

Estudio de prevalencia del consumo de tabaco en estudiantes universitarios

Fabio Bautista Pérez
Vilma Evelyn Gómez Zetino
Ana Sandra Aguilar de Mendoza
Milton Francisco Herrador Vargas
Angela Victoria Alfaro Ramos



Estudio de prevalencia del consumo de tabaco en estudiantes universitarios

Fabio Bautista Pérez
Vilma Evelyn Gómez Zetino
Ana Sandra Aguilar de Mendoza
Milton Francisco Herrador Vargas
Angela Victoria Alfaro Ramos

San Salvador, marzo 2016



EDITORIAL

362.29

P438e Estudio de prevalencia del consumo de tabaco en estudiantes universitarios / Fabio Bautista Pérez, Vilma Evelyn Gómez Zetino, Ana Sandra Aguilar de Mendoza, Milton Francisco Herrador Vargas, Angela Victoria Alfaro Ramos. --1a. ed. -- San Salvador, El Salv. : UEES Editorial, 2016.

sv

76 p. ; 22 cm.

ISBN 978-99961-968-0-5

1. Abuso de drogas. 2. Drogas y Jóvenes-El Salvador.
3. Drogas-Aspectos sociales. I. Bautista Pérez, Fabio, coaut.
II. Título.

Contenido

Lista de Tablas y Figuras	v
Resumen	ix
Introducción.....	xi
1 Planteamiento del problema	1
1.01 Descripción del problema	1
1.02 Delimitación y viabilidad del estudio.....	4
1.03 Enunciado del problema.....	4
1.04 Objetivos	5
1.05 Justificación	5
2 Fundamentación teórica	7
2.01 Variables sociodemográficas relacionadas al consumo de tabaco	7
2.02 Prevalencia del consumo de tabaco	8
2.03 Incidencia del contexto familiar y social en el consumo de tabaco	14
2.04 Riesgo del consumo del tabaco en estudiantes universitarios.....	15
3 Metodología de la investigación.....	17
3.01 Ubicación	17
3.02 Población y muestra	17
3.03 Tipo de estudio y diseño del estudio.....	18
3.04 Instrumento	18
3.05 Técnica	18
3.06 Procedimiento	18

4	Análisis de resultados y discusión	21
4.01	Resultados	21
4.02	Modelo de riesgo de consumo de tabaco	40
4.03	Comentarios de los estudiantes sobre consumo de tabaco	44
4.04	Discusión	45
5	Conclusiones y recomendaciones	51
5.01	Conclusiones	51
5.02	Recomendaciones	53
	Agradecimientos	55
	Referencias bibliográficas	57

Lista de Tablas y Figuras

Tabla 1. Distribución de estudiantes por universidad	17
Tabla 2. Distribución de la muestra por rango de edad	22
Tabla 3. Pago de los gastos de un estudiante.....	23
Tabla 4. Consumo de cigarrillos de acuerdo al género	24
Tabla 5. Distribución del consumo de cigarrillos u otro tipo de tabaco de acuerdo con la edad .	24
Tabla 6. Relación entre el consumo de cigarrillos u otro tipo de tabaco y la situación económica de los estudiantes.....	25
Tabla 7. Distribución del consumo de cigarrillo de acuerdo a la situación “si trabaja o sólo estudia”	26
Tabla 8. Edad de inicio de consumo de cigarrillos según género	26
Tabla 9. Consumo de cigarrillos por primera vez u otro tipo de tabaco de acuerdo al género	27
Tabla 10. Consumo de cigarrillos por primera vez con relación a la edad. n = 649.....	27
Tabla 11. Consumo de al menos 100 cigarrillos de acuerdo al género	28
Tabla 12. Frecuencia de consumo de cigarrillos por día en el último mes de acuerdo al género	29

Tabla 13. Distribución de consumo de cigarrillos por día en el último mes de acuerdo a la edad.....	29
Tabla 14. Años que ha consumido cigarrillos a diario de acuerdo al género.....	30
Tabla 15. Lugares donde ha consumido cigarrillos en los últimos 30 días según la Facultad ..	31
Tabla 16. Lugares donde ha consumido cigarrillos en los últimos 30 días según la Facultad ..	32
Tabla 17. Consumo de cigarrillos entre familiares con relación al género. n = 1450	32
Tabla 18. Lugares donde compran los cigarrillos. n = 1824	33
Tabla 19. Lugares donde ha fumado en los últimos 30 días. n = 1824	33
Tabla 20. Formas de consumo de tabaco de acuerdo al género. n = 409	34
Tabla 21. Dinero gastado en cigarrillos en los últimos 30 días. n = 404	34
Tabla 22. Propaganda observada o escuchada sobre fumar cigarrillos en los últimos 30 días con relación al sexo. n = 1581.....	35
Tabla 23. Antipropaganda observada o escuchada sobre fumar cigarrillos en los últimos 30 días con relación al sexo. n = 1570.....	35

Tabla 24. Propaganda en revistas, periódicos, radio, televisión y en la vía pública relacionada con fumar cigarrillos contrastada con el sexo	36
Tabla 25. Fumar es dañino para la salud contrastada con género. n = 1630.....	36
Tabla 26. Fumar es dañino para la salud contrastada con la edad. n = 1627	37
Tabla 27. Creencia que fumar hace bajar de peso con relación al género. n = 1635	37
Tabla 28. Creencia que fumar hace bajar de peso contrastada con la edad. n = 1632 ...	38
Tabla 29. Consideración que el humo de cigarrillo es dañino para la salud de acuerdo al género. n = 1635	38
Tabla 30. Consideración que el humo de cigarrillo es dañino para la salud de acuerdo a la edad. n = 1635.....	39
Tabla 31. Capacitación sobre el no consumo de cigarrillos con relación al género. n = 1569	39
Tabla 32. Capacitación sobre el no consumo de cigarrillos con relación a la edad. n = 1666	40
Tabla 33. Operacionalización de las variables incluidas como posibles predictoras.....	40
Tabla 34. Resultados de la regresión logística	43

Figuras

Figura 1. Distribución de estudiantes por universidad	21
Figura 2. Prevalencia del consumo de tabaco	23
Figura 3. Comentarios de los estudiantes sobre consumo de tabaco	45

Resumen

Introducción. El propósito del estudio fue conocer la prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes en cinco universidades privadas de El Salvador en las diferentes carreras universitarias que sirven dichos centros de estudio.

Metodología. El estudio se realizó en cinco universidades distribuidas en Occidente, Oriente y Centro. La muestra estuvo conformada por 1823 estudiantes. El estudio fue con enfoque descriptivo y con un diseño trasversal. **Resultados.**

El consumo de cigarrillos entre los estudiantes universitarios fue alta y en los hombres fue más elevado que en las mujeres; en los que trabajan fue mayor en los que sólo estudian. Solamente una universidad presentó porcentaje bajo de consumo y las facultades con más consumo fueron Ciencias Jurídicas, Economía y Ciencias Aplicadas. La mayoría de estudiantes mencionó que fumar es dañino para la salud. La creencia sobre que el fumar hace bajar de peso mostró un porcentaje moderado similar a los que sostienen que no hace bajar de peso. Las variables que resultaron predictoras de riesgo de consumo de tabaco fueron: sexo, edad, trabaja o estudia, observa o escucha propaganda sobre cigarrillos, fumar hace bajar de peso y capacitación sobre el no consumo de cigarrillos. Entre los comentarios de los estudiantes sobre el consumo del tabaco la categoría que presentó el mayor porcentaje fue “el fumar afecta o daña la salud”, mencionando que es malo porque causa adicción.

Conclusión.

El consumo de cigarrillos entre los estudiantes fue alto y su tendencia es a la reducción.

Palabras claves.

Consumo de cigarrillos, prevalencia, estudiante universitario, El Salvador

Introducción

De acuerdo a la Organización Mundial de la salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS, 2005), el tabaco contiene miles de sustancias, donde la nicotina es la más frecuente que se asocia con la dependencia porque es el componente psicoactivo que causa efectos observables sobre el comportamiento, como cambios en el estado de ánimo, reducción del estrés y mejoras en el rendimiento. Los efectos conductuales asociados con la nicotina, producidos al fumar, incluyen estimulación, mayor atención y concentración, aumento de la memoria, reducción de la ansiedad y supresión del apetito. La vida media de la nicotina es de aproximadamente 2 horas. Las dosis agudas pueden producir alteración del estado de ánimo, aunque los consumidores diarios son significativamente menos sensibles a estos efectos que los no usuarios, lo que hace suponer que se desarrolla tolerancia a algunos de los efectos. La nicotina produce efectos psicoactivos relacionados con la dosis en humanos, similares a los de los estimulantes; además eleva las calificaciones de pruebas normativizadas de euforia y preferencia. El potencial de dependencia asociado con el fumar parece igual o mayor que el de otras sustancias psicoactivas.

En el presente estudio se tuvo como propósito conocer la prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes en cinco

universidades privadas de El Salvador en las diferentes carreras universitarias que sirven dichos centros de estudio.

La estructura del presente informe se divide en una introducción y cinco capítulos. En el Capítulo 1 comprende la descripción del problema, delimitación y viabilidad del estudio donde se incluye enunciado del problema y objetivos. En el Capítulo 2 se presenta la fundamentación teórica que comprende variables sociodemográficas relacionadas al consumo del tabaco. En el Capítulo 3 se describe la metodología que incluye, ubicación, población, muestra, tipo y diseño de la investigación, unidades de análisis, variables e indicadores. Capítulo 4 se hace referencia al análisis y discusión de los resultados. Capítulo 5, comprende las conclusiones y recomendaciones. Al final se detalla un listado de las referencias consultadas.

Capítulo I

Planteamiento del problema

1.01 Descripción del problema

En diversos estudios se ha descrito los efectos de los componentes del tabaco y su incidencia en el sistema respiratorio, como el primer punto de partida hacia otros órganos del cuerpo (Sección de Drogodependencias. Programa Municipal s.f.). El tabaco es un factor de riesgo, para una muerte temprana, además de las enfermedades respiratorias, existe un aumento importante en las enfermedades cardiovasculares, cáncer (National Institute of Drug Abuse [NIDA], 2011) y diabetes, lo que implica que muchos fumadores morirán de una enfermedad asociada al consumo de tabaco (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013).

La inhalación directa de tabaco no es la única que causa morbi-mortalidad, sino también la causalidad de respirar el humo del tabaco ajeno, puede provocar en niños y niñas, enfermedades respiratorias y cardiovasculares también, no existiendo un nivel seguro de exposición al tabaco (OPS, 2013). La prohibición completa para dejar de fumar en ambientes cerrados es la propuesta efectiva para proteger de los daños que el tabaco ocasiona en toda la población (OPS, 2013, NIDA, 2011). Kuri-Morales, et al. (2006) en estudios sobre fumadores pasivos realizados en

México encontraron que el 36.1 % de los fumadores eran involuntarios.

El hábito de fumar cigarrillos es la forma más frecuente en la mayoría de países, sin embargo, existe un consumo de tabaco sin humo (rapé, y de mascar), que contiene siempre nicotina y otras sustancias tóxicas (NIDA, 2011). En Chile para el 2006 se mostraron estadísticas de más de 15.000 muertes por tabaco (Ministerio de Salud de Chile [MINSAL], 2006).

Los datos que ofrece la American Cancer Society (2015) de los Estados Unidos, informan que aproximadamente 3,000 menores de 18 años de edad, inician el consumo de cigarrillo y de estos 700 se convierten en fumadores habituales. Se calcula que un tercio morirá prematuramente, de enfermedades asociadas al consumo de tabaco. En las escuelas (del 9°. Al 12°. Grado), usaron algún tipo de tabaco en el último mes. Las formas en que se presenta el tabaco facilitan que pueda escogerse fácilmente y se seleccionen por sabores y por las preferencias de uso, como los hookahs, pipas y cigarrillos electrónicos. Los infantes y adolescentes son atraídos con facilidad por la industria del tabaco; la atracción ocurre a través de los medios de comunicación como la televisión, el internet, películas y la publicidad que se hacen entre ellos, cuando expresan las experiencias que tuvieron. El no estar consciente de los problemas de salud que enfrentarán posteriormente y las consecuencias futuras, hacen que no puedan dejar el hábito.

Los efectos a largo plazo en el cerebro de muchos consumidores crónicos de nicotina facilitan los efectos

adictivos, convirtiéndose el consumo de tabaco en la puerta de entrada a otras sustancias adictivas (NIDA, 2011).

En México a partir del 2004, ha surgido un incremento de muertes por la epidemia de tabaco. Para ese año, se calculaba 165 muertes diarias, el 38% de las muertes por enfermedades crónico degenerativas (enfermedades isquémicas, enfisema pulmonar, bronquitis crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC, enfermedad cerebrovascular y cáncer (en pulmón, bronquios, tráquea) estaban asociadas a consumo de tabaco (Kuri-Morales et al. 2006).

En estudios realizados en El Salvador y en Venezuela, en diferentes universidades, se ha encontrado un consumo de tabaco elevado (Bautista, 2011; Gómez, Herde, Laffee, Lobo y Martín, 2007). En el caso de El Salvador como en el resto de Centroamérica, se ha concluido que el alcohol y el tabaco son las drogas preferidas por estudiantes universitarios (CNA, 2010). El evidenciar que el consumo preferido por estudiantes es el tabaco y es de fácil acceso, hace necesario investigar las características que tiene el fumador, identificar el patrón de consumo del mismo, y conocer cómo se obtiene fácilmente el producto.

Estos aspectos llevarán a formular políticas públicas que modifiquen el entorno, que puedan apoyar leyes de regulación del consumo de tabaco y programas de prevención ajustados al perfil psicosocial y de salud de los consumidores. Este estudio es importante en tanto que las instituciones de Educación Superior tienen una población

cautiva, económicamente activa y con facilidad para consumir tabaco; y es un deber social no solo informar sobre los efectos de la nicotina sino educar sobre un estilo de vida saludable preventivo, que a largo plazo tendrá beneficios para las instituciones, los fumadores y sus familias, así como para el estado a través de su sistema de salud.

1.02 Delimitación y viabilidad del estudio

El estudio se llevó a cabo mediante una alianza estratégica entre cinco universidades: Universidad Evangélica de El Salvador (UEES), Universidad Tecnológica de El Salvador (UTEC), Universidad Nacional de Oriente (UNIVO), Universidad Pedagógica de El Salvador (UPED) y Universidad Autónoma de Santa Ana (UNASA).

Las universidades propusieron coordinadores en cada institución, los cuales se encargaron de recoger la muestra, procesarla y colaborar en el informe multicéntrico, bajo la coordinación de una de las universidades.

1.03 Enunciado del problema

Dada la importancia de realizar este estudio el equipo investigador reflexionó y la pregunta de investigación fue:

¿Existe consumo de tabaco en los estudiantes universitarios de las cinco universidades privadas participantes de las tres regiones del país durante el año 2013?

1.04 Objetivos

Objetivo General

Conocer la prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes universitarios que asisten a diferentes facultades universitarias.

Objetivos específicos

- Identificar las variables sociodemográficas de los estudiantes fumadores.
- Estimar la prevalencia del consumo de tabaco en estudiantes universitarios.
- Identificar los factores sociales que inciden en la compra de tabaco.
- Conocer la percepción estudiantil sobre el consumo de tabaco en los recintos universitarios.
- Determinar las variables predictoras de riesgo de consumo de tabaco
- Conocer la tendencia del consumo de tabaco en los estudiantes universitarios.

1.05 Justificación

Los universitarios son el grupo más propenso al hábito de fumar y por consecuencia tienen mayor probabilidad de morir por consumo de tabaco, de acuerdo con un estudio de la Comisión Nacional Antidrogas (CNA, 2010). “Los jóvenes se sienten aceptados por los grupos sociales y no están

conscientes de los altos daños que el cigarrillo ocasiona” y “los estudiantes universitarios tienden a consumir cigarrillos más que la población general y que los estudiantes de bachillerato. Ese es un signo de alarma” (Torres, 2011). Así también el 46.9 % de la población universitaria, es decir, uno de cada dos estudiantes, ha consumido cigarrillo alguna vez en su vida, de acuerdo con las estadísticas del CNA. En general, un 60 % de salvadoreños ha consumido tabaco en su vida, de estos el 20% son mujeres. El tabaco está catalogado como una droga de uso legal y aceptación social, que puede llevar a la muerte no sólo del que la consume sino de la gente que está a su alrededor de acuerdo a experto de la CNA (Torres, 2011).

Capítulo II

Fundamentación teórica

2.01 Variables sociodemográficas relacionadas al consumo de tabaco

Investigaciones a nivel nacional e internacional, han caracterizado variables sociodemográficas que inciden en la prevalencia del consumo de tabaco para determinar la incidencia de estas variables en el inicio y mantenimiento de este consumo (Sección de Drogodependencias. Programa Municipal. (s.f.).

Si bien es cierto, en todos los países se ha regulado la venta de cigarrillos a menores, los indicadores siguen demostrando que el inicio del hábito es a edades tempranas. Existe evidencia que el cigarrillo es de fácil adquisición, y que este factor incide en su venta popular (Kuri-Morales et al. 2006). En Europa, la forma de consumo más aceptado es el cigarrillo en un 27% (Antona, 2008).

En estudios realizados a nivel mundial y local, las variables sociodemográficas son importantes de tipificar en cuanto a que a partir de los hallazgos encontrados se puede abordar más temprano la prevención de enfermedades psicosociales como las producidas por el consumo de tabaco. Está demostrado ampliamente la relación entre enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cáncer y otras, y el consumo de tabaco (Antona, 2008). Uno de los cambios a largo plazo en la salud de los consumidores de

tabaco por la exposición crónica a la nicotina es la adicción de la misma (NIDA, 2011). De tal manera, que el cerebro reclamará constantemente la nicotina que le causa daño.

Asimismo la Comisión Nacional Antidrogas CNA realizó investigaciones en El Salvador en el año 2008, en estudiantes de secundaria donde el alcohol y los cigarrillos fueron las sustancias psicoactivas más consumidas entre estos estudiantes, en ese estudio la prevalencia del consumo de cigarrillos fue del 27.9% con una frecuencia de 1 a 5 cigarrillos por día (NIDA, 2011), en otro estudio realizado en El Salvador (CNA, 2010) en estudiantes universitarios, evidenció que los hombres consumen más tabaco que las mujeres.

Respecto a los estudios de consumo de tabaco por facultades, en los estudiantes universitarios valencianos se encontraron diferencias entre sus facultades, encontrándose que en la facultad de farmacia el consumo es mayor que en la facultad de informática y periodismo (Chelet-Marti, Escriche-Saura, García-Hernández, Moreno-Bas, 2011).

2.02 Prevalencia del consumo de tabaco

En estudios a nivel universitario en Chile, se encontró un porcentaje de consumo de tabaco del 27% en estudiantes (Antona, 2008). En otro estudio en estudiantes universitarios en Barcelona, la prevalencia de fumadores actuales es del 40.8% de los participantes de una muestra de 400 estudiantes (Prat-Marin, 1994).

En estudios sobre consumo de tabaco en estudiantes universitarios el 46.9% declaró haber consumido tabaco alguna vez en la vida. La diferencia es grande en cuanto a sexo (OPS, 2013).

Las diferencias por sexo se evidencian en un mayor consumo de los hombres (61.8% en prevalencia vida y 32.4% prevalencia año), con respecto al consumo de las mujeres (33.1% en prevalencia vida y 11.2% prevalencia año. En los estudios de Antona, la prevalencia del consumo de cigarrillo está presente en un 31% en los hombres y un 23% en las mujeres. Los hallazgos de Antona (2008) en una muestra universitaria fue que la incidencia en el consumo de tabaco en el sexo masculino es del 28%, mientras que en el sexo femenino es del 6.2%. Esto implica que la prevalencia es alta en la medida que surgen nuevos casos.

En otros estudios en Chile la prevalencia de fumadores ocasionales no mostró diferencias entre hombres y mujeres en un 10.5% para mujeres versus un 11.1% para hombres (MINSAL, 2010).

El consumo de cigarro por las mujeres no solo ha aumentado sino que las frecuencias de consumo pueden ser superiores al consumo de los hombres (Sáiz, y González, Jiménez, Delgado, Liboreiro, Granda et al., 1999). El mismo autor menciona que una de las explicaciones de la incorporación de la mujer al tabaquismo es que existe una posible relación en la reducción de la tensión emocional.

El promedio de edad de inicio de consumo en los estudios de Zuzulich, fue entre los 14.5 años $\pm$ 2 ó 3 años más de

edad, por lo que la mayoría de estudiantes en ese estudio habían iniciado en consumo antes de llegar a la universidad. (Zuzulich, Cabieses y Pedrals, 2010). Los resultados que se obtuvieron, también evidenciaron que otro porcentaje había llegado a iniciar el consumo de tabaco durante su estadía en la universidad. En universitarios valencianos la edad de 18 a19 años presenta el inicio del consumo ocasional mayor que el consumo diario (Chelet-Marti et al., 2011).

La edad de inicio de consumo para diferentes países presenta rangos que no son similares pero que no se alejan mucho entre ellos. La edad de inicio de consumo para los hombres en un estudio en México, evidenció que entre los 15 años y los 17 años se inició el consumo de tabaco. Aunque este estudio advirtió que el inicio sugerible fue antes de los 11 años (Kuri-Morales et al., 2006), aclarando también que ninguna mujer inició este hábito a la edad de 11 años. En El Salvador, según el CNA la edad de inicio tiene una mediana de 13 años. Sin embargo la edad mínima es de 5 años y una máxima de 20 (CNA, 2010).

El grupo etario con mayor prevalencia de consumo de tabaco en Chile es el rango entre 25 a 44 años de edad, dentro del cual el 49.4% de las personas fuma a diario u ocasionalmente (Minsal, 2010).

El 21.1% de los universitarios en un estudio venezolano declararon un consumo de tabaco durante 20 días o más durante el último mes (Zuzulich et al. 2010). La población chilena, en un 29.8% se declaró fumador diario (al menos un cigarro por día). Con un promedio de 14.4 cigarrillos diarios,

los jóvenes entre 15 a 24 años de edad, presentaron un promedio de 7.5 cigarrillos al día y las mujeres por lo menos 6 cigarrillos diarios (Minsal, 2010).

En población universitaria valenciana, a partir de los 25 años de edad se observó un aumento entre los años 2008 y 2009, de 2 y 8 cigarrillos por día (Chelet-Marti et al., 2011).

En población escolar de séptimo, noveno grado y segundo año de bachillerato, el consumo de los últimos treinta días, los participantes de un estudio declararon en un 76.8%, un consumo diario de 1 a 5 cigarrillos y el 12% consumió de 6 a 10 cigarrillos (CNA, 2010).

En El Salvador la prevalencia del consumo de tabaco una vez en la vida, en los últimos 12 meses y últimos 30 días fue de 37.7%, 14.6% y 11.7% respectivamente. También se encontró mayor consumo entre los casados, divorciadas y separadas y fue menor entre personas viudas y solteras. Los jubilados, pensionados y desempleados tienen alta prevalencia de consumo de tabaco según la Comisión Nacional Antidrogas (CNA, 2005).

De acuerdo a la encuesta nacional de alcohol y tabaco (FOSALUD/DIGESTIC, 2014), la prevalencia de vida de consumo de tabaco es 35.14%, según sexo se observó que esta prevalencia fue mayor en los hombres (58.6%) que en las mujeres (16.25%).

Con respecto a la edad, se observó que la prevalencia de vida muestra una relación directamente proporcional a la edad de la persona, pues han tenido más oportunidades

de experimentar con la nicotina a lo largo de su vida. Según informes del Fondo Solidario para la salud y Dirección General de Estadísticas y Censos (FOSALUD/DIGESTYC, 2014).

De acuerdo al observatorio Argentino de Drogas (2009), la mayoría de los fumadores se inician durante la adolescencia. Si bien el primer acercamiento al tabaco suele deparar sensaciones desagradables, muchos insisten en consumirlo basados en creencias y expectativas acerca del consumo de cigarrillos. Este hecho los lleva a probar y experimentar, generalmente dentro del grupo de amigos, hasta que se genera la adicción y la dependencia, asociadas al consumo habitual, momento en el que ya existe una necesidad fisiológica de nicotina. Citando a la Tercera Encuesta Nacional en estudiantes de Enseñanza Media realizado en Argentina (OAD, 2009), esta menciona que el 22.8% de los estudiantes de nivel medio fuman; y a mayor edad, mayor consumo. No se encontraron diferencias entre hombres y mujeres.

De acuerdo al informe del estudio nacional sobre consumo de drogas en población general de El Salvador-2014 (CNA, 2014), el promedio de consumo de tabaco fue de 31.9% para una vez en la vida, para el último año 7.7% y para los últimos 30 días 5.0%, donde los hombres consumieron más que las mujeres y a partir de los 18 años no fue mayor al 10%.

Cordini, Cohen, Santa Cruz y Cook (2007) mencionan que la prevalencia de fumadores actuales (Habituales + Ocasionales) en la Universidad del Nordeste de Argentina, fue del 31.75%, representando los no fumadores

(exfumadores y otros no fumadores) un 68.25%. La edad media de iniciación del hábito se sitúa en los 16.1 ± 2.4 años. Concluyeron que la prevalencia de jóvenes fumadores en ese medio es muy importante a pesar de que el 100% tiene conciencia de que es perjudicial para la salud.

La Encuesta elaborada por la Agencia Antidroga (2014), arrojó un repunte en el consumo de tabaco entre los adolescentes madrileños, ya que el 31.3% de ellos ha fumado en el último mes (en el 2010 ese porcentaje era del 27.2%), reflejando prácticamente la misma tendencia e incidencia que en los adolescentes del resto de España. Además, el 13.8% de los estudiantes admite que fuma a diario (11.9% en chicos y 15.7% en chicas).

En Colombia, Cogollo, Gómez y Campo (2009) encuestaron 1,014 estudiantes con edades entre 11 y 22 años. El 6.9% (70 estudiantes) informó fumar al menos un cigarrillo durante el último mes y el 48.4% (491) informó tener disfunción familiar. Las variables familiares padre fumador ($OR=2.40$) y hermano fumador ($OR=2.06$), mostraron asociación estadísticamente significativa al consumo de cigarrillo. Concluyeron que el consumo de cigarrillo en estudiantes se asoció con tener padre fumador y hermano fumador. No existe relación con la condición de madre fumadora u otro familiar, ni con el funcionamiento familiar.

Pitarque, Bolzán, Gatella, Moranga, Bugasen y Ecahide (2007), mencionan que la prevalencia de vida fue de 27% y la del último mes de 10% en un estudio realizado en Argentina; a medida que la edad asciende, el tabaquismo

aumenta. La presión de amigos fumadores (OR= 10.1 IC 95% 5.1-19.0) y el humo pasivo en el hogar (OR= 2.1 IC 95% 1.1-5.3) constituyeron dos factores significativos para el inicio del tabaquismo. El estudio mostró la influencia que ejerce el tener padres fumadores y la presión del medio social sobre el inicio del hábito de fumar en los adolescentes. La prevalencia de fumadores en el mes anterior a la encuesta es de 24.9% (IC 95% 22.5-27.3). El índice de susceptibilidad de iniciarse en el consumo de cigarros es de 28%. Al comparar el estudio anterior con una aplicación en el 2003 siempre en Argentina, no se observó una disminución del consumo, exposición al humo de tabaco, ni aumento en las tasas de cesación. En los programas escolares se han incrementado significativamente los contenidos de daños a la salud causados por fumar. No se observan avances en cuanto a reducción de la publicidad del tabaco, ni reducción del acceso de los menores al mismo. Se concluye que después de dos años de ratificado el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) en este país, todavía no hay avances significativos en las principales áreas abordadas por dicho convenio, especialmente no ha disminuido el consumo de tabaco entre los estudiantes de secundaria (Valdés-Salgado et al., 2007).

2.03 Incidencia del contexto familiar y social en el consumo de tabaco

Los jóvenes universitarios que consumen tabaco, presentan la posibilidad de experimentar con otras drogas a partir de los efectos del consumo de nicotina. El entorno cultural

como el mercado de drogas, promueve un poli consumo, al presentar un beneficio de construir nuevas sensaciones y placer, de tal manera que puede combinar el cigarro con otras drogas (Sáiz et al. 1999).

En los estudios de Gómez (2007), el mayor porcentaje de los participantes declararon haber iniciado el consumo de tabaco antes de los 20 años y esto lo consumieron en las fiestas y la calle.

2.04 Riesgo de consumo de tabaco en estudiantes universitarios

La percepción del riesgo sobre el consumo de tabaco, varía según la edad y el sexo. Las mujeres perciben mayor riesgo que los hombres, esto explica porque los hombres consumen más que las mujeres. El 75.54% de los hombres perciben gran riesgo, mientras que el 86.39% de las mujeres, declararon haberlo percibido (CNA, 2010).

De acuerdo al CNA (2010), en cuanto a la percepción de riesgo según grupos de edad, las diferencias son pequeñas; el 84.5% del grupo de 23 a 24 años perciben un mayor riesgo, mientras que el 80%, de los participantes de 21 a 22 años lo perciben menos.

En la población universitaria venezolana, la percepción de riesgo encontrada, en universitarios fue del 87.4% de gran riesgo (Zuzulich et al., 2010). En los estudios del CNA (2010), se encontró por grupos de edad que el 84.49% pertenecientes al rango de edad entre 23 a 24 años se percibieron con gran riesgo de consumo frecuente de tabaco.

La percepción del riesgo en los universitarios, está relacionado con el conocimiento y las actitudes hacia la salud (Barrueco, Hernández y Torrecilla, 2003), los no fumadores podrán tener opiniones negativas acerca del consumo, mientras que los fumadores no están interesados en conocer los daños. El tener nuevos amigos con quien compartir el cigarro facilita tener socialmente un reforzamiento grupal que compensa las amenazas a la salud.

Para los fumadores diarios, la percepción de ser tentados y ser menos autoeficaces en su vida diaria, es mayor que los exfumadores quienes se sienten menos tentados para reincidir y más autoeficaces en su vida diaria (Kuri-Morales et al. 2006). Esto refuerza la necesidad de que los fumadores universitarios cesen su hábito para ser más eficaces en sus estudios. El nivel de dependencia que pueden formar los fumadores diarios es mayor que los ocasionales dado que se forma una larga historia de consumo antes de que se abandone (Morales, Díaz, Garrido y Pascual, 2011).

Los compuestos que constituyen el tabaco producen dependencia física y psicológica, por lo tanto, aunque legal, es una droga con todas las características de cualquier otra. El síndrome de abstinencia tabáquico, cuya intensidad varía mucho de unas personas a otras, se caracteriza por irritabilidad, ansiedad marcada por el deseo de fumar, perturbaciones del sueño, crisis de mal humor, entre otros (Sección de Drogodependencias, programa municipal, s.f).

Capítulo III

Metodología de la Investigación

3.01 Ubicación

El estudio se realizó en cinco universidades privadas de El Salvador, con representación en tres regiones del país: Occidente, Centro y Oriente.

3.02 Población y muestra

Los participantes fueron estudiantes inscritos en las cinco universidades donde se realizó el estudio. La muestra fue calculada utilizando el programa libre de internet Survey Sistem Calculator (The Survey System, s.f.). Este programa calcula el tamaño de la muestra utilizando un nivel de confianza del 95% y una estimación del error del 0.05. La muestra calculada fue de 1823 estudiantes, donde la participación de cada uno fue voluntaria. La distribución de la muestra se estratificó porcentualmente en cada universidad, como se presenta en la Tabla 1.

Tabla 1. Distribución de estudiantes por universidad

INSTITUCIÓN	% DE PARTICIPACIÓN
1	24.7%
2	15.3%
3	20.0%
4	26.9%
5	13.1%

Fuente: elaboración propia a partir de la información de las universidades participantes.

3.03 Tipo y diseño del estudio

Se realizó un estudio descriptivo, con diseño de corte transversal, cuantitativo y exposfacto.

3.04 Instrumento

Se adaptó el cuestionario sobre prevalencia del consumo de tabaco, utilizado por la CNA en un estudio online (CNA, 2010) y se incluyó una escala de variables sociodemográficas. El instrumento final contenía preguntas para respuestas dicotómicas y respuestas múltiples.

La escala de consumo de tabaco incluyó además, elementos nominales que no son visibles para procedimientos estadísticos paramétricos, por lo que se utilizaron estadísticos descriptivos y pruebas como el chi cuadrado y regresión logística.

3.05 Técnica

La técnica utilizada fue la encuesta y se aplicó durante el período del mes de octubre a noviembre del año 2013, en un formato de autoinforme aplicado colectivamente en las diferentes universidades.

3.06 Procedimiento.

Las actividades ejecutadas en el estudio estuvieron coordinadas por una universidad, a través de reuniones con los representantes de cada institución para la definición de la logística del proceso.

Se recolectó la información aplicando la encuesta y luego cada universidad codificó los datos en una hoja electrónica la cual fue enviada al coordinador del equipo. Con esta información se elaboró la base de datos multicéntrica y se procesó en el programa SSPS versión 15 y Excel 2007.

Posteriormente para analizar los datos, se realizó su distribución entre los coordinadores de las diferentes universidades y posteriormente se integraron los resultados para analizarlos y elaborar el informe final.

Capítulo IV

Análisis de resultados y discusión

4.01 Resultados

El estudio de prevalencia que se presenta consideró una muestra de 1824 participantes distribuida entre 5 universidades (Figura 1), las que cuentan con 9 facultades e imparten 59 carreras.

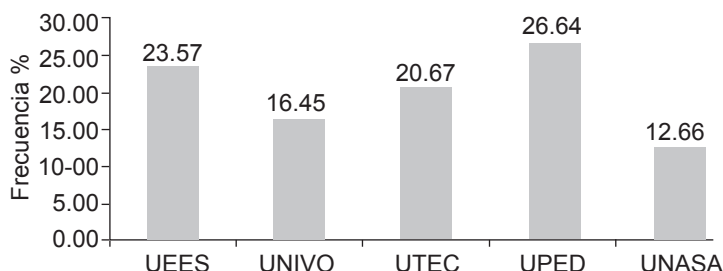


Figura 1. Distribución de estudiantes por universidad

La distribución de la muestra por género mostró que el 41.3% era masculino y 58.4% femenino y en relación a la edad, predominó el rango de 19 a 20 años con el 29.3% (Tabla 2). La mayoría de estudiantes son solteros (88.7%), únicamente el 8% están casados, en correspondencia con los resultados reflejados sobre la situación de vivienda de los participantes; ya que del total de entrevistados el 70% siguen viviendo con sus padres, el 11% viven con algún familiar, quedando demostrada la marcada dependencia que existe en los jóvenes con su grupo familiar.

Tabla 2. Distribución de la muestra por rango de edad

Rango de edad	Frecuencia	%
16 a 18 años	322	17.7%
19 a 20 años	535	29.3%
21 a 22 años	353	19.4%
23 a 24 años	233	12.8%
25 años y más	375	20.6%
Total	1818	99.7%

También para el estudio era importante conocer quien costea los gastos en los que tiene que incurrir un joven cuando se encuentra en su proceso de formación, referidos con el alojamiento, alimentación, colegiaturas, libros, transporte y otros, los resultados siguen apuntando a que son los padres los encargados de la satisfacción de estas necesidades; así se encontró que en los dos primeros indicadores mencionados los porcentajes fueron 76% y 75% respectivamente, los tres siguientes alcanzaron proporciones de 64%, 67% y 65%, el último referido a otro tipo de gastos es el que refleja menor apoyo familiar, sin embargo sobrepasa el 58%. El segundo grupo lo integran aquellos que trabajan para sostenerse, seguidos de los que reciben apoyo de otras personas, siendo un grupo muy reducido que cuenta con una beca para impulsarse de manera profesional, lo cual podría interpretarse de varias formas por ejemplo que existe un grupo reducido de becas o que los jóvenes no están dispuestos a enfrentar el reto de concursar por una y mantenerse en ella (Tabla 3).

Tabla 3. Pago de los gastos de un estudiante

	Habitación	Comida	Colegiatura	Libros	Transporte	Otros
Pagan mis padres	76.1%	74.9%	64.3%	66.5%	65.2%	58.0%
Otras personas	6.0%	5.9%	8.9%	6.8%	6.6%	6.5%
Trabajo para sostenerme	15.2%	17.7%	21.4%	23.8%	22.9%	21.8%
Tengo una beca	0.4%	0.4%	4.7%	1.2%	1.2%	0.4%
Total	97.7%	99.0%	99.2%	98.3%	95.9%	86.7%

El consumo de cigarrillo u otro tipo de tabaco mostró que para alguna vez en la vida fue de 36.73%; para los últimos 12 meses 16.61% y para los últimos 30 días 11.95%, los resultados evidencian que a nivel universitario el fumar sigue siendo un hábito, sin embargo no es generalizado y su tendencia es a la reducción, siendo importante impulsar de una manera contundente el tema de la legislación y el conocimiento sobre los problemas de salud que puede causar (Figura 2).

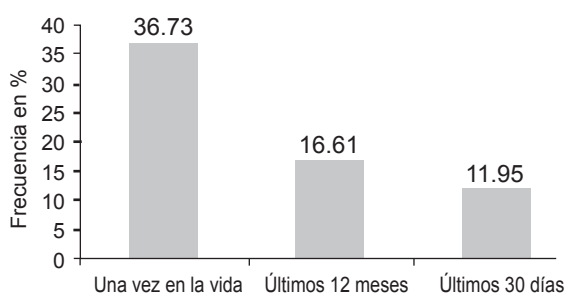


Figura 2. Prevalencia del consumo de tabaco

Al relacionar el género con consumo de cigarrillos se encontró que el porcentaje de hombres que ha fumado alguna vez en la vida es casi el doble que las mujeres que lo han hecho; situación similar se evidencia al consultar la existencia de consumo en los últimos 12 meses y 30 días,

confirmándose que el género masculino es más asiduo al uso de tabaco (Tabla 4). Se encontraron diferencias significativas en los tres casos ($\chi^2 = 86.059$; $p < 0.05$), ($\chi^2 = 71.384$; $p < 0.05$), ($\chi^2 = 48.839$; $p < 0.05$).

Tabla 4. Consumo de cigarrillos de acuerdo al género*

Sexo	Vida*	12 meses*	30 días*
Masculino	51,8%	31,4%	23,5%
Femenino	29,7%	13,1%	9,6%
Total	38,7%	21,0%	15,8%

* $P < 0,05$

Al realizar el análisis de la distribución de consumo por edad, se encontró que de 21 a 22 años fue el que presentó los mayores porcentajes de consumo con 46.1% para una vez en la vida, 32.4% para los últimos 12 meses y 27.2% para los últimos 30 días. En general se observó que hasta los 22 años hubo un incremento en el consumo y de 23 años en adelante la tendencia fue a disminuir (Tabla 5). Se encontró que existía diferencia estadística significativa en esta relación para los tres casos planteados ($\chi^2 = 28.809$; $p < 0.05$), ($\chi^2 = 26.881$; $p < 0.05$), ($\chi^2 = 34.878$; $p < 0.05$).

Tabla 5. Distribución del consumo de cigarrillos u otro tipo de tabaco con la edad

Rangos de edad	Vida*	12 meses*	30 días*
16 a 18 años	27.2%	16.9%	11.7%
19 a 20 años	36.6%	18.9%	12.3%
21 a 22 años	46.1%	32.4%	27.2%
23 a 24 años	40.9%	17.0%	11.6%
25 años y más	43.1%	20.2%	17.0%
Total	38.7%	21.1%	15.9%

* $P < 0,05$

La relación entre el consumo de cigarrillos y la situación económica del estudiante para una vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días mostraron ser similares entre sí en las diferentes categorías que se evaluaron, a excepción de la situación económica considerada Muy mala, que presentó los porcentajes más altos que el resto (Tabla 6). Cabe destacar que se obtuvieron diferencias estadísticas para el caso de los últimos 12 meses, no para los otros casos ($\chi^2 = 13.938$; $p < 0.05$).

Tabla 6. Relación entre el consumo de cigarrillos u otro tipo de tabaco y la situación económica de los estudiantes*

Situación económica	Vida*	12 meses*	30 días*
Muy buena	38.5%	24.8%	16.3%
Buena	38.7%	21.2%	15.6%
Regular	39.4%	21.0%	16.8%
Mala	31.6%	10.5%	7.00%
Muy mala	40.0%	50.0%	33.3%
Total	38.6%	21.1%	16.0%

* $P < 0,05$

De acuerdo a la situación de si trabaja o sólo estudia, mostró que el 39.0% había consumido cigarrillos una vez en la vida, 21.2% lo había hecho en los últimos 12 meses y 15.9% lo hizo en los últimos 30 días. Al comparar situación laboral y consumo de cigarrillos, se observó que los estudiantes que trabajan mostraron un consumo mayor que los que sólo estudian, para una vez en la vida, últimos 12 meses y 30 días respectivamente (Tabla 7). Las comparaciones resultaron estadísticamente significativas para una

vez en la vida ($\chi^2 = 22.81$, $p < 0.05$), y últimos 30 días ($\chi^2 = 5.225$, $p = 0.02$), el contraste para los últimos 12 meses no fue significativo.

Tabla 7. Distribución del consumo de cigarrillo de acuerdo a la situación “si trabaja o sólo estudia”

Situación laboral	Vida*	12 meses	30 días*
Trabaja	46.3%	22.9%	18.6%
Sólo estudia	34.7%	20.1%	14.0%
Total	39.0%	21.2%	15.9%

* $p < 0.05$

En cuanto a la característica edad de inicio de consumo de cigarrillo se observó que el promedio fue de 21.95 años, siendo similar para ambos géneros. Esto queda reflejado en los tres percentiles encontrados (Tabla 8).

Tabla 8. Edad de inicio de consumo de cigarrillos según género

Género	Promedio	Percentil 25	Mediana	Percentil 75
Masculino	22.16	19.00	21.00	24.00
Femenino	21.95	19.00	21.00	23.00

Otro elemento estudiado fue la primera vez que el estudiante consumió cigarrillos u otro tipo de tabaco y se encontró que 14.8% lo hizo durante los últimos 30 días, 10.3% hace más de un mes pero menos de un año y el 74.9% hace más de un año. Al relacionar consumo de cigarrillos por primera vez con género se observó que en los últimos 30 días los hombres mostraron un porcentaje doble con relación a las mujeres; para más de un mes pero menos de un año fueron iguales para masculino y femenino; para hace más de un

año las mujeres presentaron el mayor porcentaje (Tabla 9). Se obtuvo diferencias estadísticas significativas entre ellos ($\chi^2 = 12.737$, $p=0.02$).

Tabla 9. Consumo de cigarrillos por primera vez u otro tipo de tabaco de acuerdo al género.*

Género	Últimos 30 días	Más de un mes pero menos de un año	Hace más de un año
Masculino	19.2%	10.3%	70.5%
Femenino	9.3%	10.3%	80.3%
Total	14.8%	10.3%	74.9%

* $P < 0,05$

Al relacionar el consumo de cigarrillos por primera vez en los últimos 30 días, se encontró que el mayor porcentaje correspondió al rango entre los 23-24 años, para más de un mes pero menos de un año se observó en las edades de 16 a 20 años y para más de un año el porcentaje más elevado lo presentaron los estudiantes entre 21 a 22 años y 25 años o más (Tabla 10). No se encontraron diferencias estadísticas significativas para esta relación utilizando la prueba Chi cuadrado.

Tabla 10. Consumo de cigarrillos por primera vez con relación a la edad. n=649

Edad	Últimos 30 días	Más de un mes pero menos de un año	Hace más de un año
16-18 años	14,0%	15,1%	70,9%
19-20 años	16,2%	11,9%	71,9%
21-22 años	13,1%	9,20%	77,8%
23-24 años	18,8%	9,40%	71,8%
25 o más años	13,6%	7,10%	79,3%
Total	14,9%	10,30%	74,7%

En el estudio también se encontró que el 13.8% de los estudiantes mencionó que habían fumado alguna vez al menos 100 cigarrillos, 32.0% fumaron más de 100 en la vida y 68.0% menos de 100 en la vida. Al compararlos según género: el masculino consumió mayor cantidad con relación al femenino en al menos 100 cigarrillos y casi el doble para un consumo de más de 100 en la vida; para un consumo de menos de 100 cigarrillos el género femenino presentó el mayor porcentaje (Tabla 11). Se encontraron diferencias significativas en los tres casos ($\chi^2 = 34.83$, $p < 0.05$), ($\chi^2 = 12.65$, $p < 0.05$) y ($\chi^2 = 56.903$, $p < 0.05$) respectivamente.

Tabla 11. Consumo de al menos 100 cigarrillos de acuerdo al género*

Género	Al menos 100 cigarrillos*	Más de 100 en mi vida*	Menos de 100 en mi vida*
Masculino	20.1%	38.1%	61.9%
Femenino	8.6%	23.8%	76.2%
Total	13.8%	32.0%	68.0%

* $P < 0.05$

La frecuencia de consumo de cigarrillos u otro tipo de tabaco en forma diaria, en el último mes mostró que el 9.9% no consumió cigarrillos; 9.6% de los estudiantes fumó de 1 a 5 cigarrillos; 1.1% de 6 a 10 cigarrillos; 0.4% había fumado de 11 a 15 cigarrillos; 0.5% de 16 a 20 cigarrillos y 0.7% más de 21 cigarrillos (más de una cajetilla). Al distribuirlos por sexo se encontró que el consumo diario en los hombres fue dos veces más alto que en las mujeres (Tabla 12). Esta relación antes mencionada fue estadísticamente significativa ($\chi^2 = 91.20$, $p < 0.05$).

Tabla 12. Frecuencia de consumo de cigarrillos por día en el último mes de acuerdo al género*

Género	Ningún cigarrillo	1 a 5 cigarrillos	6 a 10 cigarrillos	11 a 15 cigarrillos	16 a 20 cigarrillos	21 a más cigarrillos
Masculino	7.80%	15.4%	2.5%	1.1%	0.8%	1.6%
Femenino	10.7%	7.5%	0.6%	0.2%	0.4%	0.4%
Total	9.9%	9.6%	1.1%	0.4%	0.5%	0.7%

*P<0,05

Al hacer la distribución del consumo de cigarrillos por día con relación a la edad de los estudiantes se encontró que el porcentaje más alto de los que no habían consumido algún cigarrillo correspondió a las edades de 25 años o más y el porcentaje más elevado de los que habían consumido de 1 a 20 cigarrillos acumulados fueron los de la edad de 21 a 22 años (Tabla 13). Esta relación fue estadísticamente significativa ($\chi^2 = 76,04$, $p < 0.05$).

Tabla 13. Distribución de consumo de cigarrillos por día en el último mes de acuerdo a la edad*

Edad	Ningún cigarrillo	1 a 5 cigarrillos	6 a 10 cigarrillos	11 a 15 cigarrillos	16 a 20 cigarrillos	21 a más cigarrillos
16-18 años	7.4%	9.4%	0.6%	0.2%	0.4%	0.2%
19-20 años	9.9%	8.9%	0.9%	0.1%	0.6%	0.8%
21-22 años	7.1%	15.4%	1.6%	1.3%	0.7%	1.1%
23-24 años	1.9%	5.9%	0.8%	0.5%	0.5%	1.6%
25 o más años	12.7%	7.7%	1.4%	0.2%	0.2%	0.0%
Total	9.9%	9.6%	1.1%	0.4%	0.5%	0.7%

*P<0,05

De acuerdo a los años que ha consumido cigarrillos diariamente se encontró que el 24.0% no ha consumido (cero años), 62.1% ha consumido de 1 a 10 años y 14.0% de 20 a 30 años. Se observó que el género femenino presentó un porcentaje más alto que el masculino en el no consumo

de cigarrillos. El género masculino presentó porcentajes más elevados en relación a los años de consumo que el femenino (Tabla 14). Se encontraron diferencias estadísticas significativas para esta relación ($\chi^2 = 22.01$, $p < 0.05$).

Tabla 14. Años que ha consumido cigarrillos a diario de acuerdo al género.*

Género	0 años	1 a 10 años	20 a 30 años
Masculino	17.0%	64.7%	18.2%
Femenino	30.6%	59.5%	9.9%
Total	24.0%	62.1%	14.0%

* $p < 0.05$

Con relación al lugar donde los estudiantes fumaron en los últimos 30 días, se encontró que el 38.1% lo hicieron en el interior de las universidades, el 24.7% lo hizo en casa de amigos, 20.9% lo hizo en lugares públicos y 13.7% lo realizó en la casa de habitación. Al relacionar universidades con lugares de consumo de cigarrillos, se observó que es en la universidad donde hay un mayor consumo de cigarros. El fumar en casa de amigos fue similar en todas las universidades que osciló en un rango de 22.4% a 26.5%. Fumar en la casa de habitación fue similar para cuatro universidades que osciló de 10.9% a 14.9%. Para la variable fumar en los lugares públicos fue de 20.9% (Tabla 15). La relación descrita resultó ser estadísticamente significativa ($\chi^2 = 58.50$, $p < 0.05$).

Tabla 15. Lugares donde ha consumido cigarrillos en los últimos 30 días según la Facultad

Institución	Universidad*	Casa habitación*	Casa de amigos*	Lugares públicos*
1	10.9%	10.9%	26.6%	43.8%
2	27.3%	20.0%	23.6%	23.6%
3	50.0%	11.6%	25.6%	12.8%
4	40.6%	14.9%	24.8%	17.8%
5	53.7%	11.9%	22.4%	11.9%
Total	38.1%	13.7%	24.7%	20.9%

*p<0.05

n=373

La distribución de consumo de cigarrillos en los últimos 30 días según la facultad mostró que los mayores porcentajes de estudiantes *que fuman en la universidad* lo presentaron las facultades de Ciencias jurídicas, Economía y Ciencias aplicadas; los mayores porcentajes que *fuman en la casa de habitación* los presentaron las facultades de Ingeniería, Ciencias Empresariales y Economía; cuando el fumado es en *casa de amigos* los mayores porcentajes lo presentaron la facultad de odontología, medicina y educación; el porcentaje más elevado de consumo de cigarrillos en *lugares públicos* lo presentó la facultad de medicina (Tabla 16). La relación de las facultades con los lugares de consumo de cigarrillos fue estadísticamente significativo ($\chi^2 = 109.92$, $p < 0.000$).

Tabla 16. Lugares donde ha consumido cigarrillos en los últimos 30 días según la Facultad

Facultad	Universidad*	Casa habitación*	Casa de amigos*	Lugares públicos*
Ingeniería	18.2%	27.3%	18.2%	27.3%
Ciencias Jurídicas	64.7%	17.6%	5.9%	11.8%
Ciencias Sociales	32.9%	11.4%	28.6%	22.9%
Ciencias Empresariales y Económicas	28.6%	22.4%	14.3%	28.6%
Odontología	14.3%	0.0%	57.1%	28.6%
Medicina	0.0%	9.7%	45.2%	41.9%
Facultad de Educación	18.8%	7.5%	35.8%	34.0%
Facultad de Economía	64.6%	22.9%	12.5%	0.0%
Facultad de Ciencias Aplicadas	58.1%	9.3%	22.1%	10.5%
Total	38.2%	13.7%	24.7%	20.7%

*P<0.05

El consumo de cigarrillos entre familiares mostró que el 30.6% de los participantes poseía familiares que fumaban, observando que los hombres poseían 30.2% y las mujeres 31.0% (Tabla 17). No observando diferencias estadísticas significativas.

Tabla 17. Consumo de cigarrillos entre familiares con relación al género.*n =1450

Género	Si	No
Masculino	30.2%	69.8%
Femenino	31.0%	69.0%
Total	30.6%	69.4%

*p<0.05

Los lugares donde compran los cigarrillos en los últimos 30 días, son las tiendas 11.2%, supermercados 3.7% y ventas

ambulantes 1.2%, otros lugares como bares, cines y discotecas las compras son en menores porcentajes (Tabla 18).

Tabla 18. Lugares donde compran los cigarrillos. n=1824

Lugar	Porcentaje
Tienda	11.2%
Supermercado	3.7%
Kiosco	0.2%
Venta ambulante	1.2%
Bares	0.7%
Cines	0.1%
Discotecas	0.4%
Otros	1.5%

Los lugares donde ha fumado en los últimos 30 días mostraron que 7.8% lo hace en la universidad, 5.0% en casa de amigos y 4.3% lo hace en lugares públicos (Tabla 19).

Tabla 19. Lugares donde ha fumado en los últimos 30 días. n=1824

Lugar	Porcentaje
En la universidad	7.8%
En la casa de habitación	2.8%
En casa de amigos	5.0%
Lugares públicos	4.3%
Todos	0.5%

La forma de consumo de tabaco más utilizada fue respondida por 409 estudiantes de los cuales el 95.8% correspondió al consumo de tabaco en forma de cigarrillo, puro o habano 1.5%, pipa 1.2%, bidi 0.2% y otros 1.2%. La distribución por género mostró que el consumo de tabaco en forma de

cigarrillo para hombres y mujeres fue similar; en el caso del uso de puro o habano, pipa, bidi y otras formas de consumo fueron bajas. Estas relaciones no fueron estadísticamente significativas (Tabla 20).

Tabla 20. Formas de consumo de tabaco de acuerdo al género. n=409

Género	Cigarrillos	Puro o habano	Pipa	Bidi	Otros
Masculino	95.5%	0.8%	2.0%	0.0%	1.6%
Femenino	96.3%	2.5%	0.0%	0.6%	0.6%
Total	95.8%	1.5%	1.2%	0.2%	1.2%

*p<0.05

La cantidad de dinero gastado en cigarrillos en los últimos 30 días fue contestado por 404 estudiantes, de los cuales 10.4% no gastan en cigarrillos, 7.7% gasta en cigarrillos de 1 a 10 dólares, 2.2% gasta de 11 a 20 dólares, 1.0% gasta de 21 a 30 dólares; el 0.8% gasta más de 31 dólares (Tabla 21).

Tabla 21. Dinero gastado en cigarrillos en los últimos 30 días. n=404

Gasto en cigarrillos	Porcentaje
No gasta en cigarrillos	10.4%
1 a 10 dólares	7.7%
11 a 20 dólares	2.2%
21 a 30 dólares	1.0%
31 a 40 dólares	0.1%
41 a 50 dólares	0.3%
51 dólares o más	0.4%

En los últimos 30 días la propaganda observada o escuchada por los estudiantes relacionada al fumado de

cigarrillos fue valorada como: mucha 32.7%, poca 47.4% y ninguna 19.9%. Al relacionarla con género se observó que los hombres escuchaban mucha más propaganda que las mujeres (Tabla 22). No se encontró diferencias estadísticas significativas entre dicha relación.

Tabla 22. Propaganda observada o escuchada sobre fumar cigarrillos en los últimos 30 días con relación al sexo. n=1581

Género	Mucha	Poca	Ninguna
Masculino	34.3%	44.6%	21.1%
Femenino	31.6%	49.5%	19.0%
Total	32.7%	47.4%	19.9%

En los últimos 30 días la antipropaganda observada o escuchada relacionada a fumar cigarrillos, para algunos participantes fue: mucha 18.9%, poca 45.9% y ninguna 35.3%. Al contrastarla con género se observó que el femenino observó o escuchó menos propaganda de este tipo que el masculino; el mayor porcentaje de poca y ninguna antipropaganda la presentaron las mujeres (Tabla 23). Este contraste no fue estadísticamente significativo.

Tabla 23. Antipropaganda observada o escuchada sobre fumar cigarrillos en los últimos 30 días con relación al sexo n=1570

Género	Mucha	Poca	Ninguna
Masculino	20.4%	45.4%	34.3%
Femenino	17.8%	46.2%	36.0%
Total	18.9%	45.9%	35.3%

*P<0.05

La propaganda relacionada a fumar cigarrillos que se divulga, en revistas, periódicos, radio, televisión y en la vía pública ha sido calificada como mucha 28.3%, poca 50.6% y ninguna 21.1%; observándose que es similar entre mujeres y hombres (Tabla 24), no encontrando diferencias estadísticas significativas.

Tabla 24. Propaganda en revistas, periódicos, radio, televisión y en la vía pública relacionada con fumar cigarrillos contrastada con el sexo.

Género	Mucha	Poca	Ninguna
Masculino	28.4%	48.8%	22.7%
Femenino	28.2%	51.9%	19.9%
Total	28.3%	50.6%	21.1%

* $P < 0.05$

El 93.2% de los estudiantes consideró que fumar es dañino para la salud, el resto no sabe o no contestó. Cuando se relaciona con el sexo se tiene que el 94.4% de las mujeres menciona que es dañino; en los hombres la apreciación fue más baja 91.50% (Tabla 25). Esta comparación no fue estadísticamente significativa.

Tabla 25. Fumar es dañino para la salud contrastada con género. n=1630

Género	Si	No	No sabe
Masculino	91.5%	3.3%	5.2%
Femenino	94.4%	2.1%	3.5%
Total	93.2%	2.6%	4.2%

Al contrastar la variable fumar es dañino para la salud con la edad se observó que a nivel de todas las edades más del 90% lo considera perjudicial, pero existe un porcentaje de

hasta 6.2% no sabe que causa daño (Tabla 26). El contraste de estas variables no resultó estadísticamente significativo.

Tabla 26. Fumar es dañino para la salud contrastada con la edad. n=1627

Edad	Si	No	No sabe
16-18 años	92.9%	3.1%	4.1%
19-20 años	94.3%	2.1%	3.6%
21-22 años	91.2%	4.4%	4.4%
23-24 años	95.8%	1.4%	2.8%
25 o más años	91.9%	1.9%	6.2%
Total	93.2%	2.6%	4.2%

En la Tabla 27 se presentan los resultados sobre la creencia que fumar hace bajar de peso, donde el 27.8% mencionó que sí, el 39.3% dijo que no y el 32.9% no sabe. El género femenino mostró un porcentaje menor que el masculino en relación a esta premisa. No se encontraron diferencias significativas en esta relación.

Tabla 27. Creencia que fumar hace bajar de peso con relación al género. n=1635

Género	Si	No	No sabe
Masculino	28.1%	37.0%	34.9%
Femenino	27.7%	40.8%	31.5%
Total	27.8%	39.3%	32.9%

La creencia que fumar hace bajar de peso con relación a la edad es inversamente proporcional, ya que a medida que se incrementa la edad hay menos aceptación de esta idea, obteniéndose los mayores porcentajes de aprobación en las edades de 16 a 20 años (Tabla 28).

Tabla 28. Creencia que fumar hace baja de peso contrastada con la edad. n=1632

Edad	Si	No	No sabe
16-18 años	32.5%	29.8%	37.6%
19-20 años	32.7%	37.7%	29.6%
21-22 años	26.4%	43.5%	30.1%
23-24 años	19.4%	47.2%	33.3%
25 o más años	23.9%	41.3%	34.8%
Total	27.9%	39.4%	32.7%

La percepción que los estudiantes tienen sobre el efecto del humo del cigarrillo en la salud es que el 94.3% lo considera dañino, el 2.1% dijo que no y el 3.5% no sabe. Se observó que los porcentajes entre ambos géneros fueron similares, sobrepasando el 90% (Tabla 29). Se encontraron diferencias significativas para esta relación ($\chi^2 = 7.146$; $p = 0.028$).

Tabla 29. Consideración que el humo de cigarrillo es dañino para la salud de acuerdo al género. n=1635

Género	Si	No	No sabe
Masculino	93.0%	3.3%	3.7%
Femenino	95.2%	1.3%	3.4%
Total	94.3%	2.1%	3.5%

$p < 0.05$

Además a nivel de todas las edades los estudiantes consideraron que el humo de cigarrillo es dañino para la salud; sin embargo, no se encontraron diferencias significativas entre los rangos de edad (Tabla 30).

Tabla 30. Consideración que el humo de cigarrillo es dañino para la salud de acuerdo a la edad. n=1635

Edad	Si	No	No sabe
16-18 años	95.3%	2.4%	2.4%
19-20 años	95.8%	1.7%	2.5%
21-22 años	93.5%	2.8%	3.7%
23-24 años	93.0%	3.3%	3.8%
25 o más años	92.9%	1.2%	5.8%
Total	94.3%	2.1%	3.6%

En relación a la capacitación sobre el no consumo de cigarrillos, el 71.8% manifestó que no ha recibido capacitación al respecto y solamente el 28.2% dijo que si la había recibido, los resultados fueron similares para ambos géneros (Tabla 31).

Tabla 31. Capacitación sobre el no consumo de cigarrillos con relación al género. n=1569

Género	Si	No
Masculino	28.5%	71.5%
Femenino	27.9%	72.1%
Total	28.2%	71.8%

Al relacionar edad con la capacitación sobre el no consumo de cigarrillos se determinó que en todos los rangos consultados existe un alto porcentaje de personas que no tienen conocimiento al respecto, lo cual se incrementa con los años (Tabla 32).

Tabla 32. Capacitación sobre el no consumo de cigarrillos con relación a la edad. n=1666

Edad	Si	No
16-18 años	33.1%	66.9%
19-20 años	32.5%	67.5%
21-22 años	26.4%	73.6%
23-24 años	26.6%	73.4%
25 o más años	20.2%	79.8%
Total	28.2%	71.8%

4.02 Modelo de riesgo de consumo de tabaco

Para determinar el riesgo de consumo de tabaco se realizó un análisis de regresión logística, en la Tabla 33 se muestran las variables incluidas como posibles predictoras y su operacionalización. Como variable dependiente dicotómica fue utilizada: ¿Ha fumado cigarrillos una vez en la vida? Con las categorías: 1=Sí, 2=No.

Tabla 33. Operacionalización de las variables incluidas como posibles predictoras

Variable	Operacionalización
Sexo	1- Masculino 2- Femenino
Edad	1-16 a 18 años 2-19 a 20 años 3-21 a 22 años 4- 23 a 24 años 5- 25 años o más
Situación económica	1- Muy buena 2- Buena 3- Regular 4- Mala 5- Muy mala

Estado civil	1- Soltero(a) 2- Casado(a) 3- Unido(a), juntado(a) 4- Divorciado(a) 5- Separado(a) 6- Viudo(a)
Hijos	1- No tengo hijos 2- Si tengo hijos
Trabaja y estudia	1- Si trabajo 2- Sólo estudia
Propaganda observada o escuchada	1- Mucha 2- Poca 3- Ninguna
Fumar es dañino para la salud	1- Si 2- No 3- No sabe
Fumar hace bajar de peso	1- Si 2- No 3- No sabe
Humo del cigarrillo es dañino para la salud	1- Si 2- No 3- No sabe
Capacitación recibida sobre el no consumo de cigarrillos	1- Si 2- No

Las variables que resultaron predictoras de riesgo de consumo de tabaco fueron: sexo, edad, trabaja o estudia, observa o escucha propaganda sobre cigarrillos, fumar hace bajar de peso y capacitación sobre el no consumo de cigarrillos, las que pueden ser observadas en la Tabla 34. A partir de estos resultados se realizó el análisis de riesgo sobre la probabilidad de fumar o no.

Para la categoría sexo se tomó como referencia “femenino”, y se obtuvo un valor negativo de β , esto indica que en los hombres hay una tendencia a disminuir el riesgo de fumar en relación a las mujeres. Esto se corrobora con el Exponente β menor a 1 (0.379), esto indica que el riesgo de

fumar cigarrillos en los hombres fue de aproximadamente un 72% menor que en las mujeres.

Para la categoría edad se tomó como referencia “25 años o más”, y se obtuvo significancia solamente para la categoría 16 a 18 años, con un valor positivo de β , esto indica que los estudiantes de esta edad tenían una tendencia de aumentar el riesgo a fumar, en relación con la edad de “25 años o más”. Ratificándose con el valor obtenido en el Exponente β mayor a 1 (1.612), indicando que la probabilidad de riesgo de fumar cigarrillos en esta edad podría ser de 39% en relación a los estudiantes que tenían 25 años. Las edades de 19 a 24 no resultaron significativas.

En la variable situación económica se tomó como referencia la categoría “sólo estudia”, determinándose para los que trabajan un valor negativo para β , lo que indica que estos tienen un menor consumo de cigarrillos que los dedicados únicamente a estudiar. Esto se confirma con el exponente β que es menor a 1 (0.657), el cual revela que el riesgo de fumar fue 44% menor en relación con los que sólo estudian.

En la variable propaganda observada o escuchada, la categoría tomada como referencia fue “Ninguna”, las categorías mucha y poca presentaron un β negativo, lo que indica que hubo una disminución del riesgo de fumar cigarrillos. Esto es corroborado por los exponentes menores que 1 (0.656 y 0.830), estableciéndose que existió un riesgo menor a 44% y 17% respectivamente.

En la variable “Fumar hace bajar de peso”, la categoría de referencia fue “No sabe”, obteniéndose para “sí” y “no” un β

negativo, demostrándose, que el riesgo de fumar cigarrillos resultó menor para estas categorías, en relación a los que dijeron que no sabían, confirmándose con los exponentes β menores a 1 (0.639 y 0.492) ya que hubo una reducción de 36% y 51% en cada uno de los casos.

La última variable del modelo es “capacitación sobre el no consumo de cigarrillos”, donde la categoría de referencia fue “No”, determinándose un β negativo para “Si”, demostrando que la capacitación redujo el riesgo de fumar en relación a los que dijeron no, lo que se confirma con el valor obtenido del exponente β que es menor a 1 (0.753) que representa una reducción del 25%.

Tabla 34. Resultados de la regresión logística

Variables	B	p-valor	Exponente β	IC 95% para Exp β	
				Límite inferior	Límite superior
Sexo		0.000			
Masculino	-0.935	0.000	0.379	0.310	0.463
Edad		0.000			
16 a 18 años	0.477	0.003	1.612	1.177	2.208
19 a 20 años	0.185	0.176	1.204	0.920	1.574
21 a 22 años	-0.199	0.173	0.819	0.615	1.092
23 a 24 años	-0.164	0.308	0.848	0.618	1.164
Trabaja o estudia		0.000			
Si trabajo	-0.420	0.000	0.657	0.542	0.797
Propaganda observada o escuchada		0.005			
Mucha	-0.422	0.002	0.656	0.501	0.859
Poca	-0.186	0.155	0.830	0.642	1.073
Fumar hace bajar de peso		0.000			
Si	-0.448	0.000	0.639	0.502	0.813
No	-0.738	0.000	0.492	0.395	0.614
Capacitación sobre el no consumo de cigarrillos		0.000			
Si	-0.283	0.006	0.753	0.616	0.921

4.03 Comentarios de los estudiantes sobre el consumo del tabaco

Los comentarios mencionados por los estudiantes sobre el consumo de tabaco fueron analizados a través de las categorías siguientes: 1= El fumar afecta o daña la salud, 2= Le es indiferente fumar, 3= Considera que fumar es malo, 4= Acciones públicas para disminuir el consumo, 5= Hacer publicidad contra el fumado, 6= Causa adicción, 7= Capacitación para prevención, 8= Otros.

En la Figura 3 se pueden observar las frecuencias de los comentarios sobre el consumo de tabaco, donde el mayor porcentaje lo presentó la categoría “El fumar afecta o daña la salud” con 66.71% (453), entre los que se destacan: “El cigarro es dañino para la salud y daña a las personas que están alrededor”; “Mi sugerencia es para todas las personas que consumen el cigarrillo que eviten de hacerlo o consumir eso, ya que es muy dañino para la salud”; “Que es muy dañino para la salud y las personas deberían de ser conscientes que el fumar es malo para la salud de todos”; “Es dañino para la salud del ser humano”. A pesar que la mayoría de estudiantes manifestaron que el fumar afecta o daña la salud, consideran que es malo, causa adicción, es necesaria más capacitación y hacer más publicidad contra el fumado, aún existe un 2.04% que le es indiferente si la persona fuma o no; algunas de las opiniones vertidas por ellos sobre el tema son las siguientes: “El consumo del tabaco es opcional para el que quiere fumar”; “Cada uno decide lo que quiere hacer, no hay problema si fumo”; “Es relajante” y otras opiniones más.

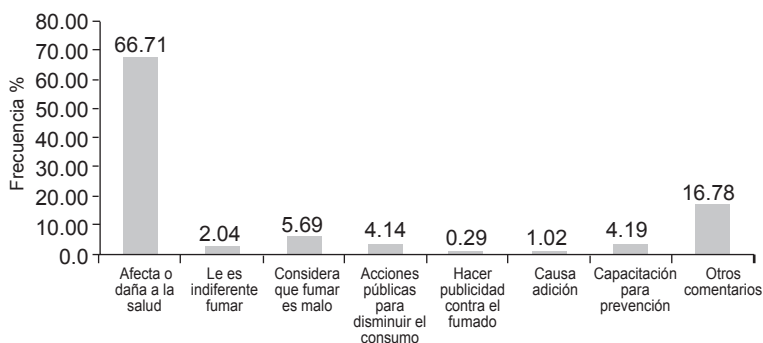


Figura 3. Comentario de los estudiantes sobre el consumo de tabaco

4.04 Discusión

El consumo de cigarrillos entre los estudiantes universitarios en el estudio fue alta y concuerda con otros realizados en el país (Bautista Pérez 2011, 2012 y 2014; CNA 2008, 2010), su tendencia es a la reducción, siendo importante impulsar el cumplimiento de la legislación vigente en el país sobre el consumo de tabaco y el conocimiento de los problemas de salud que puede causar (Figura 2).

Al relacionar género y uso de tabaco se observó que en los hombres fue más elevado que en las mujeres, encontrándose diferencias estadísticas significativas (Tabla 4), lo cual coincide con otros estudios (Bautista Pérez 2011, 2012 y 2014; CNA 2008, 2010).

También se determinó que el consumo de tabaco incrementa conforme a la edad, similar a lo encontrado en otro estudio, el cual menciona que el consumo se incrementaba a medida que aumentaba la edad hasta los 24 años, luego disminuía (Bautista Pérez, 2014); pero no está en correspondencia con

los resultados de otros autores que mencionan como inicio del consumo las edades de 14 a 17 años (CNA 2008, 2010).

El consumo de cigarrillos relacionado con la situación económica del estudiante mostró una tendencia similar entre los períodos (una vez en la vida, últimos 12 meses y 30 días) y las categorías evaluadas (muy buenas, buenas, regular, mala y muy mala); es importante destacar que hubo un incremento del consumo de tabaco cuando los participantes experimentaron situaciones económicas muy malas (Tabla 6), lo que podría estar relacionado con las crisis personales.

Los estudiantes que trabajan mostraron un consumo mayor que aquellos que sólo estudian, lo que coincide con aseveraciones de otros autores que mencionan que en los jóvenes, el trabajar resulta un factor de riesgo importante para el consumo de tabaco, ya que los estudiantes de hasta 14 años ocupados fuman más del doble que sus compañeros desocupados o inactivos. Los de 15 y 16 años lo hacen un 45% más y los de 17 años y más un 19%. Así, los estudiantes que trabajan, de cualquier edad, fuman más intensamente que aquellos que no lo hacen (Observatorio Argentino de Drogas, 2009 y Badou, 2014).

La edad de inicio del consumo de cigarrillos fue a los 21 años, en ambos géneros, lo cual no concuerda con un estudio realizado en México en el cual se encontró que jóvenes menores a 17 años fuman y en algunos casos a los 11 años; en El Salvador también se ha encontrado inicios del consumo de tabaco entre los 16 a 17 años

(Kuri-Morales, González Roldan, Hoy y Cortés-Ramírez, 2006; Bautista-Pérez, 2011; Comisión Nacional Antidrogas [CNA], Comisión Interamericana Para el control de Abuso de Drogas [CICAD] y Centro de Investigación de la Opinión Pública Salvadoreña [CIOPS], 2014); Fondo Solidario para la salud y Dirección General de Estadísticas y Censos[FOSALUD/DYGESTIC], 2014.

El número de cigarrillos fumados mostró porcentajes bajos (Tabla 11) en comparación con otros estudios, donde el consumo era alto, mostrando que diariamente el 47% fuma menos de 10 cigarrillos, 41% de 10 a 20 y 12% más de 20 (Cordini, Cohen, Santa Cruz y Cook, 2007). Otro estudio menciona que la cantidad de cigarrillos usados diariamente es superior en los hombres: un 12.1% reconoce fumar más de 10 cigarros al día, frente a un 8.0% de mujeres que señala esa misma cantidad (Agencia Antidroga, 2014).

El consumo de cigarrillos por los familiares de los estudiantes no fue significativa (Tabla 17), esto es similar con resultados obtenidos por otros investigadores que señalan que el consumo de cigarrillos por abuelos, tíos y otros familiares de los adolescentes fumadores no presentan asociación significativa (Cogollo, Gómez y Campo, 2009), aunque Pitarque et al 2007, mencionan que si algún miembro de la familia es fumador, el riesgo de llegar a serlo se incrementaba en los hijos no fumadores (OR=2.7).

Los lugares donde los estudiantes compran los cigarrillos mostró que lo hacen en tiendas (Tabla 18), esto es similar en parte a los resultados encontrados en otros estudios,

en donde se menciona que el 37% de los adolescentes fumadores los compran en tiendas, por lo que una de las formas de limitar el acceso de los menores al tabaco se relaciona con la eliminación de puntos de venta en tiendas de autoservicio (Valdez Salgado et al., 2007).

De las cinco universidades donde se realizó el estudio solamente en una se encontró un 10% de consumo y en las cuatro restantes los resultados oscilaron entre 27.3% a 53.7%; también se encontró que los estudiantes fumaban en la casa de habitación, casa de amigos y en lugares públicos (Tabla 15 y 16). En las facultades donde se encontró mayor consumo fueron Ciencias Jurídicas, Economía y Ciencias Aplicadas (Tabla 16).

La forma más frecuente de consumo de tabaco es a través de cigarrillos y en menor cantidad puro o habano, pipa y bidi (Tabla 20), lo que está de acuerdo a otras investigaciones que tuvieron la misma tendencia (American Cancer Society, 2015).

El gasto más frecuente que reporta la investigación en el consumo de tabaco osciló entre 1 a 20 dólares, aunque hubo un pequeño porcentaje de estudiantes que gastó de \$21.00 a \$50.00. Estos resultados son similares a los obtenidos en otros estudios en los cuales lo gastado por persona es hasta \$10.00 por semana (Universidad Católica de Ecuador, 2014).

La propaganda relacionada al fumado de cigarrillos fue regular (Tabla 22), siendo más observada o escuchada por los hombres que por las mujeres (Tabla 23), esta tendencia se apega a lo citado por FAO (2004), que señala a los

cigarrillos como uno de los productos que más firmemente se anuncian y promueven en el mundo. No obstante que su publicidad y promoción ha sido controvertida, muchos países la restringen, pero a escalas diferentes; mientras que en algunos es poca su prohibición y en otros existe total oposición para su publicidad y promoción.

La mayoría de estudiantes mencionó que fumar es dañino para la salud, siendo el género femenino la más enfática en reafirmar esta aseveración; así también en las diferentes edades se tiene el mismo concepto. Lo antes mencionado es afirmado por el Instituto Nacional del Cáncer (2014), manifestando que existen muchos daños al fumar cigarrillos, ya que el humo contiene sustancias químicas nocivas, que perjudican prácticamente todo órgano y sistema de órganos del cuerpo disminuyendo la salud general de la persona. Además de causar adicción por la nicotina que contiene.

La creencia sobre que el fumar hace bajar de peso mostro un porcentaje moderado similar a los que sostienen que no hace bajar de peso (Tabla 27). Científicamente es cierto que la nicotina es una inhibidora del apetito por lo que hace bajar de peso, pero con efectos secundarios que pueden afectar negativamente la salud de la persona, provocando incremento de peso cuando avanza la edad (Taberné, 2011).

La capacitación de los estudiantes sobre el consumo de tabaco fue baja, menor al 50% similar para ambos géneros y se observó que a medida que aumenta la edad disminuye la relación de capacitación (Tabla 31 y 32).

Las variables que resultaron predictoras de riesgo de consumo de tabaco fueron: sexo, edad, trabaja o estudia, observa o escucha propaganda sobre cigarrillos, fumar hace bajar de peso y capacitación sobre el no consumo de cigarrillos (Tabla 34), donde de acuerdo al género en los hombres hay una tendencia a disminuir el riesgo de fumar en relación a las mujeres. La edad de 16 a 18 años tuvo una tendencia a aumentar el riesgo de fumar con relación a la edad de 25 años o más. Los que trabajan tienen un menor riesgo de fumar en relación a los que solamente estudian. También los que observan o escuchan mucha propaganda tiene mayor riesgo de consumo de tabaco que los que escuchan poco.

Entre los comentarios que los estudiantes hacen sobre el consumo del tabaco la categoría que presentó el mayor porcentaje fue “el fumar afecta o daña la salud”, mencionando que es malo porque causa adicción y para contrarrestar el daño es necesario más capacitación y publicidad contra el fumado.

CAPÍTULO V

Conclusiones y recomendaciones

5.01 Conclusiones

En base a los resultados obtenidos y las condiciones que se realizó el estudio se presentan las siguientes conclusiones:

El consumo de cigarrillos entre los estudiantes universitarios fue alta y su tendencia es a la reducción, con relación al género se observó que en los hombres fue más elevado que en las mujeres, en forma general al incrementarse la edad aumentó el consumo de tabaco. La situación económica del estudiante mostró que tanto en situaciones muy buenas, buenas y regulares fueron similares para los períodos estudiados y en las situaciones muy malas hubo un incremento del consumo más elevado. El consumo en situaciones muy malas podría deberse probablemente a la crisis personal que sufre la persona.

Los estudiantes que trabajan mostraron un consumo mayor que aquellos que sólo estudian, siendo este el factor de riesgo más importante, donde los jóvenes de hasta 14 años ocupados fuman más del doble que sus compañeros desocupados o inactivos.

La edad de inicio del consumo de cigarrillos fue a los 21 años para ambos géneros, lo cual no concuerda con estudios realizados por otros autores que mencionan una menor edad y el número de cigarrillos fumados mostró porcentajes bajos.

El consumo de cigarrillos por los familiares de los estudiantes no fue significativa aunque existen autores que hacen referencia a que sí, algún miembro de la familia es fumador, el riesgo de llegar a serlo se incrementaba en los hijos no fumadores y los lugares donde los estudiantes compran los cigarrillos fue en tiendas.

De las cinco universidades donde se realizó el estudio solamente en una se encontró un bajo porcentaje de consumo y en las restantes fueron más elevados, hasta del 53.7%; se encontró que los estudiantes fumaban en su casa, casa de amigos y en lugares públicos. En las facultades donde se encontró más consumo fueron Ciencias Jurídicas, Economía y Ciencias Aplicadas.

La forma más frecuente de consumo de tabaco es en cigarrillos con un gasto de 1 a 20 dólares, aunque hubo un pequeño porcentaje de estudiantes que gastó hasta \$50.00.

En cuanto a la propaganda relacionada al fumado de cigarrillos fue regular

La mayoría de estudiantes mencionó que fumar es dañino para la salud, siendo el género femenino el más enfático en esta opinión; manteniéndose en las diferentes edades. La creencia sobre que el fumar hace bajar de peso mostro un porcentaje moderado similar a los que sostienen que no, así mismo mencionaron que la capacitación de los estudiantes sobre el consumo de tabaco fue baja.

Las variables que resultaron predictoras de riesgo de consumo de tabaco fueron: sexo, edad, trabaja o estudia,

observa o escucha propaganda sobre cigarrillos, fumar hace bajar de peso y capacitación sobre el no consumo de cigarrillos, donde en los hombres hay una tendencia a disminuir el riesgo de fumar en relación a las mujeres.

Entre los comentarios de los estudiantes sobre el consumo del tabaco la categoría que presentó mayor porcentaje fue “el fumar afecta o daña la salud”, mencionando que es malo porque causa adicción y para contrarrestarlo es necesario más capacitación y publicidad contra el fumado.

5.02 Recomendaciones

Se recomienda que las universidades continúen este tipo de estudios sobre tabaquismo entre los estudiantes universitarios, porque esto les ayudará a promover programas de prevención en la población que no fuma y de cesación del consumo en aquellos casos que los estudiantes posean adicción al tabaco.

En las universidades con una prevalencia alta de consumo de tabaco se debe implementar una clínica del tabaco para atender los estudiantes que tengan adicción, promoviendo programas de abandono entre los consumidores.

Agradecimientos

Los investigadores agradecen a las autoridades de las universidades participantes por haber autorizado la investigación, a los estudiantes que voluntariamente proporcionaron la información solicitada, Agradecimiento especial la Lic. Carmen Liliana Manzanares Peña de la Universidad Evangélica de el Salvador por su apoyo en las diferentes etapas del proceso.

Referencias bibliográficas

- Agencia Antidroga. (2014). *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES) del año 2012*. Consultado 13 de mayo 2015. Disponible en: [www.madrid.org /cs/Satellite?c=PTSA_Multimedia_FA&cid](http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=PTSA_Multimedia_FA&cid)
- American Cancer Society. (2015). *Datos sobre el uso del tabaco en los niños y adolescentes. The oficial sponsor of Birthday*. Consultado 15 de mayo 2015. Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/queesloquecausaelcancer/tabacoycancer/fragmentado/datos-sobre-el-uso-del-tabaco-en-los-ninos-y-adolescentes-child-and-teen-tobacco-use>
- Antona, M. (2008). *Estudio epidemiológico y educativo en prevención del tabaquismo en estudiantes extremeños/as*. Facultad de Educación y Facultad de Formación del profesorado. [Internet] [Tesis Doctoral]. [España]: Universidad de Extremadura. Consultado 25 de febrero 2015. Available from: <http://biblioteca.unex.es/tesis/9788477238461.pdf>
- Badoiu, M. (2014). *Consumo de tabaco e influencia en la economía de los jóvenes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador*. Consultado 15 de mayo 2015. Disponible en: <https://prezi.com/33evkoxl6rfo/copy-of-el-consumo-de-tabaco/>.
- Barrueco, M., Hernández, M. y Torrecilla, M. (2003) *Estrategias de prevención, Manual de prevención y tratamiento del tabaquismo*. [Internet]. 2o. ed. España: ERGON; 69-103 p. Available from: http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/manual_prevision_tratamiento_tabaquismo.pdf

- Bautista-Pérez F. (2011). *Consumo de drogas psicoactivas lícitas e ilícitas y su incidencia en los problemas educacionales, familiares, económicos y legales en estudiantes universitarios de pregrado*. Colección Drogas N° 1. San Salvador. Universidad Evangélica de El Salvador/Universidad Gerardo Barrios. Ed. UEES.
- Bautista-Pérez F. (2012). Policonsumo simultáneo de drogas en estudiantes universitarios de pregrado del área de la salud de una universidad, San Salvador-El Salvador. *Texto y Contexto Enfermagem*, Florianópolis, Brasil, N° especial 21:56-62.
- Bautista-Pérez F. (2014). Prevalencia del consumo de cigarrillos y otras formas de tabaco en estudiantes universitarios. *Creaciencia*, 9(1):19-27.
- Bautista-Pérez, F. (2011). *Estudio on line sobre consumo de drogas en la población estudiantil de una universidad privada de El Salvador*. UEES. En prensa.
- Chelet-Martí, M., Escriche-Saura, A., García.Hernández, J., Moreno. Bas, P. (2011). Consumo de tabaco en población universitaria de Valencia. Trastornos adictivos, vol. 13 p. 5-10. n° 1, recuperado www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-consumo-tabaco-poblacion-universitaria-valencia-90002624
- Comisión Nacional Antidrogas. (2005). *Estudio de prevalencia y patrones de consumo de sustancias lícitas e ilícitas en salvadoreños entre las edades de 12 a 71 años*. San Salvador, El Salvador. Autor.
- Comisión Nacional Antidrogas (2008). Segundo estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población escolar de El Salvador SIDUC 2008. San Salvador. Informe final.

- Comisión Nacional Antidrogas. (2010). *Segundo estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población escolar de El Salvador, SIDUC 2008*. [Internet]. El Salvador; 2010. Available from: http://www.seguridad.gob.sv/observatorio/demanda/2010/Microsoft%20Word%20-%20TABLAS%20RESULTADOS%20ESCOLARES%20SIDUC-2008%20_FINALDefinitivo_-1.pdf
- Comisión Nacional Antidrogas, Comisión Interamericana para el Control del Abuso de drogas y Centro de Investigación de la Opinión Pública Salvadoreña. (2014). *Estudio Nacional sobre consumo de drogas en población general de El Salvador-2014*. Consultado 13 de mayo 2015. Disponible en: <http://www.seguridad.gob.sv/observatorio/index.htm>.
- Cogollo M., Z., Gómez B, E. y Campo A., A. (2009). Consumo de cigarrillo entre estudiantes de Cartagena, Colombia: factores familiares asociados. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 27:3.
- Cordini, M. A., Cohen, C. D., Santa Cruz, M. A., y Cook, V. L. (2007). Consumo de tabaco en estudiantes de medicina. *Revista de posgrado de la cátedra de medicina N° 169*. Consultado 13 de mayo 2015. Disponible en: med.unne.edu.ar/revista/revista169/2_169.pdf
- Fondo Solidario para la salud y Dirección General de Estadísticas y Censos. (2014). *Encuesta Nacional de Alcohol y tabaco [CD]*. FOSALUD/Ministerio de Economía/DIGESTIC.
- Gómez, A., Herde, J., Laffee, A., Lobo, S., y Martín, E. (2007). Consumo de drogas lícitas e ilícitas por estudiantes universitarios. Facultad de Ingeniería. Universidad de Carabobo, 2006. *Rev. Salus*. 2007; 11(3):41–5.

- Instituto Nacional del cáncer. (2014). *Perjuicios por fumar cigarrillos y beneficios para la salud al dejar el hábito*. Consultado: 15 de mayo 2015. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/tabaco/hoja-informativa-dejar-de-fumar>.
- Kuri-Morales, P., González-Roldán, J., Hoy, M. y Cortéz-Ramírez, M. (2006). Epidemiología del tabaquismo en México. *Salud Pública Mex.* 2006; 48(1):591–8.
- Ministerio de Salud de Chile. (2006). *Estadísticos e información en salud*. Consultado 15 de enero 2015 [Internet]. Available from: <http://deis.minsal.cl/deis/tabaco/muertes.htm>
- Ministerio de Salud de Chile. (2010). *Encuesta Nacional de Salud ENS Chile 2009-2010* [Internet]. Consultado 15 de febrero 2015 Available from: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2012/07/Informe-ENS-2009-2010.-CAP_5_FINALv1julioccepi.pdf
- Morales Z., Díaz C., Garrido, M. Pascual, L. (2011). Autoeficacia y consumo de tabaco en estudiantes universitarios. *Apuntes de Psicología*, 29(3):459–70.
- National Institute of Drug Abuse. (2011). *Adicción al tabaco*. [Internet]. Estados Unidos: Institutos Nacionales de la Salud, Departamento de salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.; 2011 p. 12. Report No.: 11-4342(S). Consultado 15 enero 2015. Available from: http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/rrtabaco_0.pdf
- Observatorio Argentino de Drogas. (2009). *Adolescentes y tabaco*. Boletín Informativo N° 5. Consultado 12 de mayo 2015. Disponible en: <http://www.observatorio.gov.ar/boletin-5.php>.

- Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. (2004). *Cuestiones relacionadas con la economía mundial del tabaco. Estudios de casos seleccionados*. Consultado 15 de mayo 2004. Disponible en: <https://books.google.com.sv/books?isbn=9253050837>.
- Organización Panamericana de Salud. (2013). *Informe sobre el control del tabaco para la región de las Américas*. [Internet]. 2013 p. 1–40. Available from: <http://gestarsalud.com/logrosycriterios/images/PDF/control%20del%20tabaco%20para%20region%20de%20las%20americas%20-oim.pdf>
- Prat-Marin, A. (1994). Epidemiología del tabaquismo en los estudiantes de ciencias de la salud. *Rev. Saúde Pública [Internet]*. 1994; Consultado 25 de febrero 2015. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v28n2/02.pdf>
- Pitarque R, Bolzán A, Gatella M, Moranga F, Bugasen S, Echaide L. (2007). Tabaquismo en adolescentes escolarizados de la ciudad de Olavarría, Buenos Aires. Prevalencia y factores asociados. *Arch Argent Pediatr* 2007; 105: 115-121.
- Sáiz, P., González, Ma.P., Jiménez, L., Delgado, Y., Liboreiro, Ma. J., y Granda, B., et al. (1999). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas y rasgos de personalidad en jóvenes de enseñanza secundaria. *Adicciones*. 1999; 11(3):209–20.
- Sección de Drogodependencias. Programa Municipal. (s.f.). *Guía de información sobre drogas. ¿Qué sabemos?-¿Qué tenemos?* [Internet]. España: Ayuntamiento de Zaragoza, servicios Sociales Especializados. Servicios de Juventud.; s.f. 1-50 p. Consultado 15 enero 2015. Available from: <http://www.zaragoza.es/>

cont/paginas/sectores/jovenes/cipaj/publicaciones/
guiadrogas.pdf

Taberné, S. (2011). *¿Por qué la nicotina ayuda a perder peso? El Mundo. Salud*. Consultado 15 de mayo 2015. Disponible en: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2011/06/09/noticias/1307633336.html>

The Survey System. (s.f.). *Sample Size Calculator. Creative Research System* Consultado 4 de marzo 2015. Disponible en: <http://www.surveysystem.com/sscalc.htm>

Torres, L. A. (2011). *Consumo de tabaco. Comisión Nacional Antidrogas (CNA)*. Información proporcionada al periódico El Universitario, Universidad de El Salvador.

Valdés-Salgado, R., Reynales-Shigematsu, L., Lazcano-Ponce, E. y Hernández-Ávila, M. (2007). Antes y después del convenio marco en México: una comparación desde la encuesta sobre tabaquismo en jóvenes 2003 y 2006. *Salud Pública Mex.* 49 (2), p. 155 - 169. Recuperado de: www.scielo.org.mx/pdf/spm/v49s2/a06v49s2.pdf

Zuzulich, M., Cabieses, B. y Pedrals, N. (2010). *Factores asociados a consumo de tabaco durante el último año en estudiantes de educación superior*. Consultado 15 de febrero 2015 Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215405009>



Impreso en
Talleres Gráficos UCA,
en marzo del 2016.
San Salvador, El Salvador, C. A.
La edición consta de 500 ejemplares.

Fabio Bautista Pérez, Maestro en Ciencias, investigador de Universidad Evangélica de El Salvador, en el área de las Ciencias Sociales y prevalencia de drogas; estudiante del doctorado en Educación, en la Universidad Interamericana de México. E-mail: fabio.bautista@uees.edu.sv ; fperez120@yahoo.com

Vilma Evelyn Gómez Zetino, Bióloga y Maestra en Gestión Ambiental, Directora de Investigación de la Universidad de Oriente, trabaja en las siguientes líneas de investigación: consumo de tabaco, seguridad alimentaria y nutricional e impacto del cambio climático en la biodiversidad. E-mail: zetinosv@yahoo.com.

Ana Sandra Aguilar de Mendoza. Docente investigadora y Psicóloga. Estudiante del Doctorado en Ciencias Sociales de la Universidad de El Salvador. Posee una Maestría en Docencia e Investigación Educativa, y una Maestría en Salud Pública. Investigaciones realizadas, sobre Psicología, violencia, educación y drogas. E-mail.com: ana.aguilar@utec.edu.sv

Milton Francisco Herrador Vargas. Investigador y docente de la Universidad Autónoma de Santa Ana (UNASA), Doctor en Medicina, Maestro en Salud Pública, Diplomado en Docencia Superior, Diplomado en Bioética aplicada a la Investigación, Diplomado en Competencias Profesionales y miembro del Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología de El Salvador (CONACYT). E-mail: miltonherrador@unasa.edu.sv

Ángela Victoria Alfaro Ramos, Socióloga, Máster en Métodos y Técnicas de Investigación Social y Doctora en Educación. Actualmente se desempeña como Investigadora de la Universidad Pedagógica. Trabajó en Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-El Salvador (FLACSO). Ha realizado consultorías de manera independiente para MINED, OEI; Comité Internacional para el Desarrollo de la Gente de Italia (CISP) (2006); Instituto para el Desarrollo Local de Centroamérica IDELCA (2007) y para el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU) (2010-2011). E-mail: aalfaro@pedagogica.edu.sv

