

“Motivos para el consumo de tabaco en trabajadores de un hospital en la frontera norte”

“Reasons for tobacco consumption by hospital workers on northern border”

Lucrecia Sánchez-López¹, María Magdalena Alonso-Castillo², Karla Selene López-García³,
Santiago Enriqueta Esparza-Almanza⁴, María Rosalinda Medina Briones⁵,
Francisco Cadena Santos⁶

Universidad Autónoma de Tamaulipas y Universidad Autónoma de Nuevo León, México

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”⁷

Recibido: 31/05/2020

Aceptado: 12/09/2020

Resumen

El objetivo del estudio fue conocer la relación entre los motivos para fumar y el consumo de tabaco. Se aplicó la Escala de Motivos para Fumar (SMS-18; Russell, 1979). La muestra fue seleccionada de manera aleatoria, estuvo conformada por 310 participantes de un hospital público. Se encontró consumo alguna vez en la vida de 62.9%, en promedio consumían 4.25 cigarrillos/día. Los motivos psicológicos, sociales y físicos presentaron correlación positiva y significativa con el consumo de tabaco en un día normal, con el consumo de tabaco en los últimos siete días, y con el consumo de tabaco en los últimos quince días ($p < .05$).

Palabras clave: motivaciones para el consumo, consumo de tabaco, profesionales de la salud

¹ Correspondencia remitir a: Profesora de la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México. lusan@docentes.uat.edu.mx

² Profesora de la Facultad de Enfermería Campus Monterrey, Universidad Autónoma de Nuevo León, México

³ Profesora de la Facultad de Enfermería Campus Monterrey, Universidad Autónoma de Nuevo León, México

⁴ Profesora de la Facultad de Enfermería Campus Monterrey, Universidad Autónoma de Nuevo León, México

⁵ Profesora de la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

⁶ Profesor de la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo, Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

⁷ Correspondencia remitir a: revistacientificaureka@gmail.com o norma@tigo.com.py “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, de Asunción-Paraguay.

Abstract

The objective of the study was to know the relation between the reasons to smoke and tobacco consumption. The Scale of Reasons for Smoking was applied (SMS-18; Russell, 1979). The sample was randomly selected, was conformed for 310 participants from a public hospital. Consumption sometime in life was found of 62.9% on average they consumed 4.25 cigarettes/day, the psychological, social and physical reasons presented positive and significant correlation with tobacco consumption one normal day, with tobacco consumption over the last seven days and the tobacco consumption over last fifteen days ($p < .05$).

Keywords: motivations for consumption, tobacco consumption, healthcare professionals

El consumo de tabaco es considerado un problema de salud pública, debido a sus altas cifras reportadas de mortalidad (más de ocho millones de personas), de estos 1,2 millones han sido atribuibles a la exposición del humo durante el consumo ajeno, ya sea en el área laboral, durante la convivencia social o estar esta expuesto en su hogar (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). Es alarmante que estos datos continúen a pesar de las campañas de educación sobre los daños que este hábito causa (Hernandez et al., 2015).

En México las cifras no son alagadoras, la Encuesta Nacional de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2017), mostraron datos de consumo de tabaco, en población adulta en edades de 18 a 65 años, se reportó que un 20.1% de la población (14 millones) mencionaron fumar tabaco al momento de la encuesta, observándose mayores cifras de consumo en los varones (31.3%), en comparación con las mujeres (9.8%). Por género la prevalencia de consumo de tabaco diario fue mayor en los hombres (12.0%) comparado con las mujeres (3.6%) Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRFM], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], & Secretaría de Salud [SSA], 2016).

El tabaquismo es causante de numerosos daños al organismo, entre los que se consideran, riesgo para enfermedades del sistema circulatorio y respiratorio además de diferentes tipos de cáncer (Peña y Esparza, 2017), es también causa de pérdidas en el área laboral, ausentismo en el trabajo y enormes gastos en salud (Villalobos-Gallegos et al., 2016).

Problema

Los determinantes del consumo de tabaco en el trabajo son variados, se sabe que las características del medio laboral pueden influir en su consumo, se ha descrito que algunas personas consumen como una forma de buscar el efecto estimulante y físico que esta les genera, para poder llevar una larga jornada laboral (García-Díaz et al., 2015). Los trabajadores de la salud se encuentran dentro de este problema, inclusive desde la etapa de su formación en salud (Rodríguez-Ramírez et al., 2018). Se sabe que estos, pueden intervenir educando a las personas en el momento de la asistencia sanitaria de primer nivel, de tal manera que ocurra un cambio en la percepción y actitud frente a la adicción que esta droga causa (Hernández et al., 2015).

El consumo de tabaco en trabajadores de la salud, ha sido estudiado en varios países y evidencian prevalencias altas de consumo de tabaco, así como de algunos motivos para su consumo, Hernández-Hernández et al., (2013), encontraron que un 21.2% acepto ser fumador, 68.8% no fumador y 9.8% ex fumador, se considero como fumador ocasional un 60.7%, mientras que 39.3% menciona fumar a diario, cabe resaltar que de los entrevistados, un 78% se identifico como fumador pasivo, es decir se considera victima del consumo ajeno, en relación a los lugares de exposición al tabaco, un 35% su lugar de trabajo, 30% en lugares públicos y un 22% consumo en casa. Los autores identificaron que los motivos para fumar fueron; la baja percepción del daño hacia el consumo de tabaco, además de que les resultaba relajante, placentero y consideraban que el cigarro les ayudaba a relacionarse.

El estudio de Hernández et al., (2015), realizado en trabajadores de diferentes áreas (médicos, enfermeras, y de otras áreas no medicas) de un hospital en España, encontraron que un 33.0% eran fumadores activos, con un promedio de 17.5 cigarrillos al día, un 12% fumo su primer cigarrillo antes de transcurridos 5 minutos después de levantarse, y 26% entre 6 y 30 minutos, es decir estos datos indican ya una dependencia a la nicotina, cabe mencionar que un 33% jamás habían planteado dejar de consumir el tabaco y un 50% ni siquiera lo habían pensado, los datos indicaron que la prevalencia de consumo aumenta en la edad de 40 a 49 años y disminuye posteriormente. Por categoría laboral, se detecto un mayor consumo en trabajadores de otras áreas de la salud (43%) que no son medicina (29%) ni enfermería (33%).

Lara et al., (2012), investigaron el consumo de sustancias psicoactivas entre ellas el cigarro, encontraron que un 45% fumaba tabaco al momento de la encuesta, los hombres tuvieron mayores porcentajes (57.9%), el rango de edad se encontraba entre el 22 a 47 años, un 17,6% refirió consumir alguna sustancia en su área de trabajo, las causas o motivos para su consumo, fueron, por estrés, carga laboral, estar despierto o relajado, entre otros.

Por género las investigaciones indican variaciones de consumo por sexo, de un 44.7% a 31.8% en el sexo masculino, en comparación con el sexo femenino (14.8% a 17.1%) respectivamente (Rincón et al., 2014; Rodríguez & Pomares, 2014).

Estado del Conocimiento

Se ha encontrado que existen diferentes motivos por los que se llega a consumir el tabaco, entre ellas, necesidad de relajarse y olvidar preocupaciones, cuando se consume como una forma de socialización entre los compañeros de trabajo es decir de manera ocasional, o bien para disminuir los efectos negativos de la adicción (Peña y Ezparza, 2017). El consumo en los trabajadores de la salud se explica que tal vez se deben a factores psicológicos y estresantes, aunados al tipo de trabajo que realiza el personal en el hospital (Hernández et al., 2015; Hernández-Hernández et al., 2013; Pérez et al., 2010).

Al respecto, el Departamento de Psicología de la Salud de la Universidad de Alicante (2007), define a la motivación, como el deseo que activa o dirige nuestro comportamiento. El Modelo de Motivaciones para Fumar de Russell (1971), identifica factores motivacionales que influyen en la persona para que consuma tabaco. El modelo se clasifica en tres tipos de motivaciones para el consumo de tabaco: los psicológicos, sociales y los físicos. Los motivos psicológicos se presentan cuando se consume por gratificación sensorial, es decir, se consume para sentir los efectos estimulantes de la nicotina, para aliviar la ansiedad y la tensión. De acuerdo con Russell (1971), algunos consumidores de tabaco mencionan que lo usan para “calmar los nervios”, o bien para “ayudarles a concentrarse”.

Los motivos sociales son aquellos que se presentan al inicio del consumo de tabaco, cuando se fuma por interacción social, y poder relacionarse con otros, o bien por la apariencia que el individuo cree proyectar a los demás cuando fuma. Por último, los motivos físicos se atribuyen a los efectos farmacológicos ocasionados cuando ya existe una dependencia a la nicotina y la consumen para aliviar los efectos de la abstinencia, como la irritabilidad, ansiedad, falta de concentración, cambios en el patrón del sueño entre otros (National Institute on Drug Abuse, 2017; Russell, 1971).

De acuerdo con la literatura encontrada en trabajadores de la salud, han reportado que algunos de los motivos para fumar han sido: porque les resulta interesante el hábito tabáquico (16.2%), por influencia de los padres y amigos (15.0%), por placer (45.5%) y ser relajante (39.4%) (Suarez et al., 2008). También se ha identificado que el consumo está relacionado con factores psicológicos como depresión y estrés laboral, mismos que afectan el estado emocional del individuo. En otras investigaciones se encontró que lo consumían como una forma de escape en momentos de crisis, también para controlar la ansiedad, o en situaciones de tensión provocadas por las áreas de trabajo, en otros, se menciona que lo usan para mantenerse activos en la guardia 14.3% o bien por simple goce que perciben al consumirlo (Gigliotti et al., 2013; Hernández et al., 2015; Hernández- Hernández et al., 2013; Parks et al., 2009).

Por lo anterior, el propósito del presente estudio fue determinar los motivos para el consumo de tabaco y el tipo de consumo de tabaco que presentan los trabajadores de un hospital en la frontera norte.

Objetivos e Hipótesis

- 1.- Describir las prevalencias (global, lapsica, actual e instantánea) de consumo de tabaco en los trabajadores de la salud.
2. Determinar los motivos psicológicos, sociales y físicos para fumar que presentan los trabajadores de la salud.
3. Conocer la relación que existe entre los motivos (psicológicos, sociales y físicos) para consumir tabaco en los trabajadores de la salud.

Hipotesis de investigación: las motivaciones se relacionan con el consumo de tabaco en los trabajadores de la salud.

Método

Participantes

La población correspondió al total del personal de un hospital público de Nuevo Laredo, Tamaulipas. La muestra fue seleccionada de manera aleatoria y en base a criterios para la representación de esta población, se consideró un nivel de confianza del 95% para una prueba de correlación de .15 y un poder de .84%. La muestra final estuvo conformada por 310 participantes.

Instrumentos

Se aplicaron dos instrumentos, primero la Cédula de Datos Personales (CDP), para obtener datos como edad, genero, escolaridad, estado civil y categoría laboral. Incluyó la Cédula de Consumo de Tabaco (CCT), con seis reactivos, para obtener datos sobre, el consumo de tabaco alguna vez en la vida (prevalencia global) en el último año (prevalencia lapsica), en el último mes (actual) y en la última semana (instantánea), además de la edad de inicio al consumo de tabaco y el número de cigarrros consumidos en un día normal.

Por último, se aplicó la Escala de Motivos para Fumar (SMS-18) de Russell (1979). Esta escala está conformada por 18 reactivos, e identifica las dimensiones de las motivaciones: motivos psicológicos (reactivos 1- 6), motivos sociales (reactivos 7-12) y motivos físicos (13-18). El patrón de respuesta del SMS-18 va del 1 al 5, con opciones de respuesta de *nunca, rara vez, a veces, casi siempre y siempre*. Donde a mayor puntuación, mayores son los motivos para fumar.

Procedimiento

El estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética y el de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Se solicitó el permiso a las autoridades del hospital seleccionado. Para la recolección de los datos, se abordó a los trabajadores del hospital de todas las áreas en un horario accesible, cabe mencionar que para este estudio se utilizó la variable personal de salud (médicos, enfermeras) y apoyo (otras áreas del hospital), se les explicó el objetivo de la investigación y se les proporcionaron los instrumentos de medición, los cuestionarios se aplicaron de manera individual, respetando los principios de confidencialidad y ética en la investigación.

El estudio se apegó al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1987), la cual se apegó a los lineamientos éticos para el desarrollo de la investigación en el área de la salud. Los datos se procesaron a través del paquete estadístico SPSS, versión 16 para Windows, se obtuvieron datos estadísticos descriptivos para las variables categóricas, y para las variables continuas, se calcularon medidas de tendencia central y de variabilidad. Se evaluó la consistencia interna del instrumento de Motivos Para Fumar (SMS, 18), por medio del Coeficiente Alfa de Cronbach (se obtuvo .92). Se calcularon los índices del instrumento y las sub-escalas con un valor de 0 a 100, donde a mayor puntaje, mayores son los motivos para fumar. Para dar respuesta a los objetivos, se obtuvieron frecuencias y proporciones de consumo de tabaco, así como la estimación puntual y por intervalo de confianza al 95% y para el tercer objetivo, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman dado la no normalidad en la distribución de los datos.

Diseño

El diseño fue descriptivo y correlacional de acuerdo con lo descrito por Polit y Hungler (2000).

Resultados

Se observó que la media de edad fue 36.2 años, la mayoría correspondió al género femenino 62.6% ($n = 194$), en comparación con el masculino 37.4% ($n = 116$), en cuanto a la escolaridad el 45.5% contaban con una carrera profesional, un 21.0% tenía posgrado, el 21.3% contaba con carrera técnica, y un 12.3% escolaridad secundaria.

En lo que respecta al estado civil el 58.7% estaban casados, de los 310 sujetos que participaron, en la variable categoría laboral, el 71.3% ($n = 221$) fueron trabajadores de la salud y el 28.7% ($n = 89$) fueron personal de apoyo, la media de edad de inicio al consumo de tabaco fue 17.7 años, en promedio consumían 4.25 cigarrillos en un día.

En la Tabla 1, se presentan las prevalencias globales, lápsica, actual e instantánea de consumo de tabaco, donde se observa que el 62.9% de los participantes menciono haber consumido cigarros alguna vez en la vida, un 40.6% refirió consumirlo en el último año, el 35.2% en el último mes y el 32.9% consumió tabaco en los últimos siete días previos a la entrevista.

Tabla 1*Prevalencia global, lapsica, actual e instantánea de consumo de tabaco*

Prevalencias	<i>f</i>	%	IC 95%	Valor mínimo	Valor máximo
Consumo de tabaco alguna vez en la vida					
Si	195	62.9	57.0		68.0
No	115	37.1			
Consumo de tabaco en el último año					
Si	126	40.6	35.0		46.0
No	184	59.4			
Consumo de tabaco en el último mes					
Si	109	35.2	29.0		40.0
No	201	64.8			
Consumo de tabaco en los último 7 días					
Si	102	32.9	27.0		38.0
No	208	67.1			

Nota. $n=310$; f = frecuencia; % = porcentaje; CDP= Cedula de datos personales; CCT=consumo de tabaco

En la tabla 2, se puede observar que, en los motivos psicológicos, el 23.8% indicó que siempre y casi siempre fumar lo relaja cuando están tensos. El 19.0% señaló que siempre y casi siempre, les dan ganas de fumar cuando se sienten tristes o quieren poner la mente en blanco. El otro motivo que prevaleció, fue fumar cuando se sienten frustrados, un 15.1% refirieron que siempre y casi siempre, fumaban tabaco al sentirse en esa situación.

Tabla 2

Frecuencias y proporciones de motivos psicológicos para fumar

Motivos para fumar	Nunca		Rara vez		A veces		Casi siempre		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Me dan ganas de fumar cuando me siento frustrado	53	42.1	26	20.6	28	22.2	6	4.8	13	10.3
Fumar me relaja cuando estoy tenso	38	30.2	13	10.3	45	35.7	14	11.1	16	12.7
Cuando me siento triste o quiero poner mi mente en blanco acerca de mis preocupaciones, fumo cigarros	59	46.8	18	14.3	25	19.8	11	8.7	13	10.3

Nota. $n = 310$; f = frecuencia; % = porcentaje; *SMS-18* = Escala de Motivos para Fumar

Por otra parte, en la tabla 3, se observan los motivos sociales por los que consumen tabaco, el 22.2% indicó que siempre y casi siempre disfrutan desde que toman o “agarran” el cigarro.

Tabla 3

Frecuencias y proporciones de motivos sociales para fumar

Motivos para fumar	Nunca		Rara vez		A veces		Casi siempre		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Al fumar un cigarro yo disfruto desde que tomo (agarro) el cigarro.	60	47.6	20	15.9	18	14.3	18	14.3	10	7.9
Uno de los pasos que disfruto al fumar, es cuando prendo el cigarro	64	50.8	17	13.5	23	18.3	13	10.3	9	7.1

Nota. $n = 310$; f = frecuencia; % = porcentaje; *SMS-18* = Escala de Motivos para Fumar

El 17.4% mencionó que siempre y casi siempre, uno de los pasos que disfrutan al fumar es cuando prenden el cigarro. En la tabla 4, se presentan los motivos físicos para fumar, donde se puede observar que un 18.3% aceptaron que siempre y casi siempre, se sienten ser adictos a fumar. Así mismo un 10.3% aceptaron que han dejado de hacer ejercicio o deportes por fumar, y un 8.7% menciono que, fumar es casi siempre, la primera cosa que hacen por la mañana.

Tabla 4*Frecuencias y proporciones de motivos físicos para fumar*

Motivos para fumar	Nunca		Rara vez		A veces		Casi siempre		Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%
Siento que soy adicto a fumar cigarrillos	69	54.8	16	12.7	18	14.3	6	4.8	17	13.5
He dejado el ejercicio o deportes por fumar	90	71.4	9	7.1	14	11.1	5	4.0	8	6.3
Fumar un cigarro es la primera cosa que hago por la mañana	100	79.4	8	6.3	7	5.6	3	2.4	8	6.3

Nota. $n = 310$; f = frecuencia; % = porcentaje; SMS-18 = Escala de Motivos para Fumar

Finalmente, para conocer la relación que existe entre los motivos para el consumo de tabaco y el consumo de tabaco en los trabajadores de la Salud, se realizó la prueba de Correlación de Spearman. En la siguiente tabla (5) se muestra que los motivos para el consumo de tabaco, los motivos psicológicos, motivos sociales y motivos físicos presentaron correlación positiva y significativa con el consumo de tabaco en un día normal, con el consumo de tabaco en los últimos siete días y consumo de tabaco en los últimos quince días ($p < .05$). Por lo tanto, se puede observar que las motivaciones para el consumo de tabaco tienen relación con el consumo de tabaco en trabajadores de la salud.

Tabla 5

Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables Motivos para Fumar y cantidad de consumo de tabaco.

	Cantidad de consumo en un día normal	Cantidad de consumo en los últimos 7 días	Cantidad de consumo en los últimos quince días
Motivos para Fumar	.451 .001*	.713 .001*	.708 .001*
Motivos Psicológicos	.422 .001*	.665 .001*	.658 .001*
Motivos sociales	.373 .001*	.523 .001*	.521 .001*
Motivos Físicos	.499 .001*	.712 .001*	.708 .001*

*Nota. * = Significancia estadística*

Discusión

Los resultados de esta investigación mostraron que la mayoría de los participantes correspondió al género femenino, la media de edad de los trabajadores de la salud fue de 36 años, en su mayoría fueron profesionales y estaban casados. Estos datos coinciden con lo reportado por Hernández et al. (2015), Hernández-Hernández et al. (2013), Zonana-Nacash y Ochoa (2014), quienes, en su estudio, la mayoría del personal encuestado correspondió al sexo femenino. Esto se debe a que la enfermería ha sido tradicionalmente considerada como un trabajo para mujeres, y el cuidado de los enfermos ha estado en general en manos de enfermeras, aunque la situación varié ligeramente de un país a otro (Jacox, 1979; García et al., 2009).

En relación al primer objetivo, se detectó que prevaleció el consumo de tabaco alguna vez en la vida, esto difiere a lo reportado en la ENCODAT (2017) y lo detectado por Rincon et al., (2014), Hernández et al., (2015), y por Villalobos-Gallegos et al. (2016), quienes encontraron cifras menores. Así mismo se muestra que la prevalencia actual o en los últimos 30 días, fue muy similar a lo reportado por Zonana-Nacach y Ochoa (2014). Todo esto podría ser explicado por que el personal de salud se encuentra inmerso en un clima de estrés, además del ritmo frenético del trabajo enfermero como las causas principales de la alta prevalencia de consumo de tabaco en la frontera norte del país (Hueso-Montoro, 2004).

En cuanto al segundo objetivo, se encontró que prevalecieron los motivos psicológicos para fumar en los trabajadores de la salud, los participantes mencionaron haber consumido tabaco porque sienten que fumar los relaja cuando se sienten tensos, o bien cuando se sienten tristes y quieren poner la mente en blanco, además de sentir ganas de fumar cuando se sentían frustrados lo anterior concuerda con lo expuesto por Russel (1971). Los datos expuestos fueron similares a lo encontrado por Hernández-Hernández et al. (2013) quienes, en su investigación realizada en trabajadores de la salud, los participantes del estudio mencionaron que los motivos por los que consumían tabaco eran por sentir placer y utilizarlo por ser relajante. En este sentido los programas preventivos del consumo de tabaco deberían promover medidas encaminadas a mejorar las condiciones laborales de los profesionales de salud, ya que la evidencia científica fundamenta que una mala salud laboral desencadena el tabaquismo en este colectivo (Hueso-Montoro, 2004).

Además, el promedio de consumo de cigarrillos en un día normal fue de ($M = 4.25$), estos datos difieren con lo encontrado por Hernández et al., (2015) quienes reportan datos muy superiores ($M = 17.5$), y concuerdan con lo reportado ($M = 6.6$) en la ENA, (2016) y los datos descritos ($M = 3.5$) por Hernández-Hernández et al. (2013). Estos resultados podrían deberse a que el consumo de tabaco es una práctica socialmente aceptada entre los profesionales de enfermería, además de ser un rito de socialización, o de control de estado de enojo y frustración por lo que los motiva a seguir consumiendo tabaco.

Por lo que respecta al tercer objetivo, se encontró que los motivos psicológicos, los motivos sociales y físicos, tienen relación positiva y significativa, con el consumo de tabaco en un día normal, consumo de tabaco en los últimos 7 y consumo en los últimos 15 días ($p < .05$) es decir que a mayores motivos de consumo de tabaco mayor es el consumo de esta sustancia. Estos datos concuerdan con lo encontrado por Sánchez (2009) en trabajadores de la salud, y por lo reportado por García et al. (2013) y Peña y Almanza (2017), quienes estudiaron los motivos para el consumo de tabaco en población universitaria, reportando una relación positiva y significativa con el consumo de tabaco en un día típico, consumo en los últimos siete y quince días.

Estos resultados podrían deberse a que el tabaco suele ser utilizado por su efecto estimulante o como medida contra la fatiga y la asociación con alteraciones en el patrón sueño y vigilia entre los trabajadores de la salud, por tanto, los motiva a consumirlo (García-Díaz et al., 2015).

Conclusiones

Se concluye que, de acuerdo a los datos obtenidos, existe una alta prevalencia en el consumo de tabaco en los trabajadores de la salud, incluso por arriba de la media nacional reportada por la ENCODAT (2016). Los motivos que predominaron fueron los psicológicos, seguido de los sociales y los físicos. Se encontró que los motivos para fumar se relacionaron positiva y significativamente con el consumo de tabaco en un día normal, en los últimos 7 y 15 días. Esto es preocupante debido a que los trabajadores de la salud (médicos y enfermería) representan al personal de mayor contacto con la población, por lo que debieran estar emocionalmente estables ofreciendo un ejemplo a seguir en cuanto estilos de vida saludables.

Es recomendable realizar estudios de intervención donde se aborden los motivos para consumir en estudiantes de la salud, pues es en esta edad donde se inicia al consumo de tabaco. El tabaco es una de las drogas socialmente aceptadas, con inicio en la universidad, incluso desde la etapa de adolescencia, llegando a considerarse como una conducta normal. Sin embargo, tal como se ha revisado en la literatura, es preocupante que el personal de salud consuma tabaco, a pesar de conocer las consecuencias negativas que esta causa. Una limitante en este estudio fue la dificultad para la aplicación de algunas de las encuestas, debido a algunas negativas del personal en participar en el estudio, así como los horarios inadecuados (matutino y nocturno) para la aplicación de los instrumentos.

Declaracion de Conflictos de Interés

El autor declara no tener conflicto de interés con respecto a la publicación de este artículo.

Referencias

- Comisión Nacional Contra las Adicciones (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT)*. <https://www.gob.mx/salud/conadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat>
- García-Díaz, V., Fernández-Feito, A., Arias, L., & Lana, A. (2015). Consumo de tabaco y alcohol según la jornada laboral en España. *Gaceta Sanitaria*, 29(5), 364–369. <http://dr.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.04.014>
- García, H. M. L., Arana, G. B., Cárdenas, B. L., & Monroy, R. A. (2009). Cuidados de la salud: paradigma del personal de enfermeros en México -la reconstrucción del camino. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*, 13(2), 287-296. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000200008>
- García, G. P., Esparza, A. S. E., Ávila, M M., & Hinojosa, G. L. (2013). Motivación para el consumo de tabaco en jóvenes universitarios. *Revista Ciencia UANL*, 16(60). https://www.researchgate.net/profile/Pedro_Garcia_garcia/publication/278027374_Motivacion_para_el_consumo_de_tabaco_en_jovenes_universitarios/links/5579ce6208aeb6d8c02058e0.pdf
- Gigliotti, E., Ferrero, F., Castaños, C., Blengini, M. T., Durán, P., Moreno, L., & Grupo de estudio del tabaquismo en la residencia de pediatría (2013). Consumo de tabaco en médicos residentes de pediatría en la Argentina: Prevalencia actual y tendencia en los últimos diez años. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 111(4), 315-321. <https://dx.doi.org/10.5546/aap.2013.315>
- Gomez-Cardona, J., Ornelas-Picazo, F., De Lara- Islas, M., Hernandez-Macias, M., Nuñez-Díaz, N., Rodriguez-Nava, V., Rodriguez-Ramirez, J. (2013). Motivos de adicción y riesgo de dependencia en estudiantes de licenciatura de enfermería. *Revista Lux Medica*. No.23, enero-abril.
- Hernández, P. J. M, Jimenez, J. P., Sánchez, C. A. L., & Gómez, A. F. J. (2015). Prevalencia de consumo de tabaco entre los trabajadores del área de la salud de la Isla de la Palma. *Medicina general de familia*, 4(3), 63-67. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mgyf.2015.08.002>

- Hernandez-Hernandez, M., Hernández-Castañón, M. A., Gallegos-Torres, R. M., Álvarez-Aguirre, A., Zamora-Mendoza, A., & Garza-González, B. (2013). Motivos para el Consumo de Tabaco en profesionales de enfermería. *Revista ciencia UAQ* 6(2). www.uaq.mx/investigacion/revista_ciencia@uaq/ArchivosPDF/v6.../13Articulo.pdf
- Hueso-Montoro, C. (2004). Enfermería y tabaquismo: haz lo que digo, no lo que hago. *Index de Enfermería*, 13(44-45), 75-76. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100019&lng=es&tlng=en.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, & Secretaría de Salud. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol Tabaco 2016-2017: Reporte de Tabaco*. <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>
- Jacox, A. (1979). Un problema subestimado en enfermería: la influencia que ejerce sobre la atención al paciente el bienestar económico y social de la enfermera. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 32(1), 8-19. <https://doi.org/10.1590/0034-716719790001000003>
- Lara, C., Vargaz, G, Salcedo, A. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en profesionales de la salud (médicos y enfermeras) de dos IPS de primer nivel de atención, en consulta externa en Bogotá. *Revista Ciencias de la salud*, 10 (especial), 87-100. <https://www.redalyc.org/pdf/562/56223337008.pdf>
- National Institute on Drugs Abuse. (2017). *El tabaco/ la Nicotina, Descripción breve*. <https://www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/el-tabacola-nicotina>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Tabaco; datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud (2013). *El consumo de tabaco y la hipertensión aumentan riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular. Nota descriptiva, Marco del Día Mundial sin tabaco*. <https://www.paho.org/hq/index.php?option=com>
- Parks, T., Wilson, C.V., Turner, K., & J. Chin, W. (2009). Failure of hospital employees to comply with smoke-free policy is associated with nicotine dependence and motives for smoking: a descriptive cross-sectional study at a teaching hospital in the United Kingdom. *BMC Public Health*, 9, 238. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-238>

- Peña, G. G. M., & Esparza, A. S. E. (2017). Alcohol y tabaco: dependencia, motivos, desordenes y consumo en estudiantes Mazatlecos. *Revista Conjeturas Sociológicas*, 5(13), 142-174. <http://revistas.ues.edu.sv/index.php/conjsociologicas/article/view/809>
- Pérez, S. V., Ferreira, P. S., & Pillon, S. C. (2010). Tabaquismo en las enfermeras de un hospital nacional de Lima, Perú. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(spe), 550-556. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421939010>
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (2009). *Investigación científica en ciencias de la salud* (6ª ed.). Mc Graw-Hill.
- Rincón, C. E. J., Vargas, C. V., Pulido, R. A. L., & Cely, A. J. L. (2014). Prevalencia del tabaquismo en población trabajadora del hospital cardiovascular del niño de Cundinamarca. *Revista Fisioterapia Iberoamericana, Movimiento científico*, 8(1), 71-78. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.%x>
- Rodríguez, G. M. A. (2010). Los profesionales de la salud y la prevención y control de tabaquismo. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 28(1), 81-88. <https://www.redalyc.org/pdf/120/12016345011.pdf>
- Rodriguez-Ramirez. J., Esquivel-Gamez M., Landeros-Velasco. V., Villalpando-Luna. S., Rodriguez-Nava. V. (2018). Motivos para el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de licenciatura en enfermería. *Revista Enferm Inst del Seguro social*, 2018; 26 (1)41-50
- Rodríguez-Rodríguez. T., & Pomares-Avalos, A. (2014). Prevalencia del hábito de fumar en trabajadores del Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. *Revista Finlay*, 4(1), 17-28. <https://www.medigraphic.com/pdfs/finlay/fi-2014/fi141c.pdf>
- Russel, M. A. H. (1971). Cigarette Dependence. I. Nature and Classification. *British Medical Journal*, 330-331. doi:10.1136/bmj.2.5757.330
- Sanchez, H. J. F. (2009). *Motivaciones para el consumo de tabaco y alcohol y consumo de tabaco y alcohol en trabajadores de la salud del medio naval*. (Tesis de Maestría) Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://eprints.uanl.mx/2036/1/1080041432.pdf>
- Secretaria de Salud (1978). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud en México*. México D.F. <http://www.Salud.gob.mx>
- Sociedad Americana contra el Cáncer (2017). *Sustancias químicas nocivas en los productos de tabaco; humo del tabaco*. <https://www.cancer.org/es/cancer/causas-del-cancer/tabaco-y-cancer/agentes-cancerigenos-en-los-productos-de-tabaco>

- Suárez, L. N., Carabaloso, H. M., & Hechavarria, N. S. (2008). El tabaquismo en los profesionales de la salud en el municipio Habana Vieja. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400002
- Universidad de Alicante España (2009). *Introducción a la Psicología; Tema 9 La motivación y emoción. Departamento de Psicología.* <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12917/9/Tema%209.%20Motivaci%C3%B3n%20y%20Emoci%C3%B3n.pdf>
- Villalobos-Gallegos, L., Tiburcio-Sainz, M., Sánchez-Domínguez, R., & Marín-Navarrete, R. (2016). Estudio transversal de consumo de tabaco en trabajadores de un hospital de tercer nivel. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones.* <https://doi.org/10.28931/riiad.2016.2.04>
- Zonana-Nacash, A., & Ochoa-Marquez, S. (2014). Nivel de dependencia al tabaco en enfermeras y médicos de un hospital general regional. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería ALADEFE*, 4(1), 45-51. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/106/nivel-de-dependencia-al-tabaco-en-enfermeras-y-medicos-de-un-hospital-general-regional>.