

Comportamiento del adolescente ante el consumo de tabaco

Adolescent behavior related with tobacco consumption

Comportamento do adolescente ao consumo de tabaco

Laura Roxana De los Reyes Nieto

Facultad de Enfermería Victoria, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

ldelosreyes@docentes.uat.edu.mx

Verónica Mireya Moreno Rodríguez

Facultad de Enfermería Victoria, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

vmmoreno@docentes.uat.edu.mx

Ma. Guadalupe Vázquez Salazar

Facultad de Enfermería Victoria, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

mgvazquez@docentes.uat.edu.mx

María Guadalupe Esmeralda Vázquez Treviño

Facultad de Enfermería Victoria, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

gvazquez@docentes.uat.edu.mx

Sandra Angélica Ramírez Hernández

Facultad de Enfermería Victoria, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

sandrarh06@hotmail.com

Sanjuana de Jesús Ramos Luna

Facultad de Enfermería Victoria, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

sramos@docentes.uat.edu.mx

Resumen

El presente estudio describe el comportamiento del adolescente ante el consumo de tabaco, para lo cual se realizó un estudio descriptivo y correlacional a 250 estudiantes de una preparatoria de Ciudad Victoria, Tamaulipas, utilizando un instrumento integrado con sus datos personales, motivos de consumo e identificación de pros y contras. Los resultados muestran que la actitud del adolescente ante el consumo de tabaco es de rechazo generalizado, aunque no se descarta que existan algunos que sí lo acepten. La prevalencia de consumo es baja en este grupo debido a que se percibe como peligroso para la salud y el rendimiento físico. Se concluye que el adolescente está consciente de los efectos nocivos del tabaco y que aquellos que lo consumen lo hacen solamente como un medio para relajarse y bajar los niveles de estrés.

Palabras clave: adolescentes, tabaco, comportamiento.

Abstract

This study describes the behavior of the adolescent to snuff consumption. For which a descriptive and correlational study was conducted to 250 students from a school in Ciudad Victoria, Tamaulipas; using an integrated personal data, consumer motives and identify pros and cons of consumption of snuff instrument. The results show that adolescent attitude to the consumption of snuff is widespread rejection, although it is possible that there are people who accept it. The prevalence is low in this group, because the perception we have of this product is dangerous for health and performance. It is concluded that the teenager is aware of the harmful effects of snuff and that those who consume snuff do only as a means to relax and lower stress levels.

Key words: adolescence, tobacco, behavior.

Resumo

O presente estudo descreve o comportamento do adolescente antes de rapé consumo, para os quais um estudo descritivo e correlacional foi realizado para 250 estudantes de uma escola em Ciudad Victoria, Tamaulipas, usando um instrumento de informações pessoais integrado, as razões para o consumo e identificação prós e contras. Os resultados mostram que a atitude dos adolescentes ao consumo de tabaco é a rejeição generalizada, embora não seja de excluir que há alguns que aceitá-lo. A prevalência do consumo é baixo nesse grupo porque ele é percebido como perigoso para a saúde e desempenho físico. Concluiu-se que o adolescente é consciente dos efeitos nocivos do tabaco e que aqueles que consomem apenas como um meio para relaxar e níveis mais baixos de tensão.

Palavras-chave: adolescentes, rapé, comportamento.

Fecha recepción: Noviembre 2015

Fecha aceptación: Junio 2016

Introdução

Consumo Snuff é considerada como uma das principais causas de mortalidade e morbidade no mundo (OMS, 2013). A cada ano, a epidemia do tabaco faz com que cerca de 6 milhões de mortes, das quais 600.000 ocorrem em fumantes passivos. Consumo Snuff continua sendo a principal fator de risco evitável em seis das oito principais causas de morte no mundo. Se não forem tomadas medidas para evitar o primeiro uso de rapé entre os jovens, por volta de 2030 que a mortalidade vai subir para mais de 8 milhões de mortes por ano (OMS, 2015), tornando-se uma das principais ameaças à saúde pública .

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014), o consumo de tabaco é um problema de saúde que afeta os adolescentes, a cada dia que entre 80.000 e 100.000 jovens de todo o mundo se tornam dependentes. Aproximadamente a cada seis segundos uma pessoa morre por esta razão, isto é, 1 em cada 10 adultos morrem de esse problema vício. Em última análise, nem a metade dos consumidores de hoje podem morrer desta doença.

Quando uma pessoa começa a consumir rapé, existe uma alta probabilidade de que também comece a usar uma segunda substância (Faeh et al., 2006). No México, 95,9% dos fumantes consomem uma segunda droga, sendo o álcool mais frequente (SISVEA, 2012). A nível nacional, 12,3% dos adolescentes foram identificados como fumante ativo (INSP, 2012), enquanto que para o caso do estado de Tamaulipas você tem um registro de 23,7%, que é superior à média nacional (INSP de 2009). Por outro lado, o consumo de tabaco é o quarto em nível estadual para abaixo de uso de cocaína (terceiro lugar), maconha (segundo lugar) e álcool (primeiro) (SISVEA, 2012).

Nesta situação, e para intervir adequadamente, é importante saber quais são as razões ou situações que fazem adolescentes consomem tabaco (Kulig, 2005). Por outro lado, a tendência actual dos consumidores é decrescente; embora alguns pensam que os ajuda a relaxar (Manrique Morales et al, 2011; .. Pérez Milena et al, 2012), outros consideram que cria o caos no seu desempenho (Wichstrom e Wichstrom de 2008, Lisha e Sussman, 2010). Além disso, 94% da população pensa tamaulipeca consumo deve ser proibido em qualquer lugar fechado (INSP, 2009). Devido a isso, o objetivo deste trabalho é compreender os motivos e comportamento que tem o adolescente de rapé o hábito de consumir.

Metodologia

O estudo foi uma abordagem quantitativa descritivo (Pineda e Alvarado, 2008) e de correlação (Burns e Groove, 2003). Nós trabalhamos com uma população de estudantes do ensino médio em Ciudad Victoria, Tamaulipas, do qual uma amostra representativa de 250 estudantes foi tomada. A amostragem foi aleatória e usado por conveniência. Para coleta de dados passou a usar uma pesquisa com as seguintes seções:

- a) Dados académicos e sócio-demográficas. Esta seção fornece dados relativos à idade, sexo, estado civil, situação de emprego e uma visão geral do consumo de tabaco (frequência, quantidade, tipo, idade de início) foram solicitados.
- b) Decisional Escala de Equilíbrio de Snuff (EBDT), adaptado de Maddock (1997) trabalhar para o consumo de tabaco, que mede os custos e benefícios pessoais sobre a decisão de usar rapé. A escala vai de 1 ponto (discordo totalmente) a 4 pontos

(concordo). Quanto maior a pontuação na subescala, benefícios ou custos mais elevados percebidos são apresentados.

- c) Razões de teste Snuff consumo (SMS-18) Rusell (1971). Este avalia os motivos que as pessoas têm de consumir tabaco, tendo em conta os aspectos sociais, psicológicos e físicos. É constituída por 18 questões, o padrão de respostas que vão desde 1 (nunca) a 5 (sempre). Isso indica que quanto maior a pontuação, mais serão os motivos de a pessoa a consumir rapé.

Para a análise dos dados em um banco de dados SPSS que ver gerada. 18 usando cálculos descritivos convencionais, testes de correlação de Spearman e regressão logística para conhecer as variáveis comportamentais estudadas uns com os outros e que o problema de interesse.

Resultados

A idade média da amostra é 17,74 anos, com um desvio padrão de 0,43, dentro da gama de 17 a 18 anos. O grupo predominante na amostra são mulheres (54,9%), enquanto o resto são homens (45,1%). Todos alegou ser único no momento da aplicação do questionário. comportamento relacionado e no trabalho acadêmico é refletida na Tabela I, que dominava o quarto grupo semestre (41,2%), enquanto apenas 83,3% é dedicado a estudar.

No que diz respeito aos benefícios do consumo de tabaco, você pode ver o ponto de vista dos participantes na Tabela II. A percepção sobre os benefícios do consumo de tabaco estão entre as respostas discordo fortemente e discordam, onde o adulto sente, com mais status ou inspirados são os elementos que mais rejeitadas. Apesar dessa rejeição esmagadora, uma percentagem moderadamente baixo (entre 4,3 e 21%) acreditam que o tabagismo gera benefícios deles; por exemplo, ter uma sensação de tranquilidade e tirando o sono.

Tabela III mostra o comportamento do grupo pesquisado sobre os contras de consumir rapé. De acordo com os resultados, a maioria das respostas desta seção queda de concordar fortemente ou concordar, o dano pulmonar opção indicando mais aceita, seguida pela perda da aptidão. Note-se que uma baixa percentagem de inquiridos (entre 1,3 e 3,0%) discordam fortemente com os argumentos apresentados no instrumento. Depois de considerar o acima exposto e o comportamento geral da pesquisa, é determinado que o grupo estudado

expressa uma percepção de rejeição dos supostos benefícios do consumo de tabaco e aceitação das consequências que o consumo desta substância.

Os motivos pelos quais fumar é geralmente pode ser visto na Tabela IV. Os resultados foram obtidos a partir de 68 inquéritos. Neste rejeição investigação comportamento observado em relação às várias propostas situações que afectem fumar. Entre as ideias mais rejeitadas incluem: abster-se de cigarros (26,1%), fumo de começar o dia (25,2%), tendo a sensação de ser viciado em rapé (24,4%) e sentir atraente (21,1%). Os valores obtidos no consumo de tabaco são baixos em comparação com o álcool como a prevalência global de tabaco é de 29,5% (uma vez na vida), enquanto a prevalência lápsica é 28,2% (em no mês passado) e a prevalência atual de 16,2% (na semana passada).

Tabela V mostra a correlação das variáveis relacionadas ao consumo de tabaco. Por exemplo, existe uma relação entre os profissionais de consumo rapé com as suas motivações ($r = 0,231$; $p < 0,01$) e a quantidade consumida ($r = 0,209$; $p < 0,01$). Quanto aos contras, observa-se que está diretamente relacionada com a idade em que começa ($r = 0,333$; $p < 0,01$). Existe uma relação de alto risco entre a idade em que rapé consumo ea quantidade consumida início: a mais jovem, mais é a quantidade consumida ($r = -0,435$; $p < 0,01$). No que diz respeito ao comportamento de fumar, os resultados de regressão de ambas as motivações estabelecido que ($B = 10,97$) e à idade ($b = 0,584$) são os principais factores de risco para o consumo de álcool (Tabela VI). A probabilidade de isso acontecer é moderada porque se baseia em R^2 , no entanto, não é relevante quando se considera o valor da estatística de Wald, de modo que essas preditores não são inteiramente fiáveis.

Discussão

O objetivo deste estudo é compreender os motivos e comportamento do consumo adolescente a rapé. Os resultados mostraram que fumar é bom para eles, porque cria uma sensação de tranquilidade e perder o sono. Este comportamento é semelhante ao descrito por Hernandez e Pires (2008), bem como Manrique Morales, et al. (2011), em que a experimentação ea sensação de relaxamento são os aspectos mais comuns, e seu uso frequente como um estimulante durante o sexo. Enquanto isso, Milena Perez et al. (2012) afirmam que os adolescentes relatam que o consumo de tabaco é uma actividade relaxante

que aumenta o nível de confiança, de modo que o nível de consumo depende das razões (Manrique et al., 2011).

Ainda assim, é clara rejeição gerada consumo generalizado porque se relaciona com a saúde (Morales et al, 2011). O adolescente mostra uma maior consciência sobre os danos que produz rapé; por exemplo, em seu sistema respiratório, condição física e nível de auto-confiança (Milena Perez et al., 2012). Além disso, vários estudos (Engels et al, 2006;. Wichstrom e Wichstrom, 2008; Lisha e Sussman 2006) determinaram que o esporte promove consumo de tabaco reduziu considerando que este vício diminui condição física. Por outro lado, o tabagismo estimula o consumo de álcool em adolescentes (Wilson et al., 2005).

É importante notar que as opiniões expressas pelos meios de comunicação de massa, como a televisão ea internet, bem como as políticas que têm sido implementadas pelo governo federal na última década em relação aos produtos comerciais rapé, pode ter influenciado este resultado (Ministério da Saúde, 2001).

Conclusão

No geral, o adolescente mostra o consumo de rejeição rapé, porque diz respeito a danos à saúde dirigir. Também é importante ressaltar que o consumo de rapé mostra atualmente prevalência relativamente baixa, mas também mostra um comportamento muito semelhante indicando estatísticas nacionais. A principal razão para o adolescente consumir rapé tem a ver com seus supostos efeitos terapêuticos e de relaxamento, no entanto, já está ciente dos danos que podem causar à pessoa e meio ambiente. Não obstante, o governo federal deve continuar a trabalhar para reduzir a tendência de consumo de tabaco nesse grupo populacional.

Bibliografía

- Burns N. y Groove S. (2004). *Investigación en enfermería*. España: Elsevier.
- Engels R.C.M.E., Scholte R.H.J., van Lieshout C.F.M., de Kemp R. & Overbeek G. (2006) *Peer group reputation and smoking and alcohol consumption in early adolescence*. Addictive behaviors. 31(3): 440-449.
- Faeh D., Viswanathan B., Chiolero A., Warren W. & Bovet P. (2006). *Clustering of smoking, alcohol drinking and cannabis use in adolescents in a rapidly developing country*. BMC Public Health. 6: 169. Recuperado de: <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2458-6-169.pdf>
- Hernández Rodríguez V. M. y Pires Scherer Z. A. (2008). *Motivaciones del estudiante universitario para el consumo de drogas legales*. Revista Latino-americana de Enfermagem.16.
- INSP. Instituto Nacional de Salud Pública (2009). *Encuesta Nacional de Adicciones 2008. Resultados por entidad federativa, Tamaulipas*. Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_TAMPS.pdf Consultado el 17 de julio del 2014.
- INSP. Instituto Nacional de Salud Pública (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011. Tabaco*. Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_TABACO.pdf Consultado el 17 de julio del 2014.
- Kulig J.W. (2005). *Tobacco, alcohol, and other drugs: the role of the pediatrician in prevention, identification, and management of substance abuse*. Pediatrics. 115(3): 816-821.
- Lisha N.E. & Sussman S. (2010). *Relationship of high school and college sports participation with alcohol, tobacco and illicit drug use: A review*. Addictive behaviors. 35(5): 399 – 407.
- Morales Manrique C.C., Bueno Cañigral F.J., Alexandre Benavent R. & Valderrama Zurián J.C. (2011). *Motivos y creencias asociados al consumo de tabaco en jóvenes escolarizados de la ciudad de Valencia*. Revista Adicción y Ciencia. Recuperado de: <http://www.adiccionyciencia.info/motivos-tabaco-jovenes-morales.html>

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2011). *Riesgos para la salud de los jóvenes*. Nota descriptiva núm. 345. [En línea] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/> Consultado el 16 de julio del 2014.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2013). *Tabaco*. Nota descriptiva núm. 339. [En línea] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/> Consultado el 17 de julio del 2014
- Pérez Milena A., Martínez Fernández M.L., Redondo Olmedo M., Álvarez Nieto C., Jiménez Pulido I., y Mesa Gallardo I. (2012). *Motivaciones para el consumo de tabaco entre los adolescentes de un instituto urbano*. Gaceta Sanitaria. 26(1): 51-57.
- Pineda E.B. y de Alvarado, E. L. (2008). *Metodología de la investigación*, tercera edición. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Rusell M.A.H. (1971). *Cigarette dependence: nature and classification*. British Medical Journal, 330 - 331.
- Secretaría de Salud (SSA) (2001). *Programa de acción. Adicciones: tabaquismo*. México: SSA.
- SISVEA. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Adicciones (2012). *Informe 2012*. Disponible en línea: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/inf_sisvea/informes_sisvea_2012.pdf Consultado el 16 de julio del 2014.
- Wichstrøm T. & Wichstrøm L. (2008). *Does sports participation during adolescence prevent later alcohol, tobacco and cannabis use?* Addiction. 104(1): 138 - 149.
- Wilson N., Syme S.L., Boyce T., Battistich V.A. & Selvin S. (2005). *Adolescent alcohol, tobacco, and marijuana use: the influence of neighborhood disorder and hope*. American Journal of Health Promotion. 20(1): 11 - 19.

Tabla I

Características académicas y laborales de los adolescentes encuestados.

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Grado Escolar</i>		
Primer Semestre	77	33.0
Segundo Semestre	25	10.7
Tercer Semestre	35	15.0
Cuarto Semestre	96	41.2
<i>Ocupación</i>		
Estudia	194	83.3
Estudia y trabaja	39	16.7
<i>Tipo de Trabajo</i>		
Oficina	5	2.1
Comercio	34	14.6

Fuente: CDP n=233

Tabla II

Pros o beneficios del consumo de tabaco.

Beneficio (Pros)	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Muy de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Hace que la gente se sienta más adulta y segura de sí misma.	137	58.7	64	27.5	16	6.9	16	6.9
2. Hace que la gente se sienta más tranquila.	104	44.6	71	30.5	48	20.6	10	4.3
3. Hace que se te quite el sueño cuando estudias.	120	51.5	54	23.2	49	21.0	10	4.3
4. Ayuda a inspirarse para estudiar.	140	60.1	51	21.9	28	12.0	14	6.0
5. Ayuda a una persona a distraerse de los problemas de casa o escuela.	124	53.2	58	24.9	38	16.3	13	5.6
6. Ayuda a la digestión después de comer.	126	54.1	57	24.3	31	13.3	19	8.2
7. Hace que se te quite el sueño.	122	52.4	52	22.2	47	20.2	12	5.2
8. Hace que el momento sea rico y placentero.	132	56.7	55	23.6	31	13.3	15	6.4

Fuente: EBDT

n= 233

Tabla III

Contras o barreras del consumo de tabaco.

Barreras (Contras)	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Muy de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Hace que la gente se vuelva adicta.	7	3.0	12	5.1	71	30.5	143	61.1
2. Provoca cáncer.	9	3.8	3	1.3	42	17.9	17	76.5
3. Hace que la gente pierda condición física.	5	2.1	8	3.4	62	26.5	158	67.5
4. Te provoca tos.	7	3.0	12	5.1	60	25.6	15	65.8
5. Te causa enfermedades pulmonares.	6	2.6	10	4.3	48	20.5	169	72.2
6. Te afecta el corazón.	3	1.3	14	6.0	77	32.9	13	59.4
7. Disminuye la actividad en las neuronas.	5	2.1	17	7.3	70	29.9	141	60.3
8. Te irrita la garganta.	6	2.6	19	8.1	67	28.8	14	60.3

Fuente: EBDT

n= 233

Tabla IV

Motivos para el consumo de tabaco.

Motivos	Nunca		Rara vez		A veces		Casi siempre		Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Me dan ganas de fumar cuando me siento frustrado.	39	16.7	7	3.0	12	5.1	6	2.6	3	1.3
2. Fumo cuando me siento enojado.	41	17.5	14	6.0	7	3.0	3	1.3	3	1.3
3. Fumar me ayuda a afrontar los problemas o estresores de mi vida.	36	15.4	16	6.8	10	4.3	3	1.3	3	1.3
4. Fumar me relaja cuando estoy tenso.	24	10.3	11	4.7	18	7.7	9	3.8	6	2.6
5. Me dan ganas de fumar cuando estoy muy enojado acerca de algo o con alguien.	36	15.4	12	5.1	8	3.4	6	2.6	6	2.6
6. Cuando me siento triste o quiero poner mi mente en blanco acerca de preocupaciones, fumo cigarros.	31	13.2	10	4.3	17	7.3	3	1.3	6	2.6
7. Uno de los pasos que disfruto al fumar es cuando prendo el cigarro.	47	20.1	9	3.8	0	0	9	3.8	3	1.3
8. Me siento con más confianza con otra gente cuando estoy fumando.	40	17.1	11	4.7	16	6.8	1	0.4	0	0
9. Me siento más maduro y sofisticado cuando estoy fumando.	48	20.5	7	3.0	13	5.3	0	0	0	0
10. Fumo por el placer de ofrecer y aceptar cigarros de otra gente.	63	26.9	2	0.9	2	0.9	1	0.4	0	0
11. Al fumar un cigarro yo disfruto desde que tomo (agarro) el cigarro.	48	20.5	12	5.1	5	2.1	3	1.3	0	0
12. Me siento más atractivo con el sexo opuesto cuando estoy fumando.	54	23.1	4	1.7	10	4.3	0	0	0	0
13. He reducido o dejado el ejercicio o deportes por fumar.	49	20.9	9	3.8	7	3.0	0	0	3	1.3
14. He reducido o dejado pasatiempos o actividades por fumar.	63	26.9	3	1.3	1	0.4	0	0	1	0.4
15. Siento que soy adicto a fumar cigarros.	57	24.4	4	1.7	2	0.9	5	2.1	0	0
16. Creo que he tenido algunos problemas de salud debido a fumar.	53	22.6	3	1.3	8	3.4	3	1.3	1	0.4
17. Si voy sin cigarros por cierto tiempo encuentro difícil concentrarme.	61	26.1	5	2.1	1	0.4	1	0.4	0	0
18. Fumar un cigarro es la primer cosa que hago en la mañana.	59	25.2	5	2.1	2	0.9	1	0.4	1	0.4

Fuente: SMS – 18

n= 233

Tabla V

Correlación de las variables de interés mediante la prueba de Spearman.

Variable	1	2	3	4	5	6	7
1. Edad	1	.430**	0.027	0.045	.219**	0.046	.198**
		0	0.685	0.496	0.001	0.705	0.002
2. Años de escolaridad	.430**	1	0.018	0.011	0.022	0.043	-
	0		0.781	0.867	0.741	0.725	0.071
3. Pros de consumo de tabaco	0.027	18	1	-	.231**	0.08	.209**
	0.685	0.781		.566**	0	0.001	0.001
4. Contras de consumo de tabaco	0.045	0.011	-	1	-	0.061	-
	0.496	0.867	.566**		0.155	0.62	0.091
5. Motivaciones de consumo de tabaco	.219**	0.022	.231**	-.155*	1	0.044	.754**
	0.001	0.741	0	0.018		0.718	0
6. Edad de inicio de consumo de tabaco	0.046	0.043	0.08	0.061	0.044	1	-435**
	0.705	0.725	0.516	0.62	0.718		0
7. Cantidad de consumo de tabaco	0.198	-.071	0.209	-.091	0.754	-.522	1
	0.002	-.282	0.001	0.708	0.001	0	

* p < 0.05

** p < 0.01

Fuente: CDP, EBDT, SMS-18

n= 233

Tabla VI

Regresión logística de las variables de estudio sobre el consumo de tabaco.

Fuente de Variación	B	E.S.	Wald	gl	Sig.
Edad	.584	.611	.916	1	.339
Sexo	.397	.509	.608	1	.436
Pros de consumo de tabaco	.014	.013	1.156	1	.282
Contras de consumo de tabaco	.033	.023	2.132	1	.144
Motivaciones de consumo de tabaco	10.870	424.246	.001	1	.980
Constante	-19.592	11.711	2.799	1	.094

Fuente: CDP, EBDT, SMS-18
 $R^2=45.2\%$

n= 233