo aumento de esta cifra debido al crecimiento de la población mundial. ⁽³⁾

En América Latina en particular, si bien se observó un estancamiento global del tabaquismo en la población debido en parte a la crisis económica, en las últimas décadas se ha modificado el comportamiento en el uso y consumo de tabaco registrándose un aumento en la prevalencia del consumo de cigarrillos, fundamentalmente en los adolescentes y mujeres, iniciándose al tabaquismo cada vez más precozmente.

En la Ciudad de la Habana, en Cuba en el año 2001, se realizó un estudio de prevalencia, entre escolares de 13 a 15 años de edad en 25 escuelas secundarias básicas informando los siguientes datos: Una gran accesibilidad de los cigarrillos (41.8%), sin que la edad fuese impedimento (79.9%). El 29.9% de los estudiantes refirieron haber fumado alguna vez en la vida. Una prevalencia del 47.7% de los fumadores en relación a la población de jóvenes. El 68.1% de los estudiantes manifestaron haber recibido alguna información en las clases. El porcentaje de estudiantes que desean dejar de fumar es de 58.8%. El 62.7% de los estudiantes encuestados tienen uno ó los dos padres que fuman y el 15.9% poseen amigos fumadores. El 92.4% de jóvenes han visto mensajes antitabaco por los medios de comunicación, lo cual es más acentuado entre varones. ⁽⁴⁾

Actualmente en México, el fumador promedio comienza muy joven, oscilando entre 13 y 15 años según la

encuesta sobre Tabaquismo en Jóvenes, México 2003 (ETJ); dice que la mitad de los estudiantes (51.1%) ha experimentado o probado el cigarrillo alguna vez, el 23.8% refiere que había consumido algún producto de tabaco en el último mes; el 19.9% de los estudiantes son fumadores actuales, sin que exista diferencia estadística entre hombres (19.6%) y mujeres (19.1%). La proporción de fumadores actuales que consumen seis o más cigarrillos diarios es de 6.8%. Casi la mitad, 45.7% convive con fumadores, en el 52.7% uno o ambos padres fuman. Sobre el contenido recibido en la escuela durante el último año escolar, el 51.7% de los estudiantes refiere que le han enseñado en clases acerca de los daños causados por fumar. El 13.4% de los adolescentes respondió que se ven más atractivos fumando. Se encontró que entre los fumadores actuales 51.3% quiere dejar de fumar y el 57.2% intentó dejarlo durante el último año. ⁽⁵⁾

Por estas y otras razones, el consumo de tabaco se ha convertido en un problema de salud pública que también tiene consecuencias sociales relacionadas con los costos del consumo, el medio ambiente y la calidad de vida del individuo fumador, y el no fumador que vive con él. ⁽⁶⁾

Los factores identificados como determinantes para el inicio del consumo son de carácter social, siendo éstos:

- 1.- Promoción enfocada,
- 2.- Presión social,
- 3.- Facilidad de compra. ⁽⁷⁾

El arte de fumar se comienza a realizar a edades muy tempranas, desde los 11 años de edad y se observa con más frecuencia en mujeres.

La fabricación y la venta de cigarrillos en México están en manos de las empresas transnacionales. En México se les vende tabaco a adolescentes más que en cualquier otro país latinoamericano ⁽⁸⁾, ya que estas empresas promueven campeonatos de fútbol, financian competencias de automovilismo, carreras de caballos, festivales y conciertos musicales; con la firme intención de promover el consumo e inducir a grupos de riesgo, especialmente a los jóvenes al uso del tabaco. Los jóvenes consiguen los cigarrillos con enorme facilidad en estancillos en donde se les vende por unidad o por cajetilla.

La adolescencia constituye una etapa de la vida en la que sucede una serie de cambios no sólo a nivel físico, sino también a nivel emocional, social y del desarrollo intelectual ⁽⁹⁾. Es un período en el que comienzan a experimentarse e incorporarse cambios interiores, búsqueda de la identidad; cambios exteriores y corporales, desarrollo sexual; etapa de intercambio con el medio que los contiene.

En la adolescencia una de las típicas causas del fumar es que se piensa que es imprescindible para ser aceptado por amigos, admirado por la pareja y para sentirse seguro de uno mismo. La preocupación por la imagen que proyectan ante los demás, o la creencia de que el cigarrillo le ayuda a afirmarse sobre sus pies, es tan etérea como las bocanadas de humo que arrojan al vacío ⁽¹⁰⁾.

Fumar puede ser muy placentero al principio, pero cuando se vuelve una adicción experimentan los efectos desagradables. Tal vez sean mínimos comparados con los beneficios que le atribuyen al cigarrillo. Pero a largo plazo, esos efectos pueden convertirse en verdaderos enemigos para la salud. El cigarrillo es un medio perfecto de comunicación entre adolescentes, lo que hace aun más atractivo su uso, pero a la larga no sólo desagrada su imagen sino que trae problemas de salud severos, por eso el tabaquismo es uno de los problemas más complicados de curar en adictos. La nicotina es adictiva y es como una droga más.

El hecho, paradójico por cierto, de que el sabor del cigarrillo sea desagradable, crea la trampa más siniestra. Al no disfrutar del sabor, como parecen hacer los demás, el fumador novel se convence de que no se volverá adicto y que siempre estará en condiciones de fumar o de no hacerlo, utilizando su libre albedrío.

Esto es cierto en los comienzos, de manera imperceptible y progresiva, el dominio cambia de manos en virtud del desarrollo de la adicción, que pasa a comandar el consumo en forma independiente de la voluntad. Se pierde así, la capacidad de decidir si fumar o no en un momento dado.

La adolescencia es un período de la vida caracterizado por el descubrimiento constante. Una época en la que casi todo se hace por primera vez, en la que comienzan a establecerse relaciones afectivas con personas fuera del ámbito familiar, y el deseo de ser aceptado por los demás se vuelve muy intenso. Se persigue la reducción de la distancia entre uno mismo y los demás, ser sociable y sentirse socializado: ser, en definitiva, "como los demás". Por otra parte, la noción de riesgo para la salud, enfermedad y muerte, no se percibe en esta etapa evolutiva de la vida, en su real y justa dimensión. Esto se debe a que ciertos rasgos de omnipotencia y prepotencia son típicamente normales para dicha edad.

Las inseguridades personales, propias de la adolescencia, funcionan sin oposición alguna, como desencadenantes de acciones tendientes a lograr la buscada sensación de ser parte del grupo, casi a cualquier precio, no escatimando en gastos ni recursos.

La existencia de un vacío en la educación familiar y formal, deja que otros dos elementos jueguen un rol preponderante en la determinación de las conductas: el ejemplo y la propaganda. Desde muy pequeños, se ven atacados por información publicitaria que asegura múltiples beneficios derivados de fumar, haciendo aparecer al cigarrillo como uno de los objetos más importantes de la vida. Especialmente en una sociedad que hace de la "cultura de la imagen" un objeto de adoración. Tener uno o ambos padres, un hermano o un amigo fumadores, funciona como un importantísimo condicionante y aumenta enormemente las posibilidades de que el adolescente fume. ⁽¹¹⁾ Fumar funciona como un rito de iniciación hacia la adultez, proporcionando algo de la ansiada seguridad: crea la ficción de pertenecer y asimila "marketinamente" al fumador con la imagen del triunfador, como son presentados los personajes de la publicidad.

Aunque México forma parte de los países que firmaron el convenio Marco para el control del tabaco; las disposiciones que marca este convenio no se están llevando a cabo; ya que una de las iniciativas es la prohibición a la promoción del tabaco.

Sin embargo, la publicidad apunta en forma agresiva y descarada sobre los adolescentes. Se presenta la imagen de ídolos deportivos, vaqueros que invitan a ir a su mundo o aventureros en sus 4x4 que vencen todo tipo de adversidades. Este verdadero "bombardeo" publicitario hace que se deprecien las estadísticas. Irónicamente, mientras se fuma, nunca se responsabiliza al cigarrillo por los problemas de salud que provoca, y cuando se deja, la culpa de todos los problemas e inconvenientes que eventualmente aparecen en la vida, se les atribuyen al hecho de haberlo abandonado. ⁽¹²⁾

El mercadeo de cigarrillo es más osado y agresivo en los países en vías de desarrollo que en el mundo desarrollado. La publicidad de los cigarrillos en televisión y en radio es común, y una variedad de instalaciones también son explotadas para colocar la misma. También utilizan los deportes, artes, música pop, moda y eventos callejeros, tours de aventuras, concursos, muestras gratuitas y el Internet ⁽¹³⁾.

Existe también la publicidad oculta, tal como la colocación de personas fumando cigarrillos y productos del tabaco en las películas. Además patrocinan universidades, hacen donaciones para eventos comunitarios, y editan otros artículos y productos de consumo que muestran el nombre de una marca de cigarrillos. Tal mercadeo es visto tanto en el mundo desarrollado como en el mundo en desarrollo.

La publicidad en general y particularmente la del cigarrillo, maneja más que el valor de uso y valor de cambio del producto, su valor de signo. La decisión de compra del cigarrillo se desplaza, cada vez más, hacia el valor de signo. Se vende precisamente popularidad, porque la mayoría lo hace, aceptación grupal y social, se vende éxito individual, con la pareja y el dinero, se vende incluso un *status social* asociado a la marca como tal o a las marcas de otros productos a que se asocia. Se venden signos y valores que se van formando en los niños y definitivamente se apropian de los adolescentes.⁽¹²⁾

Estos resultados pueden llevar a la falsa conclusión de que no existe relación entre publicidad y consumo de cigarrillos, sino a reflexionar en como ya los signos se encuentran impregnados en el medio social en que se desarrolla el individuo, están presentes en los valores culturales que se transmiten de generación en generación y se refuerzan, de manera indirecta, en los medios de comunicación social, cuando los personajes de los programas televisivos fuman para llamar la atención, atraer al sexo opuesto, aliviar la tensión o calmar los nervios.

Además, la publicidad no transita sola por el escenario del niño y el adolescente, sino que va unido al precio y las formas de comercialización que facilitan el acceso, como estrategias de *"marketing"* para garantizar sus mercados y lamentablemente, son reforzadas por conductas de los adultos, que sin pensar en la connotación y la trascendencia, piden a los niños que les alcancen los cigarrillos, los vayan a comprar cuando es permisible y en ocasiones, hasta que se los enciendan, cuando ya son adolescentes.

Estudios realizados han demostrado la estrecha relación existente entre precio y consumo, así como una sensibilidad mayor de los más jóvenes a la elasticidad del precio.

Es conocido que los niños y adolescentes reflejan las actitudes, los valores y las normas de la sociedad en que viven, por tanto, consideran que el tabaquismo es una conducta social normal si se encuentran que no existen limitaciones para exhibirla en lugares, momentos, tampoco se regula su venta y comercialización.⁽¹⁴⁾

En el consumo de tabaco *"quien no forma parte de la solución, forma parte del problema"*, pero a los profesionales de la salud, a los educadores, a los comunicadores sociales y a los políticos, les corresponde una enorme responsabilidad en este tema.

El tabaquismo se ha identificado como un problema de salud mundial y es reconocido como la mayor causa

prevenible de morbilidad y mortalidad. Se hace necesario conocer la situación actual del tabaquismo en los adolescentes del municipio de Cárdenas, Tabasco, por lo que se justifica la realización de este estudio.

El tabaquismo es un fenómeno de comportamiento dinámico que ha venido incrementándose en los últimos años, preferentemente en la población adolescente, por lo tanto este estudio permitirá conocer algunas variables asociadas que influyen en la adquisición de esta adicción.

No se cuenta con un programa de lucha contra el tabaquismo, establecido a la medida de los adolescentes, que permita orientarlos para combatir esta adicción y los esfuerzos de padres, maestros y personal de salud trabajando por separado no dan los resultados que se desean para proteger a los adolescentes de esta adicción.

En el municipio se desconoce la magnitud de este problema entre los adolescentes, por lo que se eligió a la escuela Secundaria Técnica N° 10, para realizar una encuesta acerca de la adicción al tabaco en los adolescentes, esta escuela es la que posee el mayor número de alumnos en el municipio (1 500 alumnos), reúne a las diferentes clases sociales y su comunidad estudiantil está formada por adolescentes del área urbana y rural, ocupando además los primeros lugares en educación y enseñanza básica; por lo que se consideró que era el escenario adecuado para abordar el problema de investigación objeto de estudio. La pregunta de investigación a la que se dio respuesta fue la siguiente:

¿Cuáles son las características del tabaquismo en los adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 10 del municipio de Cárdenas, Tabasco?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL: Caracterizar el tabaquismo en los adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 10, del municipio de Cárdenas, Tabasco 2005.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.- Identificar la prevalencia del tabaquismo en el grupo estudiado, de forma general y en virtud de características sociodemográficas, familiares y personales.
- 2.- Determinar el conocimiento de los adolescentes sobre los daños a la salud que ocasiona el fumar.
- 3.- Identificar la presencia de factores relacionados con el inicio de la adicción en la población estudiantil.
- 4.- Describir acciones desarrolladas en la escuela para la prevención del tabaquismo.

MATERIAL Y MÉTODOS.

Tipo de estudio: El presente estudio tiene un diseño metodológico de tipo observacional descriptivo, transversal, porque describe el comportamiento del fenómeno tal y como se está dando en el momento de la investigación.

Universo y muestra: Los sujetos de estudio son los adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica N° 10,

del Municipio de Cárdenas, Tabasco, ciclo escolar 2005 – 2006.

La población son todos los matriculados en la escuela Secundaria Técnica No. 10 del Municipio de Cárdenas, Tabasco inscritos en el ciclo escolar 2005–2006, y que cumplieron con los criterios de inclusión. Esta escuela reúne los requisitos necesarios para llevar a cabo el estudio, porque en ella convergen adolescentes del área rural y del área urbana, de los distintos niveles socioeconómicos, tiene dos turnos matutino y vespertino.

Los criterios de inclusión son los estudiantes adolescentes que acudieron a clases del 1 al 15 de octubre del año 2005 en la escuela Secundaria Técnica No. 10, del municipio de Cárdenas, en edad de 11 y 15 años, ambos sexos y del turno matutino y vespertino. Como criterio de exclusión se consideró los adolescentes que se encontraron en la institución ajenos al plantel educativo y los 30 estudiantes que formaron parte del pilotaje

La muestra fue no probabilística propositiva para el municipio de Cárdenas, y de conveniencia, que ascendió a 1369 estudiantes que acudieron a clases del 1 al 15 de octubre del año 2005.

En la presente investigación se estudiaron las siguientes variables las cuales se clasificaron por objetivos, el tipo de variable utilizado, la escala y la descripción de cada una de ellas.

Operacionalización de variables

OBJETIVO	VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	DESCRIPCIÓN	INDICADOR
Características sociodemográficas, familiares y personales	Edad	Cuantitativa continua	11 años 12 años 13 años 14 años 15 años	Según edad al inicio del estudio	Total de adolescentes de cada grupo de edad entre el total de alumnos encuestados por 100
	Fumador	Cualitativa nominal dicotómica	SI NO	Según respuesta del alumno si fuma o no.	Total de adolescentes que fuman entre el total de alumnos encuestados por 100
	Edad de inicio	Cuantitativa continua	10 años 11 años 12 años 13 años 14 años 15 años	Según edad cumplida en el momento que comenzó a fumar	Total de adolescentes de cada grupo de edad entre el número total de adolescentes por 100.
	Sexo	Cualitativa nominal dicotómica	Masculino Femenino	Según sexo biológico	Total de adolescentes del sexo femenino entre el total de adolescentes por 100. Total de adolescentes del sexo masculino entre el total de adolescentes por 100.
	Escolaridad	Cualitativa ordinal	1º 2º 3º	Según grado escolar que se curse en el momento del estudio	Total de adolescentes de 1º grado entre el total de adolescente por 100 Total de adolescentes de 2º grado entre el total de adolescente por 100 Total de adolescentes de 3º grado entre el total de adolescente por 100
	Número de cigarrillos	Cuantitativa discreta	1 a 9 10 a 20 Más de 20	Cigarrillos fumados en 24 horas	Total de alumnos que fumaron de 1 a 9 cigarrillos entre el total de adolescentes por 100. Total de alumnos que fumaron 10 a 20 cigarrillos entre el total de adolescentes por 100. Total de adolescentes que fumaron mas de 20 cigarrillos entre el total de adolescentes por 100
	Turno escolar	Cualitativa nominal dicotómica	Matutino Vespertino	Según inscripción en la plantilla escolar	Total de adolescentes de cada grupo entre el total de alumnos encuestados por 100.
	Intento de abandono de la adicción	Cualitativa nominal dicotómica	SI NO	Según refiera el adolescente, para dejar la adicción	Total de adolescentes fumadores que desean dejar la adicción entre el total de fumadores por 100.
Motivación para fumar	Cualitativa nominal politómica	Por sentirme bien, por compañerismo, por imitación, por verme bien, para mantenerme despierto, otra causa.	Según motivación que refiera el adolescente	Total de tipo de motivación entre el total de adolescentes encuestados por 100.	

Comportamiento del tabaquismo en adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 10. Cárdenas, Tabasco. 2005.

Rosa Javier y Nery Suárez
HORIZONTE SANITARIO

Conocimiento de los daños a la salud	Información acerca del tabaco	Cualitativa nominal politómica	Familiares Amigos Profesores Periódicos Televisión Radio Libros Revistas Experiencia propia	Cuando el alumno refiera de quién obtiene información acerca del tabaco	Total de cada acápite (amigos, etc.) entre el total de adolescentes encuestados por 100.
	Enfermedades que produce el tabaquismo	Cualitativa nominal politómica	Infecciones Respiratorias Intestinales, Cerebrales Cardiacas Cáncer Todas las anteriores, ninguna, no sabe	Cuando el encuestado refiera: Todas las anteriores= Bueno Alguna de las patologías= Regular Ninguna o no sabe= Malo	Total del acápite (inf. Respiratoria, etc.) entre el total de alumnos encuestados por 100.
	Causas de muerte asociadas	Cualitativa nominal politómica	Cáncer pulmonar, Infarto al miocardio, cáncer de laringe, Todas las anteriores, Ninguna. No sabe	Cuando el encuestado refiera: Todas las anteriores Bueno Alguna de las patologías= Regular = Ninguna o no sabe= Malo	Total del acápite (Cáncer pulmonar, etc.) entre el total de alumnos encuestados por 100.
	Contenido químico del tabaco	Cualitativa nominal politómica	Nicotina, Alquitrán, Todas las anteriores, Ninguna, No sabe	Cuando el encuestado refiera: Todas las anteriores= Bueno Alguna de las patologías= Regular Ninguna o no sabe= Malo	Total del acápite (nicotina, etc.) entre el número de adolescentes encuestados por 100.
	Conocimiento de terapia para dejar de fumar	Cualitativa nominal dicotómica	Si No	Cuando el encuestado refiere mayor peso en alguna de las dos.	Total de encuesta que refiere SI entre el total de adolescentes encuestados por 100. Total de encuesta que refiere No entre el total de adolescentes encuestados por 100
	Información en clases	Cualitativa nominal politómica	Nunca, Hace 1 mes Hace 2 o 3 meses, Hace 4 a 6 meses, Hace 7 a 11 meses, más de un año.	Cuando el encuestado refiera algunas de las anteriores	Total de alumnos que contestaron el acápite (nunca, etc.) entre el total de adolescentes encuestados por 100.

Identificar algunos factores relacionados con el inicio y abandono del tabaquismo	Convivencia	Cualitativa nominal politómica	Papas Abuelos Tíos Hermanos Amigos Padrinos	Cuando el encuestado refiera a alguno de los anteriores, para iniciar la adicción	Total de encuestas que señalan alguno de los acápite (papas, etc.) entre el número total de adolescentes encuestados por 100.
	Medios de comunicación	Cualitativa nominal politómica	Radio, Televisión, Cine, Teatro, Periódico, Revistas.	Cuando el encuestado refiere alguno de los anteriores, para iniciar la adicción	Total de alumnos que mencionan un acápite (radio, etc.) entre el total de adolescentes encuestados por 100.
	Influencia interpersonales para iniciar la adicción	Cualitativa nominal politómica	Papá, Mamá, Hermano, Tíos, Amigos, Maestros	Cuando el encuestado refiere alguna de las anteriores, para iniciar la adicción	Total de alumnos que refieren el acápite (papá, etc.) entre el total de adolescentes encuestados por 100.
	Influencias interpersonales para abandonar la adicción	Cuantitativa Nominal dicotómica	Si No	Cuando el adolescente refiera que alguna persona o familiar influya para dejar la adicción	Total de adolescentes que desean dejar la adicción entre el total de adolescentes fumadores por 100.

Técnicas y procedimiento: La investigación se llevó a cabo en la Escuela Secundaria Técnica número 10 del municipio de Cárdenas, Tabasco durante el periodo del 1° al 15 de octubre del año 2005. Se utilizó una técnica cuantitativa, y como instrumento de recolección de datos la encuesta, fue dirigida autoaplicada, con preguntas de opción múltiple, incluyéndose la caracterización sociodemográfica del fumador adolescente.

Las encuestas se aplicaron por 6 pasantes de psicología en servicio social, previamente capacitados, el día 15 de septiembre del 2005; a quienes se les explicó cada una de las preguntas y que de cada pregunta sólo se admite una sola respuesta, por lo que se realizó una prueba piloto en 30 adolescentes para conocer si la encuesta reunía los requisitos necesarios para dar respuesta a los objetivos planteados y recabar las dudas tanto de encuestados como de encuestadores, estos alumnos ya no participaron en el estudio.

Durante el pilotaje se encontraron algunas deficiencias en la encuesta que requirieron ajustes como: reacomodar las preguntas, dividir el cuestionario en dos partes, una en donde todos los adolescentes participan con preguntas generales como edad, sexo, grado escolar y otros. La segunda parte fue dirigida a los adolescentes fumadores investigando desde fecha de inicio, número de cigarrillos fumados en 24 horas, la última vez que fumaron, quiénes han influido para fomentar esta adicción y quienes han contribuido para el abandono de la misma.

Se consideró la participación de los profesores por lo que se decidió realizar una técnica cualitativa con ellos, utilizando como instrumento la entrevista, la cual fue realizada por el investigador, se seleccionaron a los 10 profesores de grupo, que pertenecen a la academia de Ciencias Naturales, ya que ellos son los encargados de proporcionar clases de temas de educación para la salud a los adolescentes; se realizó una entrevista abierta estandarizada, es decir, se determinó con anticipación la redacción y el orden de las preguntas; se le hicieron las mismas preguntas y en el mismo orden a todos los profesores. (Anexo 2). El fin de la entrevista fue conocer las acciones que utilizan los profesores para prevenir el tabaquismo.

En todo proceso de investigación se generan datos que son necesarios ordenar y clasificar para su análisis, por lo que en este estudio se utilizó el paquete estadístico SPSS 11.5 para Windows para procesar la información. La cual se presenta en tablas en este mismo texto.

Implicaciones éticas.

Para poder efectuar la prueba piloto para validar la encuesta se solicitó por escrito al director la participación de la escuela.

En el momento de aplicación de las encuestas se les informó a los adolescentes del motivo de la encuesta, mostrándoles el instrumento de medición que se aplicaría en la cual se encontraba implícita en la carátula la

solicitud de participación en el estudio, en dado caso de que no quisieran participar se podían retirar del aula escolar, en la misma carátula se dio una breve explicación del llenado de la misma, explicando que se guardaría el anonimato del encuestado y que las encuestas eran con fines científicos. A los profesores se les solicitó en forma verbal su participación en el estudio.

Durante la investigación, después de levantar la encuesta en cada grupo se informó a los alumnos de los daños a la salud que ocasiona el tabaquismo.

RESULTADOS

Se encuestaron 1369 adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No.10 del Municipio de Cárdenas, se obtuvo una respuesta del 91.26%; con una edad de 11 a 15 años. (Tabla I) El tabaquismo se encuentra presente, ya que del total de alumnos, se encontró que el 73.04% de los adolescentes ha tenido contacto alguna vez en su vida con el cigarrillo y el 59.97% actualmente es fumador. (Tabla II)

El fumador adolescente se inicia en esta adicción a los 10 años de edad, 31.05%. (Tabla III) En relación al predominio por sexo, sigue predominando en el sexo masculino con 52.4% y el 47.6% en el sexo femenino. Entre los no fumadores la distribución es similar. (Tabla IV)

Entre el grupo de adolescentes fumadores el turno más afectado es el vespertino con un 53.95% y el grado escolar es el primer grado, 57.63%. (Tabla V)

En cuanto al número de cigarrillos fumados en 24 horas, oscila entre 1 a 3 al día con un porcentaje del 40.80%; aunque también es importante destacar que el 18.14% de los adolescentes fuma más de 20 cigarrillos al día. (Tabla VI) Del total de fumadores el 55.29%, desean dejar de fumar, sin embargo no reciben apoyo por parte de las personas que les rodean para dejar la adicción. (Tabla VII)

Las dos razones principales por las que los adolescentes fuman, fueron para sentirse bien con un 29.23% y la otra fue para que se vea sexy con un 28.50%. (Tabla VIII)

En cuanto a conocimientos de los daños a la salud, se obtuvo lo siguiente: se les solicitó que anotaran de donde obtienen la información acerca del tabaquismo, o quién les ha informado a cerca de esta adicción, para esto se les solicitó lo mismo a los fumadores y al grupo de no fumadores encontrándose que del total de los adolescentes el 32.35% es a través de familiares, el 20.16% a través de sus profesores, el grupo de adolescentes fumadores tienen la misma similitud, ya que

refirieron el 32.27% recibir la información de sus familiares, el 23.02% por parte de sus profesores; llama la atención que el 6.79% del total de los adolescentes indicó que por experiencia propia. (Tabla IX)

De estos adolescentes fumadores interesó saber el grado de conocimiento que tienen acerca de las enfermedades que produce el tabaquismo, encontrando que el 77.98% desconoce cuáles son y; el 75.88% de estos adolescentes piensa que solo causa cáncer. En cuanto a conocimiento de las causas de muerte, también se encuentra un desconocimiento total de las mismas, 87.69%; ya que el 84.87% de los adolescentes consideran que la única causa de muerte es el cáncer pulmonar. (Tabla X)

En la encuesta se preguntó si conocían el contenido químico del cigarrillo, a lo que el 82.76% de los adolescentes refirió no conocerlo ya que el 77.46% refiere que sólo contiene nicotina. Aunque los adolescentes desconocen las sustancias que los vuelven adictos, el 74.78% conoce terapias para dejar de fumar.

En la información que reciben los adolescentes en las aulas por parte del personal docente acerca del tabaquismo se les solicitó informaran de cuando fue la última vez que recibieron una clase o plática acerca del tabaco y salud; a lo que el 21.31% de los adolescentes respondieron que tenía más de un año de no recibir esta cátedra. (Tabla XI)

Al identificar los factores relacionados con el inicio de la adicción se obtuvo que el 91.96% de los adolescentes estudiados viven con sus padres al igual que el grupo de fumadores el 92.57%, tiene esta convivencia. (Tabla XII) En esta convivencia familiar quién es fumador, es el padre en un 25.70% de los adolescentes fumadores. Aunque el 65.04% de los adolescentes fumadores no tienen padres con esta adicción; el 1.58% desconoce si sus padres fuman, con mínima diferencia entre los dos grupos. (Tabla XIII)

El medio de comunicación que más induce a esta adicción es la televisión con un 78.96%. (Tabla XIV)

Entre las relaciones interpersonales se encontró que en las relaciones fuera de los hogares quién más influye para inicio de la adicción, son los amigos con un 36.29%, de los tíos con un 12.61% y dentro del hogar quién mas influye para que se inicien en esta adicción es el hermano con un 19.12%. (Tabla XV) Dentro de estas relaciones interpersonales, también interesó saber si los adolescentes tienen influencias para dejar de fumar, encontrando lo siguiente; que sólo el 44.95%, algún

integrante de su familia ha influido para que se deje la adicción. (Tabla XVI)

Los resultados obtenidos de la entrevista a los profesores para conocer las medidas preventivas y acciones que se realizan en la escuela fueron los siguientes: el total de los profesores coinciden que en su escuela sólo se dan pláticas de educación para la salud del adolescente dos veces al año, no tienen un programa bien definido de pláticas contra las adicciones, reconocen que el tabaquismo es un tema importante para impartir a los adolescentes.

En cuanto a dar las pláticas de tabaquismo sólo algunos de los profesores refirieron que la proporcionan dos veces al año y la mayoría refirió que solo una vez al año.

El 100% de los profesores indicó que las pláticas no se hacen extensivas a los padres de familia, únicamente a los adolescentes, porque el contenido de las mismas creen no es la adecuada o no saben como referirse a los padres.

En la forma de informarse acerca del tabaquismo los profesores refieren que utilizan lo siguiente: libros de consulta, lo hacen a través de trípticos, buscan en enciclopedias y sólo un pequeño grupo se apoya en algún profesional de la salud. Consideran que el tabaquismo está presente en su escuela, sólo algunos en desacuerdo refieren no estar enterado. Entre los factores que desencadenan esta adicción, manifiestan que en primer término están los medios de comunicación, en segundo lugar porque los adolescentes tienen padres fumadores, y por último etiquetan como promotores del tabaquismo a los amigos y maestros ya que comparten gran parte del tiempo, y muchos de ellos son fumadores.

En cuanto a tener grupos de autoayuda para combatir el tabaquismo en su escuela, la mayoría de los profesores refirieron que no existen estos grupos dentro del plantel educativo y desconocen si existen a nivel externo.

Se les pidió opinión para mejorar la información que se les da a los adolescentes, enfatizando una gran parte de ellos que deberían recibir capacitaciones para impartir temas de salud, sobre todo de adicciones ya que estos son muy delicados para tratarse a la ligera, por lo que requieren apoyo por parte de profesionales de la salud que conozcan la magnitud de estos problemas en especial del tabaquismo, el resto de los profesores refirió, que eso corresponde a los padres, y que la información debe darse en las unidades médicas.

Al informar a los adolescentes y encargados de grupos de lo que es el tabaquismo y los daños que ocasiona, se mostraron muy motivados para continuar realizando

talleres, que vayan mostrando como estamos en estos momentos con el tabaquismo y cuales pueden ser los proyectos para combatirlo, por lo que se programará en fecha posterior la presentación de los resultados de las encuestas, y poder organizar un foro de adolescencia y tabaquismo, para todos los alumnos, profesores y padres de familias de esta institución y posteriormente hacer un foro a nivel municipal.

DISCUSIÓN

La prevalencia del tabaquismo se encuentra elevada en la escuela secundaria Técnica No. 10 del Municipio de Cárdenas, Tabasco; ya que comparado con la encuesta nacional en jóvenes México 2003, ⁽¹⁵⁾, se encontró que la edad de inicio del tabaquismo es entre 13 y 15 años de edad. Sin embargo, entre los adolescentes estudiados en este municipio, se encontró que la edad de inicio es entre 10 y 12 años, por lo que los adolescentes inician con la adicción desde la niñez, consolidándose esta en la adolescencia media y tardía. Esto es alarmante ya que a nivel mundial y en el resto del país se presenta el mismo fenómeno ⁽¹⁶⁾, y muestra que los años de educación media básica son un periodo crítico para el inicio del consumo de cigarrillos.

En cuanto al haber experimentado con tabaco o algún producto del mismo, en la encuesta de Tabaquismo en Jóvenes, se encontró una cifra mucho menor que en esta investigación; en este estudio el porcentaje de adolescentes que ha tenido contacto con el tabaco alguna vez en su vida es mayor. Con esto se confirma una vez más, que los adolescentes del municipio inician con la adicción desde la niñez, esto se puede adjudicar a la labor publicitaria de las tabacaleras, al presentar al cigarrillo como un icono de independencia

En cuanto al predominio por sexo aun existe persistencia en el sexo masculino, considerando que en la encuesta nacional, no hay predominio por sexo, se considera que aun existen en el municipio los valores morales asociados al género, por tal motivo estas cifras no se han incrementado.

Es sorprendente ver que el grupo mas afectado sea el de los jóvenes de primer ingreso, y de estos los del turno vespertino, hace pensar que estos muchachos, pasan más tiempo con personas o en un televisor en horarios nocturnos en donde puede existir mayor publicidad del tabaco, la encuesta nacional en Cuba 2001, menciona este hecho. ⁽¹⁷⁾

La adicción aun no es compulsiva, y aunque los adolescentes fuman diariamente y en poca cantidad, esto con el paso del tiempo va haciendo que se empiece a tener una necesidad de consumo, y día a día se va

requiriendo de aumentar el número de cigarrillos fumados. A la larga va ingresando al organismo de las personas como un asesino silencioso, que les va restando años de vida saludables, por lo que en muy corto tiempo iniciarán con patologías que irán requiriendo de los servicios médicos, convirtiéndose en un gasto extra para las familias y para ellos mismos cuando sean adultos.

En cuanto a la motivación que tiene el adolescente para fumar se encontró que es por sentirse bien y por verse sexy, esto quiere decir que va implícito el valor social que se le ha dado al arte de fumar, ya que actualmente no se fuma por compañerismo o por imitación, sino por los nuevos valores de signo que promueve la sociedad irresponsable, esto es confirmado en la encuesta nacional de Cuba 2001 ⁽¹⁷⁾, y en el simposio de lucha contra el tabaquismo realizado en este mismo país en el año 2003, en donde ya se habla de los valores de signo, para poder pertenecer a la sociedad actual.

En la encuesta de Tabaquismo en Jóvenes 2003 ⁽¹⁵⁾; también se reporta una frecuencia menor de tabaquismo entre los adolescentes que en esta investigación. En la convivencia no es muy ostensible porque aun continúa siendo mayor el número de ambos padres fumadores en la encuesta nacional, y en éste estudio solo el padre es quién tienen la mayor influencia para que el adolescente fume.

En los contenidos educativos impartidos en las aulas, la encuesta de Tabaquismo en Jóvenes 2003 ⁽¹⁵⁾; aproximadamente la mitad de los adolescentes refirió que se les ha enseñado en clases acerca de los daños causados por fumar, en la encuesta realizada en el municipio de Cárdenas se encuentra que también se les imparte la enseñanza; sin embargo, ésta no es la adecuada y no es regular, ya que en ellas no se hace énfasis en los daños a la salud que provoca esta adicción.

El desconocimiento que tienen los adolescentes acerca de lo que es el tabaquismo, las enfermedades que produce, las causas de muerte y todo lo que conlleva con ello, es reforzado, por una industria poderosa e irresponsable que los hace presa de esta adicción.

Sus objetivos son asegurar el mercado futuro, concentran sus esfuerzos en reclutar niños y adolescentes, convertir las marcas de cigarrillos en símbolos que evocan triunfo en los deportes, en el estudio y en el trabajo, estimulan patrones de vida placentera e inducen comportamientos socialmente aceptados para el consumo de productos de tabaco y para el sexismo.

La prevalencia del tabaquismo en este estudio fue mayor de la que se esperaba dentro de los rangos establecidos en la encuesta de tabaquismo en jóvenes, México 2003. ⁽¹⁵⁾ Esta prevalencia tan alta debe alertar ante el riesgo que existe de que los adolescentes se conviertan en jóvenes con enfermedades de adultos y con ello la pérdida de años de vida saludables; y sobre todo la calidad de vida, que se verá afectada desde el punto de vista orgánico, psicológico y social.

Los resultados de esta investigación deben servir como punto de referencia para efectuar otras investigaciones, por ejemplo, qué hacer con una industria socialmente irresponsable que envenena a los adolescentes y que quiere empezar a envenenar a los niños. Qué se está haciendo como profesionales encargados de la educación y la salud de los adolescentes, que no se puede controlar la adicción.

CONCLUSIONES

Los adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No.10 presentan una prevalencia alta de tabaquismo, por lo que se puede decir sin temor a equivocarse que el tabaquismo está presente.

Al caracterizar al fumador adolescente, su primera experiencia con el tabaco es a la edad de 10 años, prácticamente en la niñez, esto es alarmante; por lo que podemos pensar que la publicidad al tabaco no es sólo dirigida a los adultos y adolescentes, sino que ya empieza a apoderarse de los niños, permitiendo que la adicción inicie prematuramente.

Aunque se puede considerar que la adicción no es crónica, estos adolescentes son fumadores leves ya que fuman entre 1 y 3 cigarrillos por día, sin embargo no es despreciable la cantidad de adolescentes que fuman más de 20 y que algunos de ellos desean dejar de fumar.

Los adolescentes no tienen conocimiento suficiente sobre los daños a la salud que ocasiona el tabaquismo, ya que la información que reciben por parte de sus familiares y profesores no es la adecuada; o están siendo impartidas por personas que tienen poca o nula información de los mismos.

Esta adicción tiene entre algunas de las causas la exposición constante a personas fumadoras dentro del hogar como fuera del mismo, el riesgo mayor lo corren los adolescentes que se encuentran registrados en las plantillas escolares vespertinas.

La constante promoción de los medios de comunicación, la falta de información, o la información no adecuada, hace que vaya creciendo esta adicción, es decir, que

muchos niños puedan convertirse en fumadores en los próximos años.

No se identificaron acciones preventivas contra el tabaquismo, realizadas por la escuela, ya que no se dan pláticas de educación para la salud. Allí no existe un programa contra las adicciones aunque al reconocer que se necesita, una vez al año dan pláticas sobre el tema, el día mundial de lucha contra el tabaquismo.

RECOMENDACIONES

Los resultados tan alarmantes que se encontraron en este estudio, dan la pauta para proponer unas recomendaciones que involucre no solo al sector salud, sino a todos aquellos sectores que tengan que ver con el desarrollo y crecimiento de las poblaciones futuras.

Debido al elevado consumo de cigarrillos, la carencia de datos actualizados, la falta de estrategias para combatir el tabaquismo en el municipio, se presentan algunas medidas que pueden considerarse para conducir el control del tabaquismo, todas estas propuestas deben ser engarzadas entre si para un buen control de esta adicción; no se encuentran desvinculadas del programa estatal. Por lo que el sector salud y de educación de este municipio deben dar el primer paso intensificando su colaboración:

Medidas para el sector salud:

- ❖ Fortalecer las actividades de planeación y evaluación para lograr la operación efectiva del programa estatal de adicciones.
- ❖ Implementar y evaluar las mejores estrategias para prevenir el consumo de tabaco en el adolescente.
- ❖ Desarrollar un sistema de información que facilite el análisis de los programas ya existentes.
- ❖ Contar con estadísticas actualizadas que permitan informar a la población sobre las muertes por tabaquismo.
- ❖ Solicitar apoyo interinstitucional para promover la lucha antitabáquica en el municipio.
- ❖ Proporcionar información clara y comprensible a los adultos y adolescentes de la naturaleza adictiva del tabaquismo y sobre la carga de enfermedad mortal y discapacitante asociadas a él.
- ❖ Incluir información sobre los daños causados por el tabaquismo, como parte de la educación general que reciban las nuevas generaciones de adolescentes.
- ❖ Educar a las personas que estén en contacto con adolescentes, y/o a la población en general para proporcionar la misma información.
- ❖ Hacer accesibles los grupos de ayuda mutua y los tratamientos para el manejo de esta adicción.
- ❖ Difundir los beneficios de dejar de fumar.

- ❖ Invertir el sentido de la publicidad para mostrar los daños ocasionados por el tabaquismo.
- ❖ Incrementar la vigilancia epidemiológica.

Medidas para el sector educativo:

- ❖ Influir en el adolescente para que comprenda que el valor de signo que busca no se da solo por factores negativos como lo es el tabaquismo; pudiera estar implícito en cosas positivas como el estudio, los valores personales y familiares, la dedicación o el fomento en actividades recreativas que benefician su salud.
- ❖ Planear adecuadamente las pláticas de educación para la salud que se otorgan a los adolescentes y que los temas de adicciones y en particular de tabaquismo, se proporcionen por personal calificado; instruyendo a los profesores; padres de familia y todas las personas que estén en contacto con los adolescentes.
- ❖ Fomentar la confianza de los adolescentes fumadores para que acudan a terapias para dejar de fumar; antes de que la adicción sea irreversible y los daños a la salud sean catastróficos.
- ❖ Utilizar los medios de comunicación intra y extra muros para llevar a cabo campañas antitabáquicas, no solo a los adolescentes, sino a los adultos que conviven con ellos.
- ❖ Realizar campañas de educación para la salud para docentes, padres de familias, adolescentes y niños, e ir recogiendo todas las impresiones que puedan dar a conocer nuevas estrategias, o retomar algunas ya olvidadas.

Ésta investigación debe servir como punto de referencia para efectuar otras investigaciones. La tarea a futuro parece estar en la eficacia de las intervenciones, la factibilidad, sus costos y fundamentalmente la sinergia y alianzas en la prevención con un enfoque intersectorial.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ameijeiras H. H. Adolescencia temprana y tabaquismo.- Cario centro. Fecha de acceso: 30 de julio 2005. Disponible en URL: <http://www.google.com.mx/search>.
2. Valdés Salgado Raydel, La ratificación del convenio Marco para el control del tabaco., Salud pública de México., (volumen 46 no. 3): 202 -203. mayo – junio de 2004.
3. Valdés – Salgado R, Meneses – González F, Lazcano – Ponce EC, Hernández – Ramos MI, Hernández - Ávila M. Encuesta sobre tabaquismo en jóvenes, México 2003. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública, 2004.
4. Naciones Unidas - Centro de Información - México, Cuba y República Dominicana- DíaMundial sin Tabaco 2003: Películas libres de tabaco, Moda libre de tabaco. ¡Acción!- 2003
5. Zamora Josefina y Pimentel Guillermo. Batalla frontal contra el tabaquismo.- Fecha de acceso: 28 de enero de 2005. Disponible en URL: <http://www.issste.gob.mx/webseite/comunicados/nosotros/junio2000/junio34/batalla.htm>
6. Lazcano-Ponce Eduardo, Hernández-Ávila Mauricio; Epidemiología del Tabaquismo.-; Salud Pública de México, (volumen 44): suplemento 1, de 2002
7. Arillo Santillán Edna, Fernández Esteve, Hernández – Ávila Mauricio, Tapia-Uribe Medardo, Cruz Valdés Aurelio, Lazcano-Ponce Eduardo C. Prevalencia del tabaquismo y bajo desempeño escolar, en estudiantes de 11 a 24 años de edad del estado de Morelos, México. Salud Pública de México. (Vol. 44): 554-566., suplemento 1 de 2002.
8. Alvarado Saúl., Publicación engañosa y subliminal del tabaco., Fecha de acceso: 31 de enero de 2005. Disponible en URL: <http://www.tabaquismo.freehosting.net>
9. Adolescencia. Fecha de acceso: 31 de marzo de 2006. Disponible en URL: <http://www.latinsalud.com/articulos/00946.asp>.
10. La enfermedad más peligrosa para los adolescentes. Fecha de acceso: 31 de marzo de 2006. Disponible en URL: http://www.cordobes.com/30/2005/abr_05/tabaquismo.htm
11. Suárez Lugo Nery. Estudio sobre consumo, precio y comercialización de los productos manufacturados del tabaco en Cuba. Año 2000. Escuela Nacional de Salud Pública; Cuba.
12. El tabaco provoca casi 5 millones de muertes al año.- Fecha de acceso: 27 de enero de 2005. Disponible en URL: <http://www.elmundosalud.com>
13. Suárez Lugo N. Tabaquismo en niños y adolescentes en Ibero América. Simposio antitabaco 2003. . Fecha de acceso: 30 de julio 2005. Disponible en: www.fac.org.ar/fic/sim03/llave/c15/suarezl.htm=37k
14. Valdés- Salgado Raydel., Micher Juan Manuel y cols. Tendencias del consumo de tabaco entre alumnos de nuevo ingreso a la universidad nacional autónoma de México, 1989 a 1998., Salud Publica de México., (volumen 44): 544 – 552, suplemento 1 de 2002.
15. Valdés – Salgado R, Meneses – González F, Lazcano – Ponce EC, Hernández – Ramos MI, Hernández - Ávila M. Encuesta sobre tabaquismo en jóvenes, México 2003. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública, 2004.
16. Valdés – Salgado, R, Hernández – Ávila M, Sepúlveda – Amor J. El consumo de tabaco en la región Americana. Salud Pública. México 2002; 44 suplementos: S125 – S135.
17. Lancés Cotilla Luisa Caridad. Resultados de la encuesta mundial sobre tabaquismo en jóvenes. Cuba 2001.

TABLAS

Tabla I

Distribución de los adolescentes que han estado en contacto alguna vez en su vida con el tabaco.

Contacto con el tabaco	No. De adolescentes	%
Si	1000	73.04
NO	369	26.95
TOTAL	1369	100.00

Tabla II

Distribución de adolescentes encuestados según edad y tabaquismo

EDAD	Fumador	%	No fumador	%	No. De adolescentes	%
11 años	11	1.33	4	0.72	15	1.09
12 años	320	38.90	251	45.84	571	41.70
13 años	209	25.47	163	29.72	372	27.10
14 años	276	33.60	113	20.62	389	28.41
15 años	5	0.60	17	3.10	22	1.60
Total	821	59.97	548	40.02	1369	100.00

Tabla III

Distribución de adolescentes según edad de inicio de la adicción.

EDAD DE INICIO DEL HABITO	No. de adolescentes	%
10 años	255	31.05
11 años	148	18.02
12 años	184	22.41
13 años	134	16.32
14 años	98	11.93
15 años	1	1.12
Total	821	100.00

Tabla IV

Distribución de los adolescentes según sexo y tabaquismo.

Sexo	Fumador	%	No Fumador	%	Total	%
Femenino	390	47.60	272	49.60	662	48.35
Masculino	431	52.40	276	50.40	707	51.65
Total	821	100.00	548	100.00	1369	100.00

Tabla V

Distribución de los adolescentes según turno y grado escolar.

Turno	1er Grado	%	2º Grado	%	3er. Grado	%	Total	%
Matutino	150	42.37	94	43.93	130	51.38	374	45.55
Vespertino	204	57.63	120	56.07	123	48.62	443	53.95
Total	354	100.00	214	100.00	253	100.00	821	100.00

Comportamiento del tabaquismo en adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 10. Cárdenas, Tabasco. 2005.

Rosa Javier y Nery Suárez
HORIZONTE SANITARIO

Tabla VI
Distribución de adolescentes según la cantidad de cigarrillos fumados en 24 horas.

NÚMERO DE CIGARRILLOS	NO. DE ADOLESCENTES	%
1 a 3 cigarrillos	335	40.80
4 a 6 cigarrillos	94	11.44
7 a 9 cigarrillos	84	10.23
10 a 15 cigarrillos	73	8.89
16 a 20 cigarrillos	86	10.47
Mas de 20 cigarrillos	149	18.14
Total	821	100.00

Tabla VII
Distribución de los adolescentes según intento de abandono del tabaquismo.

Intento de abandono del tabaquismo	Número de adolescentes	%
SI	454	55.29
NO	367	44.71
Total	821	100.00

Tabla VIII
Distribución de los adolescentes según motivación para el tabaquismo.

Motivación	Cantidad	%
Por sentirme bien	240	29.23
Por compañerismo	95	14.79
Por imitación	68	10.59
Por verme sexy	234	28.50
Por verme bien	49	9.19
Para mantenerme despierto	51	7.94
Otro	84	13.08
Total	821	100.00

Tabla IX
Distribución de adolescentes según de quién obtuvo información acerca del tabaco.

FUENTE DE INFORMACIÓN	Fumador	%	No fumador	%	TOTAL	%
Familiares	265	32.27	178	32.48	443	32.35
Amigos	16	1.94	19	3.46	35	2.55
Profesores	189	23.02	87	15.87	276	20.16
Profesionales	18	2.19	14	2.55	32	2.33
Periódicos	97	11.81	69	12.59	166	12.12
Televisión	2	0.24	5	0.91	7	0.51
Radio	155	18.87	95	17.30	250	18.26
Libros	5	0.60	8	1.45	13	0.94
Revistas	2	0.24	18	3.28	20	1.46
Experiencia propia	45	5.48	48	8.75	93	6.79
Todas las anteriores	25	3.04	3	0.54	28	2.04
Ninguna	2	0.24	4	0.72	6	0.43
Total	821	100.00	548	100.00	1369	100.00

Tabla X
Distribución de los adolescentes según evaluación por acápite estudiado.

ACÁPITE ESTUDIADO	Bueno	%	Regular	%	Malo	%
Enfermedades que produce el tabaquismo	169	20.58	623	75.88	29	2.10
Mortalidad por causa del tabaquismo	85	6.20	696	84.77	40	2.92
Contenido químico del tabaco	112	8.20	636	77.46	73	5.30
Conoces alguna terapia para dejar de fumar.	614	74.78	201	24.48	6	0.43

n= 821 adolescentes fumadores.

Tabla XI
Distribución de los adolescentes según tiempo de obtenida la información de los profesores y tabaquismo.

TIEMPO	Fumador	%	No fumador	%	Total	%
Nunca	83	10.10	71	12.95	154	11.24
1 mes	133	16.19	89	16.24	222	16.21
De 2 a 3 meses	130	15.83	72	13.13	202	14.75
De 4 a 6 meses	162	19.73	83	15.14	245	17.89
De 7 a 11 meses	46	5.60	36	6.56	82	5.98
Más de 1 año	175	21.31	133	24.27	308	22.49
Otro	92	11.20	64	11.67	156	11.39
Total	821	100.00	548	100.00	1369	100.00

Tabla XII
Distribución de los adolescentes según convivencia.

CONVIVENCIA	Fumador	%	No fumador	%	Total	%
Papas	760	92.57	499	91.05	1259	91.96
Abuelos	32	3.89	29	5.29	61	4.45
Tíos	8	0.97	9	1.64	17	1.24
Hermanos	1	0.12	2	0.36	3	0.21
Amigos	12	1.46	5	0.91	17	1.24
Padrinos	3	0.36	1	0.18	4	0.29
Otra	5	0.60	3	0.54	8	0.58
TOTAL	821	100.00	548	100.00	1369	100.00

Tabla XIII
Distribución de los adolescentes según tabaquismo de los padres.

FAMILIAR	FUMADOR	%	No fumador	%	Total	%
Solo mi papá	211	25.70	121	22.08	332	24.25
Solo mi mamá	26	3.16	22	4.01	48	3.50
Los dos	37	4.50	35	6.38	72	5.25
Ninguno de ellos	534	65.04	345	62.95	879	64.20
No sabe	13	1.58	25	4.56	38	2.77
Total	821	100.00	548	100.00	1369	100.00

Comportamiento del tabaquismo en adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica No. 10. Cárdenas, Tabasco. 2005.

Rosa Javier y Nery Suárez
HORIZONTE SANITARIO

Tabla XIV

Distribución de los adolescentes según tipo de medio identificado como propaganda y tabaquismo.

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	Fumador	%	No fumador	%	Total	%
Radio	66	8.03	61	11.13	127	9.27
Televisión	670	81.60	411	75.00	1081	78.96
Cine	15	1.82	9	1.64	24	1.75
Teatro	4	0.48	4	0.72	8	0.58
Periódico	25	3.04	21	3.83	46	3.36
Revistas	24	2.92	20	3.64	44	3.24
Otro	17	2.07	22	4.01	39	2.84
Total	821	100.00	548	100.00	1369	100.00

Tabla XV

Distribución de los adolescentes según influencias interpersonales para iniciarse en el tabaquismo.

Personas	Número de adolescentes	%
Papá	118	18.32
Mamá	52	8.09
Hermano	157	19.12
Tíos	81	12.61
Amigos	298	36.29
Maestros	50	7.78
Otro	65	10.12
Total	821	100.00

Tabla XVI

Distribución de los adolescentes según influencia familiar para el abandono del tabaquismo.

Influencia familiar para el abandono del cigarrillo	Número de adolescentes	%
SI	369	44.95
NO	452	55.05
Total	821	100.00