

**Percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de
adolescentes de 14 a 16 años en el segundo periodo del año 2011**



Deisy Katherin Viviescas Ariza

Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Enfermería

Departamento de Salud Colectiva

Bogotá D.C 2011

**Percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de
adolescentes de 14 a 16 años en el segundo periodo del año 2011**

Deisy Katherin Viviescas Ariza

Asesora

Luz Stella Medina Matallana

Decana Académica de la Facultad de Enfermería

Pontificia Universidad Javeriana

Facultad de Enfermería

Departamento de Salud Colectiva

Bogotá D.C 2011

Nota de Aceptación

Presidente del jurado

Jurado

Jurado

Bogotá, D.C. Diciembre de 2011

Especialmente doy gracias a Dios por guiarme en los momentos que mas lo he necesitado, por guiarme para servir a quienes requieran de mi cuidado y por la vocación de seguir una maravillosa profesión junto con mi hija adorada que es la luz de mi vida, mi fortaleza diaria.

AGRADECIMIENTOS

Como una semilla se siembra y necesita de la tierra, el agua y el sol, para crecer y dar fruto...así mismo un día en mi corazón brotó la ilusión de dedicar mi vida al servicio y cuidado de mis semejantes y qué mejor manera de hacerlo que siendo Enfermera.

Hoy miro al cielo y agradezco a mi Padre Eterno por darme la oportunidad de hacer mi sueño realidad. Sé que la tierra donde fue sembrada la semilla de mis anhelos son mi madre y mi abuelo que me han brindado su apoyo, su protección y el soporte que he necesitado para germinar mis ideales.

A mi Universidad, a mis maestros, en especial a mi directora de tesis Luz Stella Medina, por su dedicación incondicional y mis compañeros les doy infinitas gracias porque han sido el agua que ha mantenido viva mi ilusión y que diariamente a través de sus enseñanzas me han permitido experimentar momentos gratos, reconfortantes y algunas veces dolorosos, pero todo hace parte del camino hacia la madurez.

Sin duda alguna el sol en mi vida y la luz que ha permitido que mi pequeña semilla haya crecido, se haya convertido en una hermosa planta que ahora empieza a dar frutos, ha sido mi fe en Dios.

A Él todo le debo:

Porque me ha dado un espíritu fuerte para afrontar las adversidades.

Porque me ha enseñado que la perseverancia es el arma para lograr el éxito.

Porque me ha impulsado a través del amor de mi familia.

Porque ha iluminado mi mente para aprender con claridad.

Porque me ha dado la oportunidad de tener a mi lado a un hombre que me apoya y comparte mis metas.

Porque me ha regalado la prueba más grande de su existencia y de su amor...a Isabella.

Sólo me queda pedirle que me ilumine para llevar con honor el título de Enfermera Javeriana Con el corazón:

Katherin Viviescas Ariza.

NOTA DE ADVERTENCIA

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por que no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por que las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

CONTENIDO

Tabla de contenido

| | | |
|-----|--|-----|
| 1. | INTRODUCCION | 9 |
| 2. | ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION | 13 |
| 3. | PREGUNTA DE INVESTIGACION | 19 |
| 4. | DEFINICION OPERATIVA DE TERMINOS | 19 |
| | 4.1 PERCEPCION | 19 |
| | 4.2 PADRE FUMADOR | 20 |
| | 4.3 CONSUMO | 20 |
| | 4.4 CIGARRILLO | 21 |
| | 4.5 ADOLESCENTE | 21 |
| 5. | OBJETIVOS | 22 |
| | 5.1 OBJETIVOS GENERALES | 23 |
| | 5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS | 23 |
| 6. | PROPOSITOS | 24 |
| 7. | MARCO CONCEPTUAL | 25 |
| | 7.1 CONCEPTO DE PERCEPCION | 25 |
| | 7.2 PADRES FUMADORES | 26 |
| | 7.3 CONSUMO DE CIGARRILLO | 28 |
| | 7.4 ADOLESCENTE FUMADOR | 30 |
| 8. | METODOLOGIA | 33 |
| | 8.1 TIPO DE ESTUDIO | 33 |
| | 8.2 PARTICIPANTES | 33 |
| | 8.3 CRITERIOS DE INCLUSION | 33 |
| | 8.4 INSTRUMENTO | 34 |
| | 8.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION | 34 |
| | 8.6 ANALISIS DE RESULTADOS | 35 |
| 9. | ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION | 36 |
| 10. | PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS | 37: |
| | 10.1 GENERO | 37 |
| | 10.2 EDAD | 37 |
| | 10.3 ESTADO CIVIL | 37 |
| | 10.4 FORMACION ACADEMICA | 37 |
| | 10.5 OCUPACION | 37 |

| | | |
|------|--------------------------------|----|
| 10.6 | EDAD DEL HIJO | 37 |
| 10.7 | EXPERIENCIAS..... | 42 |
| 10.8 | SENTIMIENTOS..... | 48 |
| 10.9 | APRENDIZAJES..... | 53 |
| 11 | CONCLUSIONES | 57 |
| 12 | RECOMENDACIONES | 59 |
| 13 | BIBLIOGRAFIA..... | 60 |
| 14 | ANEXOS | |
| 14.1 | CONSENTIMIENTO INFORMADO | 64 |
| 14.2 | INSTRUMENTO..... | 67 |

1. INTRODUCCION

El tabaquismo es la epidemia actual que afecta a mas de un billón de adultos en el mundo; inicia con la producción masiva de tabaco que pertenece al género Nicotiana y es una droga de larga evolución que requirió de modificaciones genéticas y selección, para la planta que hoy en día conocemos. De origen latinoamericano y de uso frecuente en nuestras tribus, fue conocido por los españoles en la conquista, con la posterior industrialización del cigarrillo y los fósforos del habito tabáquico en el siglo XIX, se popularizó en los países desarrollados, hasta que la evidencia del enorme daño que infligía al sistema de salud, hizo que pese al gran capital que representa la comercialización del tabaco se crearan normas restrictivas para mitigar el daño que aparece años después del consumo crónico¹

Es considerado uno de los principales factores de riesgo que vulnera la salud y calidad de vida en los jóvenes; “tal es su magnitud que se puede decir que supera ampliamente al conjunto de todos los riesgos que habitualmente se consideran en los estudios epidemiológicos: alcohol, drogas ilegales, enfermedades de transmisión sexual y accidentes de tráfico.

La menor percepción de riesgo que existe hacia este problema de salud radica en que los efectos patológicos suelen presentarse a largo plazo.”² Es así como “el tabaco es junto con el alcohol la sustancia más consumida por la población más joven. Entre los 14-18 años de edad el 31% se declara fumador y un 23% afirma consumir tabaco diariamente. En cuanto al primer contacto de los jóvenes con el cigarrillo “En torno a los 13 años de edad se hace uso por primera vez de esta sustancia y un año más tarde, hacia los 14, los consumos parecen estar bastante establecidos”²

¹ British American Tobacco Colombia, Historia del tabaco. 2010

² Plan sobre drogas para Asturias.2010-2016

Dentro de las causas por las cuales los adolescentes inician el consumo del tabaco, encontramos que estas “están asociadas con factores de riesgo que han sido aprendidos y adquiridos durante la etapa infantil y que han trascendido a la adolescencia. Es por eso que aunque los efectos nocivos del tabaco afectan a todos los grupos etarios por igual, sus efectos tienden a ser más dañinos en los jóvenes. Entre los jóvenes, el uso del tabaco está relacionado con la búsqueda de independencia, rebeldía y aceptación social”.³. Además otros estudios indican que el uso del tabaco está altamente relacionado con poco rendimiento académico, falta de asistencia a clases y accidentes de tránsito, específicamente entre los jóvenes.²

En cuanto la iniciación del consumo de tabaco en los jóvenes la literatura dice que “el periodo de los 13-14 años suele ser determinante para la adopción del hábito. A estas edades las actitudes favorables al tabaco y la percepción de que los amigos fuman y de que lo hacen los padres o los hermanos mayores son determinantes tanto de la experimentación como del consumo habitual de tabaco. Aproximadamente el 60% de los fumadores afirma haber empezado a fumar hacia los trece años, y más del 90% antes de los veinte”⁴

Existen diferentes factores predictores que determinan la conducta del adolescente frente al cigarrillo, dentro de estos se destaca la presencia de padres fumadores “el porcentaje de niños que fuman es mayor si ambos padres fuman, que si lo hace únicamente uno de ellos, y que cuando ninguno de los dos fuma el número de niños es menor. En este contexto según Marrón el Al, se afirma además que cuando los padres fuman, los

³ Pérez, Miguel A. Et al. Uso del tabaco entre los jóvenes colombianos. Retos para los profesionales en salud pública. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2005; 21: 66-75

⁴ Marrón. R. Marrón Tundidor; A. Pérez Trullén; M.L Clemente Jiménez: I. Herrero Labarga. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. Prevención del tabaquismo. Vol 5, n° 4, octubre- diciembre.2003

adolescentes consiguen de manera anticipada que se les permita fumar, y esta situación llevará a consolidar al potencial fumador a futuro.

Es de vital importancia para la realización de programas de prevención primaria el reconocimiento por parte de los padres como un factor influyente en la iniciación del consumo de cigarrillo en adolescentes, que eviten que los hijos sean susceptibles a padecer las nefastas consecuencias de este mal hábito. En este sentido, resultó útil indagar sobre ¿Cuales son las percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 años de la ciudad de Bogotá en el segundo periodo de 2011? Para hacer así, una aproximación a la experiencia de los padres al ser fumadores activos y tener hijos en la adolescencia consumiendo cigarrillo.

Para dar respuesta a esta pregunta de investigación, se llevó a cabo un estudio cualitativo, que permitió describir la percepción que tienen padres fumadores frente al consumo de cigarrillo en adolescentes, puesto que, en las primeras etapas de vida, el núcleo familiar primario en este caso en particular los padres con el ejemplo ejercen una fuerte influencia en la integración de conductas en hábitos cotidianos.

Este estudio se llevó a cabo con 7 participantes, padres fumadores cuyos hijos adolescentes consumen cigarrillo. Se aplicó una entrevista semiestructurada con guía. En la primera parte se caracterizó sociodemográfica a los participantes del estudio, teniendo en cuenta variables como: género, edad, estado civil, nivel educativo y edad del hijo fumador. En la segunda parte de la investigación se indagó a partir de experiencias vividas, sentimientos y aprendizajes, las percepciones que tiene el padre frente al consumo de tabaco en adolescentes.

Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes (padres fumadores) pertenecían al género masculino, en un rango de edad entre los

35-45 años, el estado civil predominante fue separado y el nivel educativo bachiller. Los hijos se encontraron en un rango de edad entre 15-16 años, siendo estos consolidados en su hábito puesto que los padres refieren que la iniciación del consumo de los adolescentes fue alrededor de los 14 años.

Los padres describieron en cuanto a sus experiencias que se enteraron de la iniciación de sus hijos en el hábito tabáquico por circunstancias externas del hogar o por la referencia de terceros, hallaron a sus hijos en el colegio al finalizar jornada escolar o con los amigos fumando, refieren además que sus hijos lo hicieron por curiosidad, disfunción familiar, separación ó ruptura de los padres, estrés y por la influencia generada por el entorno. Resaltando en este ultimo su propia influencia y la de los medios publicitarios también.

Los sentimientos de los padres, fueron descritos como tristeza, rabia, temor, culpabilidad además de perdida de autoridad frente a sus hijos por la influencia ejercida con una conducta que conlleva a la autodestrucción. Los padres aún conociendo el potencial perjuicio repiten este tipo de conductas en frente de sus hijos.

En relación con el aprendizaje de los padres frente a la experiencia, manifiestan que se debe pensar antes de actuar y enseñar hábitos de conducta frente a los hijos, pues son conscientes de la influencia ejercida en ellos como núcleo de socialización primaria.

2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el consumo de tabaco es una conducta compleja, que sin duda alguna es la principal causa de morbilidad prevenible en el mundo, “en el siglo XXI el tabaquismo es considerado una pandemia”⁵. En Colombia, donde describen aproximadamente cuatro millones de fumadores según la Universidad de Antioquia, con datos del Ministerio de Salud y del DANE en 1994, esto origina enfermedades isquémicas del corazón, cerebrovasculares y los diferentes cánceres⁶, por eso es primordial tener en cuenta que la mayor parte de los fumadores adultos comienzan a serlo desde su niñez o adolescencia es decir desde mucho tiempo antes de conocer los riesgos que con esta práctica tendrán repercusión posteriormente en la salud.” Mientras mas joven se inicia el consumo más probabilidades existen de hacerse adicto y sufrir las enfermedades asociadas al consumo de tabaco y morir a causa de ellas. La evidencia científica acumulada indica que 1 de cada 2 fumadores habituales que se mantiene fumando va a morir a consecuencia del consumo de tabaco, perdiendo en promedio diez años de vida”⁷

En el año 2002 el “Atlas Mundial del Tabaco” afirmo que en Colombia se encuentran aproximadamente nueve millones de fumadores y en nuestra población de interés adolescentes de 10 a 14 años inician precozmente el

⁵ Castaño Castillón, José Jaime; Páez Cala, Martha Luz. Estudio descriptivo sobre tabaquismo en la comunidad estudiantil de la universidad de Manizales. Colombia. Rev.Fac.Med.2008 vol.56 No 4.

⁶ Organización Mundial de la salud. Consultado en: <http://www.encolombia.com/medicina/neumologia/neumologia15403-contaminacion2.htm>

⁷ Illanes, Lili. Factores determinantes del consumo de cigarrillo en menores de edad (11 a 17 años). Pontificia Universidad Católica de Chile. Instituto de economía. Diciembre de 2007

consumo por lo menos en un 30%, según la encuesta “programa rumbos” siendo la puerta de entrada para psicoactivos ilegales⁸

Además en este mismo año, en Bogotá se realizó la EMTA (Encuesta Mundial de tabaquismo en Jóvenes), que es una propuesta diseñada y promovida por la Organización Mundial de la Salud y el Centro de Control de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, la cual mostró que el 62% de los estudiantes encuestados de los colegios públicos de Bogotá han probado alguna vez el cigarrillo⁹. Esta encuesta ha sido aplicada en diferentes países con el fin de diseñar, implementar y evaluar programas de prevención y control de tabaquismo a nivel mundial

En un estudio desarrollado en Argentina sobre la prevalencia del tabaquismo en adolescentes, se encontró que “Cada día, más de 3,500 adolescentes menores de 18 años prueban su primer cigarrillo, y otros 1,100 se convierten en fumadores habituales”¹⁰.

Indiscutiblemente existen diversos factores que influyen la adquisición de este tipo de conductas “entre los que destacan la presencia del tabaquismo en el entorno inmediato: padres, amigos e incluso mejor amigo”¹¹.

⁸ Rumbos. Programa Presidencial para Afrontar el consumo de drogas. Dirección Nacional de Estupefacientes. 2002. Consultado en: http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Consumo/RUMBOS_Presidenciales_Encuesta_consumo_2001.pdf

⁹ Wiesner C, Peñaranda D. Encuesta mundial de tabaquismo en jóvenes reporte de Bogotá, Colombia. Rev. Col Cancerol.2002; 6:5-14.

¹⁰ Díaz, Miriam Georgina; Acevedo, María Cecilia. Prevalencia de tabaquismo en adolescentes de escuelas públicas de nivel secundario en la ciudad de corrientes. Universidad Nacional del Nordeste Facultad de Medicina. Argentina. 2009

¹¹ Carles Ariza i cardenal et al. Predictores de la iniciación al consumo de tabaco en escolares de enseñanza secundaria de Barcelona y Lleida. Revista Española de Salud Pública 2002; 76: 227-238

En este sentido “la actitud de padres y hermanos es la referencia inicial de los niños, y la actitud familiar ante el tabaco es uno de los aspectos más determinantes de la conducta del niño frente al mismo, especialmente durante los primeros años de riesgo de iniciación al consumo y determinan, en gran medida, la actitud futura del niño”¹²

Además se afirma que “La primera experiencia se inicia comúnmente entre niños de 7º a 9º año escolar”¹³ (6). Es por ello que aquellos adolescentes con algún antecedente familiar del núcleo primario con consumo activo de cigarrillo, tienen mayor susceptibilidad de iniciar el consumo precoz del mismo.

Marrón Tundidor, indica, que en la niñez la personas suelen ser receptivos ante el aprendizaje y la asimilación de conocimientos, Por ello son los padres quienes en esta etapa del ciclo vital ejercen mayor influencia en las conductas posteriores y decisiones de los escolares, “El periodo de los 13-14 años suele ser determinante para la adopción del hábito. A estas edades, las actitudes favorables al tabaco y la percepción de que los amigos fuman y de que lo hacen los padres o los hermanos mayores, son determinantes tanto de la experimentación como del consumo habitual de tabaco. Aproximadamente el 60% de los fumadores afirma haber empezado a fumar hacia los trece años, y más del 90% antes de los veinte”¹⁴

Según Marrón Tundidor et al, el porcentaje de niños que fuma aumenta si son los dos padres los que fuman, comparado con aquellos niños con un solo padre fumador; Además señala que la prevalencia de los hijos es mayor

¹² R. Marrón Tundidor; A. Pérez Trullén; M.L Clemente Jiménez: I. Herrero Labarga. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. Prevención del tabaquismo. Vol 5, n° 4, octubre- diciembre.2003

¹³ *Ibíd.*

¹⁴ R. Marrón Tundidor; A. Pérez Trullén; M.L Clemente Jiménez: I. Herrero Labarga. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. Prevención del tabaquismo. Vol 5, n° 4, octubre- diciembre.2003

cuando es el padre del mismo sexo quien fuma, pues se crea un estereotipo de admiración en torno a este. Tal como lo muestra el estudio realizado en Chile “Cuando los padres fuman, las prevalencias de los hijos se elevan considerablemente respecto a las que tienen, aquellos cuyos padres no consumen cigarrillos. Basta que uno de los padres fume (sobre todo la madre) para aumentar la probabilidad de consumo de los hijos, y cuando fuman los dos se agrega un riesgo adicional”¹⁵

En relación con lo anterior, “el fumador futuro potencial, primero se da cuenta de que fumar es algo que podría decidir hacer algún día. Al principio, el hecho de darse cuenta de esto puede surgir a raíz de unos padres, unos hermanos o unos adultos que fuman, o de otros modelos de conducta, incluidos los que aparecen reflejados en la publicidad y los espectáculos”¹⁶.

Así mismo, Aburto et al afirma “Los padres son una influencia poderosa en la conducta de sus hijos, en el caso del hábito de fumar pueden actuar como factor modelo, facilitando la accesibilidad del tabaco, influyendo en las opiniones y actitudes hacia el tabaco, amplificando o disminuyendo el efecto de las otras dos fuentes de socialización”¹⁷

En razón a lo anteriormente expuesto, surge el interés de la investigadora por conocer ¿Cuales son las percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 años en el segundo periodo de 2011?

¹⁵ Valenzuela A, Valdés C, Viertel P. Uso de tabaco en población escolar de Chile según uso de tabaco en los padres. Universidad de Chile. Facultad de medicina. Rev. Ped. Elec. [en línea] 2006, Vol 3, N° 2. ISSN 0718-0918

¹⁶ R. Marrón Tundidor; A. Pérez Trullén; M.L Clemente Jiménez; I. Herrero Labarga. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. Prevención del tabaquismo. Vol 5, n° 4, octubre- diciembre.2003

¹⁷ Barrenechea, M aburto; Gonzalez Esteban; Quintana Lopez JM; Gonzalez Bilbao. Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes. Influencia del entorno familiar. An Pediatr (Barc). 2007;66(4):357-66.

La familia es el ámbito natural de socialización primaria del individuo, por tanto de las actitudes, creencias y valores que se inculquen en el adolescente a nivel parental dependerá el desarrollo y perfeccionamiento del individuo y la posterior adaptación de conductas benéficas y por lo tanto la disminución de la vulnerabilidad en si misma.

Aunque la literatura científica a acerca de las percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de adolescentes es escasa, se resalta el artículo realizado por Jane Peterson, profesora asistente de la facultad de enfermería de la universidad Missouri, llamado "A Qualitative Comparison of Parent and Adolescent Views Regarding Substance Use", en el que se aprecia la percepción de algunos padres frente al consumo de sustancias psicoactivas (Tabaco, alcohol y otras Drogas).

En este sentido encontramos que los padres perciben que las comunidades que aceptan toleran el consumo de estos psicoactivos fomentan aun mas el uso dentro de sus miembros, y cambiar esta posición de la comunidad es muy difícil. Aunque los padres están preocupados por los riesgos inmediatos del consumo de psicoactivos otros pocos se cuestionan acerca de los riesgos en los adolescentes a largo plazo.

Todos los padres creen que los adolescentes son fuertemente influenciados por la presión del grupo para el uso de sustancias psicoactivas y que los jóvenes cumplen voluntariamente en un esfuerzo por ser parte del grupo. Los padres expresaron poca preocupación sobre sus propios roles en la promoción de uso de psicoactivos pero profundo desacuerdo con otros padres que permiten los jóvenes para el uso psicoactivos en sus hogares.¹⁸

La necesidad de dar respuesta desde el punto de vista de enfermería a este problema surge a partir de la problemática a nivel sanitario que desencadena

¹⁸ Peterson, Jane, PhD. A Qualitative Comparison of Parent and Adolescent Views Regarding Substance Use
JOSN, Vol. 26 No. 1, February 2010 53-64

el que una pandemia prevenible, evite cobrar millones de vida al año a nivel mundial.

Muchos padres por su parte no comprenden la gran influencia de determinación que ejercen en el aprendizaje de conductas y comportamientos en los adolescentes; por lo que se pretende crear conciencia de la magnitud de su influencia en el comportamiento de los hijos, lo que fomentará una mayor introspección y cuestionamiento del padre antes de asumir este rol.

El profesional de enfermería debe brindar y enseñar a la comunidad a mantener conductas y estilos de vida saludable, es por ello que cuando se identifican conductas perjudiciales, que ponen en riesgo la vida no sólo de quien las practica, sino de quienes están en su entorno, debe intervenir, mediante la educación para la salud y así optimizar la calidad de vida de los individuos. En cuanto al inicio del uso del cigarrillo, “Al lograr que se postergue la decisión se logra una disminución del tabaquismo en toda la población puesto que es mas probable que el adulto elija no comenzar a fumar”¹⁹

¹⁹ Illanes, Lili. Factores determinantes del consumo de cigarrillo en menores de edad (11 a 17 años). Pontificia Universidad Católica de Chile. Instituto de economía. Diciembre de 2007

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son las percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 años en el segundo periodo del año 2011?

4. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

4.1.1 Percepción:

“la percepción es el proceso por el cual los seres interpretan y organizan la sensación que les genera una experiencia vivida significativa del mundo. El proceso de percepción no es directamente observable (excepto para el propio perceptor, cuyos preceptos se dan directamente de sus experiencias)”²⁰.

Para efectos de esta investigación, se medirá la percepción en términos de experiencias vividas, sentimientos y aprendizaje de los padres fumadores frente al consumo de cigarrillo en adolescentes

²⁰ http://www.sapdesignguild.org/resources/optical_ilusions

4.1.2 Padre fumador:

La Organización Panamericana de la Salud definió el término "padres", "para incluir a todos aquellos adultos que tienen la responsabilidad de criar a un adolescente, cualquiera fuera su relación biológica con él, incluyendo a parientes cercanos y de la familia extendida, padrastros, tutores, padres sustitutos y miembros de tribus y clanes"²¹

Fumador

Según la definición de la OMS, "un fumador es una persona que ha fumado diariamente durante el último mes cualquier cantidad de cigarrillos, incluso uno. En la práctica habitual, fumador es la persona que responde afirmativamente cuando se le pregunta ¿Usted fuma?"²².

Para efectos de este estudio, padre fumador será aquel adulto que tiene la responsabilidad de criar a un adolescente, cualquiera fuera su relación biológica con él, incluyendo a parientes cercanos y de la familia extendida, padrastros, tutores, padres sustitutos que ha fumado durante el último mes cualquier cantidad de cigarrillos, incluso uno.

4.1.3 Consumo

Consumo (drogas) "Autoadministración de una sustancia psicoactiva".²³

²¹Simpson, A. Rae (2001). Ser padres de adolescentes: Una síntesis de la investigación y una base para la acción (Raising Teens: A Synthesis of Research and a Foundation for Action). Boston: Centro para la Comunicación de Salud, Escuela de Salud Pública de Harvard.

²² Paniagua, Eduardo Abad. Manual de diagnóstico y terapéutica médica en atención primaria. En línea: http://books.google.com/books?id=FtuTsNyGc6YC&pg=PA76&lpg=PA76&dq=un+fumador+es+una+persona+que+ha+fumado+diariamente+durante+el+%C3%BAltimo+mes+cualquier+cantidad+de+cigarrillos,+incluso+uno&source=bl&ots=PBQ_al8NQF&sig=dA12GUcCxxYSt4wJt0BBRLW_xXs&hl=es&ei=hSmmTcm9K8qutwflmsWFAQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CBUQ6AEwAA#v=onepage&q&f=falseRevisado (12-04-2011)

²³ Organización Mundial de la Salud. *Glosario de términos de Alcohol y Drogas*. 1994. Consultado en línea: <http://www.msc.es/alcoholJovenes/docs/terminosAlcohol2.pdf>

Para efectos de este estudio se considerará consumo como la autoadministración una sustancia psicoactiva, en este caso cigarrillo.

4.1.4 Cigarrillo

Según la Real Academia Española es cigarro pequeño de picadura envuelta en un papel de fumar, que se consume en forma de humo de tabaco inhalado²⁴, socialmente aceptada²⁵.

Para efectos de este estudio cigarrillo será, cigarro pequeño de picadura envuelta en un papel de fumar, que se consume en forma de humo de tabaco inhalado, socialmente aceptada.

4.1.5 Adolescente:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en la declaración hecha en 1998 junto con el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (FNUAP), definen adolescentes como “aquellas personas que tienen entre 10 y 19 años, que adquieren madurez reproductiva, transitan por los patrones psicológicos de la niñez a la adultez, reflejan cambios físicos, emocionales, comportamentales, cognoscitivos y establecen independencia socioeconómica”²⁶

²⁴ Ibíd.

²⁵Rumbos. Programa Presidencial para Afrontar el consumo de drogas. Dirección Nacional de Estupeficientes. 2001. Consultado en http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Consumo/RUMBOS_Presidenciales_Encuesta_consumo_2001.pdf

²⁶ Risueño, Alicia.la adolescencia existe o existen los adolescentes. La adolescencia como constructo. Universidad Argentina John F. Kennedy. Departamento de Biopsicología. Consultado en : <http://www.adolescenza.org/risueno.pdf>

Para efectos de este estudio, adolescente será una persona que tiene entre 14-16 años, que adquieren madurez reproductiva, transitan por los patrones psicológicos de la niñez a la adultez, reflejan cambios físicos, emocionales, comportamentales, cognoscitivos que han iniciado consumo activo de cigarrillo.

5. OBJETIVOS

5.1.1 OBJETIVO GENERAL:

Describir las percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 años en el segundo periodo de 2011.

5.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Caracterizar sociodemográficamente a los participantes del estudio en términos de género, edad, nivel educativo, estado civil, ocupación, y edad del hijo.
- Describir las experiencias del padre fumador frente al consumo de cigarrillo en adolescentes.
- Describir los sentimientos del padre fumador frente al consumo de cigarrillo en adolescentes.
- Describir los aprendizajes del padre fumador frente al consumo de cigarrillo en adolescentes.

6. PROPÓSITOS:

- Fortalecer la línea de investigación de drogas del grupo procesos sociales y salud que desarrolla la facultad de enfermería de la pontificia universidad javeriana.
- Socializar los resultados obtenidos de la investigación con los participantes de la misma, para así, promover estrategias preventivas frente a esta problemática social desde el abordaje de enfermería.

7. MARCO CONCEPTUAL

La investigación se desarrolló dentro del marco de la población adolescente, específicamente fumadores en la adolescencia donde se pretende describir qué percepción tienen padres fumadores activos frente a este comportamiento. Teniendo en cuenta esta problemática, se conceptualiza la percepción así como el contexto de los padres y adolescentes fumadores.

7.1.1 CONCEPTO DE PERCEPCIÓN

La percepción ha sido descrita en la literatura desde las diversas áreas del conocimiento humano; se hace una aproximación a este contexto desde la perspectiva de la psicología, teniendo en cuenta el movimiento Gestalt, surgido en Alemania a principios del siglo XX, cuyos exponentes teóricos más relevantes Wertheimer, Köhler y Koffka, definieron este concepto como “el proceso fundamental de la actividad mental, y suponen que las demás actividades psicológicas como el aprendizaje, la memoria, el pensamiento, entre otros, dependen del adecuado funcionamiento del proceso de organización perceptual”²⁷

La teoría de Gestalt, arraigada a la corriente filosófica de Kant, consideró además la percepción como “un estado subjetivo, a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo o de hechos relevantes” Afirma además que este término es un “proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consiente que permite el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundantes”²⁸

²⁷ Oviedo, Gilberto. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría de Gestalt. Revista de estudios sociales, n° 18. Agosto de 2004, 89-96.

²⁸ *Ibíd.*

Gestalt definió la percepción como una tendencia de orden mental que determina la entrada de información, que se toma del ambiente y su vez da paso a la formación de abstracciones, como lo son juicios, categorías, conceptos, entre otros, nociones subjetivas del ser.

En esta investigación se tuvo en cuenta la experiencia subjetiva, como una variable, que permite describir la percepción del individuo, siendo la experiencia, un hecho material que lleva a la persona a hacerse una idea concreta de la naturaleza del mundo que le rodea²⁹.

7.1.2 PADRES FUMADORES

El consumo de cigarrillo es un comportamiento complejo en el que se interrelacionan todas las variables y características individuales (genéticas y medioambientales), familiares, sociales, culturales que deben verse en conjunto a la hora de analizar el hábito tabáquico de las personas “La familia es uno de los sistemas que se asocia con mayor frecuencia al consumo de cigarrillo en adolescentes. Los padres son una influencia poderosa en la conducta de los hijos, en el caso del consumo de cigarrillo pueden actuar como modelo, facilitar el inicio de consumo de tabaco, influir en las opiniones y actitudes hacia el consumo, amplificar o disminuir el efecto de las otras fuentes de socialización, como la escuela y otros contextos con amigos y compañeros”³⁰

²⁹ Oviedo, Gilberto. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría de Gestalt. Revista de estudios sociales, n° 18. Agosto de 2004, 89-96.

³⁰ Cogollo Z, Gómez E, Campo A. Consumo de cigarrillo entre estudiantes de Cartagena, Colombia: factores familiares asociados. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2009;27(3): 259-263.

En cuanto a la probabilidad de fumar para un niño o adolescente con padres fumadores “Se observa que cuando un padre fuma, 10% de los hijos igualmente fuman, y si ambos padres lo hacen, 25% de los hijos fuman”³¹

La literatura es concisa al afirma que “sin duda, el hábito de fumar en varios miembros de una familia se puede explicar tanto por variables genéticas heredadas como por variables medioambientales aprendidas en la interacción social de la unidad familiar. El consumo de cigarrillo en la familia representa un factor de riesgo elevado, si se tiene en cuenta que el comportamiento de los padres representan un modelo para los hijos. Asimismo, los hijos de padres fumadores tienen mayor riesgo de fumar y usar otras sustancias”

En un estudio realizado en Cartagena se observó que el consumo actual de cigarrillo durante el último mes entre estudiantes adolescentes, se asoció a variables familiares como tener padre fumador y tener un hermano fumador, Los resultados de un estudio realizado en Concepción, revelan que del total de los adolescentes fumadores, el 76.1% tenía familiares que vivían con él y fumaban en casa. El 21% la madre, el 20.2% el padre y el 15.6% ambos. ³²

En este contexto, se resalta el artículo de Jane Peterson, el que se distingue la percepción del padre frente al consumo de tabaco y otras sustancias en el adolescente. Ella a su vez menciona que aunque los padres están preocupados por los riesgos inmediatos del consumo de psicoactivos otros pocos se cuestionan acerca de los riesgos en los adolescentes a largo plazo.

³¹ *Ibíd.*

³² National Institute on Drug Abuse. Serie de reportes de investigación. Adicción al tabaco. Publicación Número 10-4342(S)marzo de 2010

En este mismo artículo se señala que, los padres creen que los adolescentes son fuertemente influenciados por la presión del grupo para el uso de sustancias psicoactivas y que los jóvenes cumplen voluntariamente en un esfuerzo por ser parte del grupo de pares. Los padres expresaron poca preocupación sobre sus propios roles en la promoción de uso de psicoactivos pero profundo desacuerdo con otros padres que permiten los jóvenes para el uso psicoactivos en sus hogares.

Los padres perciben las conductas de otros padres como perjudiciales en sus hijos al permitir que estos consuman tabaco, pero no se cuestionan a ellos mismos dentro de su hogar y no vislumbran la posibilidad de tener a sus propios hijos consumiendo tabaco.³³

7.1.3 CONSUMO DE CIGARRILLO:

Según el informe de la organización mundial de la salud de tabaco del presente año se afirma que “Cada seis segundos aproximadamente muere una persona a causa del tabaco, lo que representa una de cada 10 defunciones de adultos”, este hábito mata hasta a la mitad de quienes lo consumen, es decir a casi seis millones de personas cada año, de las cuales más de 5 millones son o han sido consumidores del producto, y más de 600.000 son no fumadores expuestos a humo de tabaco ajeno. El consumo de tabaco causó cien millones de muertes en el siglo XX, si esta tendencia es mantenida durante, este siglo, se estimarán hasta mil millones de muertes.

³³Peterson, Jane, PhD. A Qualitative Comparison of Parent and Adolescent Views Regarding Substance Use JOSN, Vol. 26 No. 1, February 2010 53-64

En cuanto al nivel socioeconómico de los consumidores de tabaco la Organización Mundial de la salud afirma, que casi el 80% de los mil millones viven en países de ingresos bajos o medios, esta situación se da en el contexto mundial, en contraste los países de ingresos medio-altos están disminuyendo el consumo.

Se prevé, que para el año 2030 la cifra de fumadores aumentará a más de 8 millones por año; en este sentido el tabaquismo es un factor de riesgo para seis de las ocho principales causas de mortalidad en el mundo. Los consumidores de tabaco que mueren de manera anticipada ocasionan elevados costos en atención sanitaria y obstaculizan el desarrollo económico, de cada país. “Las consecuencias asociadas al consumo de tabaco van más allá de los daños a la salud individual y colectiva. La carga económica que el consumo impone a la sociedad involucra no solo los costos de atención médica de las enfermedades que causa, sino los días de incapacidad, los casos de invalidez y los años de vida potencialmente perdidos por muerte prematura”³⁴.

Son pocas las personas que comprenden los riesgos específicos que genera en la salud el consumo de cigarrillo, la OMS encontró en 2009, en un estudio realizado en China, que tan solo el 37% de los fumadores sabía que el tabaco era causante de cardiopatía coronaria y el 17% afirmó saber que era causa de accidentes cerebrovasculares.³⁵

³⁴ Cogollo Z, Gómez E, Campo A. Consumo de cigarrillo entre estudiantes de Cartagena, Colombia: factores familiares asociados. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2009;27(3): 259-263

³⁵ Organización Mundial de la salud. Tabaco.2011. Citado en línea en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>

ADOLESCENTE FUMADOR:

De acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud, “la adolescencia transcurre en la segunda década de la vida (10-19 años) y la juventud (15-24 años de edad). Argumentando que en este grupo existen riesgos diferenciales de enfermar o de morir, en comparación con otros grupos. Los problemas de salud de la adolescencia y juventud tienden a ser muy diferentes de los que se presentan a edades más tempranas y están condicionados por una carga psicosocial elevada y un bajo tenor de trastornos orgánicos. Este hecho influye de manera trascendental en la disponibilidad de información para analizar las condiciones de salud del grupo, ya que a la falta de datos de incidencia de enfermedades, se agrega la escasez del registro de problemas psicosociales”³⁶

Ya que esta es una etapa de vulnerabilidad, en todo sentido “Los daños a la salud en los adolescentes representan una importante carga económica y social para el país, reflejada en un elevado costo por concepto de atención curativa, costos indirectos por días no laborados por alguno de los padres, y en días de ausentismo escolar”³⁷

La adolescencia es una etapa más en el ciclo vital de crecimiento y desarrollo de la persona. Situada entre el final de la infancia y el principio de la edad adulta, es una época de transición en la que se producen grandes cambios físicos, psíquicos, emocionales, intelectuales y sociales hasta formar a la persona adulta joven. Estos cambios no se producen necesariamente de forma súbita, sino que tienen relación con la historia evolutiva y de desarrollo

³⁶ Cervantes, Peña. Panorama epidemiológico de los adolescentes. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia/SSA

³⁷ Cervantes, Peña. Panorama epidemiológico de los adolescentes. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia/SSA

del niño, con las influencias familiares, sociales y de entorno en general que ya estaban presentes en la infancia.³⁸

Es común ver actualmente que en las sociedades más desarrolladas se tiende a alargar el periodo de la adolescencia, puesto que su finalización implica la adopción de los nuevos roles y responsabilidades sociales, como la terminación de estudios universitarios y el ingreso al mundo laboral lo que acarrea posteriormente la adquisición de responsabilidades familiares y personales mas grandes.³⁹

El ser humano al llegar a este periodo enfrenta una serie de cambios, los cuales pueden estar divididos en biológicos, lo que marca una diferenciación con la infancia, y los cambios psicosociales que marcan una diferenciación con la vida adulta. Dentro del marco psicosocial tenemos en cuenta diversos determinantes psicosociales como; el entorno social individual, en términos de oportunidades sociales y económicas⁴⁰

La adolescencia es una fase de cambio para los individuos en la que el adolescente busca conseguir su identidad personal mediante la exploración del mundo que le rodea, un transcurso que pone a prueba las habilidades de los adolescentes, los padres, y los modelos sociales; “etapa de descubrimientos y de obertura al mundo, no exenta de riesgos. Es un período de retos para padres, hijos y sociedad, en que se sigue necesitando tanto la aceptación, el cariño y el apoyo de los padres como su tutelaje y conocimientos”⁴¹.

³⁸Alcaraz Vidal L. Lo que necesita saber: Embarazo. Enfermera virtual. Barcelona: Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona; 2009 [acceso 4 Noviembre de 2011]. Disponible en: <http://www.infermeravirtual.com/cases/home/situacions-vida/embaras>.

³⁹ Ibíd.

⁴⁰ Ibíd.

⁴¹ Alcaraz Vidal L. Lo que necesita saber: Embarazo. Enfermera virtual. Barcelona: Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona; 2009 [acceso 4 Noviembre de 2011]. Disponible en: <http://www.infermeravirtual.com/cases/home/situacions-vida/embaras>.

En la adolescencia se experimentan diversos cambios tanto físicos como los psicoemocionales y sociales, por lo que es de vital importancia enfocar a la persona en el cuidado de su propia salud, comprendida desde la realización y seguimiento de conductas benéficas para el adolescente a nivel físico, psicológico y social "este cuidado pasa por una circunstancia paradójica: por una parte, lo tienen que mantener y garantizar los padres; por otra, se tiene que transmitir a los hijos adolescentes, negociando los límites y los márgenes de cuidado que cada uno va adquiriendo. Es recomendable que los padres sigan tutelando, ya sea para corregir, reforzar o alentar a los hijos adolescentes en las nuevas responsabilidades de cuidado de la salud y de responsabilidad en su propia vida que los adolescentes tienen que ir asumiendo".⁴²

Según la Organización Mundial de la Salud "La gran mayoría de los consumidores de tabaco que hay el mundo adquirieron el hábito en su adolescencia. Se estima en unos 150 millones los jóvenes que consumen tabaco actualmente, y esa cifra está aumentando a nivel mundial, especialmente entre las mujeres jóvenes. La mitad de esos consumidores morirán prematuramente como consecuencia de el."

La dependencia al tabaco se considera actualmente como una enfermedad pediátrica debido a que la gran mayoría de los fumadores inician y establecen su hábito en la adolescencia. Los reportes actuales dan cuenta que cerca del 90% de los fumadores adultos fumaron su primer cigarrillo antes de los 18 años y el 60% antes de los 14. La importancia de estas cifras radica en el hecho que el predictor más importante para tabaquismo en la adultez es, efectivamente, fumar durante adolescencia⁴³

⁴² Ibíd.

⁴³ Binda, Victoria; Rojas Pamela. Tabaco en Adolescentes parte I. Pontificia Universidad Católica de Chile

8. METODOLOGÍA:

8.1 TIPO DE ESTUDIO

Es una investigación cualitativa, “este método se orienta a profundizar en algunos casos específicos y no a generalizar con base en grandes volúmenes de datos. Su preocupación no es prioritariamente medir, sino describir textualmente y analizar el fenómeno social a partir de sus rasgos determinantes, según sean percibidos por los miembros de la situación estudiada”(Bonilla y Rodríguez 1997)⁴⁴ De aquí que este método permite describir la percepción de los participantes del estudio de acuerdo a sus experiencias.

Para efectos de esta investigación con el estudio cualitativo se pretende describir las percepciones de padres fumadores frente al consumo de cigarrillo en adolescentes, medidas desde las experiencias vividas, sentimientos y aprendizajes, analizando textualmente lo referido por los mismos.

8.2 Participantes

Los participantes del presente estudio fueron 7 padres fumadores cuyos hijos adolescentes iniciaron consumo de cigarrillo en esta etapa del ciclo vital.

8.3 Criterios de inclusión:

- ✓ Aceptar participar en la investigación

⁴⁴ Bonilla, Elssy; Rodríguez Penélope. Más allá del dilema de los métodos. Grupo editorial norma. Bogotá. 1997

8.4 Instrumento para la recolección de información:

Para la recolección de la información se aplicó una entrevista semi-estructurada con guía de pregunta abierta a los participantes del estudio.

En la entrevista semi-estructurada se sigue un formato más laxo donde las preguntas se plantean de una forma más abierta, definiendo el área que será explorada en donde a criterio del entrevistador puede desviarse del formato con el fin de profundizar con más detalle en un punto particular de acuerdo con el desarrollo de la entrevista; en este caso indagó sobre percepciones de padres fumadores frente al consumo de cigarrillo en sus hijos adolescentes.

Esta entrevista tuvo en cuenta aspectos como:

- Características socio demográficas de los participantes, tales como: Edad, sexo, Formación académica, estado civil , ocupación, procedencia, Edad del hijo
- Experiencia del padre fumador con un hijo adolescente que fuma de igual manera.
- Sentimientos generados al ser un padre fumador y tener un hijo en la adolescencia consumiendo cigarrillo
- Aprendizaje del padre fumador cuyo hijo adolescente consume cigarrillo

8.5 Procedimiento para la recolección de la información:

Para la recolección, procesamiento, análisis e interpretación de información se tuvo en cuenta los siguientes pasos a seguir:

1. Se contactó con los padres de familia, participantes de la investigación.

2. Se visitó a los padres de familia en sus hogares o sitios laborales con el fin de explicarles en que consistía la investigación y los objetivos de la misma.
3. Una vez explicado el estudio se preguntó a los padres de familia si deseaban participar en la investigación de manera voluntaria.
4. Los padres interesados en participar posteriormente firmaron un consentimiento informado en donde se les especificó la confidencialidad, privacidad y buen manejo de la información suministrada por ellos mismos.
5. Se acordaron así las fechas para la realización de las entrevistas en su hogar o en el sitio donde laboraban.
6. Se realizaron las entrevistas en la fecha y lugar acordados con anterioridad con cada uno de los participantes y se les pidió la autorización para que la entrevista fuera grabada, recordando la confidencialidad de la misma.
7. Posteriormente se transcribieron las entrevistas a formato de texto.

8.6 Análisis de resultados

El análisis de los resultados tuvo dos partes, la primera etapa se caracterizó sociodemográficamente a los participantes del estudio en términos de género, edad, estado civil, nivel académico, ocupación y edad del hijo. En la segunda etapa se categorizó según lo referido por los participantes las percepciones de los mismos frente al hábito tabáquico en el adolescentes, en términos de experiencias vividas (de acuerdo con el encuentro con el hijo fumador), sentimientos (hacia el hijo y hacia el padre mismo) y aprendizajes (hacia el hijo y hacia el padre mismo) con el fin de responder la pregunta

¿Cuales son las percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo en adolescente de 14 a 16 años en el segundo periodo de 2011?

9. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para la realización de esta investigación, con cada participante se realizó el consentimiento informado (padre de familia) (Anexo A), explicándole de forma clara y concisa cuáles eran los objetivos de la investigación y sus derechos como participantes. Garantizando que este es un estudio ético, legal y transparente que buscaba mantener confidencialidad, intimidad y privacidad con la información suministrada, donde se les especificaba que aparecerían en total anonimato para la protección de su identidad, manejando la información con el numero de identificación descrito en el Artículo 8 de la resolución N° 008430 de 1993.

10 PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

Los resultados se mostrarán de la siguiente manera: Inicialmente se presentan las características sociodemográficas de los padres fumadores participantes del presente estudio, y a continuación presentan las percepciones del padre fumador en términos de experiencias, sentimientos y aprendizajes frente al consumo de cigarrillo en sus hijos adolescentes.

Caracterización sociodemográfica:

A continuación se presenta la caracterización sociodemográfica de los padres fumadores cuyos hijos adolescentes también son fumadores activos; características tales como género, edad, estado civil, formación académica, ocupación, procedencia y edad del hijo, las cuales fueron evaluadas utilizando estadísticas descriptivas.

Caracterización sociodemográfica de los padres fumadores en el segundo periodo de 2011

| Característica | Resultado |
|-----------------------|----------------------|
| Género | Masculino |
| Edad | Entre los 35-45 años |
| Estado civil | Separado |
| Formación Académica | Bachiller |
| Ocupación | Empleado-Pensionado |
| Edad del hijo | 16 años |

FUENTE: Datos suministrados por la investigación: "Percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 años en el segundo periodo del año 2011"

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio se afirma que la mayoría de los padres fumadores son de género masculino, Según literatura consultada, Murray señala que la prevalencia del tabaquismo de los hijos aumenta cuando es el padre del mismo sexo quien fuma⁴⁵ En este contexto, según lo afirma Marron, los hombres consumen mayor número de cigarrillos comparado con las mujeres. Marron dice además con respecto al género de los padres que "cabe suponer que el mayor porcentaje de padres fumadores responde, aún, al estereotipo social predominante (a pesar del incremento del consumo de tabaco entre las mujeres), y que según este estereotipo todavía resulta lógico esperar que los padres fumen más".

En este mismo estudio, en el que se destaca la influencia de padres y madres en la adopción del hábito tabáquico en los adolescentes, se afirma, "posiblemente es de esperar que la influencia "negativa" del padre cuando fuma sea menor, puesto que se ajusta al papel que cabría esperar de él, y cuando no fuma su influencia "positiva" sea mayor, pues distorsiona dicho estereotipo. En el caso de las madres la influencia actuaría en sentido contrario: las madres fumadoras influyen más en la actitud de los hijos frente al tabaco, favoreciendo el consumo por parte de los niños, y las madres no fumadoras influirían menos, puesto que se ajusta al papel que cabría esperar de ellas."

⁴⁵ Murray M, Kiryluk s, swan A. Relation between parents and children's smoking behavior and attitudes J epidemiol Community Health 1985; 39:169-174

40 Navarro Lechuga, Edgar. Et Al. Factores asociados al consumo de cigarrillo en adultos del suroccidente de Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2005; 21: 3-14

Se ratifica el aumento de la tendencia del consumo de cigarrillo en los hombres en cuanto respecto a las mujeres, en un estudio realizado en Cuba⁴⁶, donde los fumadores eran principalmente hombres (61.2%); aunque algunos hombres se mostraron interesados en abandonar la adicción, las mujeres mostraron estar más dispuestas a abandonar el cigarrillo que los hombres.

En cuanto a la edad de los padres fumadores, se observa según resultados del estudio, que estos se encuentran en un rango entre los 35-45 años, que es el período donde se consolidan los fumadores según lo respalda un estudio realizado en Chile, en el que se encontró que los participantes se encontraban entre los 35 a 45 años de edad y consumían en promedio 11.1 cigarrillos al día.⁴⁷

En Cuba⁴⁸ se realizó un estudio en el que el 69 % de los participantes se encontraba en edades comprendidas entre 20 y 40 años, lo que demuestra una vez más que los fumadores, luego de haber pasado por un período de precontemplación en su adolescencia, adoptan este hábito y lo hacen cotidiano durante su adultez.

En cuanto al estado civil de los padres fumadores, se observa que la mayoría de los padres de adolescentes fumadores son separados. Lo que es de gran influencia para el joven cuando decide contemplar la posibilidad futura, de hacerse fumador o no según Marron; esta es una situación importante ya que “si los padres no viven juntos incrementa el hábito tabáquico entre sus hijos,

⁴⁷ Navarro Lechuga, Edgar. Et Al. Factores asociados al consumo de cigarrillo en adultos del suroccidente de Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2005; 21: 3-14

⁴⁸ Requejo, Carmen Conde. Cesación del tabaquismo en el puesto laboral. Revista Cubana de Oncología, julio-diciembre, 1995

circunstancia que quizá podría atribuirse, por un lado, al mayor estrés que están o han estado dichos niños como consecuencia de la separación de sus progenitores, o bien a que en estos matrimonios exista una mayor permisibilidad hacia las conductas de sus hijos”⁴⁹

Dentro de los resultados del presente estudio se observa que los participantes no tiene estudios universitarios, lo que indicaría una mayor prevalencia del consumo de cigarrillo en personas con un nivel educativo bajo; lo descrito en la literatura es controversial pues los estudios existentes demuestran una alta prevalencia en los universitarios y personas de nivel sociocultural bajo.

En un estudio realizado en Medellín, se concluyó “entre mas alto es el nivel educativo de la persona, menos tendencia al consumo de tabaco hay, sin embargo se presenta un leve incremento en la población universitaria” Lo que conlleva a analizar que a mayor nivel educativo se tienden a conocer más asertivamente los efectos perjudiciales del consumo de cigarrillo.⁵⁰

En otra referencia, “se observa altas tasas de tabaquismo entre las mujeres universitarias y en otros que los mayores porcentajes de fumadores se producen en las clases socioeconómicas media y media-alta, mientras que hay autores que señalan que en EE.UU. el mayor consumo tiene lugar entre las clases bajas”, “el porcentaje de fumadores entre los funcionarios con estudios universitarios era del 29,1% y del 40,2% en no universitarios, siendo entre estos últimos significativamente superior ($p < 0,05$)”⁵¹

⁴⁹ R. Marrón Tundidor; A. Pérez Trullén; M.L Clemente Jiménez; I. Herrero Labarga. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. Prevención del tabaquismo. Vol 5, n° 4, octubre- diciembre.2003

⁵⁰ Carmona Marín, Cristina. Et Al. Tabaquismo y efecto nocivos sobre la salud. Universidad CES. Medellín.

⁵¹ Hernández-Mezquita, Et al. Encuesta de prevalencia y actitudes ante el tabaquismo de los trabajadores del Ayuntamiento de Salamanca. Centro de Salud San Juan. [Prev Tab 2001; 3(2): 64-69].

En Cuba se realizó una investigación, en la que los fumadores de acuerdo al nivel de escolaridad el 40 % poseía nivel secundario, el 31,4 % preuniversitario y el 6,4 % eran universitarios.⁵²

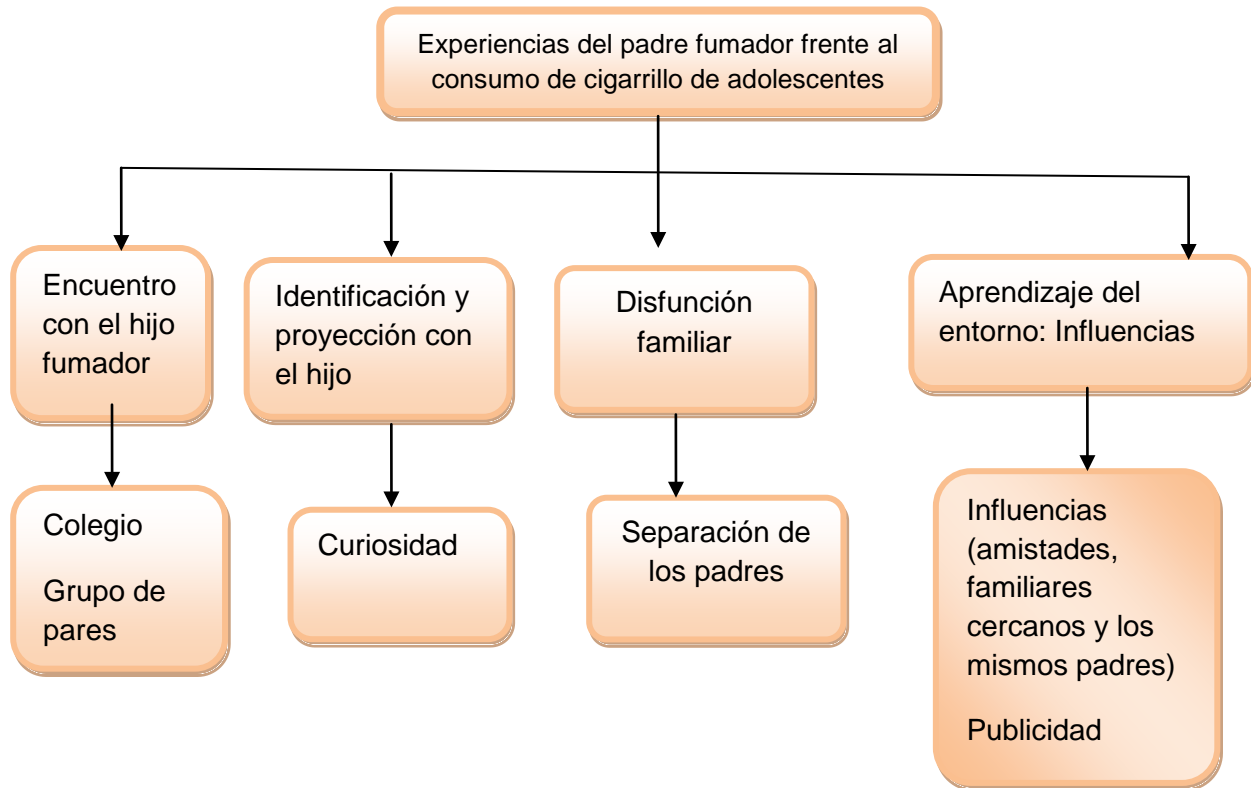
En cuanto a la ocupación de los participantes del estudio se observa que la mayoría de ellos son pensionados y empleados. Los Doctores Voglio y Santienllo, realizaron un estudio con 4.002 participantes donde se indagaron aspectos relacionados con el empleo, consumo de tabaco y cuestiones psicosociales como el estrés o la red de apoyo, evidencia que individuos desempleados tiene riesgo tres veces mayor de fumar con respecto a aquellos que trabajan teniendo en cuenta el pobre control de impulsos y el aislamiento emocional son factores de confusión⁵³

Con respecto a la edad del hijo que consume cigarrillo, se observa que son un grupo etario entre 15-16 años teniendo en cuenta que el inicio de consumo de estos adolescentes es uno o dos años previos; en comparación con las referencias consultada Marrón afirma que un pico de incidencia se encuentra alrededor de los 14 años considerándose este grupo especialmente vulnerable al entorno social, en especial a la exposición del tabaquismo en imágenes cotidianas de medios audiovisuales y personas cercanas; y es allí donde se debe hacer mayor esfuerzo en las políticas de prevención.

⁵² Requejo, Carmen Conde. Cesación del tabaquismo en el puesto laboral. Revista Cubana de Oncología, julio-diciembre, 1995

⁵³ R de Vogli, Et al. Unemployment and smoking: does psychosial stress matter? tob control 2005;14:389-395
doi:10.1136/tc.2004.010611

Experiencias del padre fumador frente el consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 años de la ciudad de Bogotá en el segundo periodo de 2011



Fuente: Datos suministrados por la investigación: “Percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 en el segundo periodo del año 2011”

En cuanto a la experiencia de los padres fumadores frente al consumo de cigarrillo en sus hijos adolescentes ellos refirieron el enterarse de ello o encontrarlos consumiendo cigarrillo en el colegio o con sus amigos, afirman que lo hicieron por curiosidad y le atribuyen la situación al hecho de tener unos padres separados, además, señalan que el entorno (amistades, familiares cercanos y padres mismos) como principales influencias en la adquisición del hábito.

“Pues, al inicio él no fumó, frente a mi; yo lo vi en la calle fumando, entonces yo le pregunté ¿Usted que hace fumando? Y él botó el cigarrillo y dijo yo no estoy fumando. Pero igual después lo volví a ver y ahí si no me pudo decir que no “

PF 1

“Cuando yo lo vi, estaba con el beneficio de la duda, pues me habían comentado que el estaba fumando pero aquí en la casa el comportamiento de él es diferente. Hasta que fui y a la salida de colegio lo vi si no yo no hubiera creído”

PF 2

“yo creo probablemente la curiosidad en primera medida, como segundo diría que el (hijo) quería imitar patrones de comportamiento, posiblemente de sus compañeros y en este caso tal vez siguiendo mi ejemplo; que yo sin querer lo estaba llevando a la adicción del tabaco, porque el al verme quiso imitarme, los hijos siempre tienden a imitar y a superar a sus padres”

PF 3

“yo no esperé que el con 16 años fuera a experimentar que sentía consumiendo tabaco y yo no alcancé a explicarle el daño que hacía, tal vez me demoré y se está volviendo tarde”

PF 4

“Además siento que el hecho de estar en la difícil edad de la adolescencia, la separación de sus padres y contraponerse a mis normas hace que el tenga la sensación de poder rebelarse y demostrarme que es una persona autónoma y que ya no es el niño que necesita de mi protección”

PF 5

“Pienso que mi hijo empezó a fumar por los amigos del colegio, todos fuman entonces el se sintió presionado y quiso hacerlo también, para poder estar en el grupo de ellos”

PF 2

“tras de que hay fumadores activos también tenemos los famosos fumadores pasivos, que son los que fuman sin querer y se dice que a estos fumadores pasivos les hace mas daño el humo del cigarrillo que a los propios fumadores activos”.

PF 6

“con mi mala influencia, permití que mi hijo adoptara un mal hábito desde muy temprana edad, que puede generarle en el futuro graves daños a su salud”
“yo afirmo también, que mi hijo empezó a fumar porque siempre en televisión el ve a las personas fumando, siempre salen propagandas de cigarrillo, entonces el quería probar que se sentía fumar como sus ídolos”

PF 7

En cuanto a las experiencias del padre fumador con relación al consumo de tabaco de su hijo adolescente según lo referido por ellos mismos, cuando se enteraron que su hijo era un consumidor activo de cigarrillo también. Además los padres refirieron haberse enterado de esta situación por casualidad cuando los jóvenes se encontraban integrándose con sus grupos de pares o cuando iban saliendo del colegio. Los padres refieren esta experiencia como un suceso impactante en sus vidas puesto que ellos nunca imaginaron que sus hijos seguirían las mismas conductas que inclusive ellos han tenido durante muchos años.

A pesar que muchos padres afirman haber tocado estos temas con sus hijos con anterioridad manifiestan que fue difícil aceptar al inicio que sus hijos consumían continuamente, esta droga aceptada por nuestra sociedad. "La mayoría de los adolescentes refirió conocer las consecuencias de fumar, lo que demuestra que el conocimiento no se considera como factor protector"⁵⁴

Muchos de los padres intentan justificar a sus hijos, en cuanto a su inicio con el hábito tabáquico, puesto que se identifican con ellos cuando iniciaron la etapa de pre-contemplación y decidir ser fumadores consolidados, para lo que señalan que sus hijos iniciaron el consumo activo de tabaco por curiosidad.

Los padres señalan que su condición civil influyó drásticamente en la iniciación del consumo de cigarrillo en sus hijo, de esta manera "El estado civil de los padres, es fundamental para los hijos cuando contemplan la idea de fumar pues un hogar quebrantado, les genera estrés⁵⁵ y este es un factor predisponente en la adopción de conductas de riesgo en la población adolescente.

Por otra parte el cuidado y la convivencia del adolescente es crucial en la adquisición del habito tabáquico "otras investigaciones han detectado en adolescentes fumadores la existencia de dificultades en la comunicación entre padres e hijos, padres y maestros, y entre maestros y adolescentes"⁴⁸. En fin vemos la influencia del entorno familiar ya que más de la mitad de

⁵⁴ Núñez, Alma; Núñez Sonia. Prevalencia del hábito de fumar en Adolescentes escolares en Asunción, Paraguay. Sociedad Científica de Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción. Asunción Paraguay. CIMEL 2007 Vol. 12 N° 1

⁵⁵ . Marrón Tundidor; A. Pérez Trullén; M.L Clemente Jiménez; I. Herrero Labarga. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. Prevención del tabaquismo. Vol 5, n° 4, octubre- diciembre.2003

adolescentes fumadores (67.3%) presenta un entorno familiar inestable viviendo sólo con uno de sus padres o con algún otro encargado”⁵⁶

Señalan además que el acercamiento al tabaco lo hicieron por las influencias del entorno grupo en el que se incluyen ellos mismos junto con los amigos y familiares cercanos.

Marrón dice, que la influencia de hermanos mayores es muy importante, es quizá aun más que la de los propios padres pues son vistos como un modelo a imitar actúan con frecuencia como un eslabón o paso intermedio entre el núcleo familiar cercano (padres) y las amistades.

En cuanto a las amistades son múltiples los estudios que afirman que los adolescentes inician el consumo de cigarrillo por las presión de los pares “la iniciación es básicamente un proceso de grupo de iguales, se opera el proceso de transición a la edad adulta. De esta manera, comenzar a fumar refuerza la incorporación al grupo rechazar el cigarrillo supondría quedar fuera de lugar y, por, tanto, fumar y ofrecer tabaco equivale estar dentro y reforzar las relaciones de grupo,”⁵⁷ Esta misma autora ratifica que un entorno con amigos que fuman, para el adolescente incrementa 17 veces la probabilidad de fumar en él.

La influencia de los padres, mencionada por ellos mismos que a pesar de tener conocimientos sobre los perjuicios a largo plazo sobre la salud e integridad física no solo en quien lo consume sino en los fumadores pasivos.

El núcleo primario, la familia, especialmente los padres son la socialización primaria de los niños por lo que es valido, entonces, preguntarse “¿Cómo

⁵⁶ Núñez, Alma; Núñez Sonia. Prevalencia del hábito de fumar en Adolescentes escolares en Asunción, Paraguay. Sociedad Científica de Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción. Asunción Paraguay. CIMEL 2007 Vol. 12 N° 1

⁵⁷ *Ibíd.*

conoce el niño el niño la existencia del tabaco” Naturalmente este conocimiento proviene de su entorno personal más inmediato, normalmente compuesto, en las primeras etapas de la vida, por los familiares: padres, hermanos..., que son los que habitualmente presentan el tabaco a los niños”⁵⁸

Los padres, refieren que sus hijos, inevitablemente han sido influenciados por los medios de comunicación y medios publicitarios lo que se confirma con una investigación realizada en concepción donde se mostró que el 93.3% de los jóvenes fumadores y el 90% de los no fumadores recordaron haber visto comerciales de cigarrillos en la televisión, siendo la marca más recordada "Belmont" (68.1%).⁵⁹

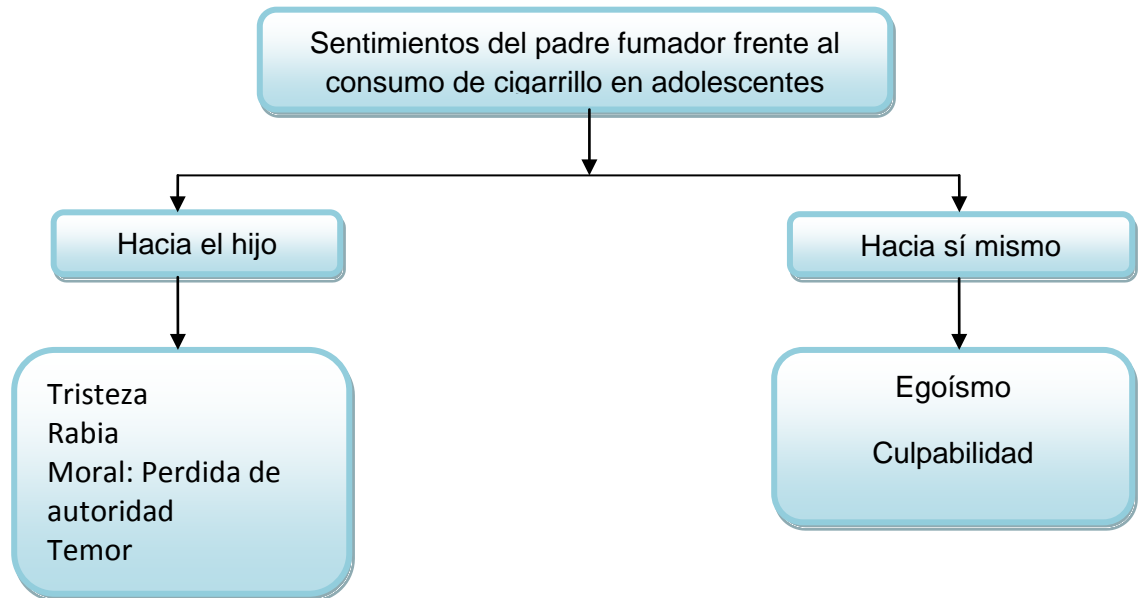
La Organización mundial para la Salud afirma que la prohibición general de todas las formas de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco contribuiría a disminuir el consumo de tabaco en un 7% aproximadamente como media, pero en algunos países se podría lograr una disminución de hasta del 16%. Anexa además que el 46% de la población mundial vive en países que no prohíben la distribución gratuita de productos de tabaco⁶⁰

⁵⁸ Marrón Tundidor; A. Pérez Trullén; M.L. Clemente Jiménez; I. Herrero Labarga. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. Prevención del tabaquismo. Vol 5, n° 4, octubre- diciembre.2003

⁵⁹ Henríquez, Luisa; Vila, Karen. Consumo de tabaco en adolescentes: Factores de Riesgo y Factores protectores. Ciencia y enfermería. V8 n° 2 concepción. Diciembre 2002.

⁶⁰ Organización Mundial de la salud. Tabaco.2011. Citado en línea en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>

Sentimientos del padre fumador frente el consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 años en el segundo periodo de 2011



Fuente: Datos suministrados por la investigación: "Percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 años en el segundo periodo del año 2011"

En cuanto a los sentimientos que genera al padre fumador, el saber que su hijo adolescente consume cigarrillo, se encontró que los padres describen los generados hacia el hijo y hacia ellos mismos como consecuencia de la experiencia vivida.

"Al inicio pues fue muy triste y no me sentí con autoridad moral para decirle ¿por qué fuma? Porque yo fumé y es como si uno los indujera al cigarrillo viéndolo fumar a uno" en el mismo contexto "Porque uno de padre nunca quiere que un hijo sufra lo que uno ya ha sufrido y lo que uno ya conoce, tal vez por ignorancia, porque yo como fumador cuando inicié tenía mas o menos 15 años, no tuve una persona que con conocimiento de causa me hubiera enseñado".

PF 1

“Siempre que recuerdo que mi hijo fuma siento rabia conmigo misma y frustración porque no tengo la autoridad moral para reprocharle su consumo de cigarrillo y hacerle caer en cuenta del daño que está ocasionándole a sus pulmones, su corazón y su sistema nervioso”

PF 2

“Ahora cuando lo veo fumar a veces me da rabia, yo si le recrimino que fume porque él esta muy joven para eso y se le dañen los pulmones”.

PF 3

“Aunque sé que los amigos le enseñaron a fumar también, yo no podía decirle a mi hijo, no fume, que fumar es malo, porque él me iba a decir, y si es malo ¿usted por qué fuma tanto, entonces? Así que para mi significa haber perdido la autoridad ante mis hijos, porque yo sé que fumar causa muchas enfermedades y yo no quiero ver a mis hijos sufriendo por culpa de algo que no tenían que sufrir”

PF 4

“tengo miedo que el consumo de cigarrillo tenga repercusiones en su salud en el largo plazo y que Dios no lo quiera pueda desarrollar una enfermedad a causa de la nicotina. También tengo la sensación de que el fumar lo hace más vulnerable ante el posible consumo de sustancias más peligrosas como la marihuana”

PF 5

“he sido y soy una persona egoísta, que no pensaba en mis hijos y en que con mis conductas les podía hacer daño, siendo ejemplo para ellos”

“culpabilidad, porque uno lo hace sin querer, si hay culpa pero no ha tenido la intención de hacerlo, sin saber que esta haciendo daño, por inocente diría yo, entonces sería culpa por no haberle explicado y haber consumido cigarrillo delante de ellos”

Todos los padres, participantes de la investigación refirieron sentir en primera instancia, tristeza al conocer la conducta de sus hijos, y al no enterarse por ellos mismos de este suceso, sino por medio de terceros.

Y algunos de los padres sienten que han perdido la autoridad frente a sus hijos, puesto que según ellos no pueden exigir conductas saludables cuando no han sido ejemplo para ello. Bajo estas premisas Marrón afirma que los hijos opinan que si los padres saben que ellos consumen tabaco, les castigarían y por el contrario los padres resaltan que si el padre, la madre o ambos fuman están menos legitimizados para castigar a sus hijos, lo que los llevaría a tolerar el consumo de cigarrillo en su hijo “Cuando los padres fuman el hijo consigue antes que se le permita fumar en casa y éste es un paso importante en la consolidación del hábito por parte de los adolescentes”⁶¹

⁶¹ R. Marrón Tundidor; A. Pérez Trullén; M.L Clemente Jiménez; I. Herrero Labarga. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. Prevención del tabaquismo. Vol 5, nº 4, octubre- diciembre.2003

En las entrevistas los padres, enfatizan en su temor por la probabilidad, de que sus hijos inicien el consumo de sustancias “No legales” pues afirman que el cigarrillo es la puerta de entrada a las drogas ilegales.

Bajo esta premisa, Cogollo afirma “Un número significativo de adolescentes que consumen sustancias inician con sustancias legales como alcohol y nicotina (cigarrillo), es decir, su consumo puede ser un predictor temprano o la puerta de entrada al uso, abuso o dependencia de sustancias ilegales”⁶²

En cuanto a los sentimientos hacia ellos mismos los padres describen que se sienten egoístas, por no pensar antes de actuar frente a sus hijos teniendo en cuenta que los hijos son receptivos ante el aprendizaje de conocimientos y conductas dentro del hogar y asimilan fácilmente los hábitos desarrollados dentro del mismo.

Los padres manifiestan sentirse culpables, del consumo actual de cigarrillo en sus hijos, puesto que recuerdan haber fumado frente a ellos desde su niñez lo que los hizo susceptibles en la adquisición del hábito.

Aquí, se resalta el artículo de Jane Peterson, el que se distingue la percepción del padre frente al consumo de tabaco y otras sustancias en el adolescente puesto que ella menciona que aunque algunos los padres están preocupados por los riesgos inmediatos del consumo de psicoactivos otros pocos se cuestionan acerca de los riesgos en los adolescentes a largo plazo⁶³. Cabe mencionar este artículo puesto que en los resultados del presente estudio se encontró que a diferencia del estudio de la enfermera Peterson, aquí los padres eran conscientes del potencial riesgo a futuro para sus hijos al fumar

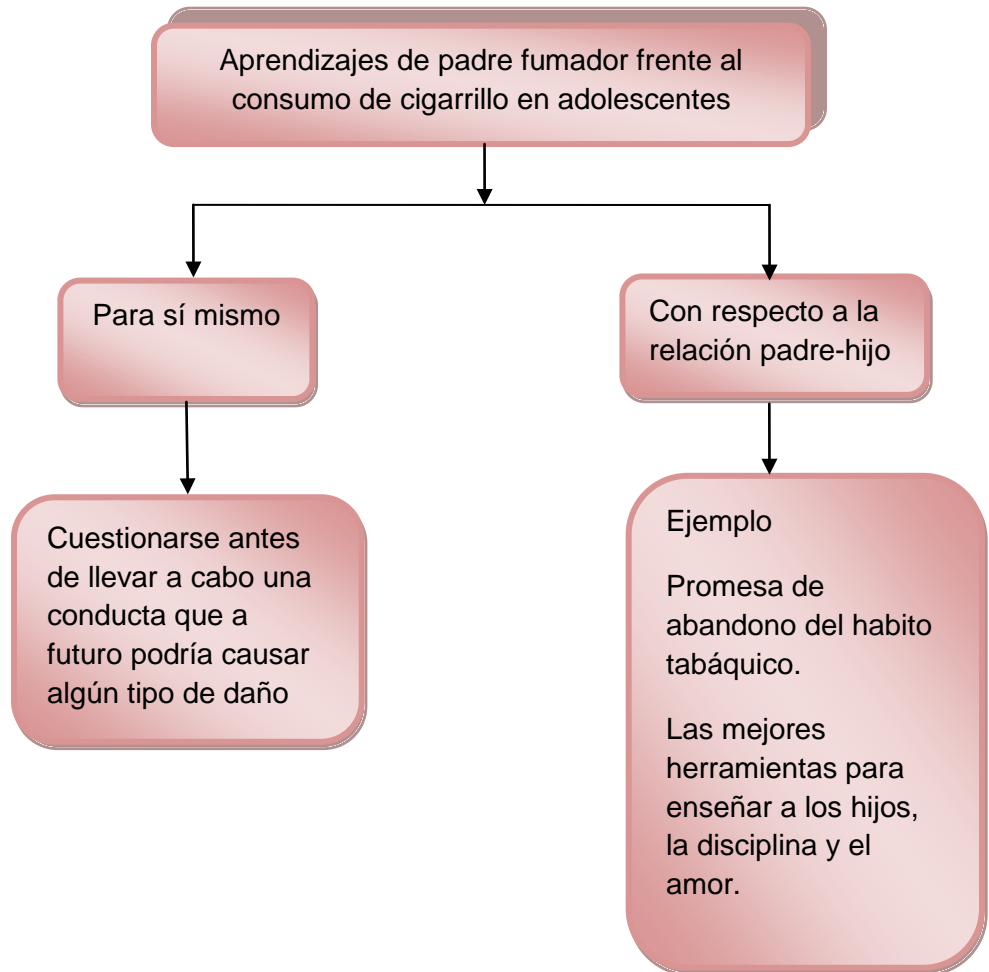
⁶² Cogollo Z, Gómez E, Campo A. Consumo de cigarrillo entre estudiantes de Cartagena, Colombia: factores familiares asociados. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2009;27(3): 259-263.

En este mismo artículo se señala que, los padres creen que los adolescentes son fuertemente influenciados por la presión del grupo para el uso de sustancias psicoactivas y que los jóvenes cumplen voluntariamente en un esfuerzo por ser parte del grupo de pares. Los padres expresaron poca preocupación sobre sus propios roles en la promoción de uso de psicoactivos pero profundo desacuerdo con otros padres que permiten los jóvenes para el uso psicoactivos en sus hogares.

Los padres perciben las conductas de otros padres como perjudiciales en sus hijos al permitir que estos consuman tabaco, pero no se cuestionan a ellos mismos dentro de su hogar y no vislumbran la posibilidad de tener a sus propios hijos consumiendo tabaco.⁶⁴

⁶⁴Peterson, Jane, PhD. A Qualitative Comparison of Parent and Adolescent Views Regarding Substance Use
JOSN, Vol. 26 No. 1, February 2010 53-64

Aprendizajes del padre fumador frente el consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 años en el segundo periodo de 2011



Fuente: Datos suministrados por la investigación: "Percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de adolescentes de 14 a 16 años en el segundo periodo del año 2011"

De la experiencia de ser fumador activo con un hijo en la adolescencia con la misma condición, los padres afirman tener un sin numero de aprendizajes tanto para ellos como para su relación padre e hijo puesto que la experiencia ha sido significativa en el contexto familiar, emocional y afectuoso.

*“uno debe proponerse dejar de fumar porque, yo si fui muy irresponsable fumando.
Yo fumaba bastante”*

PF 1

“Mi aprendizaje en esta ocasión es que los patrones de comportamiento negativos uno no debe hacerlos evidentes delante de los hijos porque ellos siempre tienden a imitar y a superarlo a uno como padre”

PF 2

“En mi caso esta muy reciente y me encuentro en un proceso para demostrar a mi hijo que ese vicio si se puede erradicar, estoy seguro que él al verme va a tomar mi ejemplo y entonces voy a obtener doble premio, uno dejo yo de fumar y al mismo tiempo el también lo va a hacer y otro aprendizaje que tengo para mi, que tengo otros tres hijos menores que él, es que desde ya voy a empezar explicándoles los daños que causa el tabaco antes que ellos alcancen si quiera a tocar uno de ellos”

PF 3

“Tengo que ver como dejo el cigarrillo y así manejo la situación con mi hijo, para ver si salimos adelante, yo sé que lo vamos a lograr”.

PF 4

“la voluntad de cambio depende mucho de la disciplina y el amor”

PF 5

“Primero que todo la mejor manera de enseñar un valor a nuestros hijos es a través del ejemplo, yo no le puedo inculcar a mi hijo que no haga algo cuando todos en la casa lo hacemos sin el menor asomo de prudencia. Muchas veces no medimos las consecuencias de nuestros actos por simple y llana terquedad, pero cuando nuestra irresponsabilidad toca a los seres que realmente amamos, valoramos las dimensiones de lo que hemos hecho. La vida es hermosa y la salud aún más, si no valoramos nuestro cuerpo y lo sometemos a consumir sustancias dañinas, no podemos exigirle a la vida una edad adulta sana.”

PF 6

Para si mismo, los padres afirman y aconsejan a otros padres ser mas precavidos con las conductas adoptadas frente a los hijos puesto que ellos están en total aprendizaje en su diario vivir desde el momento de su nacimiento y desde la niñez se define, el hombre o la mujer que se desea para el futuro. El conocimiento de las conductas de riesgo en las personas puede ser fundamental para enseñar a sus hijos a adoptar conductas benéficas y a utilizar de manera adecuada el tiempo libre, fomentando en ellos el gusto por los espacios recreativos y lúdicos que permitan el desarrollo mental, espiritual, social del niño y posterior adolescente. De igual manera “Es necesario establecer programas intersectoriales de salud y educación permanentes a edades tempranas, que tengan como propósito fundamental la prevención del consumo de cigarrillo y que involucre al grupo familiar, especialmente a los padres y hermanos”⁶⁵

Los padres indican que para poder pedir a sus hijos que abandonen este hábito principalmente deben abandonarlo ellos, para posteriormente demostrar con sus actos que han sido conscientes de las conductas perjudiciales no se deben adoptar en sus hogares. Aquí radica la importancia de la oportuna intervención de enfermería puesto que si se realiza una adecuada prevención primaria y se toman adecuadas medidas en los hogares, las muertes por enfermedades y conductas prevenibles disminuirán y así se brindará un cuidado óptimo a la población mundial. Los padres perciben que el tabaquismo es una conducta de destrucción, tanto para el que fuma como para las personas de su entorno más cercano, por esta razón, ellos prometen abandonar paulatinamente el número de cigarrillos consumidos por día con el fin de obtener a cambio que sus hijos también finiquiten este llamado mal hábito

⁶⁵ Cogollo Z, Gómez E, Campo A. Consumo de cigarrillo entre estudiantes de Cartagena, Colombia: factores familiares asociados. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2009;27(3): 259-263.

El amor es tomado como herramienta primordial a la hora de corregir a los hijos, los padres refieren que la disciplina debe ser una conducta que propicie el adecuado desarrollo del hijo.

Los padres manifiestan que los hijos son la evolución de los padres y por esta razón se está comprometido a mejorar el mundo, enseñando a los hijos conductas que hagan de él un excelente individuo con consciencia social capaz de servir a la humanidad.

La enfermera Zuleima Cogollo indica que “El consumo de cigarrillo es un problema de salud pública que se relaciona con una amplia gama de variables individuales, familiares y sociales.⁸ Sin duda, el hábito de fumar en varios miembros de una familia se puede explicar tanto por variables genéticas heredadas como por variables medioambientales aprendidas en la interacción social de la unidad familiar. El consumo de cigarrillo en la familia representa un factor de riesgo elevado, si se tiene en cuenta que el comportamiento de los padres representa un modelo para los hijos. Asimismo, los hijos de padres fumadores tienen mayor riesgo de fumar y usar otras sustancias.”⁶⁶ Situación que conlleva a afirmar según los resultados del presente estudio que los padres aprendieron que ejercer gran influencia en la adquisición de los diversos hábitos en los hijos y que reafirmaron esta premisa cuando fueron invitados a participar en el presente estudio.

⁶⁶ Cogollo Z, Gómez E, Campo A. Consumo de cigarrillo entre estudiantes de Cartagena, Colombia: factores familiares asociados. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2009;27(3): 259-263.

CONCLUSIONES

A partir del planteamiento del problema de la presente investigación y su desarrollo, se concluye:

En relación con las características sociodemográficas de padres fumadores con hijos adolescentes que consumen cigarrillo se encontró que el género dominante era el masculino que se correlaciona con lo encontrado en la literatura; por otra parte los fumadores se encontraban en un rango de edad entre 35-45 años de edad, que según literatura consultada es el tiempo en el cual se consolidan el habito tabaquico en la adultez; la mayoría de padres son separados, situación que aumenta la proabilidad de influenciar a los hijos en el inicio del consumo de cigarrillo. Así mismo la edad de los hijos fumadores oscila entre los 15 y 16 años, siendo esta una etapa de vulnerabilidad para el iniciar el consumo de cigarrillo, producto de las diferentes influencias, según la literatura consultada.

Los padres describen el consumo de cigarrillo en sus hijos como una experiencia difícil, pues se enteraron de ello cuando vieron a sus hijos en compañía de pares a la salida del colegio; la principal influencia en la adquisición del habito tabaquico que los padres describen son los amigos, familiares cercanos y ellos mismos.

Los padres a pesar de reconocer y manifestar el potencial riesgo para la salud al fumar, a mediano y largo plazo, continúan con este tipo de conductas que también los hace sentirse culpables por enseñar a sus hijos a consumir cigarrillo según lo referido por ellos mismos.

Los padres sienten tristeza al saber que sus hijos son fumadores y que potencialmente a futuro esto les puede acarrear problemas de salud; manifiestan sentir temor puesto que para ellos el cigarrillo, droga socialmente aceptada, es la puerta de entrada al consumo de sustancias ilegales. Agregan

además que la única forma de recuperar la autoridad y la relación padre e hijo, se da mediante el ejemplo.

Los padres aprendieron que el tabaquismo es una conducta de destrucción, tanto para el que fuma como para las personas de su entorno, por esta razón, ellos prometen abandonar paulatinamente el número de cigarrillos consumidos por día con el fin de obtener a cambio que sus hijos también finiquiten este llamado mal hábito.

Añaden además dentro de su aprendizaje que la única forma de acabar este flagelo de la sociedad es con educación a todos los actores sociales, para las futuras generaciones no repliquen conductas dañinas que vulneren la estabilidad de los individuos.

RECOMENDACIONES

Trabajar la escuela de padres en el ámbito escolar particularmente el tema de consumo de cigarrillo en adolescentes, puesto que ellos son dentro del hogar quienes generan una gran influencia en la decisión del joven en la adopción del habito tabáquico y dentro de este contexto contribuir a estrechar el numero de personas haciendo uso del cigarrillo y por ende disminuir la morbimortalidad por esta pandemia prevenible.

Se sugiere así mismo continuar con investigaciones que profundicen lo que los padres de familia perciben al ser fumadores y tener hijos consumiendo de igual manera cigarrillo. Esto con el fin de generar en los padres, la capacidad de introspección y evaluación sobre su influencia en los comportamientos de sus hijos, para que de esta manera sean capaces de tomar óptimas decisiones a la hora de adoptar hábitos de vida.

Crear programas de prevención dirigidos a padres de familia encaminados a generar conductas saludables para ellos y su familia.

Sugerir a los padres, fomentar desde la niñez el gusto a sus hijos por el deporte, en busca de espacios que propicien las conductas benéficas para él. La comunicación padre- hijo como manera de favorecer el vinculo amoroso y la manera de conocerse el uno al otro para intervenir en las conductas que puedan afectar física o emocionalmente al adolescente.

BIBLIOGRAFIA

A. Pérez Trullen, I. Herrero Labarga. El tabaquismo, una enfermedad desde la adolescencia. Prevención del tabaquismo vol. 4 nº 1, Enero-Marzo 2002

Barrenechea, M arbuto; Gonzalez Esteban; Quintana Lopez JM; Gonzalez Bilbao. Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes. Influencia del entorno familiar. An Pediatr (Barc). 2007;66(4):357-66.

British American Tobacco Colombia, Historia del tabaco. 2010

Bolzán, Andrés; Peleteiro, Rafael. Tabaquismo durante la adolescencia temprana. Estudio en escolares argentinos. Jornal de Pediatria - Vol. 79, Nº5, 2003

Bonilla, Elssy; Rodriguez Penélope. Más allá del dilema de los métodos. Grupo editorial norma. Bogotá. 1997

Caballero Hidalgo, Araceli et al. Factores predictores del inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes. España. Gac Sanit. 2005;19(6):440-7

Carles Ariza i cardenal et al. Predictores de la iniciación al consumo de tabaco en escolares de enseñanza secundaria de Barcelona y Lleida. Rev Esp Salud Pública 2002; 76: 227-238

Castaño Castillón, José Jaime; Páez Cala, Martha Luz. Estudio descriptivo sobre tabaquismo en la comunidad estudiantil de la universidad de Manizales. Colombia. Rev.Fac.Med.2008 vol.56 No 4.

Cogollo Z, Gómez E, Campo A. Consumo de cigarrillo entre estudiantes de Cartagena, Colombia: factores familiares asociados. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2009;27(3): 259-263.

Díaz, Miriam Georgina; Acevedo, María Cecilia. Prevalencia de tabaquismo en adolescentes de escuelas públicas de nivel secundario en la ciudad de corrientes. Universidad Nacional del Nordeste Facultad de Medicina. Argentina. 2009

Henríquez, Luisa; Vila, Karen. Consumo de tabaco en adolescentes: Factores de Riesgo y Factores protectores. Ciencia y enfermería. V8 n° 2 concepción. Diciembre 2002.

Illanes, Lili. Factores determinantes del consumo de cigarrillo en menores de edad (11 a 17 años). Pontificia Universidad Católica de Chile. Instituto de economía. Diciembre de 2007

Innovación e Investigación Sanitarias (BIOEF). Bilbao. España. An Pediatr (Barc). 2007;66(4):357-66

Kovacs, Francisco Manuel; Gestoso García, Mario et al. La influencia de los padres sobre el consumo de alcohol y otros hábitos de los adolescentes de palma de Mallorca en 2003. Rev Española de salud publica 2008; 82: 677-689

M. Aburto Barrenechea et al. Prevalencia del consumo de tabaco en adolescentes. Influencia del entorno familiar. Fundación Vasca

Martínez, Jorge Arturo et al. Factores asociados con el consumo diario de cigarrillo en adolescentes de básica secundaria de Bucaramanga, Colombia. Universidad Autónoma de Bucaramanga. Biomédica vol.25 no.4 Bogotá Dec. 2005 ISSN 0120-4157

Muñoz, C. Et Al. Exposición al humo de tabaco en niños en el medio familiar: creencias, actitudes y prácticas de los padres. Departamento de medicina preventiva y salud publica. PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO vol. 5 n° 1, Enero-Marzo 2003

Murray M, Kiryluk s, swan A. Relation between parents and children's smoking behavior and attitudes J epidemiol Community Healt 1985; 39:169-174

National Institute on Drug Abuse. Serie de reportes de investigación. Adicción al tabaco. Publicación Número 10-4342(S)marzo de 2010

Navarro Lechuga, Edgar. Et Al. Factores asociados al consumo de cigarrillo en adultos del suroccidente de Barranquilla (Colombia). Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2005; 21: 3-14

Núñez, Alma; Núñez Sonia. Prevalencia del hábito de fumar en Adolescentes escolares en Asunción, Paraguay. Sociedad Científica de Estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Asunción. Asunción Paraguay. CIMEL 2007 Vol. 12 N° 1

Oviedo, Gilberto. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría de Gestalt. Revista de estudios sociales, n° 18. Agosto de 2004, 89-96.

Peterson, Jane, PhD. A Qualitative Comparison of Parent and Adolescent Views Regarding Substance Use JOSN, Vol. 26 No. 1, February 2010 53-64

R de Vogli, Et al. Unemployment and smoking: does psychosial stress matter? tob control 2005;14:389-395 doi:10.1136/tc.2004.010611

R. Marrón Tundidor; A. Pérez Trullén; M.L Clemente Jiménez: I. Herrero Labarga. Factores de inicio del consumo de tabaco en adolescentes. Prevención del tabaquismo. Vol 5, n° 4, octubre-diciembre.2003

Valenzuela A, Valdés C, Viertel P. Uso de tabaco en población escolar de Chile según uso de tabaco en los padres. Universidad de Chile.

Facultad de medicina. Rev. Ped. Elec. [En línea] 2006, Vol 3, N° 2.
ISSN 0718-0918

Vargas, Nelson A et al. Habito de fumar en población escolar urbana. Rev. chil. pediatr., Oct 1980, vol.51, no.5, p.379-385. ISSN 0370-4106

Wiesner C, Peñaranda D. Encuesta mundial de tabaquismo en jóvenes reporte de Bogotá, Colombia. Rev. Col Cancerol.2002; 6:5-14.

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ESTUDIO DE LAS PERCEPCIONES DEL PADRE FUMADOR FRENTE AL CONSUMO DE CIGARRILLO EN ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS DE LA CIUDAD DE BOGOTA.

(En cumplimiento de la resolución 8430 de 1993)

La información que se presenta a continuación contiene la descripción general del estudio de investigación, el objetivo de este documento es decidir si usted desea participar en un estudio de investigación sin riesgo.

Por favor léalo cuidadosamente. Si no entiende algo, o si tienen alguna duda, pregúntele a la persona encargada del estudio.

1. INFORMACION GENERAL DEL ESTUDIO.

TITULO DE LA INVESTIGACION

Percepciones del padre fumador del consumo precoz de cigarrillo de escolares de 10 a 14 años de una institución educativa de la ciudad de Bogotá

PERSONAS A CARGO DEL ESTUDIO Y CONTACTOS

Este estudio es dirigido por la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana por la estudiante Katherin Viviescas Ariza, y la docente Luz Stella Medina Matallana. En caso de cualquier duda usted se puede poner en contacto personal con la estudiante y / o la docentes mencionadas o contacto telefónico al 3112690808. De igual manera se puede comunicar con el Departamento de Enfermería colectiva de de la Pontificia Universidad Javeriana al teléfono 3208320 Extensión: 2659.

DONDE VA A SER DESARROLLADO EL ESTUDIO

El estudio se realizará en una fundación para personas que desean abandonar el hábito tabáquico.

INFORMACION GENERAL DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION

El propósito investigación es describir las percepciones de padres fumadores frente al consumo de cigarrillo en adolescentes.

OBJETIVO DEL ESTUDIO

Describir las percepciones de padres fumadores frente al consumo de cigarrillo de de adolescentes en la ciudad de Bogotá.

PLAN DEL ESTUDIO

A las personas que decidan voluntariamente participar en el estudio se les realizará una entrevista semiestructurada de pregunta abierta.

RIESGOS DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO

Este estudio es clasificado como sin riesgo, no se conoce ningún riesgo físico o mental por el hecho de participar en esta investigación.

PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS ARCHIVOS Y ANONIMATO

Con el objetivo de mantener la privacidad de la información obtenida, datos personales como el nombre no será utilizado durante el análisis de los datos ni al reportar los resultados del estudio, y solo el personal del estudio tendrá acceso a esa información.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

La decisión de participar en esta investigación es completamente voluntaria. Usted es libre de participar en este estudio. Si decide no participar, no habrá ningún castigo, ni discriminación por la decisión tomada.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. De manera libre doy mi consentimiento para participar en este estudio. Entiendo que esta es una investigación. He recibido copia de este Informe de Consentimiento Informado.

Firma del participante _____ Fecha _____

Declaración del Investigador

De manera cuidadosa he explicado al participante la naturaleza del protocolo arriba enunciado. Certifico que, basado en lo mejor de mi conocimiento, los participantes que leen este consentimiento informado entienden la naturaleza, los requisitos, los riesgos y los beneficios involucrados por participar en este estudio.

Firma del investigador _____ Fecha _____

ANEXO 2

INSTRUMENTO

*Guía de entrevista Semí Estructurada para describir las
Percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo
de adolescentes de 10 a 14 años*

Objetivo de la entrevista:

Describir las percepciones del padre fumador frente al consumo de cigarrillo de adolescentes de 10 a 14 años.

Introducción a la Entrevista (posterior a la lectura y aceptación del consentimiento informado)

Buenos días, mi nombre es Katherin Viviescas, soy estudiante de último semestre de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana.

De antemano le agradezco su participación y el tiempo dedicado al desarrollo de la misma.

Todo lo que usted me diga es muy importante para el estudio que busca describir las percepciones de los padres fumadores frente al uso de cigarrillo en sus hijos, esta información es totalmente confidencial y será utilizada con fines académicos únicamente.

ENTREVISTA

Primera parte

Características socio demográficas

- Edad
- Formación académica
- Estado civil
- Ocupación:
- Edad del hijo

Segunda parte

¿Qué percepción tiene usted al ser fumador y tener un hijo en la adolescencia que fuma también?

¿Que experiencia tiene usted frente el consumo de cigarrillo de su hijo a temprana edad?

¿Qué sentimientos le genera a usted saber que su hijo hace uso del cigarrillo? ¿Por qué siente esto?

¿Qué aprendizaje le ha quedado de toda esta experiencia?