



CENCOMED (Actas del Congreso), jorcienciapdcI2023, (mayo 2023) ISSN 2415-0282

Nivel de conocimiento sobre los efectos nocivos del tabaco en los adolescentes

1. Jurek Guirola Fuentes. <https://orcid.org/0000-0003-2441-4913>

Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Toxicología. Hospital Clínico-Quirúrgico “Dr. Mario Muñoz Monroy”. Orden Carlos J. Finlay. Matanzas, Cuba. Máster en prevención del uso indebido de las drogas. Profesor Auxiliar. Email: yurigurolaf82@gmail.com.

2. Yaisemys Batista Reyes. <https://orcid.org/0000-0002-9640-6341>

Licenciada en Enfermería. Hospital Clínico-Quirúrgico “Dr. Mario Muñoz Monroy”. Orden Carlos J. Finlay. Matanzas, Cuba. Profesora Asistente. Email: yaisemysb@gmail.com

3. Alejandro Rodríguez León. <https://orcid.org/0009-0008-6485-9742>

Residente de Segundo Año de la Especialidad Medicina General Integral. Hospital Clínico-Quirúrgico “Dr. Mario Muñoz Monroy”. Orden Carlos J. Finlay. Matanzas, Cuba. Email: alerodriguezleon97@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud plantea que el tabaco es la droga más consumida a nivel mundial después del alcohol. Además, es un factor de riesgo de enfermedades como: cáncer, infarto cardiaco y otras. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento de los efectos nocivos del tabaco en los adolescentes del Consultorio 39, Policlínico Docente-Comunitario Samuel Fernández Álvarez, Matanzas. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en 224 adolescentes del Consultorio 39. Para la recogida de la información se utilizó un cuestionario elaborado por los autores. **Resultados:** En el estudio predominan los adolescentes con edad entre 17-19 años, de este grupo 104 se corresponden con los fumadores y los de 10-13 años, 35 corresponden con los no fumadores. La mayoría de los jóvenes iniciaron el consumo de cigarro o tabaco entre los 11-14 años. La presencia de amigos fumadores fue el principal motivo para comenzar a fumar. La cantidad de cigarros o tabaco consumida fue equivalente a una caja. En los púberes estudiados predominó el nivel de conocimiento mediano sobre los efectos nocivos del tabaco. **Conclusiones:** Los adolescentes comienzan a fumar en los primeros años de la adolescencia. La presencia de amigos fumadores e imitarlos fue el principal motivo para comenzar a fumar. Predominan los que fuman y consumen alcohol, la cantidad de cigarros o tabaco consumida fue equivalente a una caja. En los púberes

estudiados predominó el nivel de conocimiento mediano sobre los efectos nocivos del tabaco

Palabras clave: nivel de conocimientos, adolescentes, efectos nocivos, tabaquismo.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization puts forward that tobacco is the drug more consumed worldwide after alcohol. Furthermore, it is a risk factor of diseases I eat: Cancer, cardiac infarction and other ones. **Objective:** Identifying the knowledge level of the noxious effects of the tobacco in the teens of the Doctor's Office 39, Teaching Communal Policlínico Samuel Fernández Álvarez, Matanzas. **Methods:** A descriptive cross-section study was accomplished, in 224 teens of the Doctor's Office 39. For the informational picking up a questionnaire elaborated by the authors was used. **Results:** In the study predominate the teens with age between 17-19 years, of this group 104 love one another with the smokers and the ones of 10-13 years, 35 correspond with the non-smokers. Most of the young initiated the consumption of cigar or tobacco between the 11-14 years. The presence of friends the smokers was the main reason to begin to smoke. The quantity of cigars or tobacco consumed was equivalent to a box. In the adolescent ones studied the medium knowledge level prevailed over the noxious effects of tobacco. **Conclusions:** Teens begin to smoke in the teen-age tender age. The presence of friends smokers and to imitate them was the main reason to begin to smoke. The ones that smoke and consume alcohol predominate, the quantity of cigars or tobacco consumed was equivalent to a box. In the adolescent ones studied the medium knowledge level prevailed over the noxious effects of tobacco

Keywords: Level of knowledge, teens, noxious effects, tobacco addiction.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el consumo de tabaco es un factor de riesgo atribuible a las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) entre ellas: cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares y respiratorias. Además, el tabaquismo, es una adicción compleja con componentes físicos (químicos), psicológicos y sociales. El consumo de tabaco constituye en la actualidad un fenómeno social que afecta indistintamente a todos los sectores de la población y constituye uno de los mayores problemas con que las autoridades sanitarias se enfrentan. Se considera una epidemia de carácter universal y una carga que afecta al individuo, familia y la sociedad. Nunca hubo tanta preocupación sobre los efectos perjudiciales para la salud humana, ni se han emprendido tantas acciones globales para disminuir su consumo.^{1,2,3,4}

Los directivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantean que: la epidemia de tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a más de 8 millones de personas al año, de las cuales más de 7 millones son consumidores directos y alrededor de 1,2 millones son fumadores pasivos. Casi el 80% de los mil cien millones de fumadores viven en países de ingresos medianos

o bajos, donde la carga de morbi-mortalidad asociada a este producto es más alta. El tabaquismo aumenta la pobreza, porque las personas gastan un dinero que podrían dedicar a necesidades básicas como la alimentación y la vivienda. La fuerte dependencia que causa este producto dificulta que puedan corregir ese gasto.⁵

El consumo de tabaco es uno de los factores de riesgo evitables que más morbilidad y mortalidad causa en el mundo. En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V) se cataloga el tabaquismo como una adicción (trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos), y se refiere a esta patología como trastornos relacionados con el tabaco. La nicotina es una de las drogas más adictivas que existen, junto con la cocaína y la heroína, además en adolescentes los primeros síntomas de adicción pueden aparecer en días o semanas desde el inicio del consumo. La nicotina demora 10 segundos en llegar al cerebro cuando se fuma y es importante al momento de indicar el tratamiento recordar que los fármacos demoran mucho más tiempo en actuar. La nicotina se relaciona con distintos sistemas de neurotransmisión en el sistema nervioso central, dentro de ellos el principal efecto es agonista de los receptores $\alpha 4\beta 2$ de acetilcolina, siendo la unión receptor- neurotransmisor de alta sensibilidad para la nicotina.²

Los investigadores han demostrado que el uso del tabaco comienza en la adolescencia, etapa de la vida del ser humano, en la cual se suceden sistemáticos cambios relacionados con las actitudes asumidas por los jóvenes en los aspectos psicológicos, fisiológicos, socioculturales y biológicos. Según los criterios de la OMS se considera de forma convencional adolescente a toda persona cuya edad esté comprendida entre los 10 y 19 años. Acorde con los cambios sexuales, las transformaciones físicas, el momento social en el cual se desarrolla, el equilibrio que se produce entre los diferentes intereses, motivaciones, objetivos y aspiraciones de este grupo, en el espacio social y el escenario cultural donde transcurren los años más importantes de su desarrollo humano. Entre los principales trastornos de salud en el adolescente, se citan los trastornos en la adaptación psicosocial entre los que se encuentra el hábito de fumar.⁶

Todos los tipos de productos que contienen tabaco también contienen químicos nocivos para la salud. Los cigarrillos, los cigarros (puros) y el tabaco de pipa se hacen de hojas secas del tabaco. Otras sustancias se agregan para dar sabor y para hacer más agradable fumar. El humo del tabaco contiene más de 4 000 sustancias químicas, de las cuales al menos 250 son nocivas. De estas al menos 70 se sabe que provocan cáncer, químicos los cuales son conocidos como carcinógenos. Algunos de estos incluyen: nicotina (sustancia química adictiva que produce los efectos en el cerebro que las personas quieren tener al consumir tabaco), ácido cianhídrico, aldehído fórmico, plomo, arsénico, amoniaco, benceno, monóxido de carbono, nitrosaminas específicas del tabaco, hidrocarburos aromáticos policíclicos. Además de los químicos carcinógenos, algunas de estas también pueden causar enfermedades cardíacas, pulmonares, u otros problemas graves de salud.^{7,8}

Así mismo, está demostrado que el benceno produce leucemia y cáncer cerebral y hepático. Además, existe relación entre el tabaquismo y el estado nutricional. Los

estudios de toxicidad demuestran que fumar no sólo altera el sentido del gusto y del olfato, sino que disminuye la absorción de vitamina B, de la efectividad de la saliva y aumenta la producción de radicales libres que aceleran el envejecimiento. Se ha constatado su relación con la infertilidad, y en el caso de la mujer embarazada las sustancias químicas también pueden atravesar la placenta y provocar alteraciones en el feto, parto prematuro o aborto.^{7,8}

Objetivo general: Identificar el nivel de conocimientos de los efectos nocivos del tabaco en los adolescentes del Consultorio 39, Policlínico Manuel Fernández, Matanzas.

Objetivos específicos:

1. Caracterizar los adolescentes objeto de estudio en cuanto a: la edad, fumadores y no fumadores, edad de comienzo del hábito de fumar, representación de fumadores (familiares y amigos), motivación para fumar, , la cantidad que fuma (cigarros o tabaco) y otros hábitos tóxicos.
2. Determinar el nivel de conocimientos sobre los efectos nocivos del tabaco.

METODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el período comprendido entre octubre de 2021 hasta marzo de 2023; el universo quedó constituido por 224 adolescentes del Consultorio 39, Policlínico Docente-Comunitario Samuel Fernández Álvarez, Matanzas. Se utilizaron las variables: edad, fumador o no fumador, edad de comienzo del hábito, representación de fumadores (familiares y amigos), motivación para fumar, cantidad que fuma de (cigarros o tabaco), otros hábitos tóxicos, nivel de conocimientos. Para la recogida de la información cuantitativa, se utilizó un cuestionario elaborado por los autores. Consta de 12 preguntas: dos que recogen información personal, y los 10 restantes de selección de alternativas y abiertas que recogen otros datos de interés para el estudio.

Se elaboró una escala de evaluación que quedó estructurada de la siguiente manera: los ítems de la pregunta 11 tienen un valor de 1 punto y los ítems de la pregunta 12, un valor de 1,4 puntos. Una vez culminado el llenado del instrumento, si en la calificación obtienen de 20 –15 puntos alcanzan un nivel de conocimiento adecuado, entre 14–10 puntos, un nivel de conocimiento mediano, de 9-5 puntos, insuficiente nivel de conocimiento y ≤ 4 puntos un nivel de conocimiento inadecuado. Para la realización del estudio se le entregó a cada uno de los pacientes seleccionados el “Modelo de Consentimiento Informado” (Anexo I). Una vez compilada la información se creó una base de datos utilizando el sistema Microsoft Excel del paquete de programas Microsoft Office, lo que facilitó el resumen y presentación de la información recogida a través de tablas.

RESULTADOS

Tabla # 1: Distribución de los adolescentes del Consultorio 39, Policlínico Manuel Fernández según edad y la presencia de fumadores o no fumadores. Matanzas, Cuba. 2021-2023.

Grupos de edades	Total de adolescentes 224	Adolescentes fumadores 156	%	Adolescentes no fumadores 68	%
10-13 años	44	9	5,8	35	51,5
14-16 años	62	43	27,5	19	27,9
17-19 años	118	104	66,7	14	20,6

Fuente: Cuestionario

En la Tabla # 1, se observa la distribución de los adolescentes según edad (grupo de edades) y la presencia de fumadores o no fumadores. Los adolescentes del grupo de edad entre 17-19 años es el de mayor representación en el estudio con 118 adolescentes. De estos 104 se corresponden con los de mayor porcentaje de fumadores con un 66,7 %, respecto al total. Los del grupo de edad entre 10-13 años, 35 corresponden con los de mayor porcentaje en cuanto a los no fumadores con un 51,5 % respecto al total de adolescentes.

Tabla # 2: Distribución de los adolescentes según fumadores y edad de comienzo del hábito de fumar.

Total de adolescentes 224	Adolescentes fumadores 156	Edad de comienzo del hábito de fumar	%
	26	<10 años	16,6
	94	11-14 años	60,2
	39	15-19 años	25,0

Fuente: Cuestionario

En la Tabla # 2, se muestra la distribución de los adolescentes fumadores y la edad de comienzo del hábito de fumar. De los fumadores 94 de estos, que representan el 60,2 % del total, iniciaron el consumo de cigarro o tabaco entre los 11-14 años.

Tabla # 3: Distribución de los adolescentes fumadores según edad de comienzo del hábito de fumar y representación de fumadores (familiares y amigos).

Adolescentes fumadores	Edad de comienzo del hábito de fumar	Representación de fumadores			
		familiares	%	amigos	%

156	<10 años	23	14,7	3	1,9
	11-14 años	29	18,5	66	42,3
	15-19 años	12	7,6	17	10,8

Fuente: Cuestionario

En la Tabla # 3, se muestra la distribución de los adolescentes fumadores según edad de comienzo del hábito de fumar y representación de fumadores (familiares y amigos). De los 156 que iniciaron el consumo de cigarro o tabaco entre los 11-14 años, predominan en el estudio los 66 jóvenes que tienen amigos fumadores, lo que representa el 42,3 % de total. Así mismo, 29 tienen familiares fumadores, lo que representa el 18,5 % del total.

Tabla # 4: Distribución de los adolescentes fumadores según la motivación para fumar.

Adolescentes fumadores 156	Motivación para fumar	Cantidad	%
	Porque le gusta	8	5,1
	Por moda	9	5,8
	Para imitar a mis amigos	78	50
	Para parecer una persona importante	16	10,3
	Para evitar el estrés	42	26,9
	Otras	3	1,9

Fuente: Cuestionario

En la Tabla # 4, se muestra la distribución de los adolescentes fumadores según la motivación para fumar. En estos prevalece como motivación para fumar la de imitar a mis amigos en 78 jóvenes, lo cual representa el 50% de los fumadores, seguido de la de para evitar el estrés con 42, que representa el 26,9%. Otro de los motivos constatados es el de para parecer una persona importante con una representación de 16, para un 10,3% respecto al total.

Tabla # 5: Distribución de los adolescentes fumadores de acuerdo a cantidad que fuma (cigarros o tabaco) y otros hábitos tóxicos.

Adolescentes fumadores 156	Cantidad que fuma (cigarros o tabaco)		%	Otros hábitos tóxicos		%
	<10	9	5,9	Consumidor de alcohol	126	80,7
	11 a 20	119	76,2	Ingestión de café	34	21,7
	Más de 21	28	17,9	Consumidor de drogas ilegales	-	-

Fuente: Cuestionario

En la Tabla # 5, se muestra la distribución de los adolescentes fumadores de acuerdo a cantidad de (cigarros o tabaco) que fuma y otros hábitos tóxicos. De los 156 jóvenes, 119

se fuman entre 11-20 cigarrillos diarios, lo que representa el 76,2% del total, seguido de 28 que fuman más de 21 cigarrillos diarios. Entre los otros hábitos tóxicos constatados se encuentran el consumo de alcohol en 126, representando el 80,7% del total. Se confirmaron 34 jóvenes que además de fumar ingieren café. Así mismo en el estudio no se identificó ningún púber consumidor de drogas ilegales.

Tabla # 6: Distribución del nivel de conocimientos sobre los efectos nocivos del tabaco según los adolescentes fumadores y no fumadores.

Nivel de conocimientos sobre los efectos nocivos del tabaco	Total de adolescentes 224			
	Adolescentes fumadores (156)	%	Adolescentes no fumadores (68)	%
Adecuado	22	14,1	53	78,0
Mediano	125	80,1	14	20,5
Insuficiente	9	5,8	1	1,5
Inadecuado	-	-	-	-

Fuente: Cuestionario

En la Tabla # 6, se muestra la distribución del nivel de conocimientos sobre los efectos nocivos del tabaco según los adolescentes fumadores y no fumadores. Se constató que 125 de estos tenían un nivel de conocimientos mediano sobre los efectos nocivos del tabaco, lo cual representa el 80,1 % del total de los fumadores, seguido de 22 con un nivel de conocimientos adecuado. En los jóvenes no fumadores predominaron los que presentaban un nivel de conocimientos adecuado sobre los efectos nocivos del tabaco con 53 de estos, lo cual representa el 78,0 % del total de los no fumadores, seguido de 14 que poseían un nivel de conocimientos mediano. Las vías principales de obtención de la información fueron a través del médico y la enfermera de la familia y la televisión. Los efectos nocivos del consumo de tabaco identificado por los jóvenes, estuvieron relacionados con problemas respiratorios, seguido de los cardiovasculares y la impotencia sexual.

A criterio de los autores el aumento del consumo de tabaco, sobre todo en los jóvenes está dado por el desconocimiento de los efectos nocivos para la salud. Así mismo, se reconoce que el hábito de fumar es un factor de riesgo atribuible a las Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Sumado a esto, el tabaquismo es considerado una compleja adicción, debido al efecto de la nicotina sobre el sistema nervioso central. Esta sustancia química clasifica como una de las drogas más adictivas (con un elevado poder “enganche”), aún más que la cocaína y la heroína. Teniendo en cuenta este problema de salud, constituye una prioridad para los profesionales de la salud, el incrementar el nivel de conocimiento sobre los efectos nocivos de esta enfermedad.

Los autores consideran que los resultados que se abordan en la tabla 1, sobre la edad y la presencia de fumadores y no fumadores coinciden con: Fernández González EM y

Figuerola Oliva DA, ellos plantearon que en Cuba el 24% de la población de 15 o más años es la que más activamente fuma. De acuerdo con la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes publicada en el 2016 a nivel global, aproximadamente 9.5 millones de jóvenes entre 15 a 18 años consumen tabaco, mientras que en el continente americano la prevalencia de consumo de tabaco en adolescentes de entre 15 a 18 años es de 15 %. Martín Suárez, Echevarría García et al refieren que la mayoría de las personas comienza a fumar antes de los 18 años. ^{9,10,11}

Los resultados de los autores no coinciden en relación con la edad con los obtenidos por: Minacapilli M, González V, Barros M, Parodi C, Núñez V, Llambí L, obtuvieron que la media de edad en el grupo de tabaquistas fue de 48,72 años (Desvío Estándar (DE) 12,55), en el de ex tabaquistas 63,15 (DE 13,47), y en el de los no tabaquistas, 58,68 años. Aguilar JP, Arriaga MB, Ninet Rodas M, Martins Netto E, plantearon la estratificación por edad de los datos mostró un mayor porcentaje de fumadores actuales con edad superior a los 50 años. Cogollo-Milanés Z, de La Hoz-Restrepo F, expusieron que la media para la edad fue 10,9 (DE=0,25); mediana, 11 años y moda, 11 años. ^{12,13,14}

Los resultados de los investigadores que se encuentran en la tabla 2, son similares en relación con la edad de comienzo del hábito de fumar a los obtenidos por: Ponciano-Rodríguez G, Chávez Castillo CA plantean que entre los fumadores adultos diarios, casi el 88 % intentó fumar por primera vez hacia los 17 años. Manrique, Ospina y García, en un estudio realizado en adolescentes entre 12 y 18 años, reportan una prevalencia global para el consumo de cigarrillos de 47,8 %. La Dra. Varona Pérez, directora del Instituto Nacional de Higiene y Epidemiología, informó que se ha producido un incremento del hábito en edades de 16 a 17 años. Datos aportados por esta misma fuente, señalan que en el presente año la edad media de inicio del consumo se ha reducido de forma más acelerada en las muchachas que en los muchachos. De manera similar, Muñoz-Pintado mediante un estudio desarrollado en España, obtuvo que los estudiantes universitarios iniciaban el consumo de tabaco, por lo general, durante la adolescencia. ^{15,16,17,18}

En la bibliografía consultada por los autores, no se encontraron estadísticas que difieran a las anteriormente citadas.

Los resultados de la tabla 3, en relación a la edad de comienzo del hábito de fumar y representación de fumadores (familiares y amigos), son similares a los obtenidos por: Iglesias Carbonell S, Arteaga Prado LI, Mendiluz Nazco YM, Taño Lazo L, Rizo Díaz E, plantearon en el estudio en cuanto a que el nivel de vínculos con amigos fumadores, ejerce una influencia determinante, así como la actitud de los padres practicantes de este hábito. ¹⁹

Ortega-Ceballos PA, Terrazas-Meraz MA, Arizmendi-Jaime ER, Tapia-Domínguez M, plantearon que entre los factores que se encontraron asociados estadísticamente significativos, fueron quienes reportaron tener algún amigo fumador (OR = 2.7; IC 95% (1.4-5.4) o bien que todos sus amigos fumaran (OR = 6.0; IC 95% (1.3-27.7)), que presentaron de dos a seis veces más posibilidades de ser fumadores, respectivamente. Según Plá García A, Elizalde Gálvez MG, Cárdenas Frieria E, Solares Carreño J, Nieves

Sardiñas BN, entre los factores que influyen en la iniciación al tabaquismo se encuentra que es una conducta socialmente aprendida, con diferencias individuales, familiares, económicas, culturales y sociales; así como que constituye una curiosidad natural de imitación de la conducta de amigos. Un meta análisis, permitió demostrar la influencia del comportamiento familiar 24%.^{20,21}

Los resultados de la tabla 3, en relación con la edad de comienzo del hábito de fumar y representación de fumadores (familiares y amigos), no son similares a los obtenidos por: Ferreira Panaino E, Baldini Soares C, Sivalli Campos CM, donde plantean que el tabaco era parte de la vida cotidiana de muchas familias de los jóvenes entrevistados, mediando importantes recuerdos afectivos. Medina Martín AR, Márquez Socarrás CJ, Torres Guevara NC, Ramos Ramos L, Hernández Márquez Y, comprobaron que la mayor motivación entre los adolescentes fumadores es cuando reciben la influencia de los familiares. Respecto a los datos obtenidos sobre el hábito tabáquico de sus padres, los resultados muestran que alrededor de la mitad de las madres de los alumnos fumaban actualmente.^{22,23,24}

Los resultados de los autores de la tabla 4, en relación con la motivación para fumar coinciden con: Pérez-Milena A, Martínez-Fernández ML, Redondo-Olmedilla M, Álvarez Nieto C, Jiménez Pulido I, Mesa Gallardo I, obtuvieron en su estudio que el elemento personal más significativo para el comienzo del consumo fue la autopercepción de mayor seguridad que el adolescente obtiene al fumar. Además, se encuentran motivaciones para el consumo diferentes según el sexo del adolescente, a diferencia de otros estudios; en los chicos prima la pertenencia a un grupo, mientras que para las chicas ayuda al control del peso corporal y al inicio de las relaciones con el sexo opuesto.²⁵

Así mismo, los resultados de los autores en relación con la motivación para fumar no coinciden con: Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S, Álvarez Martínez EM, se ha determinado que la asociación del consumo con estados de ánimo negativos; la presencia de estrés por sobrecarga de trabajo. Los problemas emocionales incluida la depresión y acontecimientos recientes negativos en la vida de la persona están asociados con el consumo de tabaco entre los adolescentes.²⁶

Según Cogollo-Milanés, de La Hoz-Restrepo, los adolescentes que presentan mayor riesgo de iniciar el consumo del tabaco son aquellos de hogares con padres separados, quienes presencian consumo por parte de otros familiares (hermanos o convivientes), aquellos cuyo acudiente proveedor pierde su empleo, y cuando la relación de los padres presenta conflictos. García García JC, García Tafolla G, Ortiz Cortés AC, Góngora Rodríguez PD, Muñoz Canché KA, plantearon que los principales motivos para el consumo de tabaco fueron: para relajarse (7,7 %), para controlar el estado de enojo (7,1 %), de frustración (7 %) y para disminuir la tristeza u olvidarse de las preocupaciones.^{14,27}

En la tabla 5, en correspondencia con la cantidad de cigarrillos que fuma y presencia de otros hábitos, los resultados coinciden con: Blasco Oliete M, Pérez Trullén A et al donde

la mayoría de los fumadores fuma entre 20 cigarrillos/día (92,3 % de los chicos y el 95,2% de las chicas).²⁸

Además, estos resultados en correspondencia con la cantidad de cigarros que fuma y presencia de otros hábitos no coinciden con: un estudio realizado en Argentina, se obtuvo que los jóvenes dijeron haber fumado cigarrillos, se observa que el 11,7% de ellos fuma 6 cigarrillos o más. Vázquez Treviño, plantea claramente los que han fumado el último mes también han consumido alcohol, estos representan el 53,7% de los pacientes estudiados. Un estudio realizado en El País Vasco, revela que el número promedio de cigarros consumidos por días en el estudio fue de 6,8. Así mismo, estos adolescentes además de cigarros, habían usado drogas ilícitas como: marihuana, cocaína, anfetaminas, éxtasis y LDS.^{1,29,30}

Cecilia MJ, Atucha NM, García-Estañ J, expusieron en la investigación que se preguntó a los estudiantes si habían consumido en alguna ocasión otras sustancias adictivas, incluyendo tranquilizantes, derivados del cannabis, cocaína y heroína, para llevar a cabo una pequeña valoración del consumo de sustancias de abuso en los estudiantes de Farmacia. Se obtuvo que un 46,2% de los estudiantes afirmaron haber consumido alguna de estas sustancias en alguna ocasión. Lo más frecuente (27%) es el cannabis, seguido de tabletas para dormir (21%).³¹

Los investigadores encontraron, respecto al nivel de conocimientos sobre los efectos nocivos del tabaco según los adolescentes fumadores y no fumadores, que son semejantes a los encontrados por: Fernández González EM, Figueroa Oliva DA. El tabaquismo está considerado como el factor de riesgo (FR) que más influye en la aparición de las principales causas de morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles, como las afecciones respiratorias, cardiovasculares y diversos tipos de cáncer.¹⁰

Según Ruiz Mori E, Ruiz Mori H, Salazar-Rojas R, Torres-Mallma C, Valer-Villanueva S et al, el principal medio de información sobre los riesgos que implica el tabaquismo en los tres grupos fue la televisión. Así mismo, la enfermedad que más asocian al cigarrillo es el cáncer de pulmón, seguido por el infarto del miocardio. En un estudio realizado con 131 estudiantes de la Secundaria Básica “Argenis Burgos”, de Santiago de Cuba; los estudiantes poseían conocimientos inadecuados con respecto a los daños que ocasiona el hábito de fumar a la salud en general y solo 28,2 % (37 alumnos) obtuvieron la calificación de adecuado, por lo que existió mayor desconocimiento entre los fumadores con 76,3 %.³²

Los resultados de los autores, en relación con el nivel de conocimientos sobre los efectos nocivos del tabaco según los adolescentes fumadores y no fumadores no son similares a los encontrados por: Ruiz Mori E, Ruiz Mori H, Salazar-Rojas R, Torres-Mallma C, Valer-Villanueva S et al, estos investigadores plantearon que en el grupo de fumadores otra vía de información fue la educación impartida en colegios y universidades, en tanto que en el grupo de los no fumadores las campañas educativas de prevención eran la segunda opción. Además, los problemas de impotencia sexual fue el menos mencionado

en la investigación. En el estudio realizado con 131 estudiantes de la Secundaria Básica “Argenis Burgos”, de Santiago de Cuba; el 69,5 % de los adolescentes recibió información por parte de la familia sobre los daños del tabaco.^{32,33}

Asimismo, el mayor porcentaje de los jóvenes desconocían que el tabaquismo provoca infartos y disfunción sexual, lo cual influyó en estos resultados. En México, a través de esta investigación se conocieron otros daños a la salud en relación con el tabaquismo. La nicotina es una sustancia altamente adictiva. Si los adolescentes la consumen antes de los 25 años, puede causarles adicción y alterar el desarrollo de su sistema nervioso y respiratorio. Además, es causa de aborto y parto pre-término en las mujeres embarazadas y, al atravesar la barrera placentaria, puede causar trastornos auditivos y alterar el desarrollo fetal. La exposición postnatal puede causar muerte súbita del lactante.^{34,35}

CONCLUSIONES

En el estudio predominan los adolescentes con edad entre 17-19 años, de este grupo 104 se corresponden con los fumadores y los de 10-13 años, 35 corresponden con los no fumadores. La mayoría de los jóvenes iniciaron el consumo de cigarro o tabaco entre los 11-14 años. La presencia de amigos fumadores fue el principal motivo para comenzar a fumar. La cantidad de cigarros o tabaco consumida fue equivalente a una caja. En los púberes estudiados predominó el nivel de conocimiento mediano sobre los efectos nocivos del tabaco.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vázquez Treviño MG. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en la adolescencia: Estado Tamaulita, México. [Tesis doctoral]. [México]: Universidad de Alicante, Departamento de Enfermería; 2018. 116p.
2. McGrath-Morrow SA, Gorzkowski J, Groner JA, et al. The Effects of Nicotine on Development. *Pediatrics*. 2020;145(3):e20191346. doi:10.1542/peds.2019-1346
3. Tarrazo Marina, Pérez-Ríos Mónica, Santiago-Pérez María I., Malvar Alberto, Suanzes Jorge, Hervada Xurxo. Cambios en el consumo de tabaco: auge del tabaco de liar e introducción de los cigarrillos electrónicos. *Gac Sanit* [Internet]. 2017. Jun [acceso: 20/1/2023]; 31(3): 204-209. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112017000300204&lng=es <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.002>
4. Orvalán B. MP, Véjar M. L, Bambs S. C, Pavié G. J, Zagolin B. M, Cerda L. J. Guías de Práctica Clínica para el Tratamiento del Tabaquismo, Chile 2017. *Rev. chil. enferm. respir.* [Internet]. 2017 Sep [acceso: 23/2/2023]; 33(3): 167-175. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000300167&lng=es; <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482017000300167>
5. Organización Mundial de la Salud. Tabaco. Centro de Prensa. Ginebra. 2019. [acceso: 11/1/2023]. [aprox. 5 p]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

6. Pérez Barly L, Guirola Fuentes J, García González Y, Díaz Machado A, Mastrapa Ochoa H, Torres Ruiz JR. Nivel de conocimientos sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes. Rev. Med. Militar. [Internet]. 2019. [acceso: 12/2/2023]; 48(4):780-796. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/232/399>
7. American Cancer Society. Sustancias químicas nocivas en los productos de tabaco. Atlanta: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos; 2021. 3p. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/tabaco-y-cancer/agentes-cancerigenos-en-los-productos-de-tabaco.html>
8. Molina RG. Las 250 sustancias tóxicas del tabaco. Agencia EFE: Salud. Madrid, 2018. Disponible en: <https://www.efesalud.com/sustancias-toxicas-tabaco>
9. Serrano Díaz CA, Herrera Gaytán A, Robles Mirabal V, Barrios Rodríguez. Diseño de Intervención Educativa sobre efectos nocivos del tabaco. Consultorio No. 10. Policlínico Manuel Piti Fajardo. Cárdenas. 2016. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 Sep-Oct [acceso: 18/2/2023]; 40(5). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2618/4037>
10. Fernández González EM, Figueroa Oliva DA. Tabaquismo y su relación con las enfermedades cardiovasculares. Rev haban cienc méd [Internet]. 2018 Abr [acceso: 24/2/2023]; 17(2): 225-235. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000200008&lng=es.
11. Hinojosa-García L, García-García P, Jiménez-Martínez AA, Gracia-Castillo GN. Autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. Sanus [Internet]. 2020 Jun [acceso: 27/2/2023]; 5(14): e180. Disponible en: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.180>.
12. Minacapilli M, González V, Barros M, Parodi C, Núñez V, Llambí L. Prevalencia de tabaquismo y sus características en pacientes hospitalizados en cuidados moderados de un hospital público universitario. Rev. Urug. Med. Int. [Internet]. 2021 Mar [acceso: 18/2/2023]; 6(1): 24-33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26445/06.01.3>.
13. Aguilar JP, Arriaga MB, Ninet Rodas M, Martins Netto E. Tabaquismo y fracaso del tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Un estudio de casos y controles. J. bras. pneumol. [Internet]. 2019 [acceso: 8/3/2023]; 45(02): [aprox. 2 p]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20180359>
14. Cogollo-Milanés Z, de La Hoz-Restrepo F. Factores asociados a la susceptibilidad al consumo de cigarrillo en escolares de 10 y 11 años en Cartagena, Colombia. Rev. salud pública. [Internet]. 2018 [acceso: 18/2/2023]; 20 (1): 17-22. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n1.47473>.
15. Ponciano-Rodríguez G, Chávez Castillo CA. Efectos en la salud de los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN). Rev. Fac. Med. (Méx.) [Internet]. 2020 Dic [acceso: 24/2/2023]; 63(6): 7-19. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2020.63.6.02>.
16. Ali FRM, Agaku IT, Sharapova SR, Reimels EA, Homa DM. Onset of Regular Smoking Before Age 21 and Subsequent Nicotine Dependence and Cessation Behavior Among US Adult Smokers. Prev Chronic Dis. 2020 Jan 16 [acceso: 24/2/2023]; 17: E06. Disponible en: doi: 10.5888/pcd17.190176.

17. Frómata Rodríguez O, Ponce Laguardia TM, Battes Sarría RA. Características del hábito de fumar en los adolescentes del instituto preuniversitario: Frank País, del municipio de Lajas. Rev. Conrado. [Internet]. 2019 [acceso: 14/2/2023]; 15(66): 180-184. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000100180&lng=es&tlng=es
18. Correa-López LE, Morales-Romero AM, Olivera-Ruiz JE, Segura-Márquez CL, Cedillo-Ramírez L, Luna-Muñoz C. Factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de Lima metropolitana. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [acceso: 14/2/2023]; 20(2): 227-232. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2872>.
19. Iglesias Carbonell S, Mendiluzza Nazco Y, Arteaga Prado Y. El tabaquismo en adolescentes preuniversitarios de la ciudad de Pinar del Río, Cuba. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2017 Dic [acceso: 14/2/2023]; 89(4): 1-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000400007&lng=es.
20. Ortega-Ceballos PA, Terrazas-Meraz MA, Arizmendi-Jaime ER, Tapia-Domínguez M. Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2018 Jun [acceso: 15/2/2023]; 15(2): 159-171. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65173>
21. Pan B, Jin X, Jun L, Qiu S, Zheng Q, Pan M. The relationship between smoking and stroke: A meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(12):e14872. doi:10.1097/MD.00000000000014872
22. Weber TL, Selya A, Wakschlag LS, et al. The Effect of Maternal Smoking on Offspring Smoking Is Unrelated to Heritable Personality Traits or Initial Subjective Experiences. *Nicotine Tob Res*. 2021;23(10):1754-1762. doi:10.1093/ntr/ntab081
23. Ma C, Xi B, Li Z, et al. Prevalence and trends in tobacco use among adolescents aged 13-15 years in 143 countries, 1999-2018: findings from the Global Youth Tobacco Surveys. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021;5(4):245-255. doi:10.1016/S2352-4642(20)30390-4
24. Selph S, Patnode C, Bailey SR, Pappas M, Stoner R, Chou R. Primary Care-Relevant Interventions for Tobacco and Nicotine Use Prevention and Cessation in Children and Adolescents: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA*. 2020;323(16):1599-1608. doi:10.1001/jama.2020.3332
25. Carson-Chahhoud KV, Brinn MP, Labiszewski NA, et al. Interventions for tobacco use prevention in Indigenous youth [retraction of: *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Aug 15;(8):CD009325]. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;11(11):CD009325. Published 2021 Nov 30. doi:10.1002/14651858.CD009325.pub3
26. Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S, Álvarez Martínez EM. Cuestionario de Clasificación de Consumidores de Cigarrillos. Resultados de su aplicación en Cuba, 2017. Rev haban cienc méd [Internet]. 2019 [acceso: 16/3/2023]; 18(4):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2434>
27. García García JC, García Tafolla G, Ortiz Cortés AC, Góngora Rodríguez PD, Muñoz Canché KA. Modelo Predictivo para el consumo de alcohol y tabaco en

- adolescentes: caso Campeche. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 [acceso: 28/2/2023]; 33(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/880>
28. Desai AN. Preventing Tobacco Use in Children and Adolescents. *JAMA*. 2020;323(16):1626. doi:10.1001/jama.2020.5349
 29. Encuesta Mundial sobre Tabaco en Jóvenes: Informe final de Argentina, 2018. Ministerio de Salud de la Nación y Organización Panamericana de la Salud. Buenos Aires, 2020. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-09/encuesta-mundial-sobre-tabaco-en-jovenes-en-argentina-junio-2020.pdf>
 30. Meza R, Jimenez-Mendoza E, Levy DT. Trends in Tobacco Use Among Adolescents by Grade, Sex, and Race, 1991-2019. *JAMA Netw Open*. 2020;3(12):e2027465. Published 2020 Dec 1. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.27465
 31. Cecilia MJ, Atucha NM, García-Estañ J. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. *Rev. Educación Médica*. [Internet]. 2018 [acceso: 19/2/2023]; 19(S3): 294-305. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-estilos-salud-habitos-saludables-estudiantes-S1575181317301468>
 32. Ruiz Mori E, Ruiz Mori H, Salazar-Rojas R, Torres-Mallma C, Valer-Villanueva S et al. Conocimiento de los riesgos del tabaquismo en fumadores, exfumadores y no fumadores. *Horiz. Med.* [Internet]. 2016 Ene [acceso: 13/2/2023]; 16(1): 32-37. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100005&lng=es.
 33. Pérez-Barly L, Guirola-Fuentes J, García-González Y, Díaz-Machado A, Mastrapa-Ochoa H, Torres-Ruiz J. Nivel de conocimientos sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes. **Revista Cubana de Medicina Militar** [Internet]. 2019 [citado 25 Abr 2023]; 48 (4) :[aprox. 16 p.]. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/232>
 34. St Helen G, Eaton DL. Public Health Consequences of e-Cigarette Use. *JAMA Intern Med*. 2018 Jul 1 [acceso: 22/3/2023]; 178(7): 984-986. Disponible en: doi: 10.1001/jamainternmed.2018.1600.
 35. Reynales-Shigematsu LM, Barrientos-Gutiérrez I, Zavala-Arciniega L, Arillo-Santillán E. Nuevos productos de tabaco, una amenaza para el control de tabaco y la salud pública de México. *Salud pública Méx* [Internet]. 2018 Oct [acceso: 17/2/2023]; 60(5): 598-604. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/9682>.