

ANÁLISIS CUALITATIVO DEL HÁBITO DE FUMAR EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE LA SALUD

QUALITATIVE ANALYSIS OF STUDENTS SMOKING IN THE AREA OF HEALTH

Nohemí Hernández Hernández

Estudiante de Licenciatura de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (FE-BUAP).

Ángeles Yáñez Lozano

Estudiante de Licenciatura de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (FE-BUAP).

Nayeli Mirón Téllez

Estudiante de Licenciatura de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (FE-BUAP).

Guadalupe Antonio González

Estudiante de Licenciatura de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (FE-BUAP).

Ana Karen Carreón Reyes

Estudiante de Licenciatura de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (FE-BUAP).

Jorge Juan Munguía Reyes

Estudiante de Licenciatura de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (FE-BUAP).

Erick Landeros Olvera*

Doctor en Ciencias de Enfermería. Profesor Investigador de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (FE-BUAP).

Artículo recibido el 22 enero 2012. Aceptado en versión corregida el 19 abril, 2012

RESUMEN

*Introducción. El tabaquismo es un problema de salud pública mundial importante en todos los países, de acuerdo con la OMS, cada año mueren 5.4 millones de personas dado que es un factor de riesgo de enfermedades cardíacas; enfisema pulmonar y cáncer. Este hábito es incongruente en estudiantes que atribuyen el consumo de tabaco a la integración de a un grupo social determinado, tomando actitudes que parecen ser contradictorias con la promoción y cuidado de la salud que ofrecen estos profesionales. Dada la preferencia por estudiar el fenómeno desde el punto de vista objetivo, surge el siguiente propósito: mostrar las implicaciones cualitativas alrededor del hábito de fumar en estudiantes del área de la salud. Metodología. Diseño cualitativo, microetnográfico. Se utilizó una entrevista semiestructurada. Población: fumadores activos y estudiantes universitarios del área de la salud. Muestreo por técnica bola de nieve. Resultados. Se realizaron 45 entrevistas de las cuales se identificaron 5 categorías, divididas en 19 conceptos y 124 atributos. Discusión. Los hallazgos del estudio muestran que los motivos principales por los cuales los estudiantes universitarios del área de la salud fuman son imitación, curiosidad, aceptación social y experimentación bajo influencia de la familia, amigos y novio, además de las emociones que el tabaco produce en ellos y por las cuales han recaído. Conclusión. Con nuestro diseño mostramos una expectativa más allá de una estadística del fenómeno del tabaquismo, tomando en cuenta la opinión y sentimientos de los estudiantes, enfocándonos en un solo aspecto del contexto cultural de los participantes. **Palabras clave:** tabaquismo, estudiantes, análisis cualitativo.*

* Correspondencia e-mail: erick_landeros@mexico.com

SUMMARY

Introduction. Smoking is a global public health problem in all major countries, according to WHO, every year 5.4 million people die as a consequence of smoking since it is a risk factor for heart disease, emphysema and lung cancer. This habit is incongruous for students who attributed smoking to the integration of particular social group, taking attitudes that seem to be contradictory to the promotion and health care offered by these professionals. Given the preference for studying the phenomenon from an objective standpoint, the following purpose arises: show the qualitative implications about students smoking in the area of health. Methodology. Qualitative design microethnographic. A semi-structured interview was used. Population: active smokers and college students in the health care area. Snowball sampling technique was used. Results. 45 interviews were conducted in which 5 categories were identified, divided into 19 concepts and 124 attributes. Discussion. The study findings show that the main reasons why college students in the health care area smoke are imitation, curiosity, social acceptance and experimentation under the influence of family, friends and boyfriend; as well as the emotions that smoking produces in them and which have led them to relapsed. Conclusion. With our design we showed an expectation beyond a statistical phenomenon of smoking, taking into account the views and feelings of students, focusing on one aspect of the cultural context of the participants. Key words: Smoking, students, qualitative análisis.

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo es un problema de salud pública mundial importante en todos los países, dado que es socialmente aceptado, la compra de cigarrillos es facilitada y representa un gasto de bolsillo familiar y de recursos del sistema de salud muy importante. De acuerdo al Programa Nacional de Salud 2007-2012¹ en México, el sector salud destina 30 000 millones de pesos mexicanos anuales para atender problemas relacionados con el consumo del tabaco, lo que corresponde al 0.5% del Producto Interno Bruto del gasto total en salud De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud², cada año mueren 5.4 millones de personas dado que el tabaquismo es uno de los factores que más contribuyen a las epidemias de enfermedades no transmisibles, entre las que destacan la enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular, enfisema pulmonar y ciertos tipos de cáncer como el de pulmón, esófago y estómago³. Se estima que para el 2030 aumentará a poco más de ocho millones las muertes al año a consecuencia de esta adicción, lo que indica que constituye un problema de difícil erradicación o control.

En países latinoamericanos, la situación no es diferente, por ejemplo en México, la Encuesta Global de Tabaquismo en

Adultos⁴ reportó que actualmente 15.9% de la población mayor de 15 años es fumadora, lo que representa a 10.9 millones de mexicanos. La encuesta calcula que de la población adulta masculina en general 24.8% son fumadores, por el contrario de la población adulta femenina 7.8% es fumadora, se calcula que aproximadamente 8 millones de hombres y 2.8 millones de mujeres son fumadores actuales.

El hábito de fumar es más común en ciertos grupos o situaciones como la adolescencia, pero a veces incongruente en otros. Respecto a los jóvenes estudiantes del área de la salud, la literatura muestra que presentan una alta tasa de tabaquismo y actitudes en relación a este hábito⁵. Estudios específicos sobre la prevalencia del hábito de fumar en este grupo presentaron prevalencia de 22%, con predominio del hábito en el género masculino. Hernández & Pires⁶, investigaron sobre motivaciones del estudiante universitario para el consumo de drogas legales, tal estudio afirma que los estudiantes del área de salud consumen tabaco para ser integrados o aceptados a un grupo social determinado, buscando la pertenencia y el sentimiento de identificación.

Otro estudio sobre características del consumo de tabaco en estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquia⁷.

mostró que de 435 estudiantes encuestados, tienen una prevalencia en el consumo de tabaco de 39.5% (14.4% actual y 25.1% ex fumadores), el 15.4% de los fumadores tiene alto riesgo de adicción a la nicotina y uno de cada cuatro fumadores inició el hábito en la universidad.

Tal parece que la adicción que se gesta en la época universitaria continúa al terminar la licenciatura; de acuerdo con Bello⁸ los profesionales de salud consumen un promedio de cuatro cigarrillos diarios. El estudio denominado "Prevención y Promoción de la salud en el personal de Enfermería", Rodríguez y Bejarano⁹ indicaron que una de las causas por las cuales las enfermeras se iniciaron en el hábito de fumar fue la imitación y la curiosidad (más del 50% de los entrevistados de ambos géneros). Estudios como el de Martín, Fernández, Ordóñez, Molina, Fernández y Luis (2008) sobre el hábito tabáquico detectado en 188 estudiantes de ciencias de la salud que mediante un cuestionario autocontestado, el monóxido de carbono espirado y la cotinina en saliva reveló que por alguno de los tres métodos de determinación utilizados en el estudio, los estudiantes mostraron una prevalencia global de 29.3%¹⁰.

La OMS² indica que se debe promover en forma prioritaria que el personal de salud deje de fumar, dado que desempeñan una función importante como educadores en la promoción de comportamientos saludables en sus propios pacientes y en la población en general. Luego entonces, ante esta situación es importante abordar el fenómeno del tabaquismo desde la formación universitaria en ciencias de la salud.

Los motivadores para el hábito de fumar han sido abordados desde un paradigma cuantitativo con enfoque positivista, dado que solo el número es contemplado para la explicación del fenómeno¹¹.

Sin embargo no se ha obtenido suficiente evidencia para comprender desde un punto de vista cualitativo las razones

por las cuales los promotores de la salud como enfermeras, médicos, nutriólogos y odontólogos, fuman a pesar de conocer sus repercusiones. Esta situación parece ser contradictoria con la promoción y cuidado a la salud que ofrecen estos profesionales, ya que tienen entre sus funciones, realizar actividades de promoción de comportamientos de estilos de vida saludables.

Dada la preferencia por estudiar el fenómeno desde el punto de vista objetivo, la evidencia publicada sugiere indagar sobre el fenómeno desde la perspectiva cualitativa, para completar la comprensión del fenómeno desde el punto de vista subjetivo en estudiantes de la salud. Es así que surge el siguiente propósito: mostrar las implicaciones cualitativas alrededor del fenómeno del tabaquismo en estudiantes del área de la salud, a través de la descripción de códigos vivos obtenidos de entrevistas semiestructuradas realizadas en los lugares del campus universitario donde consumen cigarrillos.

METODOLOGÍA

Diseño cualitativo, microetnográfico¹². Dado que se centra en un solo aspecto del contexto cultural del grupo de estudio, utilizando la observación participante se utilizó la entrevista semiestructurada, con el propósito de guiar la indagación del fenómeno del tabaquismo en estudiantes del área de la salud, siendo el investigador el principal instrumento de indagación. El investigador observó el comportamiento de los sujetos en el campus universitario donde acostumbra fumar. La duración de la entrevista fue establecida de acuerdo a la disposición de los estudiantes encuestados y sus horarios de clase, luego entonces la mayoría fueron realizadas en dos sesiones. Las entrevistas constaron de una guía de diez preguntas elaboradas por los investigadores similares a las siguientes: ¿Desde hace cuánto tiempo fumas? ¿Cómo fue que comenzaste a fumar? ¿Por qué empezaste? ¿Qué sientes cuando fumas? ¿En qué situaciones fumas

al día? ¿En qué sitios te agrada fumar? ¿Cuántos cigarrillos aproximadamente fumas al día? ¿Estás consciente de los cambios que el tabaco provoca en tu organismo? Si tienes conocimiento del tema, ¿por qué continúas fumando? ¿Has intentado dejar de fumar?

La selección de los participantes se realizó buscando las siguientes características: fumadores activos y estudiantes del área de la salud de una universidad pública de México. Las entrevistas se realizaron en las Facultades de Enfermería, Medicina, Nutrición y Estomatología, centrándose en identificar las implicaciones subjetivas por las cuales los estudiantes del área de la salud son consumidores de tabaco.

Las entrevistas se realizaron de manera individual, buscando estudiantes que en ese preciso momento estuvieran fumando. Ante estos primeros participantes se les solicitó que nos refirieran a otros estudiantes fumadores activos (técnica bola de nieve¹³). Una vez obtenida la información mediante la entrevista semiestructurada grabada, se procedió a la transcripción y análisis de la información a través de la localización de códigos vivos agrupados por similitud, designándoles un nombre específico que identificara el código y sus atributos.

Procedimientos: Para abordar el fenómeno de interés, el grupo de investigación se dividió en tres subgrupos (SG) con la siguiente distribución del trabajo: SG-1 aplicación y grabación de las entrevistas. SG-2 transcripción de la información, identificando códigos y atributos, y SG-3 revisión de la literatura. Cada SG estuvo conformado por dos integrantes, estudiantes de licenciatura en Enfermería, dirigidos por un Doctorado en Ciencias de la Enfermería. La razón por la cual se procedió por separado fue para evitar intercambio de información entre los subgrupos (evitar la contaminación¹⁴). Es decir, el propósito de trabajar bajo esta organización, fue para evitar prejuicios de los investigadores encargados de las entrevistas cara a cara en

busca de las categorías (evitar el sesgo), y proceder de una forma más natural al indagar sobre el fenómeno de investigación haciendo las preguntas que surgieran *in situ*. Después de tener transcritas las entrevistas y la codificación terminada, los tres subgrupos procedieron al análisis y transcripción de resultados.

Consideraciones éticas. La recolección de la información se llevó a cabo con previa autorización y consentimiento informado verbal y de acuerdo a los lineamientos que establece la Ley General de Salud en Materia de Investigación de acuerdo al Título segundo, Capítulo uno, Artículo 14, en el apartado cinco¹⁵. No se consideró el consentimiento firmado, dado que la literatura indica que en las entrevistas cara a cara, el sujeto investigado puede cambiar su conducta si firma un documento de autorización (se consideró una variable confusora) y esto no hubiera sido conveniente para la investigación y podría perjudicar la naturalidad de la respuesta¹⁶.

RESULTADOS

Las características sociodemográficas de la población encuestada en este trabajo fueron las siguientes: 30 estudiantes de las facultades ubicadas dentro del área de la salud de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla: 13 estudiantes de Enfermería, 10 estudiantes de Estomatología, 5 estudiantes de Medicina y 2 estudiantes de Nutrición; de los cuales 17 fueron mujeres, 18 estudiantes tienen una relación de noviazgo y 2 estudiantes casados. La edad osciló entre 18 y 23 años.

Para alcanzar al propósito planteado se transcribieron, analizaron y categorizaron las entrevistas aplicadas para realizar un análisis cualitativo. Los aspectos generales son los siguientes: se realizaron 45 entrevistas, en algunos participantes, se realizaron dos sesiones por cuestiones académicas de sus horarios de clase. Cada sesión tuvo una duración de 8 a 20 minutos aproximadamente, el total de minutos grabado fue de 439.

Análisis cualitativo de conceptos: Se identificaron 5 categorías, que se dividieron en 19 conceptos y de estos se obtuvieron 124 atributos.

El nivel de categorización que alcanzó esta investigación fue abierta, se consideró haber conseguido la saturación teórica, dado que las últimas entrevistas no arrojaron nueva información. Los resultados se presentan en las tablas 1-5.

Expresiones de la categoría “antecedentes” (Tabla 1): “Me enseñaron a fumar mis amigos en la preparatoria”. “...primero igual y fue por desmadre (sic), y ya después como que se me hizo rutinario, más bien adicción”. “Yo empecé a fumar a los doce años, una amiga ya fumaba a esa edad y pues me enseñó y me gustó”. “Tengo veintidós años y empecé a fumar desde hace diez años, si no mal recuerdo

iba en primero de secundaria, mi papá me enseñó a fumar de tanto que insistía”.

Expresiones de la categoría “Tiempo” (Tabla 2): “Yo considero, que a estas alturas en cualquier momento puedo dejar de fumar”. “Fumo seis cigarros diarios, cada dos o tres horas”. “En la noche llego a fumar hasta siete cigarros y son los que disfruto más durante el día”.

Expresiones de la categoría “Emociones” (Tabla 3): “El fumar me raspa la garganta y se siente rico”. “Antes era muy ansioso y comía mucho, ahora en vez de estar comiendo fumo”. “Cuando fumé por primera vez me provocó mucha ansiedad”. “Fumo cuando estoy nerviosa, en los exámenes y cuando tengo mucha tarea porque es muy estresante y el cigarro te lo quita un poco”. “Cuando fume por primera vez sentí ganas de vomitar y ya,

Tabla 1. Categoría: Antecedentes

Atributos	Concepto			
	Iniciación	Motivos	Influencia	Lugar
	Adolescencia	Imitación	Familia	Escuela
	Paulatino	Aceptación social	Amigos	Antros
	De 1 a 8 años	Experimentación	Novio	Calle
		Curiosidad		Preparatoria
		Relajo		Secundaria

Fuente: Entrevistas semiestructurada, Análisis cualitativo del hábito de fumar en estudiantes del área de la salud”.

Tabla 2. Categoría: Tiempo

Atributos	Concepto		
	Lapso	Temporalidad	Frecuencia/Cantidad
	De 1 a 3 horas	Un año	Dos o tres diarios
	Mañana, tarde y noche	De 1 a 3 meses	3 o 4 cajetillas al día por familia
		Varios meses	De 2 a 10 diarios
		Tres semanas	Una cajetilla al día
		Medio año	

Fuente: Entrevistas semiestructurada, Análisis cualitativo del hábito de fumar en estudiantes del área de la salud”.

no sé como que sabía muy amargo”. “Yo creo que es la necesidad la que te lleva a recaer a fumar otra vez”. “Incrementa el número de cigarros cuando estoy ansiosa, muy nerviosa, enojada o simplemente cuando cambia mi estado de ánimo”

Expresiones de la categoría “interpretaciones” (Tabla 4): “El fumar se me hizo un vicio”. “pienso que el tabaquismo es un vicio muy malo que las personas no controlan”. “Aunque conozco las consecuencias del tabaquismo soy necia y sigo fumando”. “Desde que fumo me he dado cuenta que ha disminuido mi condición física”. “Yo pienso que el tabaquismo es un hábito que vas adquiriendo conforme vas

fumando”. “El tabaquismo es hereditario porque mis papás también fuman”. “Cuando me llaman la atención en la escuela yo les dije que los doctores también fuman”.

Expresiones de la categoría “Situaciones” (Tabla 5): “No puedo fumar sin tomar”. “No tengo una marca específica, pero sí he fumado Marlboro y Camel que es lo más convencional”. “Dejaría de fumar solo si tuviera hijos”. “Fumo cuando se me antoja o cuando estoy ingiriendo alcohol”. “Cuando me enfermé dejé de fumar un tiempo”.

“Después de comer normalmente fumo un cigarrillo”. “Cuando salgo a bailar evito tomar, entonces mejor en vez de tomar

Tabla 3. Categoría: Emociones

Concepto					
Atributos	Sensaciones		Sentimientos	Recaídas	Actitudes
	Lindo	Tranquilidad	Tristeza	Antojo	Desinterés
Gusto	Desesperación	Enojo	Ansiedad	Voluntad	
Normal	Rico	Estado de ánimo	Gusto	Creencia	
Relajación	Vómito	Ansiedad	Necesidad	Dependencia	
Extraño	Amargo				
Mareo	Nervios				
Ahogamiento	Antojo				
	Estrés				

Fuente: Entrevistas semiestructurada, Análisis cualitativo del hábito de fumar en estudiantes del área de la salud”.

Tabla 4. Categoría: Interpretaciones

Concepto			
Atributos	Definición	Justificación	Consecuencias
	Hábito	Hereditario	Rinitis
	Vicio	“Difícil de explicar”	Fatiga
	Adicción	“Difícil de controlar”	Cefalea
	Placer	“Los doctores también fuman”	Disnea
		“Malas influencias”	“Disminución de la condición”

Fuente: Entrevistas semiestructurada, Análisis cualitativo del hábito de fumar en estudiantes del área de la salud”.

fumo, es peor pero mejor que fumar”. “Yo y en toda mi familia fumamos puros delicados”.

DISCUSIÓN

El propósito de este trabajo fue mostrar las implicaciones cualitativas alrededor del hábito de fumar en estudiantes del área de la salud; se examinaron las 45 entrevistas realizadas a 30 estudiantes del área de la salud de las Facultades de Enfermería, Medicina, Nutrición y Estomatología de una universidad pública de México. Se identificaron en los estudiantes género, edad y estado civil, los hallazgos más importantes fueron los siguientes:

- a) Se identificaron 5 categorías, que se dividieron en 19 conceptos y de estos se obtuvieron 124 atributos o dimensiones. Se consideraron las expresiones más sobresalientes.
- b) En la categoría “antecedentes” se en-

contró el concepto iniciación el cual destaca que la adolescencia es la etapa de la vida en la que comienza el hábito de fumar, este hallazgo concuerda con el GAST⁴ que reportó que actualmente 15.9% de la población mayor de 15 años es fumadora y con el estudio de Rodríguez y Bejarano⁹ en el cual refiere que el inicio de la adicción al tabaco es en la adolescencia, sin embargo dentro del mismo concepto se encontró el atributo desde hace 1 a 8 años, los cuales no han sido reportados en estudios previos.

En el concepto motivos encontramos los atributos *imitación, curiosidad y aceptación social*, desde nuestro punto de vista todos estos son influidos por el entorno en que se encuentran inmersos, consideramos que estos atributos coinciden con el estudio de Rodríguez y Bejarano⁹, quienes hallaron los mismos para causas del consumo

Tabla 5. Categoría: Situaciones de consumo

Atributos	Concepto			
	Momentos	Consumibles	Restricción	Preferencia
	En la noche	Café	Trabajo	Marlboro
	Al salir a bailar	Alcohol	Tarea	Mentolados
	Clases libres	Agua	Clases	Benson
	Antes de desayunar	Marihuana	Hijos	Todo
	Al salir de la escuela		Familia	Delicados
	Después de comer		Casa	Camel
	Fiestas		Economía	
	Frío		Hospital	
	En el bar		Enfermedad	
	Baño		Ejercicio	
	Reuniones		Embarazo	
	Tarea			
	Exámenes			
	Circunstancia			

Fuente: Entrevistas semiestructurada, Análisis cualitativo del hábito de fumar en estudiantes del área de la salud”.

de tabaco. Asimismo, se coincidió con Hernández⁶ quien muestra a la aceptación social como una motivación. Sin embargo en el estudio con paradigma cuantitativo de Rodríguez et al.⁷, se menciona la relajación como uno de los principales motivos, a diferencia de nuestros resultados que refieren a la relajación como una sensación y no como un motivo.

Como último atributo ubicado en el concepto motivos, se encontró la *experimentación*. Aunque no se encontraron estudios previos que manejen este atributo, Rodríguez et al.⁷, identificaron a la satisfacción de la curiosidad como motivo principal hacia el consumo del tabaco. Podrían considerarse atributos subrogados al que identificamos.

El concepto influencia muestra tres atributos: *familia, amigos y novio*, los cuales no fueron hallados en estudios cualitativos, sin embargo Rodríguez et al.⁷, en su estudio cuantitativo indican que el tener amigos que fuman es un factor predisponente hacia dicho hábito.

- c) En la categoría “Tiempo”, el atributo que se consideró más destacado fue el de *Frecuencia/Cantidad* en el que se muestra que los estudiantes universitarios llegan a consumir una cajetilla al día. El estudio de Rodríguez et al.⁷, refiere que la cantidad de cigarrillos consumidos por estudiantes universitarios al día es de 10 a 20, situación que correlaciona con la aparición de enfermedades crónicas en adultos jóvenes³.
- d) De la categoría “Emociones”, dentro del concepto sensaciones el consumidor refiere que el tabaco le provoca *relajación*, este hallazgo concuerda con el encontrado por Rodríguez et al.⁷, en el que se identifica a la relajación como uno de los efectos que produce el cigarrillo, ligado a la relajación, el antojo, ansiedad, gusto; son sensaciones por los cuales los fumadores han recaído en el hábito y, en el caso de los estudiantes universitarios del área de la sa-

lud, a pesar de poseer conocimientos en promoción de la salud, no pueden evitar la adicción, lo que consideramos contradictorio al momento de ejercer su rol como promotores de la salud.

- e) Dentro de la categoría “interpretaciones” encontramos que los estudiantes definen tabaquismo como un *hábito, vicio, adicción y placer*, lo que hace determinar que los mismos estudiantes aluden este fenómeno como algo contradictorio a sus conocimientos del área; dentro de la misma categoría se encontró el concepto justificación en el cual los estudiantes expresan que el fenómeno del tabaquismo es *hereditario, difícil de explicar, difícil de controlar, malas influencias* y principalmente se justifican mencionando que *los doctores también fuman*, este último atributo está indicado en el estudio de Rodríguez & Bejarano⁹, en donde se menciona que la predisposición de tabaquismo que existe en el profesional de salud, engloba una serie de justificaciones de las cuales pudieran conllevar una implicación al hábito de fumar.
- En el concepto consecuencias cabe mencionar que se identificaron los siguientes atributos *rinitis, fatiga, cefalea, disnea, disminución de la condición física* y estos, de acuerdo con la epidemiología publicada con el paso del tiempo pueden llegar a complicarse y convertirse en el inicio de cáncer de pulmón y enfermedades respiratorias crónicas y cardiovasculares, parece ser que a los estudiantes, la percepción del estado de salud está intacta, mientras la sintomatología no les cause incapacidad, no consideran estar enfermos, y es contradictorio, dado que son promotores de la salud, lo correcto sería empezar por ellos mismos.
- f) De la categoría “Situaciones de consumo” se identificó que los estudiantes suelen fumar en la noche al salir a bailar, en clases libres y después de comer, en fiestas y cuando tienen exá-

menes principalmente, dado que, como se mencionó anteriormente, esto los hace sentirse relajados; lo anterior hace pensar que estos son momentos durante el día que ellos eligen para fumar al sentirse cómodos, debido a que se sienten con algunas restricciones para fumar mientras se encuentran en el trabajo, al hacer tarea, durante clases, al encontrarse con la familia, en casa, hospital, por economía, enfermedad y/o embarazo. Asimismo, se identificó que el tabaco lo acompañan con café, agua, marihuana y alcohol, al respecto de estos últimos, se puede indagar que el consumo de tabaco es un factor predisponente para el consumo de otras drogas, siendo el alcohol, la sustancia de mayor preferencia para acompañar al tabaco.

Sugerencias para futuros estudios:

Realizar estudios comparativos entre estudiantes del área social y administrativa y de la salud para realizar contrastaciones. Utilizar metodología mixta podría ayudar a complementar la explicación del fenómeno. Se sugieren estudios que abarquen una relación etnográfica más profunda que implique el rapport para obtener datos que fluyan en forma natural. Resultaría aun más efectivo realizar estudios retrospectivos que incluyan entrevistas mediante grabaciones en video fuera y dentro del campus universitario.

CONCLUSIÓN

Nuestros hallazgos contribuyen a la explicación de las implicaciones del tabaquismo en estudiantes del área de la salud desde el punto de vista cualitativo complementando así paradigmas tradicionales. Sin embargo, los resultados de la investigación no podrían ser generalizables puesto que es solo una parte de la totalidad del contexto, además los datos obtenidos son únicos, se asume que la individualidad no puede ser igualitaria y aplicable a grupos o masas de sujetos

que viven en un contexto social, histórico y cultural diferente específico al resto de las demás personas. Sin embargo los hallazgos muestran que los motivos principales por los cuales los estudiantes universitarios del área de la salud fuman son imitación, curiosidad, aceptación social y experimentación bajo influencia de la familia, amigos y novio, además de las emociones que el tabaco produce en ellos y por las cuales han recaído, a pesar de los conocimientos de formación profesional. Con el diseño cualitativo que utilizamos, mostramos un acercamiento al fenómeno del tabaquismo en promotores de la salud, una expectativa más allá de una estadística, tomando en cuenta la opinión y sentir de los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Programa de Acción Específico 2007-2012. Prevención y Tratamiento de las Adicciones: México, D.F.; 2009.
- ² Organización Mundial de la salud. Informe OMS sobre Epidemia Mundial de Tabaquismo. Ginebra; 2009.
- ³ Dávila R. Estadísticas en el "día mundial sin tabaco. Journalmex Periodistas de México [internet]. 2010 May 28 disponible en <http://journalmex.wordpress.com/2010/05/28/estadisticas-en-el-%E2%80%9Cdia-mundial-sin-tabaco%E2%80%9D/>.
- ⁴ Reynales M, Shamah T, Méndez I, Rojas R, Lazcano E. Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos México (GAST); 2009.
- ⁵ Oliva E, Morales JM, Domínguez S, y Acebedo F. Prevalencia del hábito de fumar en estudiantes de profesiones de la salud. Matanzas. 2008-2009 Rev Med Electron [internet]. 2010 Nov; 32 (6): disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242010000600003&lng=pt.
- ⁶ Hernández M, y Pires Z. Motivaciones del estudiante Universitario para el Consumo de Drogas legales. Rev Latino/am Enfermagem [internet] 2008 may-jun disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16nspe/es_11.pdf.
- ⁷ Rodríguez M, Pineda S, Vélez L. Caracterís-

- ticas del consumo de tabaco en estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquia (Colombia). *Investigación y Educación en Enfermería*. [Internet]. 2010; 28 (3) disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/viewArticle/7605/www.tobaccofreenurses.org>.
- ⁸ Bello S, Soto M, Michalland S, Salinas J. Encuesta nacional de tabaquismo en funcionarios de la salud Rev Med Chile [revista en la internet] 2004 Feb; 132(2): 223-32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000200013&Ing=es. doi: 10.4067/S0034-98872004000200013.
- ⁹ Rodríguez L, Bejarano I. Prevención y promoción de la salud en el personal de enfermería: el tabaquismo. Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Jujuy [internet]. 2009; 37 disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042009000200007&Ing=es&nrm=iso. ISSN 1668-8104.
- ¹⁰ Martín V, Fernández D, Ordóñez C, Molina A, Fernández E, Luis J. Valoración con tres métodos diferentes de la prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes de primer curso de ciencias de la salud de la Universidad de León en 2006. *Rev Esp Salud Pública*. 2008; 82: 221-9.
- ¹¹ Landeros-Olvera E, Salazar-González B, Cruz-Quevedo E. La influencia del positivismo en la investigación y práctica de enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2009 Dic; 18(4): 263-266. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000400011&Ing=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962009000400011>.
- ¹² Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la investigación. 5a ed. Mc Graw Hill; 2010. Capítulo 1 p. 8-30.
- ¹³ Burns N, Grove S. The practice of nursing research conduct, critique and utilization. 5a ed. Elsevier; 2008. Unidad 2 p. 539-9.
- ¹⁴ Braden S. Evaluating nursings interventions 5a ed. Sage Publications; 1998. Capítulo 7. p. 436-8.
- ¹⁵ Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación. México, 1984. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>.
- ¹⁶ Taylor SJ, Bogan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós Básica; 1987, Capítulo 2 a 4; La entrevista en profundidad p. 31- 132.