



**TABACO: INFLUENCIA DE PADRES, MAESTROS FUMADORES  
Y EL CONSUMO EN UNIVERSITARIOS**

Tobacco: influence of parents, teachers, smokers and consumption in university

**María Dolores Robles Urgilez**Universidad de Guayaquil,  
Ecuador

maria.roblesu@ug.edu.ec

 <https://orcid.org/0000-0001-5457-7102>**María De Los Ángeles Castillo Castillo**Universidad de Guayaquil,  
Ecuador <https://orcid.org/0000-0002-9920-6724>**María Calero Zea**Universidad de Guayaquil,  
Ecuador <https://orcid.org/0000-0001-8959-4391>**Adriana Martínez Calero**Universidad de Guayaquil,  
Ecuador <https://orcid.org/0000-0002-8346-637X>**Ana María Viteri Rojas**Universidad de Guayaquil,  
Ecuador <https://orcid.org/0000-0002-5279-0089>

Este trabajo está depositado en Zenodo:

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7901706>**RESUMEN**

El consumo de tabaco es un problema social y de salud pública, la mitad de los fumadores fallecen por esta causa o en su defecto generan enfermedades crónicas recidivantes siendo la causa de muerte prevenible más relevante. Existen factores de riesgos que influyen sobre el inicio de consumo y sus consecuencias, observándose tendencias y riesgo a convertirse en consumidores diarios; el objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de consumo de tabaco, asociar la influencia de consumo de padres, maestros fumadores y docentes universitarios. Es un estudio relacional, observacional, de corte transversal, elaborado a través de una encuesta aplicada en estudiantes de la Universidad de Guayaquil, siendo 2600 los encuestados. La prevalencia de consumo fue de 47,1%, con mayor riesgo el sexo masculino; la población de fumadores diarios fue más prevalente, 24 %, respecto a la influencia entre padres y maestros fumadores reflejaron odds ratio de 0,77 y 74%; existe asociación estadística entre el consumo de tabaco y creencias sobre el daño en la salud, cáncer de pulmón, conocimiento sobre seguridad-frecuencia de consumo, uso de tabaco sin humo con p significativa.

**Palabras claves:** Tabaco, Consumo, Factores, Prevención, Jóvenes, maestros, Docentes

**ABSTRACT**

Tobacco consumption is a social and public health problem, half of smokers die from this cause or, otherwise, generate recurrent chronic diseases, being the most relevant preventable cause of death. There are risk factors that influence the start of consumption and its consequences, observing trends in the progress of the risk to become daily consumers. The objective of the study was to determine the prevalence of tobacco consumption, associate the influence of consumption of parents, smoking teachers and university students. It is a relational, observational, cross-sectional study, elaborated through a survey applied to students of the University of Guayaquil, with 2,600 respondents. The prevalence of consumption was 47.1%, with a higher risk for males; the population of daily smokers was more prevalent, 24%, regarding the influence between parents and smokers teachers reflected odds ratio of 0.77 and 74%; There is a statistical association between tobacco consumption and beliefs about health damage, lung cancer, knowledge about safety-frequency of consumption, use of smokeless tobacco with significant p.

**Keywords:** Tobacco, Consumption, Factors, Prevention, Youth, Teachers, Students.

## INTRODUCCIÓN

El consumo de tabaco es una de las principales amenazas que ha enfrentado la salud pública. De hecho, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que existen 1.100 millones de fumadores mundialmente (Crawford et al., 2012). Si estas tendencias no varían se estima una mortalidad de 8 millones de personas al año a nivel global (Organización Panamericana de Salud, 2018), además de los daños que progresivamente la ciencia asocia entre su abstinencia y la violencia (Hodgins, De Brito, Chhabra & Coté, 2010; Russell Ramsay, 2022; Lichtenstein et al., 2012). El tabaco es un factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas, cáncer y diabetes, ocupando seis de las ocho principales causas de defunciones, todas las presentaciones de tabaco son perjudiciales, incluidas el cigarrillo electrónico (Organización Panamericana de Salud, 2018; World Health Organization, 2021)<sup>1</sup>.

Es imperioso enfocar estrategias en la salud pública e individual para dejar de fumar o cambiar de productos de nicotina combustibles a no combustibles (Crawford et al., 2012). La guerra contra el tabaco no se ha ganado todavía, y aún es la más causa de muerte prevenible más importante en más de 42 millones de adultos y 3 millones de niños que son fumadores, pasivos o activos (Fernández, 2015), generado investigaciones en el área de adicciones. La búsqueda de elementos explicativos sobre la naturaleza del fenómeno son datos que se conocen, y sus efectos ponderables en la factores de ansiedad asociables

<sup>1</sup> De organismos internacionales pertinentes y autorizados se han citado datos clínicos como la irritación de garganta / boca, dolor de cabeza, tos y náuseas, que tienden a disiparse con el uso continuo, concluyendo que la evidencia de estos es limitada (Hartmann-Boyce et al., 2021), en consecuencia, los cigarrillos electrónicos son innovaciones potencialmente disruptivas con un potencial considerable para la salud de la población (Jerzyński, Stimson, Shapiro & Król, 2021).

a la violencia aun no son exactos, no obstante sigue siendo un problema latente.

Se ha evidenciado una alta prevalencia del consumo del tabaco, a nivel mundial ocupa el cuarto lugar en la carga de morbilidad con una mortalidad atribuida al tabaco del 12%. En España la Universidad de Cantabria reporta tasas según el último mes de consumo de (37,3%) para el 2016 (Ortega, 2016), y en Latinoamérica, México reporta datos entre 21% a 23% (López, Morales & Rodríguez, 2017); esto se relaciona con un riesgo significativo de mortalidad prematura por enfermedades atribuibles al tabaco (Ayán et al., 2017), Colombia registra cifras similares al resto de países de Latinoamérica con 28,1% (Camacho-Rodríguez & Reyes-Ríos, 2021).

En base a estudios publicados en Ecuador sobre consumo de tabaco se estiman prevalencias universitarias entre el 20 a 24%, de hecho la Universidad Central de Quito estima cifras de 24,36% (Casagallo, 2012), la Pontificia Universidad Católica del Ecuador reporta datos entre 20,8% y 36,2% (Guerra & Terán, 2019), (Bassante, 2020), en la Universidad de Guayaquil en el 2017 señala frecuencias del 24% (Robles, Vergara, Touriz & Cedeño, 2018) y según Moreta-Herrera *et al.* (Moreta-Herrera, Ilaia, Mayorga, León, & López-Castro, 2018), en un estudio publicado en Salud y Drogas registra 15,7%, según el INEC en Ecuador cerca de 15 personas mueren cada día por el consumo de tabaco.

Es de mencionar que en la Asamblea Mundial de la Salud adoptó el Plan de acción Mundial para la Prevención y Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020 propone entre sus metas: “lograr la disminución relativa de 30% en la prevalencia de consumo de tabaco” (Organización Mundial de la Salud, 2016). Sin embargo, aún existe limitada información sobre el consumo de tabaco, y conociendo las consecuen-

cias sobre el entorno, la salud y los convenios, es decir, se subestima la importancia sobre las actividades de prevención que influyen sobre el impacto del consumo del tabaco a nivel universitario.

La Universidad donde se ejecutó el estudio es una institución pública de educación superior, similar a las observadas en Latinoamérica considerada un espacio público cerrado, el consumo de tabaco en cualquiera de sus formas no está prohibido o regulado y es practicado por un número considerable de estudiantes dentro de las facultades médicas y no médicas, probablemente se deba a múltiples factores que destaca la aplicación limitada de políticas establecidas para el consumo de tabaco, descontrol sobre la venta de productos de tabaco dentro de la institución, carencia de datos acerca del comportamiento y aptitudes de los estudiantes a corto como a largo plazo, déficit comunicacional entre maestros y docentes y padres.

Dado que, el consumo de tabaco es una de las principales causas de morbilidad por exposición crónicas en el mundo (Crawford et al., 2012), las orientaciones futuras pueden ser críticas para la prevención y abandono de éste (Gamarel et al., 2020), asimismo evidenciar los hábitos relacionados al tabaquismo que adquieren gran parte de estos dicentes durante su estancia en la institución universitaria, sobre todo la influencia del consumo de tabaco entre amigos, padres, maestros en estudiantes universitarios. Se requiere no solo identificar la prevalencia, sino determinar los factores de riesgos asociados al consumo de tabaco para evitar el inicio al consumo con herramientas e indicadores de salud pública y establecer acciones correctivas como el aumento al acceso de los servicios para dejar de fumar, establecer programas de comunicación respecto a los efectos del consumo de tabaco. De acuerdo con lo observado se

discute si el factor de riesgo de consumo de maestros influye en el consumo de tabaco en los estudiantes.

## MATERIALES Y MÉTODOS

**Tipo de Investigación:** La presente investigación se trata de un estudio descriptivo, prospectivo y relacional producto de un proyecto de la Universidad de Guayaquil, donde 67.042 estudiantes representaron la población estudiantil y 2600 la muestra obtenida mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple con un IC de 95%.

**Recolección de la información:** Los datos primarios se los obtuvo empleando una encuesta autoadministrada adecuada a la realidad ecuatoriana utilizando una escala de Likert de 4-puntos, la cual fue enviada de forma online y se realizó voluntaria, anónima, con consentimiento informado previo. Se tomaron en cuenta variables sociodemográficas y otros factores de riesgo para el consumo del tabaco. Esta encuesta estuvo compuesta de 50 preguntas distribuidas con 18 preguntas de actitud, 13 de práctica y 18 de conocimiento sobre el tabaco, se excluyeron los datos duplicados, encuesta incompleta, menor de 18 años, los no matriculados durante el año académico 2019, 2020, 2021, estudiantes que no respondieron la totalidad de preguntas del instrumento administrado y universitarios que pertenezcan a otras universidades.

**Análisis Estadístico:** Los datos descriptivos fueron realizados a través de tablas de frecuencias y porcentajes, así como por medio de gráficas y tablas. El análisis bivariado entre las variables edad, sexo, condición socioeconómica, religión, facultades sociales, hábitos entre amigos y familiares, conocimiento sobre los efectos del consumo de tabaco se realizó por medio de la prueba estadística chi cuadrado ( $\chi^2$ ) considerando un intervalo de confianza del 95%, los cálculos se realizaron a tres cifras significativas; el análisis incluyó la medi-

da del OR de las variables de estudio como sexo, padres y profesores fumadores. Además, se realizó el análisis de regresión logística bivariado para evaluar la posible influencia de variables confusoras en los resultados obtenidos. Los datos recopilados fueron analizados mediante el programa estadístico de IBM-SPSS versión 22.

Aspectos Bioéticos: Se utilizó el consentimiento informado como lo exige la Declaración de Helsinki para investigaciones con seres humanos, los datos obtenidos se trabajaron con estricta confidencialidad y solo con fines de la investigación así mismo,

no existió ningún tipo de conflicto de interés de parte de los autores.

## RESULTADOS

En el grupo de indicadores socio-demográficos se incluyeron las variables sexo, edad, semestre educativo, religión, condición socioeconómica. Para establecer la prevalencia se consideró la clasificación de la Organización Mundial de la Salud que propone las siguientes categorías para los patrones de consumo de tabaco: no fumadores, fumadores diarios y fumadores ocasionales como se muestran en la tabla 1, no se consideró subclasificaciones.

**TABLA 1. PREVALENCIA Y FRECUENCIA DE CONSUMO DE TABACO POR FACULTADES Y TIPO DE FUMADOR**

Variables	Fumadores Ocasionales	Prevalencia	Fumadores Diarios	Prevalencia	No Fumadores	Prevalencia	Valor p
Facultades de la UG	149 (47,2%)	22,2%	167 (52,8%)	24,9%	316 (100%)	47,1%	0,043
Ciencias Médicas	55 (36,9%)	8,2%	64 (38,3%)	9,5%	119 (37,7%)	17,7%	
Ciencias Administrativas	48 (32,2%)	7,2%	52 (31,1%)	7,8%	100 (31,6%)	14,9%	
Ingeniería Industrial	12 (8,1%)	1,8%	14 (8,4%)	2,1%	26 (8,2%)	3,8%	
Otras facultades	34 (22,8%)	5,1%	37 (22,2%)	5,5%	71 (22,5%)	10,59%	

Fuente: encuesta realizada a universitarios

La prevalencia del consumo de tabaco en la Universidad de Guayaquil fue de 47,1 %, con p valor de 0,043\*. Con respecto a las facultades universitarias, se observa que la de mayor prevalencia fue la observada en Ciencias Médicas con un 17,7% (n=119) seguidas de la facultad de Ciencias Administrativas con 14,9% (n=100) e ingeniería industrial 3,8 % (n=26) por último otras facultades con el 10% (n=71) consecutivamente. De igual manera la población de fumadores diarios fueron los más prevalentes

con el 24% respecto a los ocasionales con el 22,2%. Es probable que la diferencia entre los resultados por facultades sea debido a factores relacionados con estancia y largas jornadas en los espacios de trabajo universitarios, el acceso libre a estos, es bien sabido que el estrés generado por las actividades académicas en las facultades medicas tienden mayor desgaste físico y mental; por esto es importante idearse estrategias que permitan disminuir riesgos psicoemocionales a través de actividades recreativas

encaminadas a disminuir el consumo especialmente en los fumadores ocasionales y evitar el inicio de consumo de esta sustancia (Tabla 1).

**TABLA 2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PARTICIPANTES**

Variables	Fumador N=316 (100%)	Valor p
Sexo		0,000*
Mujer	119 (17,7%)	
Hombre	197 (28,9%)	
Edad Que Fumo Por Primera Vez		
Igual O Menor De 19 Años	236 (35,2%)	
Igual O Mayor De 20 Años	77 (11,5%)	
Religión		0,000*
Católico	156 (23,2%)	
Evangélico	15 (2,2%)	
Otra Religión	83(12,3%)	
Facultades De La Universidad Guayaquil		0,043
Facultad De Ciencias Medicas	119 (17,7%)	
Facultad De Ciencias Administrativas	100 (14,9%)	
Facultad De Ingeniería Industrial	26 (3,8%)	
Otras Facultades	71 (10,59%)	
Semestre		0,000*
1er-3er Semestre	120 (17,8%)	
4to-6to Semestre	121 (18%)	
7mo-9no Semestre	75 (11,1%)	
Condición Socioeconómica Actual		0.000*
Vivo Con Mi Familia Parientes	229 (34,1%)	
Alquilo Dormitorio Compartido	34 (5%)	
Alquilo Dormitorio Individual	30 (4,4%)	
Vivo Con Mi Pareja	23 (3,4%)	

Fuente: encuesta realizada a universitarios

A partir de la tabla 2 de factores sociodemográficos, se determinó que la prevalencia de consumo de tabaco es mayor en estudiantes universitarios de sexo masculino (28,9%) respecto al sexo femenino (17,7%). Por otra parte, los fumadores en su mayoría pertenecen a la religión católica

(23,2%) y ser estudiantes de primero a sexto semestre es otro factor, demostrando un mayor uso de cigarrillos durante los primeros años de estudio de sus carreras; la edad de inicio de consumo de tabaco por primera vez constituye un factor de riesgo, mientras mayor sea la edad en que inicio

por primera vez el consumo de tabaco es menor el riesgo de convertirse en un fumador diario, demostrándose que aquellos estudiantes que fumaron por primera vez cuando tenían menos de 19 años, con un 35,2% en comparación a aquellos de 20 años o mayores que fumaron por primera vez el 11,5% los fumadores en estas edades. En lo que compete a la condición socioeconómica, se observa que la mayor prevalencia de fu-

madores se encuentra a aquellos que aún viven con su familia o parientes (34,1%). El tabaquismo está íntimamente relacionado al ámbito social, pues aquellos que viven con la familia se ven mayormente afectados; se intuye que la facilidad para adquirir cigarrillos dentro de la institución pudiera ser el motivo, factores que los vuelven más susceptibles a iniciar el consumo de esta sustancia.

**TABLA 3.**

**Factores de riesgo por sexo y tipo de fumadores**

Variables	Fumadores ocasionales n=149 (47,2%)	Fumadores diarios n=167 (52,8%)	Total fumadores n=316 (100%)	Valor P
Sexo				0,000*
Masculino	83 (55,7%)	114 (68,3%)	197 (62,3%)	
Femenino	66 (44,3%)	53 (31,7%)	119 (37,7%)	

Fuente: encuesta realizada a universitarios

En cuanto al sexo y la variable fumadores, como se puede observar en la tabla 3; se determina un valor de p significativo por lo que se establece que, el sexo femenino es menos prevalente a fumar respecto al masculino y de acuerdo con la razón de momios

(odds ratio) calculada, se determina que la probabilidad de que el fumador sea del sexo masculino es del 58%. Dentro de este grupo de fumadores el de mayor predominio corresponde a fumadores diarios versus los ocasionales.

**TABLA 4.**

**Razón de riesgo por tipo de fumadores y profesores fumadores**

Variables	Fumadores ocasionales n=149 (1%)	Fumadores diarios n=167	Total, Fumadores n=316 (100%)	Valor P
Maestros				0,000*
Fumadores	95 (63,8%)	116 (69,5%)	201 (66,8%)	
No fumadores	54 (36,2%)	51 (30,5%)	105 (33,2%)	

Fuente: encuesta realizada a universitarios

De acuerdo con la razón de momios (odds ratio) calculada, como se puede observar en la tabla 4, la probabilidad de que la influencia de maestros fumadores sea un factor de riesgo certero sobre los universitarios es de 77%, factor evidente para la práctica de consumo de tabaco ya

que el 66,8% son fumadores; la inmadurez, criterio formado deficiente, admiración pueden ser las razones que influyen, especialmente en edades tempranas y en semestres iniciales.

TABLA 5.

## Razón de riesgo por tipo de fumadores y padres fumadores

Variables	Fumadores ocasionales n=149 (47,2%)	Fumadores diarios n=167 (52,8%)	Total, Fumadores n=316 (100%)	Valor P
Padres				0,000*
Fumadores	43 (28,9%)	59 (35,3%)	102 (32,3%)	
No fumadores	106 (71,1%)	108 (64,7%)	214 (67,2%)	

Fuente: encuesta realizada a universitarios

En la tabla 5, de acuerdo con la razón de momios (odds ratio) calculada, la probabilidad de que la influencia de padres fumadores sea un factor de riesgo certero sobre estos jóvenes es del 74%, hecho que constituye un factor para el desarrollo del hábito

tabáquico en los estudiantes ya que en aquellos estudiantes cuyos padres fuman, son fumadores diarios en un 35,3% en comparación con 28,9% que son fumadores ocasionales, los patrones, la convivencia están relacionadas a estos aspectos.

TABLA 6.

## Sobre conocimiento: consecuencias en la Salud por fumar

Variables	NO FUMADOR n=2381 (88,3%)	FUMADOR n=316(11,7%)	Total n=2697 (100%)	Valor p
¿Hay daño en fumar de vez en cuando?				0,000*
No	1878 (78,9%)	189 (59,8%)	2067 (76,6%)	
Sí	503 (21,1%)	127 (40,2%)	630 (23,4%)	
¿Fumar se asocia a cáncer de pulmón?				0,005*
No	276 (11,6%)	54 (17,1%)	330 (12,2%)	
Sí	2105 (88,4%)	262 (82,9%)	2367 (87,8%)	
¿Es seguro fumar tabaco por un año o dos, siempre y cuando deje de fumar después?				0,000*
No	2236 (93,9%)	261 (82,6%)	2497 (92,6%)	
Sí	145 (6,1%)	55 (17,4%)	200 (7,4%)	
¿El uso de tabaco sin humo puede causar una enfermedad grave?				0,027*
No	1079 (45,3%)	164 (51,9%)	1243 (46,1%)	
Sí	1302 (54,7%)	152 (48,1%)	1454 (53,9%)	

Fuente: encuesta realizada a universitarios

Como se aprecia en la tabla 6, existe asociación estadística entre el consumo de tabaco y creencias sobre el daño en la salud, cáncer de pulmón, conocimiento sobre seguridad- frecuencia de consumo y el uso de otras formas de tabaco sin humo con una  $p$  significativa de (0,00; 0,05; 0,00; 0,02) consecutivamente con un IC de 95%. En cuanto a las variables que determinan el conocimiento acerca de los efectos del tabaco en la salud, se observa que en cada una de ellas los fumadores en su mayoría poseen conocimiento de dichos efectos adversos en su salud (40,2%-82,9%-82,6%), lo que demuestra que en este caso el conocimiento es un factor protector contra el uso de tabaco, sin embargo, parecería que el 48,1% de población encuestada desconoce los efectos graves sobre la salud por el uso de tabaco sin humo. En cuanto a la variable de experimentación con algún producto derivado del tabaco ya que el 69,9% de los que han experimentado alguna vez en su vida con productos derivados del tabaco son fumadores activos mientras que aquellos que no son fumadores activos han experimentado en un 22,4%.

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se observa que la prevalencia de tabaquismo fue del 47,1% según el cuestionario aplicado a este grupo de universitarios, los que difieren de lo investigado por Correa *et al.* (2020) en Perú donde se observan tendencias más bajas con el 23,71% respecto del total sobre el consumo de tabaco; sin embargo en estudiantes de Ciencias de la salud de las escuelas académicas se demostró que la prevalencia fue de 17,75%; cifras similares a las observadas en otros estudios probablemente por la presión académica y largas jornadas que acontecen a este grupo (Camacho-Rodríguez & Reyes-Ríos, 2021), (Robles, Vergara, Touriz & Cedeño, 2018) (Godói, Reis, Barco & García, 2015).

Respecto a los factores sociodemográficos con asociación estadísticamente significativa en el hábito tabáquico ( $p > 0,05$ ) abordados en este estudio como edad, sexo, condición socioeconómica actual, si vive con mi familia/ parientes; respecto a la edad, aunque la mayoría de los universitarios estudiados eran menores de 19 años (35,2%), el 11,2 % eran adolescentes mayores de 20 años que fumaban, con mayor riesgo el sexo masculino, las facultades de Ciencias Médicas, la religión católica, ser estudiantes de primero a sexto semestre, similar a lo publicado por Ortega (2016) en la Universidad de Cantabria, en España que observó varios factores de tipo sociodemográfico que se asociaron con un mayor consumo por ejemplo la edad menor de 21 años, convivir fuera del domicilio familiar, sin los padres (en pisos de alquiler, colegios mayores, o con amigos), sin embargo ser ateo fue más frecuente por ser países de diferente cultura y de desarrollo.

Asimismo en España por Martínez y col., (2019) en su estudio de 4381 estudiantes documentaron que los hombres fueron el grupo con mayor probabilidades de consumo que las mujeres; cifras equivalentes a los obtenidos por Camacho y Reyes (Camacho-Rodríguez D & Reyes-Ríos LA, 2021), donde se comprobaron relaciones significativas entre el consumo de tabaco y el sexo ( $p = 0,011$ ), detectándose una mayor prevalencia de fumadores entre los hombres (56,9%;  $n = 37$ ) que en las mujeres (43,1%;  $n = 28$ ) de edades medias más jóvenes entre 16,78 (2,95) años; no obstante, Godói y col., (2015) contrasta esta cifras en el 2015 donde el 73,7% eran mujeres; la edad media fue de  $22,3 \pm 5,13$  años, según estos resultados, el sexo femenino estaría más predisuesto a adquirir el hábito tabáquico durante la etapa universitaria. Lo que explica que el agente principal es la familia, amistades y sus hábitos, la comunicación en este estudio más antigua respecto a los actuales.



En relación a la influencia entre padres y maestros fumadores reflejaron odds ratio de 0,77 y 74%, lo que, se conoce en estudios publicados por Correa y col., (2020) donde tener padres fumadores estuvo estadísticamente asociado al hábito tabáquico en los universitarios, con un valor de  $p = 0,00$ , con IC al 95% = [1,62 - 3,52]; por otro lado la población de fumadores diarios en este estudio fue más prevalente (24 %) seguidos de cerca con los ocasionales (22%), datos que difieren de las publicadas por Godoi y col., (2015), de 369 estudiantes el 10,0% de ellos eran fumadores y, de estos, el 61,8% fumaba cigarrillos a diario, es decir cifras más altas respecto a las encontradas en esta investigación; en consecuencia es importante profundizar y destacar el grado de dependencia que tenían los jóvenes en la universidad de Guayaquil respecto al hábito tabáquico, así también detallar el nivel socio económico familiar, el nivel educacional de los padres, tiempos, relaciones con ciertas épocas por ejemplo próximos a graduación, es importante intensificar los programas antitabaco entre los estudiantes universitarios para mejorar su calidad de vida y concienciarlos de su misión futura, que es promover la salud de este grupo vulnerable.

Al relacionar las variables conocimiento sobre consumo de tabaco y creencias sobre el daño en la salud, cáncer de pulmón, conocimiento sobre seguridad- frecuencia de consumo y el uso de otras formas de tabaco sin humo con una  $p$  significativa de (0,00; 0,05; 0,00; 0,02) con un IC de 95%, contexto similar a descrito por Gámez-Medina y col., (2017) y Camacho y Reyes-Ríos (2021) señalan que los estaban conscientes de los daños (personales y sociales) ocasionados o que podían ocasionar el consumir drogas, los amigos, maestros y los espacios construidos cobran mayor importancia.

En algunos casos es muy visible la necesidad de imitar a los demás, como forma de alcanzar aceptación

y pertenencia, aún con sus efectos negativos sobre la sociedad, es relevante investigar la causa y efectos reales sobre ser fumador; Taylor y col., (2021) analizan las razones biológicamente plausibles por las que fumar puede empeorar la salud mental a través de neuroadaptaciones derivadas del tabaquismo crónico, lo que lleva a frecuentes síntomas de abstinencia de nicotina (por ejemplo, ansiedad, depresión, irritabilidad), en cuyo caso dejar de fumar puede ayudar a mejorar en lugar de empeorar la salud mental (Camacho-Rodríguez & Reyes-Ríos, 2021), (Taylor, Lindson, Farley, Leinberger-Jabari, & Te Water, 2021); debe ampliar otros estudios enfocados específicamente los motivos de consumo como experimentación y curiosidad, imitación, aceptación, pertinencia, relación con el alcohol y otras sustancias que se sabe ejerce un estímulo inespecífico en varias áreas del comportamiento, cambiar el estado de ánimo, autoestima, deporte entre otras y si los estudiantes con problemas en el uso o abuso de sustancias acuden a tratamiento o referían a la dependencia (física como psicológica) o el síndrome de abstinencia.

Se confirma la presencia de factores de riesgo y protectores del tabaquismo muy similares a los que describe la literatura, sin embargo, existen limitantes en el cuestionario que impidiendo hacer otros análisis profundidad; la percepción correcta o incorrecta acerca de la prevalencia de tabaquismo entre los maestros cobra importancia en este trabajo, así como la tasa de los fumadores diarios. Como entidad pública se debe regular a través de políticas públicas explícitas y reglar que prohíban su consumo y la publicidad e impulsar la participación en deportes, buena apreciación de sí mismos, compartir con amigos que no fumen, en especial su mejor amigo maestros, concienciar un buen conocimiento del daño que provoca el tabaquismo para la salud a través de herramientas por

ejemplo las aplicaciones tecnológicas que permitan hacer un análisis individual y prevenir el inicio de consumo o el alcance o desarrollar conductas de consumidores ocasionales a diarios y procurar sensibilizar y tratar a los fumadores intermitentes, ya que éstos poseen características muy particulares (Sánchez-Hernández & Pillon, 2011).

Según Indicadores la tasa de fumadores con un consumo diario se ha reducido a expensas de un crecimiento de quienes fuman ocasionalmente, por ende, se debe buscar nuevos ámbitos en investigaciones sobre los patrones de utilización de tabaco, niveles de dependencia, características asociadas y alternativas de tratamiento específicas, atendiendo a las necesidades particulares identificadas. Por último, si éstos no se encuentran interesados, el profesional de la salud debe hacer hincapié en que el tabaquismo esporádico aumenta la probabilidad de que se conviertan en consumidores diarios y elevan el riesgo de padecer una enfermedad asociada (Hernández-Perez, García-Gómez, Osio-Echánove & Pérez-Padilla, 2021).

Por otro lado, intervenciones sobre las características físicas del cambio de microambientes donde las personas pueden seleccionar o consumir estos productos incluyendo tiendas, restaurantes, lugares de trabajo y escuelas son de considerable política de salud pública y de investigación de interés, puede contribuir a cambios significativos en el comportamiento. La evidencia disponible que compara la eficacia de las intervenciones de reducción para dejar de fumar sugieren que, ningún tratamiento es concluyente o al menos la certeza es baja; para las intervenciones de reducción para dejar de fumar pueden ser más efectivas cuando se usa la farmacoterapia como ayuda, en particular NRT de acción rápida o vareniclina (evidencia de certeza moderada), sin embargo los efectos adversos de las intervenciones de reducción para dejar de fumar son escasas, por lo tanto la forma de evitar las consecuen-

cias de consumo de tabaco y sus efectos tóxicos son la prevención (Lindson, 2019)

## CONCLUSIONES

Según los resultados de este estudio desarrollado en universitarios se obtuvo que los estudiantes iniciaban el consumo de tabaco durante la adolescencia en menores de 19 años, masculinos, entre primer y sexto semestre; tener padres y maestros que consuman cigarrillos son factores de riesgos. La población de fumadores diarios en este estudio fue más prevalente, seguidos de los ocasionales, situación que puede servir para detener el hábito de consumo de tabaco en edades tempranas, por otro lado el consumo de tabaco y creencias sobre el daño en la salud, cáncer de pulmón, conocimiento sobre seguridad-frecuencia de consumo y el uso de otras formas de tabaco sin humo fue significativo, estos datos no solo respaldan los resultados obtenidos en los resultados, sino que también sostiene que el hábito tabáquico podría consolidarse en la etapa universitaria, y más en estos tiempos que prevalecen las enfermedades respiratorias de origen infeccioso tales como las virales, bacterianas donde estas condiciones pueden causar mayores efectos sobre la salud en estos adolescentes, es de considerar variables que deben incluirse en próximos investigaciones como comunicación y confianza con padres y tutores, comorbilidades conocidas y ofrecer información de en el lugar donde cursan estudios.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ayán C, Molina AJ, Varela V, Canela JM, Barrio JP, & Sánchez VM. (2017). Relación entre el consumo de tabaco y la práctica deportiva en una población universitaria de ciencias de la salud y educación. *Enferm Clin.*, 27, 21-27.

Bassante CF. (2020). Predisposición cognitiva y búsqueda de sensaciones en el consumo de alcohol y ta-

baco en estuadiantes universitarios de pregrado. Ambato, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Camacho-Rodríguez D, & Reyes-Ríos LA. (2021). Factores asociados al consumo de tabaco en estuadiantes universitarios colombianos. *Metas de enfermería.*, 24(4), 24-32. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7890378>

Casagallo RR. (2012). Estudio sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en los estuadiantes de la Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador.

Correa-López LE, Morales-Romero AM, Olivera-Ruiz JE, Segura-Márquez CL, Cedillo-Ramírez L, & Luna-Muñoz C. (2020). Factores asociados al consumo de tabaco en estuadiantes Universitarios de Lima Metropolitana. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 20, 227-232.

Crawford TV, McGrowder DA, Barnett JD, McGaw BA, McKenzie IF, & James LG. (2012). Tobacco-Related Chronic Illnesses: A Public Health Concern for Jamaica. *Asian Pac J Cancer Prev.*, 13, 4733-8.

Fernández L. (2015). Consumo de tabaco en poblaciones estigmatizadas. *Rev. Colomb. Neumol.*, 27, 317.

Gamarel KE, Finer Z, Resnicow K, Grenn-Jones M, Kelley E, Jadwin-Cakmak L, & Outlaw A. (2020). Associations Between Internalized HIV Stigma and Tobacco Smoking Among Adolescents and Young Adults Living with HIV: The Moderating Role of Future Orientations. *AIDS Behav.*, 24, 165-172.

Gámez-Medina ME, Ahumada-Cortez JG, & Valdez-Montero C. (2017). Las representaciones sociales del consumo de tabaco, alcohol y otras. *Ra Ximhai*, 13, 25-37.

Godói M, Reis J, Barco B, & García L. (2015). Consumo de tabaco entre

universitarios de área de saúde. *Enfermagem Brasil*, 14, 29-35.

Guerra VR, & Terán VE. (2019). Asociación entre disfunción familiar y características de la familia con el consumo de drogas, alcohol y tabaco en estuadiantes de primer semestre de las Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Butler AR, Lindson N, Bullen C, & Begh R. (2021). Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database Syst. Rev.* doi:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD010216.pub6>

Hernández-Perez A, García-Gómez L, Osio-Echánove J, & Pérez-Pardilla R. (2021). Fumadores ocasionales y ligeros, prevalencia, importancia y alternativas de tratamiento. *Neumol Cir Torax*, 80, 89-93.

Hodgins, S., De Brito, S., Chhabra, P. & Côté, G. (2010). Anxiety disorders among offenders with antisocial personality disorders: a distinct subtype?. *The Canadian Journal of Psychiatry.* Dec;55(12):784-91. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/070674371005501206>

Jerzyński T, Stimson GV, Shapiro H, & Król G. (2021). Estimation of the global number of e-cigarette users in 2020. *Harm Reduct Journal.*, 18, 109.

Lichtenstein, P., Halldner, L., Zetterqvist, J., Sjölander, A., Serlachius, E., Fazel, S., Långström, N., & Larsson, H. (2012). Medication for Attention Deficit-Hyperactivity Disorder and Criminality. *New England Journal of Medicine*, 367:2006-2014. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa1203241>

Lindson N, K. E.-M. (2019). Smoking reduction interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.*, 9. doi:10.1002/14651858.CD013183.pub2

López JA, mORALES fa, & Rodríguez L. (2017). Dimensiones de la felicidad y su relación con el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de enfermería. *Nure Inv.*, 14, 1-9.

Martínez C, Baena A, Castellano Y, Fu M, Margalef M, & Tigova O. (2019). Prevalence and determinants of tobacco, e-cigarettes, and cannabis use among nursing students: A multicenter cross-sectional study. *Nurse Udec. Today.*, 74, 61-68.

Moreta-Herrera R, Ilaja B, Mayorga M, León L, & López-Castro J. (2018). Actitudes y disposición personal ante el consumo y exposición a sustancias en adolescentes del Ecuador. *Health and Addictions*, 18, 217-226.

Organización Mundial de la Salud. (2016). A 10 años del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco. Organización Mundial de la Salud y Panamericana de la Salud, Biblioteca Sede de la OPS. Washington, D.C.: Organización Mundial de la Salud y Panamericana de la Salud.

Organización Panamericana de Salud. (2018). Informe sobre el control de tabaco en la región de las Américas. Informe en web, Organización Panamericana de la Salud, Departamento de Estadísticas, Washington D.C. doi:ISBN: 978-92-75-32015-0

Ortega JA. (2016). Prevalencia de consumo de tabaco, alcohol y drogas entre los estudiantes universitarios de Cantabria. Santander, España: Universidad de Cantabria.

Robles UM, Vergara ML, Touriz M, & Cedeño M. (2018). Consumo de sustancias psicotrópicas en jóvenes de medicina. *Espirales Rev. Multidiscipl. de Investig.*, 2, 123-132.

Russel Ramsay, J. (2022). ADHD and Anxiety: Symptoms, Connections & Coping Mechanisms. Additude. ADHD & Symptom Tests. ADHD Comorbidities & Related Conditions. <https://www.additudemag.com/>

adhd-and-anxiety-symptoms-coping/#:~:text=ADHD%20and%20anxiety%20are%20closely,new%20coping%20mechanisms%20are%20required.

Sánchez-Hernández CM, & Pillon SC. (2011). Tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en la visión de los estudiantes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, 19, 730-737.

Taylor GM, Lindson N, Farley A, Leinberger-Jabari A, & Te Water NR. (09 de 03 de 2021). Smoking cessation for improving mental health. *Cochrane Database Syst Rev*, 3. doi:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD013522.pub2>

World Health Organization. (27 de 01 de 2021). WHO.INT.[Online]. Recuperado el 04 de 02 de 2021, de Tobacco: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>