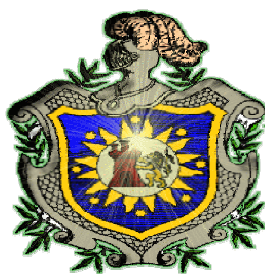


UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

UNAN- LEON



TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGÍA.

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE TABAQUISMO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE LA CIUDAD DE MATAGALPA, EN EL PERÍODO MAYO-JULIO 2009.

AUTORAS:

VALERIA MERCEDES OSORIO SÁNCHEZ

MIRNA ISABEL OROZCO AGUILAR

TUTORA:

DRA. VERALIZ GONZALEZ

Neumóloga pediatra

DR. JUAN ALMENDAREZ

ASESOR

León 17 de Septiembre de 2009



INDICE

Introducción	Pag1-2
Antecedentes	Pag 3-6
Justificación	Pág 7
Planteamiento del problema	Pág 8
Objetivos	Pág 9
Marco teórico	Pág 10-23
Material y métodos	Pág 24-27
Resultados	Pág 28-37
Discusión	Pág 38-41
Conclusiones	Pág 42-43
Recomendaciones	Pág 44
Referencias	Pág 45
Anexos	Pág 46-67



*Los cigarrillos están hechos de manera de crear
dependencia entre sus consumidores, el cigarrillo es la
droga que con más asiduidad se consume.*

Nadie se droga cada 25 minutos, el fumador si.

Lic. Daino (Lalcec)



*Conocer algo, es haber logrado las respuestas de
qué, cuándo, cómo y por qué de ese algo.*

“Sócrates”



DEDICATORIA

A DIOS

*POR SU INFINITA SABIDURÍA, QUE NOS A GUIADO Y ACOMPAÑADO SIEMPRE A LO LARGO
DE NUESTRA VIDA.*

A NUESTROS PADRES Y FAMILIA

*QUIENES CON SU ESFUERZO, TRABAJO Y APOYO INCONDICIONAL NOS PERMITIERON
CONCLUIR NUESTRA CARRERA.*

A NUESTROS MAESTROS

POR COMPARTIR SUS CONOCIMIENTOS EN NUESTROS AÑOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA



AGRADECIMIENTO

A DIOS

POR PERMITIRNOS CULMINAR ESTE ESTUDIO, DANDONOS LA SABIDURÍA ENTENDIMIENTO Y RAZÓN NECESARIA PARA PODER EXPRESARNOS.

A NUESTRAS FAMILIAS

POR APOYARNOS INCONDICIONALMENTE, Y HABER MANTENIDO SIEMPRE SU CONFIANZA EN NUESTRAS ACCIONES.

A NUESTRA TUTORA DRA. VERALIZ GONZÁLEZ Y ASESOR DR. JUAN ALMÉNDAREZ, POR EL TIEMPO BRINDADO EN APOYO A LA REALIZACIÓN DE ESTE TRABAJO.

A LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA QUE COLABORARON EN NUESTRO ESTUDIO, Y A TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE AUNQUE NO LAS MENCIONEMOS FUERON DE GRAN APOYO EN EL TRANSCURSO Y CULMINACIÓN DE NUESTRA INVESTIGACIÓN.



RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 6 colegios de secundaria de la ciudad de Matagalpa en el período mayo-julio 2009, con el objetivo de determinar conocimientos, actitudes y prácticas sobre tabaquismo en estudiantes de dichos colegios.

Los datos se recogieron a través de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (ENTAJOVEN), elaborada por miembros de la iniciativa libre de tabaco de OMS Y UNICEF, adaptándola al lenguaje de nuestro país; procesando datos en EPI-INFO.

Encontrando:

- ✓ Los conocimientos que tienen los estudiantes son incompletos, la mayoría obtenidos a través de un familiar, no de un pensum académico diseñado propiamente para ello.
- ✓ Las actitudes referidas en general fueron buenas:
 - Están de acuerdo en prohibir fumar en lugares públicos.
 - Los fumadores quieren abandonar el hábito para mejorar su salud y sienten que son capaces de hacerlo.
 - Quieren ayudar a un compañero a dejar de fumar.
- ✓ La práctica de consumo de cigarrillos inició a temprana edad entre 10 y 14 años, continuarán el consumo en los próximos 12 meses, no así en 5 años, comprándolos en una tienda, consumiéndolos en sitios diferentes a su casa o casa de amigos, colegio, manifestando la mayoría que sus amigos cercanos fuman.



INTRODUCCION

El consumo de tabaco es una de las mayores causas de muerte anticipada y evitable en el mundo entero; y la forma más importante de dependencia a drogas, siendo además interpretada como una conducta de riesgo sobre todo para el consumo ulterior de otras sustancias; asociándose a la ocurrencia de problemas de salud futuros tales como [enfermedades cardiovasculares](#), cáncer de pulmón, laringe, boca, esófago y vejiga, [accidentes](#) cerebrovasculares, enfermedad obstructiva pulmonar crónica, trastornos de conductas (agresivas, tímidas), reportando diversas investigaciones en el mundo que el consumo de este inicia desde muy temprana edad; en la [adolescencia](#). (3)

Si no se realizan acciones para reducir las prevalencias del consumo de tabaco, según estimaciones se espera que las muertes se incrementen desde 3 millones en la actualidad a 10 millones para el año 2025, donde un 70% de esas muertes ocurrirían en países en vías de desarrollo, como el nuestro. (3)

En nuestro país sólo se han realizado 2 encuestas sobre el consumo de tabaco, una en el año de 1988 a estudiantes en la ciudad de Managua, y la segunda en el año de 1989 a trabajadores no existen antecedentes de haber realizado ninguna encuesta en estudiantes de la ciudad de Matagalpa, creando con esta precedentes para futuros estudios, dirigiéndonos a estudiantes de secundaria por ser los más vulnerables por su edad y conflictos de la misma estando muy poco definidos y orientados; siendo más fácil de incidir en ellos con estrategias educativas preventivas orientadas hacia el consumo del tabaco, y cese del mismo. (9)

Este estudio esta basado en la aplicación de “La Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes” “EMTAJOVEN” y “GYTS”, de sus cifras en inglés, que fue aplicada dentro de cada región de la OMS, con ayuda de UNFIP Y UNICEF; en consideración a los buenos resultados obtenidos se ha expandido a más de 30 países en el mundo y está compuesta por una serie de preguntas "centrales" aprobadas por cada país y diseñadas para reunir información permitiendo medir el



consumo de tabaco entre escolares, mide actitudes, conocimientos y conductas relacionadas con el uso del tabaco, genera información acerca del lugar donde se obtienen y utilizan estos productos, de igual forma que provee antecedentes para medir la efectividad de las medidas que pueden adoptarse. (3)



ANTECEDENTES

No se ha dispuesto regularmente de información sobre el consumo del tabaco en la mayoría de los países de América latina y el Caribe. (7)

En el año 2000 en Chile se administró la Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes (EMTAJOVEN), con el objetivo de estimar y monitorear la prevalencia del consumo de distintos productos que contienen tabaco: cigarrillos, cigarros, pipas y otros y medir las actitudes, conocimientos y conductas de los estudiantes relacionadas con el uso del tabaco y su impacto en la salud incluyendo la cesación del consumo, la exposición a humo de tabaco ambiental, la influencia de medios de comunicación y de curriculum preventivos en la escuela, se llevó a cabo a una muestra de escolares de las regiones 4^a, 5^a y Metropolitana.

Se obtuvo un total de 6204 encuestas completas para las tres regiones de Chile. Casi el 50% de los encuestados fueron de la Región Metropolitana, ya que en ella se concentra un mayor porcentaje de escolares. La distribución por edad fue similar en las tres regiones. El grupo completo tuvo la mediana en 14 años y el promedio en 13.7 años. Las mujeres consumen más que los hombres (40.1% v/s 31.2% respectivamente). En los mayores de 15 años, más del 50% de los escolares refieren haber fumado en el último mes. Las cifras son algo mayores en la 4^a Región. En cuanto a la edad, se observa un incremento importante de estas cifras en los 14 años respecto de los 13 y de los 15 años en relación a los 14. Posteriormente, las cifras se estabilizan. En los tres indicadores considerados, las mujeres señalan fumar más que los hombres. También se aprecia un incremento importante y progresivo sobre los 13 años, para los tres indicadores considerados. La frecuencia de consumidores que en el último mes usaron 10 o más días fue de un 37.8% para las tres regiones, siendo mayor para los estudiantes de las regiones cuarta y metropolitana en comparación a la quinta región.

El lugar donde más se adquieren los cigarrillos fue en quioscos 38.3% de los jóvenes y refieren que su edad no fue un impedimento para comprar tabaco. Se observa que los hombres obtienen



mayor cantidad de dinero respecto de las mujeres y que este dinero aumenta con la edad que tienen los adolescentes; 77.9% de los escolares de ambos sexos han visto propaganda antitabáquica en los últimos 30 días, se puede apreciar que cerca de un 90% ha visto u oído propaganda en vía pública sin mayor variación por sexo o edad. En diarios y revistas disminuye la propaganda vista a un 81.4%. A un 8.4% de ellos les han ofrecido cigarrillos promotoras o promotores de las tabacaleras. El sitio donde más fumaron los escolares fue en lugares públicos con un 7.4%, seguido de la casa de amigos (5.5%) y el hogar (4.2%). Un 5.6% cree que será fumador dentro de los próximos 5 años, un 79.2% cree que fumar es dañino para la salud. Un 47.3% de los jóvenes que señalan haber fumado alguna vez en la vida, creen que serían capaces de dejar de fumar si lo quisieran, 29.4% considera que es difícil dejar de fumar si ya se ha comenzado, 34.4% de los fumadores y 43.9% de los no fumadores cree que no habrá problemas para su salud si fuma durante un año o dos y luego deja de hacerlo. La creencia de que el fumar hace bajar de peso se encuentra en un 41.3% de los fumadores y un 45.1% de los no fumadores, entre los no fumadores existe un porcentaje más elevado que considera que el humo de cigarrillos de otras personas es malo para su salud (71.8%), respecto de los fumadores (56.0%).

Entre los no fumadores un 41.8% refiere que sus padres no fuman, a diferencia del grupo de fumadores donde sólo un 26.9% señala esta misma condición. Respecto a si fumaría un cigarrillo si uno de sus mejores amigos(as) se lo brindara, sólo un 0.2% de los no fumadores respondía afirmativamente, en comparación con un 13.8% de los fumadores. Un 47.2% de los jóvenes refiere que nunca se ha discutido en su clase acerca del tabaquismo y salud. Existe una mayor proporción entre los “no fumadores” que considera que” los lolos(as) que fuman tienen más amigos”, se hace un resumen de los datos de está encuesta por ser la más completa en relación a nuestro estudio, habiéndose realizado también en otros países con resultados un tanto similares, pero un poco lejos de nuestra realidad como país tercer mundista. Existen otras encuestas en relación al tabaquismo que se han enfocado más en la prevalencia de consumo de este producto, que se utilizaron pues arrojan datos varios, dispersos sobre creencias, conocimientos, actitudes y prácticas de tabaquismo, tema de nuestra encuesta. En el 2000 además se realizó un estudio de



prevalencia de tabaquismo en adolescentes de un colegio de bachilleres del estado de Morelos, México. Resultados: La prevalencia de tabaquismo fue del 27.3%. Los espacios en donde los adolescentes reportaron que han fumado fueron sitios públicos: fiestas (66%), discotecas (43%), y calle (46.6%). Al explorar la relación entre el tabaquismo de los adolescentes y que algún miembro de la familia también fuera adicto al tabaco se encontró un 71.6% ($p=0.000$). El padre es quien ocupó el primer lugar (55.01%). Entre los estudiantes fumadores el 98.5% consumían además bebidas alcohólicas ($p=0.000$). (3)

En Nicaragua sólo se han realizado 2 encuestas sobre el consumo del tabaco. La primera fue parte del programa de cooperación de Nicaragua- Suecia para la investigación en salud ocupacional (Quintero 1989), realizada entre los trabajadores de la región II en el norte de Nicaragua. La muestra incluía 402 hombres y 118 mujeres que eran obreros agrícolas, rurales e industriales urbanos. La edad media de los respondientes fue de 33 años para los hombres y 25 años para las mujeres. (9, 14)

La segunda encuesta se realizó entre los estudiantes de escuela secundaria en Managua en 1988 (Moncada- Rodríguez 1988). Se tomó una muestra de 510 estudiantes de un total de 20 739 matriculados en una escuela secundaria de la capital. De los 507 entrevistados, 47 eran menores de 15 años, 130 tenían de 15 a 16, 191 tenían de 17 a 18 y 139 eran mayores de 18 años. (9)

Los datos de estas 2 encuestas se aplicaban únicamente a los adolescentes y los adultos jóvenes, en consecuencia no se puede generalizar los resultados a la totalidad de la población nicaragüense. En la encuesta de los trabajadores, la prevalencia global de tabaquismo fue 43.5% siendo mucho más alta entre los hombres que entre las mujeres (51 frente a 16%) (Quintero 1989). La prevalencia fue mayor tanto entre hombres y mujeres mayores de 25 años, que entre los menores de 25 años, y fue mucho mayor entre los hombres en comparación con las tasas notificadas en otros países de Centro América (Guatemala 38% para hombres y 18% entre mujeres; en las áreas urbanas de Honduras, 36% entre los hombres y 11% entre las mujeres; En el



Salvador 38% entre los hombres y 12% entre las mujeres). La tasa mayor en Nicaragua en parte es atribuible a la edad más joven de la muestra y a su actitud para pagar los cigarrillos. (9, 14)

La prevalencia de tabaquismo entre los estudiantes de escuela secundaria en Managua fue de 48.7%: 39.8% entre los hombres y 52.2% entre las mujeres. Esta cifra incluye a los experimentadores, fumadores ocasionales y fumadores regulares. La prevalencia de tabaquismo entre los adolescentes es mucho más elevada que entre los trabajadores adultos jóvenes en la región II, Lo que sugiere que las mujeres jóvenes están comenzando a fumar más precozmente que las cohortes de mujeres mayores. Además la prevalencia de tabaquismo entre adultos jóvenes y adolescentes en Managua puede ser mayor como resultado del ambiente urbano, en particular para las mujeres. La prevalencia de tabaquismo entre los adolescentes aumenta con la edad, alcanzando una alta de 64% entre los mayores de 18 años; este nivel es casi 50% mayor que la prevalencia entre los trabajadores de la región II, lo que sugiere una diferencia urbana – rural en cuanto al consumo e cigarrillos similar a la de otros países en las Américas. (9, 14)

Además la prevalencia de tabaquismo es más alta entre los que tienen amigos fumadores. La prevalencia de tabaquismo entre los que indican que tienen amigos fumadores es de 78.6%, y solo del 19.3% entre los que dicen que ninguno de sus amigos son fumadores. Aunque la pregunta puede haber sido ambigua son lo suficientemente grandes como para sugerir la posibilidad de presión de los compañeros en la iniciación del tabaquismo entre los estudiantes de escuelas secundarias de Managua. (9, 14) La mayoría (90.3%) de los 217 fumadores fumaban menos de 10 cigarrillos al día. La proporción de fumadores que empezaron a fumar antes de los 15 años era de 37.6%; 40.4% empezó entre los 15 y los 17 años; y 22% después de los 17. (9, 14)



JUSTIFICACIÓN

A pesar del amplio conocimiento acerca del daño causado por el tabaquismo, escasos logros han sido alcanzados en las iniciativas globales para el control de este, y el uso del tabaco sigue considerándose una de las principales causas de muertes prevenibles en el mundo; la mayoría de las personas empieza a consumirlo antes de los 18 años de edad, estudios recientes indican que la prevalencia de fumar entre adolescentes esta aumentando y a la vez disminuye la edad de inicio de consumo de este, de tal modo que si estos patrones continúan, el uso del tabaco va a provocar la muerte de 250 millones de niños y jóvenes de hoy, la mayoría de ellos en países en vías de desarrollo como el nuestro, debiendo ser entonces, niños y adolescentes en edad escolar el primer foco para estrategias de intervención, dirigiendo por ello el presente estudio a estudiantes de secundaria por ser los más vulnerables por su edad y conflictos de la misma estando muy poco definidos y orientados; siendo más fácil de incidir en ellos con estrategias educativas preventivas orientadas hacia el consumo del tabaco, y cese del mismo. (3)



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El uso de tabaco va a provocar la muerte de 250 millones de niños y jóvenes de hoy, siendo la mayoría de países en vías de desarrollo como el nuestro, debiendo intervenir precozmente, planteándonos por ello saber:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tabaquismo que tienen los estudiantes de secundaria de la ciudad de Matagalpa, en el período mayo – julio 2009?



OBJETIVO GENERAL

- Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tabaquismo en estudiantes de secundaria de la ciudad de Matagalpa, en el período mayo - julio 2009.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los conocimientos que tienen los estudiantes de secundaria de la ciudad de Matagalpa sobre tabaquismo.
- Conocer las actitudes relacionadas al tabaquismo, que tienen los estudiantes de secundaria de la ciudad de Matagalpa.
- Identificar las prácticas alrededor del consumo de tabaquismo en los estudiantes de secundaria de la ciudad de Matagalpa.



MARCO TEÓRICO

El uso del tabaco en forma de cigarrillo es predominantemente un fenómeno del siglo XX, al igual que la epidemia provocada por esta forma de tabaco. (5)

El día mundial del Tabaco se celebra el 31 de mayo de cada año y es una actividad coordinada en el ámbito internacional para apoyar la prohibición de fumar o de abstención del uso del tabaco. Es patrocinado por la Organización Mundial de la Salud y por grupos nacionales o locales de defensa de los derechos y la salud de la población. (9)

El Departamento de Enfermedades Crónicas del Ministerio de Salud es el encargado de la prevención de las enfermedades relacionadas con el tabaco en Nicaragua. La única actividad anti-tabáquica de sustancia llevada a cabo hasta ahora en Nicaragua es la prohibición de la publicidad de productos de tabaco establecida en 1979; que está contrarrestada por el eficaz sistema de distribución de cigarrillos de la filial tabacalera multinacional de Nicaragua. (9)

La nicotina es el principal componente del tabaco, responsable de su carácter aditivo, los fumadores adictos, regulan su toma de nicotina y sus concentraciones sanguíneas ajustando la frecuencia e intensidad del consumo del tabaco, tanto para obtener los efectos psicoactivos deseados como para evitar la supresión.(4,5)

El tabaco curado sin quemar contiene nicotina, carcinógenos y otras toxinas capaces de causar patologías en las encías y cáncer de boca. Cuando se quema el tabaco, el humo resultante contiene además de nicotina, monóxido de carbono y 4,000 compuestos adicionales como resultado de la volatilización, pirolisis y pirosíntesis del tabaco y de diversos aditivos químicos empleados en la elaboración de las diferentes formas del tabaco. El humo está compuesto por un fino aerosol, con distribución de tamaños de partículas predominantemente en el intervalo propicio para depositarse en las vías respiratorias y las superficies alveolares de los pulmones, y



una fase de vapor. El grueso de la toxicidad y la carcinogenicidad del humo, reside en la fase de partículas en aerosol, que contiene un elevado número de componentes tóxicos y compuestos carcinógenos. El conjunto de partículas exceptuando la nicotina y la humedad se denominan alquitrán. La fase de vapor contiene monóxido de carbono, irritantes respiratorios y ciliotóxicas, así como muchos de los componentes volátiles responsables del olor característico del humo de los cigarrillos. (5, 6, 12).

Propiedades físicas y bioquímicas del humo del cigarrillo

La combustión del cigarrillo (tabaco y papel) a 980°C en su extremo libera hidrocarburos procarcinógenos; como el 3-4 benzopireno y muchas otras sustancias que son liberadas y llegan a la mucosa bronquial en cantidades y partículas mínimas que por largos períodos producen la transformación maligna del epitelio bronquial siendo más activa, el compuesto químico inhalado N- etil-N- nitroso piroolidina-úrea, un carcinógeno directo. (4, 5)

Habitualmente se divide al humo del cigarrillo (HC) en dos fases:

Una fase de alquitrán y una fase gaseosa.

La fase de partículas sólidas (alquitrán) se define como el material retenido cuando la columna de humo pasa a través de un filtro de fibra de vidrio de Cambridge que retiene el 99,9% de las partículas sólidas. La fase gaseosa es el material que pasa a través del filtro. La fase sólida (alquitrán) del humo del cigarrillo contiene >10¹⁷ radicales libres/g, y la fase gaseosa contiene >10¹⁵ radicales libres/bocanada. Los radicales asociados a la fase de alquitrán son de duración prolongada (de horas a meses), mientras que los radicales asociados a la fase gaseosa son de duración más breve (fracción de segundos). (5, 8, 12)

El humo de cigarrillo ambiental se produce por la combinación del humo liberado por el extremo que arde (85%) y una pequeña fracción de humo exhalado (15%) por los fumadores. El primero contiene concentraciones más altas de componentes tóxicos que el humo exhalado. (8, 9)



Sustancias carcinógenas en el humo del cigarrillo:

a) Fase gaseosa

- Dimetil-Nitrosamina-Dietilnitrosamina
- Metil etil nitrosamina, N- Nitrosupirolidina
- N- Nitrosopiperidina, N-Dibutynitrosamina

b) Fase particulada

- Benzo(alfa)pireno, metilbenceno(a) pirenos
- Dibenzo (a,h) y (a,j) acridina
- Dibenzo(c) fluoranteno,benzo(a) antraceno
- N- nitrosonornicotina, polonio 210
- Cadmio y compuestos de níquel. Arsénico.
- Benzo(g,h,i)perylene, 1- metilindoles
- A metil-carbasoles pirene-fluoranteno
- Catecol

(5,6)

Se dice que cuando una persona deja de fumar su epitelio bronquial va regresando a la normalidad y que el riesgo de presentar un cáncer pulmonar es igual a los no fumadores hasta después de los trece años. (4, 5)

El pH alcalino del humo de las mezclas de tabaco empleadas en pipas y cigarrillos puros, permite una absorción suficiente de nicotinas, a través de la mucosa para satisfacer la necesidad de esta droga en el fumador. Por tanto los fumadores de pipa y de puros tienden a no inhalar el humo al pulmón, por lo que en este tipo de fumadores la exposición tóxica y carcinógena (y el aumento de los índices de patología) queda confinada en gran medida las vías respiratorias superiores. El pH ácido del humo generado por el tabaco, empleado en los cigarrillos disminuye espectacularmente la absorción de la nicotina en la boca. Haciendo necesario inhalar el humo a la mayor superficie pulmonar con el fin de absorber las cantidades de nicotina necesarias para



satisfacer la adicción del fumador. El desplazamiento del consumo del tabaco hacia la forma de cigarrillos con el consiguiente incremento del depósito de humo en el pulmón, ha creado la epidemia de cardiopatía, enfermedad pulmonar y cáncer de pulmón, que domina las manifestaciones actuales de la patología relacionadas con el consumo de tabaco. (1,4)

Consideraciones genéticas: se ha establecido el vínculo de algunos genes con la adicción a la nicotina, algunos disminuyen la eliminación de este alcaloide, en tanto que otros se asocian a una mayor posibilidad de que la persona se torne dependiente del tabaco y otras drogas, y también a una mayor incidencia de depresión. Es poco probable que los solos factores genéticos sean los determinantes de la adicción. Los índices de inicio de tabaquismo en varones y las cifras correspondientes de adicción a la nicotina, han disminuido, casi 50% desde mediados del decenio de 1950, y ello sugiere que factores diferentes de los genéticos son importantes. Es más probable que la susceptibilidad genética influya en la probabilidad de que la experimentación con tabaco en el adolescente culmine con adicción en la vida adulta. (5)

Manifestaciones patológicas del consumo de cigarrillos

La incidencia de enfermedades relacionadas con el hábito de fumar es mayor en los fumadores más jóvenes, en especial en lo que atañe a la cardiopatía isquémica y al accidente cerebrovascular. A edades más avanzadas, la frecuencia de fondo de las enfermedades en no fumadores aumenta, con lo que disminuye la aportación relativa del tabaquismo al riesgo relativo; sin embargo, el exceso absoluto de la mortalidad debida a las enfermedades que se encuentra en los fumadores, comparado con los no fumadores, aumenta con la edad. La lesión de los órganos, causada por fumar y el número de fumadores que mueren como consecuencia del hábito son mayores en los ancianos, como cabe esperar de un proceso de lesión acumulativa. (1, 5, 6)



Principales enfermedades provocadas por el consumo de cigarrillo

Riesgos relativos que afrontan los	fumadores actuales de cigarrillo	
	<u>Fumadores actuales</u>	
Enfermedad o trastorno	Varones	Mujeres
Cardiopatía coronaria		
35 a 64 años	2.8	3.1
65 años y mayores	1.5	1.6
Lesiones cerebrovasculares		
35 a 64 años	3.3	4
65 años y mayores	1.6	1.5
Aneurisma aórtico	6.2	7.1
Obstrucción crónica de las vías respiratorias	10.6	13.1
Cáncer		
De labio, cavidad bucal y faríngea	10.9	5.1
Esófago	6.8	7.8
Estómago	2	1.4
Páncreas	2.3	2.3
Laringe	14.6	13
Pulmones	23.3	12.7
Cuello uterino		1.6
Riñones	2.7	1.3
Vejiga y órganos de las vías urinarias	3.3	2.2
Síndrome de muerte repentina del lactante.		2.3
Síndrome apneico del lactante		1.3
Bajo peso al nacer		1.8

(5)



Enfermedades cardiovasculares

Aterosclerosis coronaria: el tabaquismo es uno de los tres principales factores de predisposición, junto a la hipercolesterolemia e hipertensión, se relaciona fundamentalmente con el infarto y la muerte súbita de manera proporcional al número de cigarrillos consumidos. El tabaco es responsable de más del 20% de mortalidad por cardiopatía isquémica en varones de 65 años y de un 45% en menores de 45 años. Cuando se abandona el hábito de fumar, el riesgo de enfermedad coronaria desciende en un 50% durante el primer año y se aproxima al de los no fumadores al cabo de unos 20 años. (4)

Los consumidores de cigarrillos tienen más probabilidad que los no fumadores de presentar aterosclerosis de grandes vasos, así como patologías de pequeños vasos. Casi 90% de la enfermedad vascular periférica en los no diabéticos puede atribuirse a fumar cigarrillos, al igual que alrededor del 50% de los aneurismas aórticos. Por el contrario 20- 30% de la cardiopatía isquémica y aproximadamente 10% de la enfermedad vascular cerebral oclusiva se deben al consumo de cigarrillos. Existe una interacción de efecto multiplicador entre el consumo de cigarrillo y otros factores de riesgo, de forma que el aumento de riesgo provocado por el fumar en los hipertensos o en las personas de lípidos séricos elevados es sustancialmente mayor que el incremento de riesgo producido por el tabaco en las personas sin esos factores de riesgo. (4, 5, 6)

Además de su papel promotor de la aterosclerosis, fumar cigarrillos aumenta también las probabilidades de sufrir infarto al miocardio y muerte repentina al favorecer la agregación plaquetaria y la oclusión vascular. La inversión de estos efectos, puede explicar los rápidos beneficios del abandono del hábito en cuanto a la posibilidad de sufrir un nuevo suceso coronario, demostrable en los supervivientes de un primer infarto de miocardio. (4,10)

El abandono del hábito de fumar cigarrillos, reduce el riesgo de un segundo suceso coronario en 6 a 12 meses a partir de la abstinencia. Y las tasas de un primer infarto o de muerte a causa coronaria, también disminuyen en el transcurso de unos pocos años tras el abandono. A partir de



los 15 años del abandono, el riesgo de un nuevo infarto o de muerte de origen coronario en ex fumadores es similar al de quienes nunca fumaron. (4, 5)

Componentes del cigarrillo que inducen aterosclerosis

El monóxido de carbono y la nicotina, los componentes más estudiados del cigarrillo parecen no tener relación con la aterogénesis inducida por el tabaquismo, pero se sabe que la nicotina es la sustancia del humo del cigarrillo que produce adicción y es probable que sus cualidades adictivas perpetúen la exposición a los otros componentes más perjudiciales. (5)

Actualmente, el estrés oxidativo inducido por los radicales libres está surgiendo como el paso fundamental para el desarrollo de la aterosclerosis. En el contexto del tabaquismo, los radicales libres podrían aparecer a partir de: 1) la fase gaseosa o la fase de alquitrán del humo del cigarrillo; 2) los macrófagos y neutrófilos circulantes o activados in situ y 3) fuentes endógenas de especies reactivas del oxígeno, como la eNOS desacoplada, la xantina oxidasa y la cadena de transporte de electrones mitocondrial. Una reacción entre los radicales libres, como el superóxido con el óxido nítrico no sólo disminuye la disponibilidad de éste último, sino que también genera peroxinitrito, que aumenta más aún el estrés oxidativo celular. (2,10)

Cáncer

Fumar tabaco ocasiona cáncer de pulmones, cavidad bucal, nasofaringe, bucofaringe e hipofaringe, cavidad nasal y senos paranasales, laringe, esófago, estómago, páncreas, hígado riñones (cuerpo y pelvis), uréteres, vejiga y cuello uterino y también causa leucemia mieloide. Hay datos que sugieren que el humo del cigarrillo puede agravar el peligro de cáncer colorectal y tal vez el del mamario. Al parecer no existe un vínculo causal entre el humo de cigarrillo y el cáncer del endometrio, y hay un menor riesgo de cáncer uterino en posmenopausicas que fuman. Los riesgos de cáncer aumentan con el número de cigarrillos consumidos al día y la duración del hábito, y existe una interacción sinérgica entre el consumo de cigarrillos y alcohol en el cáncer de cavidad bucal, el esófago y posiblemente del pulmón. Diversas exposiciones laborales aumentan



también de forma sinérgica el riesgo de cáncer de pulmón, en los fumadores de cigarrillos, destacando especialmente la exposición laboral al asbesto (amianto) y al radón. (1, 5, 6, 11)

El abandono del hábito de fumar cigarrillos reduce el riesgo de sufrir cáncer en relación con los que continúan fumando, pero incluso 20 años después del abandono persiste un discreto incremento del riesgo de padecer cáncer de pulmón. (10)

Patología respiratoria

El consumo de cigarrillo es responsable de más del 90% de los casos de neuropatía obstructiva crónica. En el plazo de uno o dos años a partir del inicio del hábito de fumar, muchos fumadores jóvenes presentan alteraciones inflamatorias de las pequeñas vías respiratorias, aunque las mediciones de las variaciones de la función pulmonar debidas a estas alteraciones no predicen el desarrollo de obstrucción crónica al flujo aéreo. Pasados los 20 años de fumar, aparecen alteraciones fisiopatológicas de los pulmones, y progresan en proporción a la intensidad y duración del hábito. La hiperplasia mucosa crónica de las vías respiratorias grandes produce tos crónica productiva hasta el 80% de los fumadores de más de 60 años de edad. La inflamación crónica y el estrechamiento de las vías respiratorias pequeñas, la digestión enzimática de las paredes alveolares que provocan enfisema pulmonar, o ambos procesos, pueden reducir el flujo espiratorio lo suficiente para causar limitación respiratoria en alrededor de 15% de los fumadores. (5)

Las alteraciones de las pequeñas vías respiratorias de los fumadores jóvenes se revertirán transcurridos uno o dos años tras el abandono del hábito. También puede haber un pequeño incremento en las medidas del flujo aéreo espiratorio tras el abandono en las personas que han presentado obstrucción crónica al flujo aéreo, pero la principal variación tras la abstinencia es que disminuye la velocidad de declive de la función pulmonar que se produce con la edad, más que una tendencia a la normalización de la función. (5, 12)



Embarazo

Fumar cigarrillos se socia con diversas complicaciones maternas del embarazo: rotura prematura de membranas, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta y placenta previa, también existe un pequeño aumento del riesgo de aborto espontáneo en las fumadoras. Los hijos de fumadoras tienen mayor posibilidad de nacer antes del término, presentar una cifra mayor de mortalidad perinatal, ser pequeños para la edad gestacional, mostrar índices mayores de síndrome disneico del lactante(membranas hialinas) mayor posibilidad de fallecer por el síndrome de muerte repentina y al parecer tener retrasos del desarrollo en los primeros años de vida. (4, 5)

Otros procesos

Fumar retrasa la curación de las úlceras pépticas; aumenta el riesgo de osteoporosis, cataratas seniles y degeneración macular; y provoca menopausia prematura, arrugas en la piel, colelitiasis y colecistitis en la mujer, e impotencia en el varón. (5)

Humo de tabaco ambiental

La exposición prolongada a humo de tabaco ambiental aumenta el riesgo de cáncer de pulmón y de cardiopatía isquémica en no fumadores. También aumenta la frecuencia de infecciones respiratorias, otitis media crónica y asma en los niños, además de desencadenar agravamientos del asma en los niños. (1, 5, 10, 13)

Interacciones farmacológicas

El humo de cigarrillo puede interactuar con drogas y fármacos diversos. Induce el sistema del citocromo P450, que puede alterar la eliminación metabólica de fármacos como la teofilina. Lo anterior puede originar valores séricos inadecuados en los fumadores ambulatorios cuando se define la dosis en el hospital en una situación que no incluye el tabaquismo. De manera correspondiente, los valores séricos de los fármacos pueden aumentar cuando los fumadores son hospitalizados y no se les permite fumar. Ellos pueden tener una eliminación mayor del primer



paso de productos como lidocaína, y los efectos estimulantes de la nicotina pueden aminorar la acción de benzodiazepinas o antiadrenérgicos beta. (4, 5, 6)

Interacciones del tabaco y fármacos de prescripción

FÁRMACO	INTERACCIÓN
Benzodiazepinas	Menor sedación
Beta, antiadrenérgicos	Merma la acción reductora de la frecuencia cardíaca y la tensión arterial
Cafeína	Mayor eliminación metabólica
Clomipramina	Menores concentraciones séricas
Clozapina	Menores concentraciones séricas
Dextropropoxifeno	Menor analgesia
Estrógenos orales	Mayor eliminación por el hígado
Flecainida	Mayor eliminación del primer paso
Flufenazina	Menores concentraciones séricas
Fluvoxamina	Menores concentraciones séricas
Haloperidol	Menores concentraciones séricas
Heparina	Eliminación más rápida
Imipramina	Menores concentraciones séricas
Insulina	Retraso de la absorción por vasoconstricción cutánea
Lidocaína	Mayor eliminación del primer paso
Mexiletina	Mayor eliminación del primer paso
Olanzapina	Eliminación más rápida
Pentazocina	Analgesia menor, quizás mayor eliminación
Propranolol	Mayor eliminación del primer paso
Tacrina	Eliminación metabólica más rápida
Teofilina	Eliminación metabólica más rápida
Tiotixeno	Eliminación metabólica más rápida
Trazodona	Menores concentraciones séricas



Otras formas de consumo de tabaco

Otras modalidades importantes de consumo de tabaco son el rapé húmedo que se deposita entre la mejilla y la encía, el tabaco de mascar, las pipas y los cigarrillos puros, y recientemente el bidi (tabaco envuelto en hoja de tendu o de temburni empleado frecuentemente en la india), y los cigarrillos de clavo. El consumo bucal de tabaco provoca patología gingival y puede dar lugar a cáncer de la boca. Todas las formas de tabaco quemado generan un humo tóxico y carcinógeno similar al de los cigarrillos. Las diferencias en cuanto a las consecuencias patológicas radican en la frecuencia de consumo y la profundidad de la inhalación. El riesgo de cánceres de vías respiratorias superiores es similar en los fumadores de cigarrillo y de puros; mientras que quienes solo han fumado cigarrillos puros tienen un riesgo muy inferior de cáncer de pulmón, cardiopatía isquémica y neuropatía obstructiva crónica. Sin embargo los fumadores de cigarrillos que cambian de pipa o cigarros puros si tienden a inhalar el humo, aumentando su riesgo; es probable que a igualdad de inhalación y de frecuencia de exposición al humo de tabaco de cualquiera de estas formas de consumo los resultados patológicos sean similares. (7, 11, 13)

El resurgimiento del consumo de puros y de bidi en los adolescentes de ambos sexos suscita el temor de que estas formas antiguas de consumo de tabaco sean otra vez un motivo de preocupación en salud pública. (7, 11)

Abandono del hábito de fumar

El proceso de abandonar el cigarrillo suele ser cíclico, y el fumado a veces hace múltiples intentos para dejarlo, pero recae antes de un logro definitivo. Se sabe que 70 a 80% de los fumadores desearían abandonar el tabaquismo; en promedio, 33% de los fumadores comunes intentan abandonar el consumo cada año, y 90% de estos intentos no auxiliados culminan en fracasos. Las intervenciones del tabaquismo basadas en clínicas deben estimular a los fumadores en sus intentos de abandonar el consumo a utilizar formas diferentes de auxilio para cada fin, con cada intento nuevo y no concentrarse exclusivamente en la interrupción inmediata en el momento de la primera visita. (1, 9, 13)



El médico recomendará que el sujeto abandone el tabaquismo particularmente para las fechas que tiene una enfermedad aguda y que constituye un elemento potente para sus intentos de dejar de fumar, e incluso la mitad de los pacientes a quienes se recomienda tal objetivo hacen un intento serio en este sentido. Otros elementos disuasorios incluyen el coste de los cigarrillos, las campañas de publicidad y cambios en las normas para restringir el tabaquismo en el sitio del trabajo. (1, 8, 13)

Intervención del médico

Se debe preguntar a todos los pacientes si fuman, sus intentos previos de abandono, y si están interesados en dejarlo en la actualidad. Se debe animar y motivar el abandono a quienes no están interesados en la deshabituación; el médico debe darles un mensaje claro, enérgico y personalizado de que fumar es peligroso para la salud, y ofrecerle ayuda si en el futuro tienen interés en abandonar el hábito. Se debe de negociar una fecha de abandono, por lo común no el día de la consulta sino en el transcurso de unas semanas después de ella, y se debe proporcionar un contacto de seguimiento con personal de la consulta en torno a la fecha de abandono propuesta. Se expenden muy diversos productos que sustituyen la nicotina, como parches y goma de mascar nicotinados de venta libre, así como inhaladores nasales y bucales que se obtienen por prescripción. En fecha reciente se ha demostrado la eficacia de antidepresivos como el bupropión. Algunas pruebas refuerzan la utilidad de las combinaciones de terapias de sustitución de nicotina y antidepresivos. La terapia mencionada se puede aplicar en dosis diferentes. La clonidia o la nortriptilina pueden ser útiles en personas que han fracasado en sus primeros intentos con fármacos de primera línea o que no pueden recurrir a otras terapias. Los antidepresivos son más eficaces en personas con el antecedente de síntomas de depresión. (5)

Las recomendaciones actuales son ofrecer tratamiento farmacológico, tratamientos de reemplazo de nicotina y bupropión, a todos quienes lo acepten, proporcionando asesoramiento y otras medidas de apoyo al paciente como parte del intento de deshabituación. El aconsejar el abandono



por si solo tiene probabilidad de 50% de incrementar la tasa de éxito cuando se coparan con no realizar ninguna intervención: un enfoque integral con orientación para el abandono, asistencia farmacológica y asesoramiento puede aumentar el éxito del abandono casi tres veces. (5)

A fin de que los médicos incorporen con éxito la asistencia para la deshabitación a su ejercicio de la medicina, es esencial cambiar la infraestructura en que se práctica. Son sencillas las siguientes modificaciones: 1) incluir preguntas sobre el consumo de tabaco y el interés de abandonar el hábito en los cuestionarios de recepción de los pacientes, 2) preguntar a los pacientes si fuman como parte de la toma de constantes vitales realizada por el personal de la consulta, 3) hacer constar el tabaquismo en la lista de problemas de la anamnesis, 4) automatizar el contacto de seguimiento de los pacientes en su fecha de abandono. Estas modificaciones son esenciales para institucionalizar la intervención sobre el tabaquismo en las consultas; sin esta institucionalización, las mejores intenciones de los médicos de intervenir sobre los pacientes que fuman con frecuencia se pierden con frecuencia por falta de tiempo de una consulta atareada. (5)

Prevención

Alrededor del 90% de las personas que se tornan fumadoras comienzan su comportamiento en la adolescencia, los factores que estimulan la aparición del hábito en esa etapa son el tabaquismo de los padres o de las personas mayores, la propaganda y las actividades promocionales de los fabricantes, la disponibilidad de lo cigarrillos y la aceptación social del tabaquismo. La necesidad de una mejor autoimagen y de imitar el comportamiento de los adultos alcanza su máximo en los adolescentes que tienen la mínima validación externa de su autovalía, y ello podría explicar en parte las enormes diferencias en la prevalencia del tabaquismo en adolescentes, según los estratos socioeconómicos y el rendimiento escolar.

La prevención del inicio del tabaquismo debe comenzar en fecha temprana, de preferencias en las escuelas primarias. Los médicos que tratan adolescentes deben ser sensibles a la prevalencia del problema. Deben interrogar a todo adolescente para saber si a probado el tabaco o lo utiliza,



reforzar los hechos que la mayoría de los adolescentes y adultos no fuman y explicar que todas las formas de tabaco causan adicción y son nocivas. (1, 7, 10, 13)

Fumador pasivo y exposición en interiores

El Fumador pasivo es el sujeto que pese a no consumir directamente productos provenientes de las labores del tabaco aspira las sustancias tóxicas y cancerígenas provenientes de su combustión y propagadas por el humo que desprende la misma. Ser un fumador pasivo significa estar aspirando el humo de tabaco ambiental generado por otras personas. El humo secundario es una mezcla del humo residual que proviene del tabaco en combustión y del humo exhalado por el fumador. Se compone de unas 4000 sustancias químicas de las cuales una gran cantidad causa enfermedades respiratorias y unas 40 son posibles cancerígenas. (2, 5)

En los últimos 15 años se ha prestado gran atención a los efectos del tabaquismo pasivo. Estudios diversos han demostrado que el material particulado del aire en un domicilio es directamente proporcional al número de fumadores de la casa. En algunos estudios se ha demostrado un incremento de la prevalencia de enfermedades respiratorias y una reducción de la función pulmonar determinada por espirometría simple en los hijos de padres fumadores. De acuerdo con las determinaciones de la cotinina plasmática, un metabolito de la nicotina la persona no fumadora que convive con un fumador está expuesta al 1% del tabaco al que un fumador de 20 cigarrillos está expuesto diariamente. (2, 5, 8, 9)

Fumador diario del momento: la OMS define a este como una persona que consume cigarrillos todos los días; **fumador ocasional** una persona que no fuma todos los días, y **exfumadores** personas que reconocen que fumaron regularmente alguna vez en su vida, pero que han dejado de hacerlo en el momento de la entrevista.



MATERIAL Y MÉTODO

TIPO Y TIEMPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio de corte transversal, en los colegios de secundaria del área urbana de la ciudad de Matagalpa, en el período comprendido entre los meses de mayo-julio de 2009.

UNIVERSO

Existen 16 colegios de secundaria en el área urbana de la ciudad de Matagalpa, en los turnos matutino, vespertino, nocturno y sabatino, excluyendo a conveniencia en el presente estudio los estudiantes de los turnos nocturno y sabatino, teniendo una población total de 6,665 estudiantes.

MUESTRA DE ESTUDIO

Se estimó un tamaño muestral de 414 estudiantes a partir de la fórmula generada por el programa StatCalc, del Epi-Info 3.5.1 para Windows, utilizando los siguientes criterios:

- Un universo de 6,665 estudiantes
- Una prevalencia de tabaquismo del 50% (Se usa ese valor cuando se desconoce la prevalencia real y nos permite estimar el máximo valor posible según la prevalencia del fenómeno a estudiar).
- Un error del 45.33% y,
- Un nivel de confianza del 95%.

Para seleccionar ese tamaño muestral entre el universo se realizó una selección probabilística aleatoria de los colegios identificando a 6 colegios como marco muestral, los cuales se estratificaron seleccionando finalmente los estudiantes de cada colegio de forma aleatoria simple tomando en cuenta disponibilidad y voluntariedad de participar en el estudio, correspondiendo a 69 (17%) estudiantes por colegio.



PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

Se llevó a cabo a través de la aplicación de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (EMTAJOVEN), que tiene por objetivos:

- Estimar y monitorear la prevalencia del consumo de distintos productos que contienen tabaco: cigarrillos, cigarros, pipas y otro.
- Medir las actitudes, conocimientos y conductas de los estudiantes relacionados con el uso del tabaco y su impacto en la salud incluyendo la cesación del consumo, la exposición a humo de tabaco ambiental, la influencia de medios de comunicación y de curriculum preventivos en la escuela, parte de interés específico en nuestro estudio.

Esta fue elaborada por miembros de la iniciativa libre de tabaco de la OMS y de la UNICEF, quienes escribieron las 57 preguntas básicas de la encuesta, con procedimientos estandarizados en el CDC de los Estados Unidos, donde se realizó previamente, con preguntas que se tradujeron al español en Venezuela (país que participó en la primera etapa); posteriormente fueron adaptadas al lenguaje de cada país y se realizó una prueba con 3 colegios para revisar el lenguaje; finalmente, se estableció la forma de preguntar; enviándose el formato a Estados Unidos para compararlo con el instrumento original en inglés. Para la realización de este estudio una vez más se adaptaron las preguntas al lenguaje específico de nuestro país, Nicaragua, reduciéndose esta a un total de 53 preguntas en relación al formato original, llevando a cabo una pequeña prueba piloto con 30 encuestas en el instituto nacional Eliseo Picado, para estar seguros que el lenguaje utilizado en la encuesta sería claro para los estudiantes que participarían de nuestra investigación, ajustando de esta manera la forma de pregunta.

La encuesta fue auto-administrada y su aplicación se efectuó en la sala de clases, siendo esta una herramienta relativamente barata, fácil de administrar y tendiendo a dar resultados confiables siendo los casos de rechazo significativamente menores que las encuestas de hogares. La aplicación del instrumento estuvo a cargo directamente de los investigadores. El instrumento



posee preguntas sobre conocimientos, actitudes y prácticas agrupadas según su naturaleza en el orden de los objetivos para fines de análisis.

PLAN DE ANALISIS

Los datos fueron analizados mediante distribución de frecuencias simples, procesando los datos en el programa EPI-INFO, obtenidos de las encuestas aplicadas a los estudiantes de secundaria.

CONSIDERACIONES ETICAS:

Se tomó en cuenta los códigos internacionales de ética en las investigaciones con seres humanos en los que se destacan:

- El principio de respeto de las personas.
- El principio de autonomía.
- El principio de beneficencia.

Se realizó una carta de solicitud de permiso al director del colegio Eliseo Picado, para poder realizar una prueba piloto a 30 de los estudiantes de su colegio, posteriormente se realizaron cartas de solicitud a los directores de los colegios seleccionados en nuestro marco muestral, para poder llevar a cabo la encuesta definitiva, los cuales como responsables directos de los estudiantes autorizaron el desarrollo de la investigación en los centros educativos. El estudio fue voluntario, protegiendo la privacidad de los estudiantes, asegurando una participación anónima, aclarándoles que en ninguna parte del cuestionario debían escribir su nombre, siendo confidencial y voluntaria, tanto en el pilotaje de la encuesta como en el llenado definitivo de la misma. La encuesta fue aplicada a los estudiantes que con buena voluntariedad y disponibilidad aceptaron participar en el llenado de la misma, ya que previo se les explicó el beneficio que tendrían los resultados de este estudio para poder incidir en jóvenes de su edad con estrategias para disminuir el consumo de tabaco, y cese del mismo.



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	CONCEPTO	INDICADOR	VALORES
EDAD	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha.	Años	<ul style="list-style-type: none"> ➤ <10-14 años ➤ 15-19 años ➤ > 19 años
SEXO	Característica fenotípica que diferencia al hombre de la mujer.	Masculino Femenino	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Masculino ➤ Femenino
AÑO DE ESTUDIO	Nivel educativo alcanzado a la fecha.	Año académico.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ I año ➤ II año ➤ III año ➤ IV año ➤ V año
CONOCIMIENTOS	Acción de conocer		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conoce ➤ No conoce
ACTITUDES	Predisposición relativamente estable y constante para comportarse o reaccionar de determinada manera hacia personas, situaciones o problemas.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ De acuerdo ➤ En desacuerdo ➤ Indeciso
PRÁCTICAS	Ejercicio, destreza, facultad; uso continuado, costumbre o estilo.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sí ➤ No



RESULTADOS

En la encuesta aplicada a 414 alumnos, en 6 colegios de secundaria del área urbana de la ciudad de Matagalpa, seleccionados al azar; encontramos 254 (61.3%) varones y 160(38.6%) mujeres predominando en ambos grupos la edad de 16 años; de estos 218 estudiantes han estado expuestos al consumo de cigarrillos ya que refirieron que han fumado aunque sea una o dos fumadas, solo 196(47.3%) no lo han hecho, estando los que ya han consumido cigarrillo en su mayoría en cuarto año(29.2%). (Tabla 1)

II. Conocimientos sobre tabaquismo

A 354 (85.5%) de los estudiantes alguna vez alguien en su familia les habló de los efectos dañinos de fumar cigarrillos, de estos el 48.3% habían fumado y 41.7% de ellos no lo habían hecho; tan solo y 14.4% de ellos refirió que nadie en su familia les había hablado de los efectos dañinos de fumar cigarrillos habiendo fumado de este grupo más de la mitad 61.6%.

El 79% de los fumadores y 87.2% de los no fumadores cree que este hábito es malo para su salud. Un 56% de los fumadores y un 50% de los no fumadores creen que no habrá problemas para su salud si fuma durante un año o dos y luego deja de hacerlo.

Entre los no fumadores y los fumadores existe casi el mismo porcentaje que considera que el humo de cigarrillos de otras personas es malo para su salud (71%) y (70.1%), respectivamente. (Tabla 2)

La creencia de que el fumar hace bajar de peso se encuentra en un 85.3% de los fumadores y un 89% de los no fumadores. (Tabla 2).



Un 20% de los encuestados responde que ha tenido clases sobre por qué los jóvenes de su edad fuman, un 25.4% ha tenido clases sobre el peligro de fumar y un 36.7% sobre los efectos de fumar. En los tres casos se observa una tendencia a que estos porcentajes disminuyan con la edad.

La mitad de los jóvenes (50%) refiere que nunca se ha discutido en su clase acerca del tabaquismo y salud, de estos 24% son fumadores y 26% no fumadores, el grupo de los fumadores refirió el 18.3% que discutieron hace más de 1 año, 10.5% en este año escolar, 10% hace 3 meses, 6.4% hace 9 meses, 5% cuando estaba 3 grados atrás y 4.1% hace 6 meses. (Tabla 3).

Casi la mitad de los fumadores (43.5%) opinaron que los varones que fuman tienen más amigos, un 35.3% que tienen menos amigos y solo 21.1% opinaron que no hay diferencias entre fumadores y no fumadores; siendo la opinión de los no fumadores muy parecida refiriendo estos el 43% que tienen más amigos, 38.7% menos amigos y 32.1% opinaron que no hay diferencias entre fumadores y no fumadores.

En cuanto a las mujeres que fuman más de la mitad 63.7% del grupo de fumadores opinó que estas tienen menos amigas, 16% opinaron que tienen más amigas y 20.1% que no hay diferencias entre fumadoras y no fumadoras; el grupo de no fumadores refirieron opiniones parecidas el 57.6% dijo que estas tienen menos amigas, 26.5% que tienen más amigas, y 16% opinaron que no había diferencias entre fumadoras y no fumadoras.

La mayoría de los estudiantes fumadores encuestados (71.5%) opinaron que el fumar cigarrillos en celebraciones, fiestas y reuniones sociales en general hace que la gente se sienta más alegre, solo el 10.5% opinó que se sienten menos alegres y 18% que no hay diferencias entre fumadores y no fumadores; en relación a esto los no fumadores opinaron más de la mitad (61.7%) que se sienten más alegres, 23.4% menos alegres y 14.7% que no hay diferencias entre fumadores y no fumadores.



La mayoría de los fumadores considera que fumar cigarrillos hace menos atractivos tanto a los jóvenes (66.5%) como a las jóvenes que fuman (71.5%), el resto de las opiniones con respecto a los jóvenes fueron 20% que no hay diferencias y solo una minoría 14% opinó que los jóvenes se ven más atractivos; en relación a las jóvenes 18.3% opinó que no hay diferencias y solo un pequeño grupo 10% consideraron que las jóvenes que fuman se ven más atractivas; por su parte el grupo de los no fumadores refirieron opiniones similares considerando también la mayoría que tanto los jóvenes como las jóvenes que fuman se ven menos atractivos 84.6% y 89.2% respectivamente; opinando además el 5.6% que los jóvenes que no fuman se ven más atractivos y 9.6% que no hay diferencias, y en relación a las jóvenes que fuman el mismo grupo de no fumadores opinaron 7.1% que se ven más atractivas y solo 3.5% que no hay diferencias entre fumadoras y no fumadoras.

Relacionando el grupo de fumadores y no fumadores las opiniones de estos cuando ven a un hombre fumando fueron similares refiriendo en su mayoría 56.4% y 52,5% que le falta confianza en si mismo, seguido de ello el 23% y 25% refirió que es estúpido, 15.5% y 29.3% que es un perdedor en la vida y 1% y 2.5% refirieron que es inteligente respectivamente a cada grupo, opinando tan solo una minoría de los fumadores 4.1% que es macho y 0.5% de los no fumadores que es una persona de éxito.

Relacionando el grupo de fumadores y no fumadores las opiniones de estos cuando ven a una mujer fumando fueron similares refiriendo en su mayoría 51% y 53% que le falta confianza en si misma, seguido de ello 26.6% y 23% refirió que es estúpida, 14.6% y 20.4% que es una perdedora en la vida, 6% y 1% que es sofisticada, 0.3% y 1% que es una persona de éxito y 0.4% y 1.5% que es inteligente respectivamente. (Tabla 4)

En relación al conocimiento tanto de fumadores como no fumadores sobre si el cigarrillo light es menos malo que el cigarrillo regular 37.6% y 60.6% no saben, 30.3% y 10.7% creen que el cigarrillo light es menos malo que el regular, 16.5% y 21% no están seguros(as) de que sea



menos malo y solo 15.6% y 8.2% no creen que el cigarrillo light sea menos malo que el cigarrillo regular, respectivamente.

II .ACTITUDES SOBRE TABAQUISMO

En relación a la pregunta si quieren dejar de fumar ahora 22.4% respondieron que si, 20.5% respondieron que no quieren dejar de hacerlo, que ahora no fuman 9.8% y nunca he fumado 47.3%.

Los estudiantes encuestados en relación a la pregunta si le importa si el humo de su cigarrillo hace daño a la salud de los demás el 50% respondió que si y 11% dijeron que no les importa y otro 11% que no están seguros si les importa.

Al preguntarle a los estudiantes encuestados si a su familia le importa si fuman cigarrillos más de la mitad el 55.3% contestaron que si les importa, 21.5% contestaron que no fuman pero si fumarán si les importaría a sus familiares, 13.8% que no están seguros(as) si les importa, 7.5% contestaron que a sus familiares no les importa si fuman cigarrillos y solamente 0.2% contestaron que no fuma pero si fumara no les importaría a sus familiares.

Al explorar entre los encuestados si quieren ayudar a un compañero(a) a dejar de fumar cigarrillos 69.3% respondieron que si, 6.8% respondieron que no, 16.7% que no saben y 7.2% que no están seguros(as).

III. PRÁCTICAS DE TABAQUISMO

Los estudiantes que refirieron fumarán en cualquier momento de los 12 meses fueron en total 41.8% y los que no lo harán 58.2%, teniendo la mayoría 16 años. (Tabla 5).

En relación a la práctica de tabaquismo se les preguntó a los encuestados cuántos años tenían cuando fumaron cigarrillos por primera vez y respondieron en su mayoría 10-14 años 28.7%;



14.4% comenzaron a fumar en las edades de 15 a 19 años, 8.4% en las edades de 5 a 9 años, y solo 1% fumaron por primera vez antes de los 5 años. (Tabla 6)

En los últimos 30 días el 77.2% de los estudiantes no fumaron cigarrillos; fumaron de 1 a 5 días 7.7% de los estudiantes; más de 20 días 6.7%; de 11 a 15 días 4.5%; de 6 a 10 días 2.8% y de 16 a 20 días fumaron 0.7% de los estudiantes, siendo más de la mitad 60.1% del sexo masculino y solo 39.9% del sexo femenino.

De los que fumaron en los últimos 30 días que lo hicieron consumieron por día en su mayoría de 1 a 5 cigarrillos el 17.1% de los estudiantes; de 11 a 15 cigarrillos por día 2.4%; de 21 cigarrillos a más 2.1%; de 6 a 10 cigarrillos 2%; y una minoría 0.9% de 16 a 20 cigarrillos, de estos más de la mitad 61.3% varones y 38.7% mujeres.

Al preguntarle a los que fumaron en los últimos 30 días como consiguieron sus cigarrillos la mayoría 14.2% los compraron en una tienda; 5% pidieron a otra persona que se los comprara; 2.6% se los proporcionó una persona mayor; 2.1% se los pidieron prestados a otra persona; 0.7% dijeron que los robaron y 3.1% de los estudiantes los consiguieron de otra forma, más de la mitad de estos 61.3% fueron varones y 14.4% mujeres. (Tabla 7)

En relación a cuanto pagan por una caja de 20 cigarrillos el 18.3% de los estudiantes encuestados contestaron que gastan de C\$ 21 a c\$30; 17.1% entre c\$11 y c\$20; 11.5% gastan más de c\$30 y 5.5% gastan entre c\$1 y c\$10, predominado los varones en un 61.3% y las mujeres tan solo 38.6%.

A la mayoría 32.6% de los encuestados no les dan dinero para sus gastos diarios; y a los que le dan dinero mensual para sus gastos diarios el promedio es entre c\$1 – c\$100 al 44.3%; a 18.5% les dan entre c\$101 a c\$500; de c\$501 a c\$1000 a 4.1% y solamente 0.2% de los estudiantes



respondieron que recibían entre c\$1001 a c\$1500; observándose con esto que los varones 61.1% reciben más dinero que las mujeres 38.8%.

En los últimos 30 días los estudiantes que trataron de comprar cigarrillos refirieron 9.1% de los fumadores que si les pusieron problemas por ser menores de edad; y de los no fumadores solamente 2.1% intentaron comprar cigarrillos y por ser menor de edad tuvieron problemas.

De los encuestados en el grupo de los fumadores los que no encontraron obstáculos para comprar sus cigarrillos por ser menores de edad fueron 8%, respondiendo 4.3% todos varones que por aparentar más edad de la que tienen; 2% todas mujeres dicen que no porque a la gente lo que le interesa es vender y 1.6% respondieron que siempre le venden a menores de edad.

Los lugares donde usualmente fuman los estudiantes encuestados son en su mayoría otros sitios 24% diferentes a áreas públicas (parques, calle, comercio) donde lo hacen 10.8%, en la casa de sus amigos(as) 7.7%; en su casa 7.1%, en el colegio 1.4% y en el trabajo 1.2%, en su mayoría del sexo masculino 61.3%. (Tabla 8).

En relación a la adicción se hizo la pregunta si han fumado cigarrillos o sentido la necesidad de fumar inmediatamente al levantarse en la mañana, respondiendo 24.8% que no han fumado o sentido la necesidad de fumar cigarrillos inmediatamente al levantarme en la mañana, 19.8% que ahora no fuman cigarrillos, 4.1% dijeron Sí algunas veces he fumado o sentido la necesidad de fumar cigarrillos inmediatamente al levantarme en la mañana, 3.8% dicen que sí y siempre fuman o sienten la necesidad de fumar cigarrillos al levantarse en la mañana.

Tanto el grupo de fumadores como el de no fumadores refirió en su mayoría 34.2% y 34.5% que ninguno de sus padres fuman, 12.3% y 9.4% que solamente su papá fuma; 2.6% y 0.7% refieren que ambos padres fuman; 2% y 2.1% no saben si sus padres fuman y solamente 1.4% y 0.4% que la mamá fuma, respectivamente. (Tabla 9)



Se les preguntó si se fumarían un cigarrillo si uno de sus mejores amigos o amigas se lo brindan y el grupo de fumadores como se esperaba la mayoría 20.2% respondieron que probablemente si y 8.2% definitivamente si; en relación con el grupo de los no fumadores que demuestran no se dejan influenciar por los amigos(as) y dijeron en su mayoría 42.7% que definitivamente no y 1.4% que probablemente no se lo fumarían. (Tabla 10)

Dentro del grupo de los fumadores 18.8% refirieron que definitivamente no van a ser fumadores dentro de 5 años y solo 5% respondió que definitivamente sí serán fumadores en 5 años, en relación con el grupo de los no fumadores que la mayoría 39.8% refirieron que definitivamente continuarán siendo no fumadores dentro de 5 años, y solo 2.4% definitivamente sí serán fumadores dentro de 5 años.

Siempre refiriéndonos al hábito de adicción entre fumadores y no fumadores el 9.6% de los fumadores refiere que definitivamente si cree que es difícil dejar de fumar una vez que se ha comenzado, y 18.3% que probablemente si, en contraste 16.6% dicen que definitivamente no y 7.9% que probablemente no es difícil dejar de fumar una vez que se ha comenzado; en relación a esto los no fumadores contestaron 10.8% que definitivamente si es difícil y 21.2% que probablemente si sea difícil; 11.5% que definitivamente no es difícil; y 3.6% que probablemente no sea difícil dejar de fumar una vez que se a comenzado, coincidiendo ambos grupos en creer en su mayoría que es difícil dejar de fumar una vez que se ha comenzado.

La influencia de amigos queda demostrada en los fumadores al referir 28.3% que algunos de sus amigos fuman, 18.5% que la mayoría de sus amigos lo hacen; 3.1% dicen que todos sus amigos(as) fuman; y solo 2.6% dicen que ninguno de sus amigos(as) fuman. En cuanto al grupo de no fumadores estos dicen 21% que algunos de sus amigos(as) fuman y la misma proporción que ninguno de sus amigos(as) fuman; 3.3% dijeron que la mayoría de sus amigos o amigas fuman; y una minoría del 2% dicen que todos sus amigos o amigas fuman. (Tabla 9)



Los fumadores y no fumadores coincidieron en su mayoría 33.3% y 37.4% respectivamente en que en los últimos 7 días, en ningún día nadie en su casa ha fumado cigarrillos en su presencia; y solo una minoría 7% y 2.1% refirieron que alguien lo ha hecho en cada uno de los últimos 7 días; menos aún el 5% y 4.5% en 1 a 2 días; 3.8% y 1.6% en 3 a 4 días y 3.3% y 1.4% en 5 a 6 días, cada uno respectivamente.

La exposición al cigarrillo en lugares diferentes a su casa en cada uno de los últimos 7 días fue mayor para el grupo de los fumadores refiriendo 17.8% que en cada uno de los 7 días alguien ha fumado cigarrillos en lugares diferentes a su casa en su presencia; casi la misma proporción 17.3% dijeron que en ningún día; solo 6% que en 1 a 2 días; 5.7% en 3 a 4 días y 5.5% en 5 a 6 días. El grupo de los no fumadores estuvieron menos expuestos refiriendo en relación a la misma pregunta 33% que en ningún día; solo 5.5% que en 1 a 2 días; 5% en cada uno de los 7 días; 3.1% en 3 a 4 días y 0.4% en 5 a 6 días.

La medida de prohibir fumar cigarrillos en lugares públicos por ejemplo: restaurantes, liceos, escuelas, áreas deportivas, discotecas y bares entre otros fue apoyada en su mayoría tanto por fumadores como no fumadores 38.8% y 42% respectivamente; estando en desacuerdo solo una minoría de ambos grupos 13.7% y 5.3% respectivamente.

El 30.4% de los encuestados dijeron que han tratado de dejar de fumar en el último año y una minoría 8% no han tratado de hacerlo.

La mayoría de los encuestados 19.5% refirieron que no han dejado de fumar cigarrillos, seguido de la minoría que refirieron 13% que hace 3 meses dejaron de hacerlo, 6.2% hace 2 años, 6% hace 1 año y 5% dejaron de fumar hace 3 años o más.

Para los que han dejado de fumar la causa principal referida por 16.1% de los encuestados fue para mejorar su salud, seguido de 8.2% que refirieron lo hicieron porque a sus familiares no les



gustaba, 3.6% por otra razón, 2.6% porque a sus amigos(as) no les gustaba y 2.4% que dejaron de fumar para ahorrar dinero.

La mayoría de los encuestados reflejan fuerza de voluntad en relación a dejar de fumar cigarrillos, refiriendo 37.4% que serían capaz de dejar de fumar cigarrillo si quisieran, 11,5% refirieron que ya dejaron de fumar y solo una minoría 3.6% dijeron que no serían capaz de dejar de fumar si quisieran. (Tabla 11)

La mayoría de los encuestados 22% no han recibido ayuda o consejería para dejar de fumar, solo 16% han recibido consejería mediante un amigo(a), 9.6% mediante programas, profesionales, amigos y familiares, 4.5% mediante alguien en su familia y 0.4%) mediante un programa o un profesional.

La cantidad de propaganda contra el tabaco (cigarrillo) en los últimos 30 días, vista en radio, TV, pancartas, periódicos, revistas y cine; fue referida en su mayoría poca tanto por el grupo de fumadores como no fumadores 24.1% y 20.5% respectivamente, 19.8% de ambos grupos dijeron que vieron mucha y solo 8.6% y 7% respectivamente dijeron que no vieron ninguna.

Fumadores y no fumadores refirieron en su mayoría que en los últimos 30 días mientras disfrutaban de deportes u otros programas de tv vieron a veces 26.3% y 24.6% respectivamente, marcas de cigarrillos; 19% y 10.6% vieron muchas veces y solo 5.3% y 10.3% ninguna vez.

Siempre en relación a la propaganda fumadores y no fumadores coincidieron en que han visto marcas de cigarrillos en los últimos 30 días en pancartas y avisos en calle en su mayoría muchas veces el 28,5% y 21.7%, 20.5% y 17% pocas veces y solo 3.6% y 8.6% ninguna vez, todas respectivamente.

En cuanto a propaganda en periódicos y revistas en los últimos 30 días fumadores y no fumadores refirieron respectivamente 28% y 22.7% que han visto pocas veces, 15,4% y 8.2% muchas veces y solo 9.1% y 16.3% no han visto ninguna. (Tabla 12)



La propaganda vista u oída contra el tabaco (cigarrillo) en juegos deportivos, carreras de carro o moto, ferias, conciertos, fiestas y otras reuniones comunitarias y sociales; ha estado presente tanto en el grupo de fumadores como no fumadores con frecuencia de 25.3% y 12.8% a veces, 11.5% y 10.3% ninguna vez y solo 1.1% y 6.5% muchas veces, cada una respectivamente.

En películas, el cine, Tv o en videos fumadores y no fumadores refirieron respectivamente 29% y 29.7% que ven muchas veces con frecuencia actores fumando en estas; 22.2% y 14.2% dicen que a veces; 1.4% y 2.6% dicen que ninguna vez.

La mayoría de fumadores y no fumadores respectivamente 37.1% y 41.5% refirieron que no les han ofrecido muestras gratis de cigarrillos un promotor(a), mientras que un pequeño porcentaje de 15.4% y 5.7% refieren que si lo han hecho.

Se hizo como pregunta final a los estudiantes si respondieron a las preguntas de la encuesta con la verdad, a lo cual en su mayoría 78.7% dijeron que lo hicieron en todas, seguido de 18.5% que lo hicieron en la mayoría, 2% en muy pocas y tan solo 0.7% lo hicieron solo en algunas.



DISCUSIÓN

La adolescencia es uno de los períodos más importantes y a la vez más vulnerables de la vida, pues en ella se adquieren hábitos que se mantienen en la edad adulta, como suele ocurrir con el hábito de fumar. Así en el presente estudio las edades de inicio de consumo fueron mayormente entre los 10 y 14 años, datos que son similares a los encontrados en EMTAJOVEN realizada en Santiago de Chile, Septiembre 2001, en la que refirieron que a los 13 años más de la mitad de los estudiantes ya habían fumado cigarrillos, concluyendo con esto que la mayoría inició a consumir cigarrillos a una edad muy temprana en la adolescencia. (3,8)

Los conocimientos sobre los efectos dañinos de fumar cigarrillos provienen en su mayoría de alguien en la familia no precisamente de los padres sino de algún otro familiares de su misma edad o sin experiencia, refiriendo solo una mínima parte que nadie les había hablado de ello, fumando de estos últimos estudiantes más de la mitad, lo que hace pensar que el fumar cigarrillos se debe a falta de información de los efectos dañinos de este y tiende a llevar a practicar el consumo mayormente en comparación con los que tienen conocimiento.

Reflejando además que estos conocimientos en la mayoría de los encuestados son incompletos ya que creen que este hábito es malo para su salud y consideran que el humo de cigarrillos de otras personas también lo es, pero sin embargo creen que no habrá problemas para su salud si fuman durante un año o dos y luego dejan de hacerlo, dato que también esta presente en EMTAJOVEN Chile. (3)

Muchos tienen la creencia que fumar hace bajar de peso al igual que ocurrió en EMTAJOVEN, siendo la mayoría de estas mujeres lo que quizás se deba a que estas actualmente se ven



presionadas por la misma sociedad a utilizar medios que las hagan bajar de peso y poder formar parte del prototipo femenino actual.

De manera general los programas académicos no incluyen temas de importancia de salud como lo es el consumo de cigarrillos en adolescentes, los efectos dañinos de este y el peligro de fumar, reflejándose de igual manera en EMTAJOVEN, siendo está una de las mejores maneras de incidir en el inicio del hábito, al iniciar desde el colegio a dar información básica adecuada en relación al tema, ya que los adolescentes y niños en edad escolar deben constituir el centro de atención de las estrategias de intervención para reducir el inicio de consumo del tabaco así como la adicción al mismo. (3)

La decisión de iniciar el hábito de fumar probablemente tenga mucho que ver con los conocimientos que tienen los estudiantes de la manera en que pueden ser vistos por otros jóvenes de su edad, ya que los fumadores manifestaron que los jóvenes que fuman tienen más amigos y que el fumar cigarrillos en celebraciones, fiestas y reuniones sociales en general hace que la gente se sienta más alegre, pudiendo además ser esto un reflejo de una cultura machista pues refieren que por el contrario las jóvenes que fuman tienen menos amigas y se ven menos atractivas fumando, a pesar de estar concientes que los jóvenes y las jóvenes que fuman lo hacen por que les falta confianza en si mismos, el conocimiento antes mencionado de lo bien que se ven fumando específicamente los varones hace que se propicie el hábito.

La actitud en relación al abandono del hábito de fumar es buena, ya que a pesar de haber iniciado a fumar a edad temprana los fumadores refirieron que lo continuarán haciendo en los próximos 12 meses pero no así en los próximos 5 años, a pesar de ello tanto fumadores como no fumadores opinaron que es difícil dejar de fumar una vez que se ha comenzado, siendo la mayoría la que no ha fumado cigarrillos en los últimos 30 días, además la mayoría de ellos refieren que quieren dejar de fumar principalmente para mejorar su salud y sienten que son capaces de hacerlo además de querer ayudar a un compañero(a) a dejar de fumar; el abandono del hábito lo quieren hacer



aún cuando no han recibido ninguna ayuda o consejería para dejar de hacerlo, pudiendo ser de mucha ayuda para esto los familiares a quienes les importa que fumen cigarrillos y sirvan por ello de apoyo en el éxito del abandono del hábito de fumar, a través de programas creados para esto, además de la reflejada buena actitud para abandonar el hábito y estar de acuerdo en su mayoría en prohibir fumar cigarrillos en lugares públicos como restaurantes, autobuses, escuelas, liceos, áreas deportivas, discotecas y bares entre otros.

A pesar de que en nuestro país está prohibida la venta de cigarrillos a menores de edad los estudiantes manifestaron que la principal forma de conseguir sus cigarrillos fue comprándolos en una tienda, consumiendo estos en sitios diferentes a su casa o casa de amigos, colegio, trabajo, áreas públicas y refiriendo además que no tuvieron ningún problema para su obtención, de igual manera lo refirieron los encuestados en EMTAJOVEN, manifestaron en este estudio que a los dueños de los establecimientos lo que les interesa es vender, asociando esto a la situación económica del país, además no tuvieron problemas porque ellos aparentan más edad de la que tienen. (3)

Es bien conocido que un factor muy importante para el inicio del tabaquismo está relacionado a las influencias sociales; un adolescente con mejor amigo fumador tiene mayor probabilidad de hacerse fumador que uno que no tiene mejor amigo fumador, corroborándolo en el presente estudio ya que refieren que algunos de sus amigos cercanos fuman y que si estos les brindaran cigarrillo probablemente fumarían según el grupo de los fumadores, mientras que los no fumadores refirieron que no lo haría a pesar de que un amigo(a) se lo brindará, mientras que en la familia los adolescentes en su mayoría manifestaron que ninguno de sus padres fumaba.

La exposición al medio ambiente en su casa no ha dado lugar a que practiquen el hábito ya que fumadores y no fumadores refieren en su mayoría que nadie en su casa ha fumado en su presencia, pero si estuvieron expuestos al consumo fuera de la casa en cada uno de los 7 días.



En la era de la globalización los jóvenes y adolescentes adoptan patrones conductuales parecidos de país a país, hecho del cual se aprovechan las compañías tabacaleras, en este sentido, los medios de comunicación promocionan el tabaco empleando estrategias dirigidas al mundo joven, siendo una lástima que a pesar que en nuestro país contemos con medios de comunicación masivos estos no sean utilizados en pro de mejorar la salud de la población en general, constándolo a través de los estudiantes encuestados que refirieron que con poca frecuencia han visto u oído propaganda contra el tabaco o cigarrillo en la radio, la tv, avisos, pancartas, periódicos, revistas y cine, y por el contrario estos medios se utilicen para promover y fomentar el hábito tan dañino de consumo de tabaco, pues los estudiantes refirieron que muchas veces han visto propagandas que promueven la marca de cigarrillos mientras disfrutaban de un programa deportivo u otro programa en tv, y además que con mucha frecuencia ven actores fumando en películas, cine, tv, o videos.

Los eventos deportivos como carreras de carro motos, conciertos en los que hay una concurrencia masiva de adolescentes deberían ser utilizados para promover hábitos saludables, no por el contrario a como manifestaron los encuestados que refirieron que solo a veces miran propaganda contra el tabaco en estos eventos sociales.



CONCLUSIONES

- ✓ Los conocimientos que tienen los estudiantes de secundaria sobre fumar cigarrillos son incompletos, obtenidos en su mayoría a través de alguien en la familia no de un pensum académico diseñado propiamente para ello; aún así estos refieren que el hábito de fumar y el humo de cigarrillos es malo para la salud , pero muchos creen que no habrá problemas para su salud si fuman durante un año o dos y luego dejan de hacerlo lo cual no es totalmente cierto así como tampoco que el solo fumar cigarrillos haga bajar de peso.
- ✓ La mayoría de los varones fuman porque al hacerlo tienen más amigos y se sienten más alegres en celebraciones, fiestas y reuniones sociales en general.
- ✓ En relación a las actitudes de los encuestados:
 - La mayoría estuvieron de acuerdo en prohibir fumar cigarrillos en lugares públicos como restaurantes, autobuses, escuelas, liceos, áreas deportivas, discotecas y bares entre otros.
 - Relacionadas al abandono del hábito de fumar la actitud referida es buena pues aunque opinan que es difícil dejar de fumar una vez que se ha comenzado quieren dejar de hacerlo para mejorar su salud y sienten que son capaces de hacerlo, demostrando con ello fuerza de voluntad para el abandono del hábito, además de querer abandonar el hábito aún cuando no han recibido ninguna ayuda o consejería para hacerlo.
 - Quieren ayudar a un compañero a dejar de fumar.
- ✓ La práctica de consumo de cigarrillo inició a muy temprana edad entre los 10 y 14 años, refiriendo que continuarán el consumo en los próximos 12 meses, no así en los próximos 5 años.



- ✓ La principal forma de conseguir cigarrillos fue comprándolos en una tienda, consumiéndolos en sitios diferentes a su casa, casa de amigos, colegio, trabajo, áreas públicas, sin tener problemas la mayoría para obtenerlos, refiriendo que por aparentar más edad de la que tienen y no interesarle a los comerciantes nada más que vender.
- ✓ La mayoría de los encuestados refirió tener amigos cercanos que fuman, pero no padres fumadores.
- ✓ Los medios de comunicación (radio, tv, avisos, pancartas, revistas, periódicos, cine) y eventos como: juegos deportivos, carreras de carro o moto, ferias, conciertos, fiestas y otras reuniones comunitarias y sociales, no han sido de mucha ayuda mostrando propaganda contra el tabaco, pues los encuestados refirieron que pocas veces las han visto u oído; por el contrario los medios han servido más para promocionar y fomentar el hábito de consumo de tabaco al mostrar muchas veces marcas de cigarrillos en programas deportivos u otros y ver también muchas veces actores fumando en películas, cine, tv o videos.



RECOMENDACIONES

1. Divulgar a las autoridades del SILAIS y estudiantes del municipio de Matagalpa los resultados del estudio con el fin de sensibilizar sobre la magnitud y la trascendencia de este problema.
2. A través del MINSA, en las reuniones mensuales de capacitaciones a maestros y autoridades del MINED incluir temas de información sobre tabaquismo, sus efectos en la salud, prevención y cese de consumo del mismo, para su posterior divulgación a los estudiantes en los centros de estudiantes
3. A través de los clubes de adolescentes creados por el MINSA en coordinación con iglesias, policía, ONG y resto de autoridades municipales iniciar una campaña masiva contra el tabaco, brindándoles apoyo a los adolescentes a través de personal calificado.
4. Fortalecer con autoridades del municipio centros de recreación para adolescentes donde se lleven a cabo actividades saludables y libres de tabaco.
5. Utilizar todos lo medios disponibles en la ciudad de Matagalpa para difundir propaganda contra el tabaco y así mismo, pedir apoyo a los medios locales para censurar propaganda relacionada con el consumo de cigarrillos.



BIBLIOGRAFÍA

- 1) Chollat-Traquet, Claire. Evaluación de las actividades de lucha contra el tabaco. Ginebra: OMS; 1998.
- 2) Differences in worldwide tobacco use by gender: Findings from the Global Youth Tobacco survey. The Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group Journal of School Health, August 2003, vol. 73, No. 6 : 207-215.
- 3) Facultad de Medicina, Escuela de salud pública. Encuesta mundial de tabaquismo en jóvenes (EMTAJOVEN), informe final. Santiago de Chile, Septiembre de 2001.
- 4) Farreras Valentí. Medicina Interna. 15ª edición. España: Elsevier; 1996.
- 5) Bravo E MD, Hausser S L MD, Lungo D MD, Jameson J L MD PhD. Principios de Medicina Interna. 16ª ed, Vol I México: Mac-Graw Hill; 2006.
- 6) Jay H Stein. Medicina Interna. 3ª ed, tomo I. Barcelona: Salvat; 1991.
- 7) Organización Mundial de la Salud. La mujer y el tabaco. Ginebra: OMS 1993.
- 8) OPS. Por una juventud sin tabaco: adquisición de habilidades para una vida saludable. Washington D, C: OPS; 2001.
- 9) Organización panamericana de la salud. Tabaco o salud: situación en las Américas. Washington: OPS; 1992.
- 10) Organización Panamericana de la Salud. Tabaquismo, una amenaza constante para la salud. Washington D, C: OPS; 1997.
- 11) Pérez Singh Arnoldo. Epidemiología del tabaquismo en estudiantes del I al IV año de Medicina UNAN-León, abril 1997-1998. León, Nicaragua; 1999.
- 12) Cotran R, M.D, Kumar V, M.D, Collins T, M.D. Patología estructural y funcional, 6a ed .México: McGraw-Hill interamericana; 1999.



13) Valdés N. El tabaco y las adolescentes: tendencias actuales. Washington D, C: OPS/OMS; 1999.

14) World Health Organization. Tobacco or health: a global status report. Geneva: WHO; 1997.

ANEXOS



Encuesta Mundial Sobre Tabaquismo en Jóvenes. (EMTAJOVEN)

Estimado estudiante, con el objetivo de medir tu actitud, conocimientos y prácticas sobre el tabaquismo estamos llevando a cabo esta encuesta, esperando tu colaboración voluntaria y sincera al contestar las preguntas de dicha encuesta. Todas las respuestas que nos brindes serán confidenciales. Muchas gracias por tu colaboración.

I. Datos Generales

Edad: ____ Sexo: ____ Año de estudio: ____

1- ¿Has fumado alguna vez cigarrillo aunque sea una o dos fumadas?

A. Sí

B. No

II. Conocimientos sobre tabaquismo

2- ¿Alguna vez alguien en tu familia te ha hablado de los efectos dañinos de fumar cigarrillos?

A. Sí

B. No

3- ¿Tú crees que fumar cigarrillos es malo para tu salud?

A. Definitivamente no

B. Probablemente no

C. Probablemente sí

D. Definitivamente sí

4- ¿Tú crees que no hay problema para tu salud si fumas durante un año o dos, siempre y cuando luego dejes de fumar?

A. Definitivamente no

B. Probablemente no

C. Probablemente sí

D. Definitivamente sí

5- ¿Crees hay problema para tu salud si respiras el humo del cigarrillo de otras personas?

A. Definitivamente no

B. Probablemente no

C. Probablemente sí

D. Definitivamente sí

6- ¿Has tenido, durante este año escolar, alguna clase sobre el porqué la gente de tu edad fuma cigarrillos?



A. Sí B. No C. No estoy seguro o segura

7- ¿Te han enseñado en alguna clase, durante este año escolar algo sobre las cosas que puede producir el fumar cigarrillos?, por ejemplo: pone los dientes amarillos, hace que te salgan arrugas y te da mal olor?

A. Sí B. No C. No estoy seguro o segura

8- ¿Cuánto hace que discutiste sobre fumar cigarrillos y la salud como parte de una clase?

A. Nunca B. En este año escolar
C. Hace 3 meses D. Hace 6 meses
E. Hace 9 meses F. Cuando estaba 3 grados atrás
G. Hace más de un año

9- ¿Has tenido, durante este año escolar, alguna clase sobre el peligro que representa fumar cigarrillos?

A. Sí B. No C. No estoy seguro o segura

10- ¿Tú crees que fumar cigarrillos engorda o rebaja de peso?

A. Engorda B. Rebaja de peso
C. No hay diferencias entre fumadores y no fumadores

11- ¿Tú crees que los jóvenes que fuman tienen más o menos amigos?

A. Más amigos B. Menos amigos
C. No hay diferencias entre fumadores y no fumadores

12- ¿Tú crees que las jóvenes que fuman tienen más o menos amigas?

A. Más amigas B. Menos amigas
C. No hay diferencias entre fumadores y no fumadores



13- ¿El fumar cigarrillos hace que la gente se sienta más o menos alegres en celebraciones, fiestas y reuniones sociales en general?

- A. Más alegre B. Menos alegre
- C. No hay diferencias entre fumadores y no fumadores

14- ¿Tú crees que fumar cigarrillo hace que los jóvenes se vean más atractivos?

- A. Más atractivos B. Menos atractivos.
- C. No hay diferencias entre fumadores y no fumadores

15- ¿Tú crees que fumar cigarrillo hace que las jóvenes se vean más atractivas?

- A. Más atractivos B. Menos atractivos
- C. No hay diferencias entre fumadoras y no fumadoras

16-¿Cuándo ves a un hombre fumando, ¿qué piensas?

- A. Que le falta confianza en sí mismo B. Que es estúpido
- C. Que es un perdedor en la vida D. Que es una persona de éxito
- E. Que es inteligente F. Que es macho

17-¿Cuándo ves a una mujer fumando, ¿qué piensas de ella?

- A. Que le falta confianza en sí misma B. Que es estúpida
- C. Que es una perdedora en la vida D. Que es una persona de éxito
- E. Que es inteligente F. Que es sofisticada

Actitudes sobre tabaquismo

18-¿Tú crees que fumarás cigarrillos en cualquier momento de los próximos 12 meses?

- A. Sí B. No



19-¿Quieres dejar de fumar ahora?

- A. Nunca he fumado cigarrillos B. Ahora no fumo cigarrillos
C. Sí D. No

20-¿Te importa si el humo de tu cigarrillo hace daño a la salud de los demás?

- A. Sí B. No C. No estoy seguro D. No fumo cigarrillos

21-¿A tu familia le importa si fumas cigarrillos?

- A. Sí le importa B. No le importa
C. No estoy seguro o segura D. No se
E. No fumo, pero si fumara, NO les importaría F. No fumo, pero si fumara, SI les importaría

22-¿Crees que el cigarrillo ligero (ligth) es menos malo que el cigarrillo regular?

- A. Si B. No C. No se D. No estoy seguro o segura

23-¿Quieres ayudar a un compañero(a) a dejar de fumar cigarrillos?

- A. Si B. No C. No se D. No estoy seguro o segura

Práctica de tabaquismo

24-¿Cuántos años tenías cuando fumaste cigarrillo por primera vez?

- A. Edad:____
B. Nunca he fumado cigarrillo

25-¿En los últimos 30 días, ¿en cuántos días has fumado cigarrillos?

- A. En ningún día B. Número de días:____

26-¿En los últimos 30 días, en los días que fumaste, ¿cuántos cigarrillos por día fumaste?

- A. No fumé cigarrillos en los últimos 30 días
B. Cantidad de cigarrillos que fumaste por día:____



27-¿Si fumaste en los últimos 30 días, ¿cómo conseguiste tus cigarrillos?

- A. No he fumado en los últimos 30 días
- B. Los compré en una tienda.
- C. Le pedí a otra persona que me los comprar persona
- D. Los pedí prestados a otra persona
- E. Los robé
- F. Una persona mayor que yo me los dio
- G. Los conseguí de otra forma

28- ¿Cuánto pagas por una caja de 20 cigarrillos?

- A. No fumo cigarrillos.
- B. Cuánto pagas:_____

29-¿En un mes normal ¿Cuánto dinero te dan para tus gastos diarios?

- A. No me dan dinero para mis gastos diarios.
- B. Cantidad de dinero que te dan:_____

30-¿Te pusieron problemas para venderte cigarrillos debido a tu edad, en los últimos 30 días?

- A. No traté de comprar cigarrillos en los últimos 30 días
- B. Sí, porque?_____
- C. No, por qué ?_____

31-¿En qué lugar fumas usualmente?

- A. Nunca he fumado cigarrillos
- B. En mi casa
- C. En el colegio o liceo
- D. En mi trabajo
- E. En casa de amigos o amigas
- F. En reuniones sociales
- G. En áreas públicas (parques, la calle, comercio)
- H. En otros sitios

32-¿Has fumado cigarrillos o has sentido la necesidad de fumar, inmediatamente al levantarte en la mañana?

- A. Nunca he fumado cigarrillos
- B. Ahora no fumo cigarrillos



C. No he fumado o sentido la necesidad de fumar cigarrillos inmediatamente al levantarme en la mañana

D. Sí, algunas veces he fumado o sentido la necesidad de fumar cigarrillos inmediatamente al levantarme en la mañana

E. Sí, siempre fumo o siento la necesidad de fumar cigarrillos inmediatamente al levantarme en la mañana

33-¿Tus padres fuman?

A. Ninguno de ellos

B. Papá y mamá (ambos)

C. Solamente mi papá

D. Solamente mi mamá

E. No sé

34-¿Te fumarías un cigarrillo si uno de tus mejores amigos o amigas te lo brindan?

A. Definitivamente no

B. Probablemente no

C. Probablemente sí

D. Definitivamente sí

35-¿Tú crees que dentro de cinco años serás fumador de cigarrillos?

A. Definitivamente no

B. Probablemente no

C. Probablemente sí

D. Definitivamente sí

36-¿Tú crees que es difícil dejar de fumar una vez que se ha comenzado?

A. Definitivamente no

B. Probablemente no

C. Probablemente sí

D. Definitivamente si

37-¿Algunos de tus amigos o amigas cercanos fuman?

A. Ninguno o ninguna

B. Algunos de ellos

C. La mayoría de ellos

D. Todos

ellos

38-¿En los últimos 7 días, en cuantos días alguien en tu casa ha fumado cigarrillos en tu presencia?



- A. En ningún día B. En 1 a 2 días C. En 3 a 4 días
- D. En 5 a 6 días E. En cada uno de los últimos 7 días

39-¿En los últimos 7 días, en cuántos días alguien ha fumado cigarrillos en lugares diferentes a tu casa en tu presencia?

- A. En ningún día B. En 1 a 2 días C. En 3 a 4 días D. En 5 a 6 días
- E. En cada uno de los últimos 7 días

40-¿Estás de acuerdo en prohibir fumar cigarrillos en lugares públicos. Por ejemplo: restaurantes, autobuses, liceos, escuelas, áreas deportivas, discotecas y bares entre otros?

- A. Sí B. No

41-¿Has tratado de dejar de fumar en el último año?

- A. Nunca he fumado cigarrillo B. No he fumado cigarrillos en el último año
- C. Sí D. No

42-¿Cuánto hace que dejaste de fumar?

- A. Nunca he fumado cigarrillos B. No he dejado de fumar cigarrillos
- C. 1 a 3 meses D. 4 a 11 meses
- E. 1 año F. 2 años
- G. 3 años o más

43-¿Si has dejado de fumar, ¿cuál fue la causa principal por la que dejaste de fumar?

- A. Nunca he fumado cigarrillos B. No he dejado de fumar



- C. Dejé de fumar para mejorar mi salud D. Dejé de fumar para ahorrar dinero
- E. Dejé de fumar porque a mi familia no le gusta
- F. Dejé de fumar porque a mis amigos(as) no les gusta
- G. Dejé de fumar por otra razón

44-¿Tú crees que serías capaz de dejar de fumar si quisieras?

- A. Nunca he fumado cigarrillos B. Ya dejé de fumar cigarrillos
- C. Sí D. No

45-¿Te han brindado ayuda o consejería para dejar de fumar?

- A. Nunca he fumado cigarrillos. B. Sí, mediante un programa o un profesional
- C. Sí, mediante un amigo o amiga, D. Sí, mediante alguien en mi familia
- E. Sí, mediante programas, profesionales, amigos y familiares
- F. No he recibido ayuda o consejería

46-¿Cuánta propaganda contra el tabaco (cigarrillo) has visto u oído en los últimos 30 días?, por ejemplo en: radio, TV, avisos, pancartas, periódicos, revistas y cine.

- A. Mucha B. Poca C. Ninguna

47-¿Con qué frecuencia has visto u oído propaganda contra el tabaco (cigarrillo), en juegos deportivos, carreras de carro o moto, ferias, conciertos, fiestas, y otras reuniones comunitarias y sociales?

- A. Nunca voy a esas actividades B. Muchas veces
- C. A veces D. Ninguna vez

48-¿Con qué frecuencia ves actores fumando en películas, en el cine, TV o en videos?

- A. Nunca veo películas en el cine, TV o en videos



B. Muchas veces C. A veces D. Ninguna vez

49-¿Cuántas veces has visto marcas de cigarrillos en los últimos 30 días, mientras disfrutabas de deportes u otros programas de TV?

A. Nunca veo TV B. Muchas veces C. A veces D. Ninguna vez

50-¿Cuántas veces has visto marcas de cigarrillos en los últimos 30 días en pancartas y avisos en la calle?

A. Muchas B. Pocas C. Ninguna

51-¿Cuántas veces has visto propaganda de cigarrillos en los últimos 30 días en periódicos y revistas?

A. Muchas B. Pocas C. Ninguna

52-¿Alguna vez te han ofrecido muestras gratis de cigarrillos una promotora o promotor?

A. Sí B. No

53-¿Respondiste a las preguntas con la verdad?

A. En todas B. En la mayoría
C. En algunas D. En muy pocas

Muchas Gracias !



Tabla 1. Total de alumnos de secundaria encuestados, según edad y sexo.

EDAD	SEXO		TOTAL
	F	M	
12	25 (16%)	10(4%)	35(8.4%)
13	36(22%)	36(14.2%)	72(17.3%)
14	10(6.3%)	53(21%)	63(15.2%)
15	9(5.6%)	22(8.7%)	31(7.4%)
16	59(37%)	83(32.7%)	142(34.2%)
17	21(13.1%)	40(15.7%)	61(15%)
18	0	4(1.6%)	4(1%)
19	0	2(0.8%)	2(0.4%)
22	0	2(0.8%)	2(0.4%)
25	0	2(0.8%)	2(0.4%)
TOTAL	160 (38.6%)	254 (61.3%)	414 (100%)

Fuente: Encuesta

Tabla 2. Frecuencia de conocimientos relativos al hábito tabáquico y su efecto en la salud, entre estudiantes (fumadores y no fumadores), según edad, sexo y curso.



	Fumadores Creen que fumar hace bajar de peso	No fumadores Creen que fumar hace bajar de peso	Fumadores Creen que el humo de cigarrillo de otras personas es malo para su salud	No Fumadores Creen que el humo de cigarrillo de otras personas es malo para su salud
Sexo				
Hombres	148	71	117	62
Mujeres	38	103	36	77
Año de estudio				
Primero	20	61	15	26
Segundo	38	54	32	49
Tercero	28	6	14	6
Cuarto	69	30	60	31
Quinto	31	23	32	27
Edad				
12	3	29	3	13
13	16	54	9	36
14	27	29	21	29
15	19	9	13	3
16	69	49	64	51
17	42	4	33	7
18	4	--	4	--
19	2	--	2	--
22	2	--	2	--
25	2	--	2	--
Total	186	174	153	139
%	85.3	89	70.1	71

Fuente primaria: Encuesta

Tabla 3. Distribución porcentual de jóvenes que refieren haber recibido en este año escolar alguna clase en la escuela sobre no fumar cigarrillos, según sexo, año de estudio, edad.



	Ha tenido clase en este año sobre por qué los jóvenes de su edad fuman.	Ha tenido clase sobre el peligro de fumar.	Ha tenido clase sobre los efectos de fumar.	Nunca se discutió en clase sobre fumar y salud.
Sexo				
Femenino	31	38	52	89
Masculino	51	67	100	118
Año de estudio				
Primero	17	25	37	42
Segundo	32	51	39	42
Tercero	10	10	18	28
Cuarto	15	10	36	70
Quinto	8	9	22	25
Edad				
12	5	7	10	11
13	27	37	31	36
14	20	15	25	36
15	5	7	14	15
16	18	23	46	66
17	3	10	16	37
18	0	0	4	4
19	2	2	2	0
22	2	22	2	0
25	0	2	2	2
Total	82	105	152	207
%	20	25.4	36.7	50

Fuente primaria: Encuesta

Tabla 4. Frecuencia de algunas características entre los estudiantes fumadores y no fumadores, según sexo.



	Fumadores		No Fumadores		Total	
	M	F	M	F	M	F
Conocimientos						
Los jóvenes que fuman tienen más amigos	79(36.2%)	16(7.3%)	21(10.7%)	63(32.1%)	100(24.1%)	79(19%)
Las jóvenes que fuman tienen menos amigas	106(48.6%)	33(15.1%)	51(26%)	62(31.6%)	157(38%)	95(23%)
Los jóvenes que fuman se ven menos atractivos	106(48.6%)	39(17.8)	66(33.6%)	100(51.2%)	172(41.5%)	139(33.5%)
Las jóvenes que fuman se ven menos atractivas	116(53.2%)	40(18.3%)	73(37.2%)	102(52%)	189(45.6%)	142(34.2%)
Fumar hace que la gente se sienta más alegre	125(57.3%)	31(14.2%)	37(18.8%)	84(42.8%)	162(39.1%)	115(27.7%)
Cuando ves a un hombre fumando piensas que le falta confianza en si mismo	94(43.1%)	29(13.3%)	38(19.3%)	65(33.1%)	132(31.8%)	94(22.7%)
Cuando ves a Una mujer fumando piensas que le falta confianza en si misma	85(39%)	26(12%)	43(21.9%)	61(31.1%)	128(30.9%)	87(21%)
Medio ambiente						
Ninguno de sus padres fuman cigarrillos	110(50.4%)	32(14.6%)	58(39.5%)	85(43.3%)	168(40.5%)	117(28.2%)
Están de acuerdo prohibir fumar en lugares públicos	123(56.4%)	38(17.4%)	73(37.2%)	101(51.5%)	196(47.3%)	139(33.5%)
Algunos de sus amigos cercanos fuma	87(40%)	30(13.7%)	43(22%)	44(22.4%)	130(31.4%)	74(17.8%)

Fuente primaria: Encuesta

Tabla 5. Porcentaje de estudiantes que fumarán o no en los próximos 12 meses, según sexo y edad.



	SI		NO		Total
Sexo	M	F	M	F	
Edad en años					
12	(0%)	2(0.4%)	10(2.4%)	23(5.5%)	35(8.4%)
13	5(1.2%)	3(0.7%)	31(7.4%)	33(8%)	72(17.3%)
14	24(5.7%)	2(0.4%)	29(7%)	8(2%)	63(15.2%)
15	16(3.8%)	3(0.7%)	6(1.4%)	6(1.4%)	31(7.4%)
16	50(12%)	16(3.8%)	33(8%)	43(10.3%)	142(34.2%)
17	31(7.4%)	11(2.6%)	9(2.1%)	10(2.4%)	61(14.7%)
18	4(0.96%)	(0%)	(0%)	0(0%)	4(1%)
19	2(0.48%)	(0%)	(0%)	(0%)	2(0.5%)
22	2(0.48%)	(0%)	(0%)	(0%)	2(0.5%)
25	2(0.48%)	(0%)	(0%)	(0%)	2(0.5%)
Total	136(32.8%)	37(9%)	118(28.5%)	123(29.7%)	414(100%)

Fuente primaria: Encuesta



Tabla 6. Edades que tenían los estudiantes encuestados al fumar cigarrillos por primera vez

Edades	Sexo		Total
	M	F	
< de 5 años	4(1%)	0%	4(1%)
5 a 9 años	35(8.4%)	0%	35(8.4%)
10-14 años	96(23.1%)	23(5.5%)	119(28.7.4%)
15-19 años	44(10.6%)	16(3.8%)	60 (14.4%)
Nunca ha fumado cigarrillos	75(18.1%)	121(29.2%)	196(47.63%)
Total	254(61.3%)	160(38.6%)	414(100%)

Fuente primaria: Encuesta



Tabla 7. Acciones para acceder a cigarrillos en los últimos 30 días según sexo, y edad.

Acciones	12-14 años		15-17 años		18-20 años		21-23 años		24 a más años		Subtotal		Total
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
No he fumado en los últimos 30 días	72(17.3%)	69(16.6%)	86(20.7%)	71(17.1%)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	158(38.1%)	140(33.8%)	298(72%)
Los compré en una tienda	10(2.4%)	2(0.4%)	32(7.7%)	7(1.6%)	6(1.4%)	0%	0%	0%	2(0.4%)	0%	50(12%)	9(2.1%)	59(14.2%)
Le pedí a otra persona que me los comprara	14(3.3%)	0%	3(0.7%)	2(0.4%)	0%	0%	2(0.4%)	0%	0%	0%	19(4.5%)	2(0.4%)	21(5.%)
Los pedí prestados a otra persona	3(0.7%)	0%	3(0.7%)	3(0.7%)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	6(1.4%)	3(0.7%)	9(2.1%)
Los robé	0%	0%	3(0.7%)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3(0.7%)	0%	3(0.7%)
Una persona mayor me los dio	0%	0%	8(2%)	3(0.7%)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	8(2%)	3(0.7%)	11(2.6%)
Los conseguí de otra forma	0%	0%	10(2.4%)	3(0.7%)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	10(2.4%)	3(0.75)	13(3.1%)
Total	99(24%)	71(17.1%)	145(35%)	89(21.4%)	6(1.4%)	0%	2(0.4%)	0%	2(0.4%)	0%	254(61.3%)	60(14.4%)	414(100%)

Fuente primaria: Encuesta



Tabla 8. Porcentaje de fumadores según lugar donde han fumado según sexo.

Lugar en que fumas usualmente	Sexo		Total
	M	F	
Nunca he fumado	80(19.3%)	116(28%)	196(47.3%)
En mi casa	19(4.5%)	12(2.8)	31(7.4%)
En el colegio o liceo	4(1%)	2(0.4%)	6(1.4%)
En mi trabajo	5(1.2%)	0%	5(1.2%)
En casa de amigos o amigas	24(5.7%)	8(2%)	32(7.7%)
En reuniones sociales	0%	0%	0%
En áreas públicas (parques , la calle, el comercio)	42(10.1%)	3(0.7%)	45(10.8%)
En otros sitios	80(19.3%)	19(4.5%)	99(23.9%)
Total	254(61.3%)	160(38.6%)	414(100%)

Fuente primaria: Encuesta



Tabla 9. Frecuencia de estudiantes encuestados fumadores y no fumadores con respecto al hábito de fumar de sus padres y amigos.

Tus padres fuman	Fumadores	No fumadores	Total
Ninguno de ellos	142(34.2%)	143(34.5%)	285(68.8%)
Papá y mamá(ambos)	11(2.6%)	3(0.7%)	14(3.3%)
Solamente mi papá	51(12.3%)	39(9.4%)	90(21.7%)
Solamente mi mamá	6(1.4%)	2(0.4%)	8(2%)
No sé	8(2%)	9(2.1%)	17(4.1%)
Total	218(52.6%)	196(47.3%)	414(100%)
Tus amigos(as) cercanos fuman			
Ninguno(a)	11(2.6%)	87(21%)	98(23.6%)
Algunos de ellos	117(28.2%)	87(21%)	204(49.2%)
La mayoría de ellos	77(18.5%)	14(3.3%)	91(22%)
Todos ellos	13(3.1%)	8(2%)	21(5%)
Total	218(52.6%)	196(47.3%)	414(100%)

Fuente primaria: Encuesta



Tabla 10. Porcentaje de estudiantes que fumarán si sus amigos(as) se lo brindan.

Respuestas de estudiantes	Fumadores	No fumadores	Total
Definitivamente no	75(18.1%)	177(42.7%)	252(60%)
Probablemente no	25(6%)	6(1.4%)	31(7.4%)
Probablemente sí	84(20.2%)	8(2%)	92(22.2%)
Definitivamente sí	34(8.2%)	5(1.2%)	39(9.4%)
Total	218(52.6%)	196(47.3%)	414(100%)

Fuente primaria: Encuesta



Tabla 11. Prácticas y razones de los jóvenes encuestados para dejar el hábito de fumar.

Sexo	M	F	Total
Han tratado de dejar de fumar en el último año	111(26.8%)	15(3.6%)	126(30.4%)
No han dejado de fumar	67(16.1%)	14(3.3%)	81(19.5%)
Hace 1 a 3 meses dejaron de fumar	42(10.1%)	12(2.8%)	54(13%)
Deje de fumar para mejorar mi salud	59(14.2%)	8(2%)	67(16.1%)
Creen que serían capaz de dejar de fumar si quisieran	133(32.1%)	22(5.3%)	155(37.4%)
No han recibido ayuda o consejería para dejar de fumar	68(16.4%)	23(5.5%)	91(22%)

Fuente primaria: Encuesta



Tabla 12. Porcentaje de estudiantes encuestados fumadores y no fumadores según familiaridad con propaganda relacionada a fumar cigarrillos en los últimos 30 días.

Respuesta de los estudiantes a la propaganda relacionada a cigarrillos	Fumadores	No fumadores	Total
Pocas veces han visto propaganda en radio, TV, avisos, periódicos, revistas y cine.	100(24.1%)	85(20.5%)	185(44.6%)
A veces han visto marcas de cigarrillos mientras disfrutaban de deportes u otros programas de TV	109(26.3%)	102(24.6%)	211(51%)
Muchas veces han visto marcas de cigarrillos en pancartas y avisos en la calle	118(28.5%)	90(21.7%)	208(50.2%)
Pocas veces han visto propaganda de cigarrillos en periódicos y revistas	116(28%)	94(22.7%)	210(50.7%)

Fuente primaria: Encuesta