

**Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible**  
**Facultad de Medicina**  
**Carrera de Medicina y Cirugía**



Tesis para optar al Título de Médico y Cirujano:

**Prevalencia de Factores de riesgo para consumo de tabaco en  
estudiantes de Medicina y Cirugía de la Universidad  
Internacional para el Desarrollo Sostenible, Matagalpa, III  
cuatrimestre, de 2020**

**Autores:**

Br. Yeismel Karina Lorenzo Molina

Br. Eddy Guillermo Arauz Orozco

**Tutor metodológico:**

Manuel Salvador Alfaro González

MD. Pediatra, MPH. Epidemiólogo, Ciencias Médicas, UNAN Managua

**Matagalpa, Nicaragua**

**13 de septiembre de 2022**

## INDICE

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento: .....	iii
Epígrafe: .....	iv
Resumen:.....	v
Lista de siglas .....	vi
I. Introducción.....	2
II. Planteamiento del problema.....	3
III. Antecedentes .....	4
IV. Justificación .....	6
V. Objetivos.....	7
<b>Objetivo general</b> .....	7
<b>Objetivos específicos</b> .....	7
VI. Marco teórico .....	8
<b>6.1. Marco conceptual</b> .....	8
<b>6.1.1. Conceptos generales</b> .....	8
<b>6.1.2. Estudiantes universitarios y el tabaquismo</b> .....	9
<b>6.1.3. Características sociodemográficas del tabaquismo</b> .....	9
<b>6.1.4. Antecedentes familiares y el consumo del tabaco</b> .....	10
<b>6.1.5. Formas de dependencia del tabaquismo</b> .....	11
<b>6.1.7. Factores asociados al tabaquismo</b> .....	12
<b>6.2. Marco legal</b> .....	17
VII. Diseño metodológico .....	20
<b>7.1. Tipo de estudio</b> .....	20

<b>7.2. Unidad de análisis</b> .....	20
<b>7.3. Área de estudio</b> .....	20
<b>7.4. Universo de estudio</b> .....	20
<b>7.4.1. Muestra</b> .....	20
<b>7.4.2. Criterios de inclusión</b> .....	21
<b>7.4.3. Criterios de exclusión</b> .....	21
<b>7.5. Lista de variables</b> .....	21
<b>7.6. Técnicas e instrumentos</b> .....	22
<b>7.6.1. Fuentes de información</b> .....	22
<b>7.6.2. Técnica</b> .....	22
<b>7.6.3. Instrumento de recolección</b> .....	22
<b>7.7. Procesamiento y análisis</b> .....	23
<b>7.8. Consideraciones éticas:</b> .....	23
<b>VII. Resultados</b> .....	24
<b>IX Discusión:</b> .....	28
<b>X. Conclusiones</b> .....	31
<b>XI. Recomendaciones</b> .....	32
<b>XII. Bibliografía</b> .....	33
<b>ANEXOS</b> .....	35

## Dedicatoria

Dedicamos nuestra tesis a Dios quien es nuestro guía en este camino, lleno de adversidades, llevándonos siempre de la mano hasta el final.

A nuestros Padres que son los pilares fundamentales de nuestra vida, quienes cada día nos aconsejan con amor, paciencia y comprensión, y han formado lo que somos hoy como persona, enseñándonos valores, principios y perseverancia.

A nuestro tutor Dr. Manuel Alfaro quien ha sido fuente de conocimiento, apoyo y paciencia.

## Agradecimiento:

A DIOS, sobre todas las cosas, por permitirnos el don de la vida y brindarnos sabiduría y sensatez en los momentos de mayor dificultad y poder de esta manera cumplir con esta etapa de nuestras vidas.

A nuestros padres, por brindarnos el amor y apoyo incondicional durante todo estos años de estudios.

A todos y todas las estudiantes, por su colaboración valiosa en este estudio.

A nuestro tutor, Dr. Manuel Alfaro, por brindarme sus conocimientos, tiempo e interés en todo momento.

A nuestros docentes, por brindarnos sus conocimientos, para lograr ser, los mejores profesionales.

## Epígrafe:

""La verdadera cara del tabaquismo es la enfermedad, la muerte y el horror, no el glamour y la sofisticación que los empujadores en la industria del tabaco intentan retratar""

David Byrne

## Resumen:

El objetivo de este estudio fue el de determinar la prevalencia de los factores de riesgo para consumo de tabaco en estudiantes de la carrera de medicina y cirugía de la Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible, sede Matagalpa durante el III cuatrimestre de 2020, así como identificar las características sociodemográficas, estilos de vida y conocimientos básicos sobre la ley N° 727 de control de tabaco.

Se realizó un estudio descriptivo observacional, de tipo transversal o de prevalencia, que incluyó a 70 estudiantes de la universidad. Se realizó entrevistas mediante una encuesta para la recolección de datos y se aplicaron de métodos de procesamiento en base de datos ordenamiento e indicadores de prevalencia para su análisis.

Los principales resultados fueron: un 27.1 % de la población estudiada consume tabaco, siendo la edad de 20-23 años por grupo etario la más prevalente (33%); el 35% de las mujeres son fumadoras contra solo un 20% de los hombres; un 24% conviven con familiares fumadores; el 52.6 % inicio a fumar entre los 12 y 18 años; mientras que el 42.1% el motivo para iniciar a consumir fue el estrés, seguido del 21.0 % por amigos y un 98.6% desconoce la ley de control de tabaco.

Se sugiere iniciar campañas para la sensibilización tanto de docentes como de la población estudiantil, para regular el tabaquismo y promover ambientes libres de tabaco, así como incorporar programas de asesoría psicosocial, que quizás podría contribuir a la disminución del consumo en aquellos que lo hacen activamente o facilitar el acceso a tratamientos alternativos ante su adicción.

## Lista de siglas

UNIDES:	Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible
UNAN:	Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
MITRAB:	Ministerio del Trabajo
MINSA:	Ministerio de Salud
MINED:	Ministerio de Educación
MIFAMILIA:	Ministerio de la Familia
INSS:	Instituto Nicaragüense de Seguro Social
EPOC:	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
CHARGE:	Cohorts of Hearth and Aging Research in Genetic Epidemiology
ADN:	Ácido desoxirribonucleico



## I. Introducción

El consumo de tabaco constituye, en los países desarrollados la primera causa de morbilidad y mortalidad en adultos, siendo esto un problema prevenible. Se calcula que el tabaco provoca la muerte de unos 5 millones de personas al año en el mundo y que, en los países desarrollados, es responsable de un buen porcentaje de muertes en hombres y mujeres y cada día sigue aumentando, y origina una gran prevalencia en los fumadores pasivos, es decir, en aquellas personas expuestas de forma involuntaria al humo del tabaco en los hogares o en los lugares públicos. (1).

Nicaragua cuenta con la Ley N° 727 de Control del Tabaco la cual estipula una serie de normativas para la promoción de la venta y la publicidad de los cigarros y es bien sabido que esta práctica se encuentra asociada a una gran diversidad de enfermedades por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) proponen ambientes libres de contaminación ambiental. (2).

El tabaquismo en el campo universitario nicaragüense también se encuentra afectado, puesto que la juventud también se ve envuelta por los efectos de la moda de tal práctica y la influencia de los medios publicitarios del producto, así como diferentes factores de riesgo presentes en su ámbito cotidiano.

El propósito de este estudio es determinar cuál es la prevalencia de los factores de riesgo para consumo de tabaco en los estudiantes de la carrera de medicina y cirugía, especificando sus datos sociodemográficos, obtener información sobre sus estilos de vida, así como las actitudes de sus comportamientos en relación al consumo. Todo esto se ha de medirse a través de una encuesta que involucre preguntas de tipo abiertas como cerradas, así mismo se han de tener presente las consideraciones éticas para ejecutar tal labor.

## II. Planteamiento del problema

El consumo del tabaco en Nicaragua es considerado en la actualidad un gran problema de la salud pública, puesto que se sabe que es una de las causas principales de generar enfermedades en todas las estratos de la sociedad, desde las edad infantil hasta los adultos, así mismo que la población de fumadores de forma pasiva y sus incidencias en enfermedades asociadas al tabaco va incrementándose de forma considerable en conjunto con otros productos como lo serían las drogas ilegales que también inciden en la juventud.

Se considera que las muertes por enfermedades relacionadas con el consumo del tabaco en Nicaragua ya superan el 30 por ciento de la morbilidad general del país, las cuales están incidiendo en los problemas cardiovasculares y en tumores cancerosos del sistema respiratorio datos según el Ministerio de Salud (MINSA). (2)

Es debido a esta realidad acerca del consumo de tabaco en Nicaragua que se planteó el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la prevalencia de factores de riesgo para el consumo de tabaco en estudiantes de Medicina y Cirugía de la Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible sede Matagalpa, III cuatrimestre, de 2020?

### III. Antecedentes

#### *Internacionales*

En la universidad de San Carlos de Guatemala (2015), se realizó una investigación sobre la prevalencia global de tabaquismo, resultando que el 15.9% de los estudiantes tenía una edad de inicio entre los 16-19 años, siendo el estrés la principal causa, la mayoría de ellos con actitud inadecuada ante el tabaquismo, haciendo notar que el ser hombre, no tener confianza, amistades fumadoras, mala comunicación familiar y no recibir información en la escuela acerca del tabaquismo, fueron los principales factores de riesgo presentes en esta población. Del análisis del discurso de grupos nominales se derivaron propuestas formativas curriculares y extracurriculares: educación, concientización, legislación y apoyo al fumador. Y se obtuvo como producto una “Unidad de Aprendizaje sobre Tabaquismo”. La investigación llegó a las siguientes conclusiones: se identificaron actitudes y percepciones con respecto al tabaquismo en los estudiantes que sustentan la propuesta de “Unidad de Aprendizaje sobre Tabaquismo” en la formación académica, teniendo como sustrato el desarrollo de competencias y actitudes de compromiso por su rol modélico en comportamientos de salud. (3)

Otro estudio, en la Facultad de Ciencias e Ingeniería de la Universidad Estatal de Milagros (2019), reportó que el 55.6% de los encuestados fumaban, de los cuales el 49.6% consumían alrededor de 3 cigarrillos por día, además el 39.2% eran fumadores ocasionales. Logrando determinar una correlación de Pearson de 585 para depresión y 581 para ansiedad con relación a los factores sociales. El 18% de los consumidores masculinos afirmaron la presencia de síntomas respiratorios además de náuseas, reflujo y cefaleas. Se concluyó que la incidencia de fumadores era relativamente alta, considerando al 55.6% de la población masculina. Se encontró que los factores predominantes fueron los de tipo psicológico como el estrés y la ansiedad, evidenciando una correlación significativa entre los factores psicológicos y sociales, la cual se estableció de manera directa. (5)

## *Nacionales*

En la facultad de Derecho de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León (2016), se determinó que los estudiantes a través de sensaciones y experiencias previas con el consumo de tabaco acarrear diversos riesgos tanto psicológicos, sociales como económicos; haciendo referencia que este hábito afecta tanto a quienes consumen tabaco de manera directa como indirecta. Así mismo, los resultados revelaron que algunos de los estudiantes tenían una actitud negativa hacia el consumo de tabaco, mientras otros mostraban actitudes positivas hacia el mismo. El estudio estableció las siguientes conclusiones: en algunos de los estudiantes de segundo año se mostró una actitud negativa hacia el consumo de tabaco, considerándolo un problema que afecta a la población en general y manifestando sentimientos desagradables hacia el mismo, mientras que otros mostraron una actitud positiva, pero reconocieron comprender que existen numerosos riesgos al consumir tabaco que abarcan la economía y la salud. (6)

Durante una investigación en la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua (2018), se determinó que los principales marcadores de riesgo para tabaquismo fueron: tener entre 19 y 20 años (39.6%), ser del sexo femenino (40.2%; OR 1.72, IC95% 1.08–2.76,  $p$  0.023), de procedencia urbana (82.7%), estar soltero (96.9%); un 45.5% eran profesantes de la religión católica. El 90% de los estudiantes inicio a fumar en edades menores de 18 años, resultando que el motivo principal fue por diversión (31.5%) y la influencia de amigos (21.3%). Pertenecer a una familia extendida representó mayor riesgo (OR 2.57, IC95% 1.07-6.18,  $p=0.038$ ), dentro de los factores académicos se encontró que estudiar medicina representó un mayor riesgo para el consumo de alcohol y tabaco (OR 2.51, IC95% 1.35–4.68),  $p$  0.004). (7)

## IV. Justificación

Basados en la búsqueda de estudios similares y distintas fuentes bibliográficas, se encontraron pocos estudios acerca del consumo de tabaco en universitarios de Nicaragua. Esta situación, motivó a profundizar acerca del problema realizando la presente investigación.

El estudio de prevalencia de factores de riesgo para el consumo de tabaco, trata de explicar cómo este impacta en la vida de los estudiantes de la carrera de medicina y cirugía en la Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible, III cuatrimestre de 2020, por lo que se destacan los siguientes aspectos:

De un punto de vista institucional su enfoque está dirigido a determinar la prevalencia de los factores de riesgo para el consumo de tabaco en la población estudiantil.

Desde el enfoque social, la investigación tiene trascendencia ya que, si se consideran los resultados y las recomendaciones realizadas, se podría beneficiar a la población de estudio, contribuyendo así a la mejora de los hábitos de vida de ellos.

Esta investigación permitiría ampliar el conocimiento sobre la prevalencia de los factores de riesgo para el consumo de tabaco en estudiantes de la universidad internacional para el desarrollo sostenible, y así contribuir al entendimiento sobre los estilos de vida saludable y la ley N° 727 para el control del tabaco.

## V. Objetivos

### **Objetivo general**

Determinar la prevalencia de los factores de riesgo para consumo de tabaco en los estudiantes de Medicina y Cirugía de Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible, sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020.

### **Objetivos específicos**

1. Establecer las características sociodemográficas en la población a estudio.
2. Indicar antecedentes familiares de morbilidad relacionada al tabaco.
3. Identificar los estilos de vida conocidos como factores de riesgo para tabaquismo en los estudiantes.
4. Recopilar conocimientos de los estudiantes acerca de las generalidades de la Ley N°727 para el Control del Tabaco.

## VI. Marco teórico

**«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».**

Organización Mundial de la Salud (OMS)

### 6.1. Marco conceptual

El tabaco causa la muerte de tres millones de personas por año alrededor del mundo según la OMS, así mismo es el principal causante de discapacidades y enfermedades en el orbe. Entre las enfermedades preponderantes y que se vinculan al consumo del tabaquismo se encuentran diversos tipos de cáncer, enfermedades relacionadas al sistema cardiovascular y a las enfermedades del sistema respiratorio. (8)

#### 6.1.1. Conceptos generales

La OMS conceptualiza **al tabaquismo** como una enfermedad adictiva crónica que evoluciona con recaídas, puesto que **la nicotina** es la sustancia responsable de la adicción, actuando a nivel del sistema nervioso central, por lo cual es una de las drogas más adictivas más que la cocaína o que la heroína según enuncian y por tal situación es necesario saber que, aunque el 70% de los fumadores desean dejar de fumar, de ellos sólo el 3% por año lo logran sin ayuda. (2)

El **tabaco** es propio del género *Nicotiana* cuya familia es propia de las solanáceas, con hojas de gran tamaño y flores hermosas, de una altura mayor a un ser humano. Existen más de sesenta variedades de este género de plantas en donde los más importantes son: la *Nicotiana tabacum*, de la que se extrae el tabaco comercial y la *Nicotiana rustica* cuyo sabor menos oportuno para el gusto es considerable poco útil en la industria del tabaco. (9)

### **6.1.2. Estudiantes universitarios y el tabaquismo**

El consumo de tabaco es considerado un problema de salud pública, por su magnitud, por las consecuencias sanitarias que conlleva y por los elevados costos económicos y sociales que genera. (1) Además, la ciencia ha demostrado de manera irrefutable que la exposición al humo de tabaco es causa de morbilidad, mortalidad y discapacidad. (10)

El consumo de tabaco afecta a toda la población, especialmente a los jóvenes universitarios, quienes se encuentran expuestos a presiones de grupo y otros factores que favorecen su inicio. El sexo juega un papel importante, es por ello que se hace necesario conocer las características del consumo según el sexo para poder diseñar campañas de prevención acordes con los requerimientos de cada grupo poblacional. (10)

### **6.1.3. Características sociodemográficas del tabaquismo**

Referente al área poblacional y de género vinculado con el consumo del tabaquismo se considera que el consumo de esta droga es una de las primeras causas de muerte alrededor del mundo en los jóvenes tanto de estratos marginados o como en sitios que se encuentran integrados con un nivel de vida mucho mayor, no obstante, esto genera grandes problemas para la salud pública y para la parte económica que se ve afectada de forma considerable en las familias y para el Estado. (11)

La adicción al consumo del cigarrillo abarca todos los estratos sociales como se ha hecho mención anteriormente, sin embargo, este fenómeno dentro de la salud incide de forma significativa también en la niñez y en la adolescencia, existen estudios epidemiológicos que indican que las incidencias aumentan en los jóvenes y principalmente el aumento incide con los años exponencialmente en la mujer en regiones mexicanas, por ejemplo. (11)



Existe el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones el cual reporta que el consumo de alcohol y tabaco son las puertas de entrada para el consumo de drogas ilícitas, por otra parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que “la epidemia del tabaquismo ha sido catalogada como un problema de salud pública de importancia internacional cuyo crecimiento se ha transformado en un reto para los sistemas nacionales de salud ya que impacta negativamente en la economía nacional, en la productividad laboral por mortalidad prematura y eleva los costos en la oferta de servicios médicos”. Se piensa que el consumo de tabaco es la primera causa prevenible de muerte prematura y morbilidad en todo el mundo y que aproximadamente ocurren unos 6 millones de muertes por año y las tendencias indican que causarán más de 8 millones de muertes de manera anual para el año 2030. (11)

En el área de la salud, la juventud guarda un lugar relevante en la generación de conocimiento y en el destino de recursos de política pública refiriéndose que es la población que a un futuro cercano ha de encontrarse inmersa en la sociedad dirigiéndola. (11)

#### **6.1.4. Antecedentes familiares y el consumo del tabaco**

Existen estudios científicos los cuales afirman el tipo de huella que deja el consumo del tabaco en las moléculas del ácido desoxirribonucleico (ADN) en las células de los humanos lo cual podrían transmitir información mutada a sus progenitores. Encontrar en la plena actividad del fumado del tabaco deja marcas a nivel molecular a largo plazo en el ADN. Investigaciones indican que las secuelas que deja el fumado en las células genéticas de las personas son irreversibles lo que se sabe que fumar modifica la metilación del genoma y que algunos de sus efectos permanecen incluso décadas después de dejar de fumar. El tabaquismo forma parte de los principales factores de riesgo para las enfermedades cardiovasculares y para algunos tipos de cánceres y condiciones respiratorias crónicas. (12)

Investigaciones que se han fundamentado en el meta-análisis en el cual se ha estudiado el proceso de la metilación a lo largo de todo el genoma en muestras de sangre de más de 15.000 personas, incluyendo fumadores habituales, exfumadores y personas que no habían fumado nunca. Los maestros procedían de 16 cohortes diferentes del Consorcio CHARGE (Cohorts of Heart and Aging Research in Genetic Epidemiology). Por lo que, al realizar las comparaciones durante el proceso de la metilación del genoma entre los diferentes grupos analizados, los investigadores encontraron regiones metiladas en más de 7.000 genes asociadas al consumo de tabaco. Estos genes están enriquecidos en variantes asociadas a enfermedades relacionadas con el tabaco como la osteoporosis, el cáncer de colon, algunas condiciones respiratorias, la artritis reumatoide y ciertas enfermedades cardíacas. (12)

#### **6.1.5. Formas de dependencia del tabaquismo**

El consumo de tabaco afecta la salud de fumadores y de no fumadores expuestos al humo del cigarrillo a los cuales se les conoce como fumadores involuntarios. El cigarrillo y otros derivados del tabaco producen dependencia, igual que la adicción a las drogas como la cocaína y la heroína. La nicotina llega al cerebro en unos 10 segundos lo que contribuye con su gran poder de adicción. Los cigarrillos son sumamente eficientes para quemar el tabaco y suministrar nicotina. Cada vez que el fumador promedio inhala, consume entre 1 y 2 miligramos (mg) de nicotina por cigarro lo cual en pocos segundos llega al sistema nervioso central. (8)

Es necesario subrayar que de la misma manera que se consumen las otras drogas psicoactivas se da el “síndrome de abstinencia” por la carencia de molécula de la nicotina en el sistema orgánico vivo lo cual produce en el mismo: irritabilidad, somnolencia, fatiga, dificultad para concentrarse, trastornos del sueño, aumento de peso, urgencia de fumar, por lo que en su mayoría esta sintomatología alcanza una intensidad entre 24 a 48 horas luego del último cigarrillo y van disminuyendo lentamente en un período de 2 a 4 semanas. (8)

El fumar es la causa más frecuente de muertes que pueden evitarse. Según los últimos informes, cientos de miles de personas mueren anualmente de forma prematura debido al tabaco.

- a) Dependencia moderada-intensa: consumo de más de 20 cigarrillos al día, fuman el primer cigarrillo en la primera media hora después de levantarse.
- b) Dependencia leve: consumo de menos de 20 cigarrillos al día, fuman el primer cigarrillo después de media hora de levantarse.

El consumo de tabaco genera tres formas de dependencia:

- **Dependencia física:** la cual es provocada directamente por la nicotina, responsable del síndrome de abstinencia.
- **Dependencia psicológica:** cuando el hábito de fumar se convierte en una compañía indispensable en diferentes situaciones de la vida de las personas, y parece imposible cambiar esta relación.
- **Dependencia social:** cuando el fumar sigue siendo un acto social, se hace en grupos, en reuniones con amigos, esto ocurre frecuentemente entre los adolescentes tiene muchas veces un significado de rebeldía o de señal de madurez. (8)

#### **6.1.7. Factores asociados al tabaquismo**

**Factores personales:** El elemento personal más significativo para el comienzo del consumo de tabaco es la autopercepción de mayor seguridad que el adolescente obtiene al fumar, elemento clave en el mantenimiento del hábito del fumado. El fumador se caracteriza por ser perseverante a fiestas, reuniones con amigos y no hacer deporte, a pesar de referir llevarse bien y sentirse querido por su familia, posee una baja apreciación de sí mismo y pertenece a familias donde existen

fumadores dentro del hogar, destacando entre ellos a la madre, quien es modelo principal para el desarrollo de su conducta.

Las razones más importantes porque fuman los adolescentes son: grado de placer curiosidad, rebeldía, insatisfacción con el medio que lo rodea y la familia. Por otra parte, el fumador aprende a relacionar las emociones y los pensamientos con las respuestas de placer obtenidas del efecto farmacológico de la nicotina. Así, las situaciones que pueden afectar al estado de ánimo, como el estrés, la presión laboral y profesional, la soledad, entre otros, son, para el fumador, condicionantes idóneos para encender otro cigarrillo, así mismo se experimenta a menudo fuertes sentimientos de culpa, tensión, ansiedad, miedo, frustración, depresión y otras emociones negativas, deserción escolar, intento de suicidio. (13)

El consumidor de tabaco tiende a sentir la reducción de la tensión, tras su consumo, ésta incluía razones como: “aliviar la ansiedad o la tensión”, “para sobrellevar sentimientos de abandono o depresión”, “alejarse de problemas”; mientras que el efecto de la droga se relacionaba con la curiosidad por la experiencia, en términos de su novedad, y la excitación que proporcionaría. El olor y el sabor del tabaco es desagradable al inicio del tabaquismo y no es un factor favorecedor del consumo, aunque la repetición del consumo permite acostumbrarse a ellos. Es una actividad relajante que permite evadirse del aburrimiento y se asocia a momentos muy concretos del día. El tabaco permite aumentar la confianza en los adolescentes de menor edad, y los alumnos repetidores y de mayor edad se sienten más seguros hablando en cada grupo al tener más experiencia de consumo, y minusvaloran el consumo de los adolescentes más jóvenes. (13)

**Factores sociales:** Las personas empiezan a fumar principalmente para ganar la aprobación de los amigos, mostrarse independientes o rebeldes, parecer mayores o sofisticados, así mismo se empieza a fumar en grupo, en compañía de amigos, de modo que fumar se convierte en una actitud integradora y socializadora.

Los fumadores, además de dañar su propia salud, perjudican a los que los rodean. Es notorio que lo que se ha denominado "tabaquismo pasivo" es peligroso para quienes lo sufren, justificándose plenamente las medidas de protección que se han adoptado en los diversos entornos en que se producen estas situaciones. (14)

El inicio en el hábito de fumar se produce principalmente entre la niñez y la adolescencia y se está realizando cada vez en edades más tempranas. Debido a que es más fácil frenar el inicio que conseguir que los fumadores dejen de serlo, para la industria del tabaco es importante lograr que los niños comiencen a fumar tempranamente, pues así se afianza la adicción. (14)

Entre los factores sociales asociados al tabaquismo se han señalado los problemas de conducta o sociabilidad, la mayor edad que la media para el grado escolar en curso, la falta de orientación acerca de los efectos adversos del tabaco, la depresión y el tabaquismo en uno o los dos padres y en los amigos cercanos. (14)

Entre los factores de riesgo familiares específicos que están asociados al de tabaco se encuentran los siguientes: (15)

- Ausencia de modelos definidos de autoridad y afecto.
- Padres autocríticos, excesivamente rígidos.
- Ausencia de la figura paterna.
- Presencia de un padre adicto al tabaco o a las drogas.
- Carencias en los modelos de comportamiento adecuados al contexto social.
- Conflictos en la pareja parental.
- Relaciones familiares que estimulan la dependencia.
- Consumo familiar de sustancias (modelo adictivo familiar).

Los factores de riesgos sociales hacen aumentar la probabilidad de abuso y dependencia del tabaco y los elementos de protección la reducen.

Se han identificado varios factores de riesgos sociales debido a que estas cambian de una época a otra y de un lugar a otro según el estrés, los cambios económicos y políticos, la variación de actitudes y de la capacidad de reacción. (15)

Los amigos son un elemento clave para el inicio y el mantenimiento del consumo de tabaco: la adaptación a un grupo de iguales es mejor si se tienen los mismos hábitos de consumo, ya que mejora la integración social en ese microsistema y se evita el rechazo. El consumo diario de tabaco hace que se convierta en un elemento integrador más potente que el alcohol. (15)

Dentro de los estudios acerca del proceso y la dinámica de fumar, han encontrado identificadas plenamente las edades en las que se inicia:

**Etapas de los primeros intentos** (entre los 8 y los 10 años de edad): donde con frecuencia los padres fumadores crean en sus hijos una susceptibilidad que los lleva en medio de su fresca inocencia a *probar el cigarro*, tanto por el ambiente de tabaco que el niño ha respirado desde su nacimiento como por la necesidad de identificarse con las figuras parentales. (16)

**Etapas de experimentación** (entre los 10 y los 12 años de edad): *es en esta etapa* cuando el pre-adolescente se encuentra sumamente dispuesto a atender los anuncios televisivos y otros, donde empieza esa necesidad que se mencionaba anteriormente de poder construir su identidad. Todas sus carencias y sus temores, se verán ocultadas por el acto del fumar. (16)

**El Fumador regular** (entre los 12 y 18 años de edad): en este momento, el joven empieza a consumir de manera regular el tabaco, aunque éste lo niegue, ya tiene alrededor de 2 a 4 años de haber estado experimentando de manera ocasional con el tabaco.

Es hasta este momento en que la familia se entera de que el joven fuma, debido a que como ahora lo hace de manera regular y siguiendo rituales de consumo, es sorprendido en algún momento y con frecuencia en su habitación o el baño, o su persona ya tiene olor a tabaco o porta con él la cajetilla de cigarros. (16)

**Factores psicológicos** el tabaquismo constituye un desahogo para las tensiones emocionales, y paradójicamente es una fuente de tensión muy fuerte. Por lo tanto, está considerado como una drogodependencia.

La sustancia responsable de la dependencia física y psíquica es la nicotina, se presenta cuando la dosis diaria del fumador supera los 10 cigarrillos. A continuación, se citarán algunos efectos psicológicos sobre el consumo del tabaco:

- **Irritabilidad** el fumador se vuelve tenso y hostil hacia los demás, se altera fácilmente y tal parece que el cigarro es un método de relajamiento.
- **Hipersensibilidad** el fumador siente una especie de desasosiego y excitación general sin motivo aparente, se muestra exageradamente sensible a cualquier estímulo externo.
- **Deficiencias en las relaciones interpersonales** se presenta porque este hábito cada vez es más rechazado debido al conocimiento de sus efectos degradantes, puede aislarse él mismo o ser objeto de segregación social. Además, se están poniendo de moda las llamadas “zonas para fumadores y no fumadores”.
- **Inseguridad** sensación derivada de la conciencia de tener un hábito negativo y pernicioso que se manifiesta en retraimiento y desconfianza en el desempeño social.
- **Dependencia** o condición típica de su adicción al tabaco, comúnmente generador de otras adicciones, como pueden ser el alcohol u otras drogas.

## **6.2. Marco legal**

### **Ley N° 727 Para el Control de Tabaco**

La presente ley tiene por objeto, establecer regulaciones, prohibiciones y mecanismos de control efectivos al consumo del tabaco en cualquiera de sus presentaciones, modalidades o usos. Reducir al máximo el severo impacto perjudicial que provoca a la salud humana el consumo y la exposición al humo de estos productos; así mismo establecer medidas de control efectivo a la publicidad, propaganda, patrocinio o cualquier otra actividad de promoción que induzca de manera indirecta o subliminal al consumo de tabaco, evitando así que futuras generaciones se conviertan en potenciales consumidores del mismo.

La ley tiene como fin lo siguiente:

1. Reducir el consumo del tabaco y los productos derivados del mismo.
2. Cumplir con los compromisos de la república de Nicaragua en relación al convenio marco para el control de tabaco y demás tratados de protección a los derechos humanos.
3. Adoptar medidas para proteger la salud de las generaciones presentes y futuras de la población nicaragüense del efecto nocivo, las consecuencias y los perjuicios que tienen el consumo de tabaco, exposición al humo del mismo.
4. Reducir las consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo del tabaco.
5. Proteger a las personas ante la exposición de los efectos nocivos del humo del tabaco, mediante la prohibición total de fumar en lugares públicos cerrados, transporte público, lugares de trabajo y otros.
6. Prohibir la venta y consumo del tabaco y los derivados del tabaco a personas menores de edad y exigir a los vendedores la aplicación de políticas de venta que garanticen el cumplimiento de esta prohibición.



7. Regular la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco y productos del tabaco.
8. Proteger a los consumidores de cualquier tipo de presentaciones engañosas tales como paquetes y etiquetas exigiendo advertencias ilustradas sobre los peligros para la salud de manera que estén informados sobre los riesgo y consecuencia del uso de los productos del tabaco y lo dañino que es el humo del tabaco en las personas.
9. Disponer lo relativo a las inspecciones, mecanismo de control y seguimientos, así como medidas que aseguren la aplicación de sanciones todo de conformidad con lo dispuesto a la presente ley y su reglamento.
10. Impulsar y promover planes, programas y proyectos dirigidos, evitar de manera efectiva el ingreso de potenciales consumidores del tabaco y apoyar a aquellas personas que deciden abandonar el hábito de consumo de lo mismo. El Estado, a través del Ministerio de Salud y en conjunto de organismo nacionales e internacionales que trabajan en ese sentido, deberá desarrollar las coordinaciones necesarias para el cumplimiento de este fin.
11. Promover y respaldar la eliminación de toda forma de comercio ilícito de productos del tabaco tales como el contrabando, la fabricación ilícita y la falsificación como medida de protección a la salud pública.

El Comité Nacional para el Control de Tabaco está integrado por las siguientes instituciones:

- 1) Ministerio de Salud, MINSA
- 2) Instituto Nicaragüense de Seguridad Social, INSS
- 3) Ministerio de la Familia, MIFAMILIA
- 4) Ministerio de Educación, MINED
- 5) Consejo Nacional de Universidades, CNU
- 6) Asociaciones de pacientes con cáncer
- 7) Sociedades médicas relacionadas

Deben existir señalizados y rotulados áreas de tolerancia donde se pueda permitir fumar, así como también el acondicionamiento de áreas de no fumados según los requisitos establecidos en la ley que deben permanecer visibles.

## VII. Diseño metodológico

### 7.1. Tipo de estudio

Descriptivo observacional, de tipo transversal o de prevalencia. Diseño cuantitativo en el que se aplicaron métodos estadísticos para el ordenamiento y análisis de los datos obtenidos.

### 7.2. Unidad de análisis

Estudiantes de la carrera de medicina de primero a quinto año de la UNIDES que asistieron a clases en el III cuatrimestre de 2020.

### 7.3. Área de estudio

Se realizó en la Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible, sede Matagalpa, ubicado en la ciudadela Solingalpa, con una población estudiantil de 112 estudiantes.

### 7.4. Universo de estudio

Comprendió todos los estudiantes de primero a quinto año matriculados en la carrera de Medicina y Cirugía de la Facultad de Ciencias Médicas.

#### 7.4.1. Muestra

No se realizó selección de muestra ya que se estudió a la totalidad de la población de estudiantes.

### **7.4.2. Criterios de inclusión**

Participaron en el estudio todos los estudiantes de primer a quinto año de la carrera de medicina y cirugía que asistieron a clases.

### **7.4.3. Criterios de exclusión**

Se excluyeron los estudiantes que no aceptaron participar del estudio ni los estudiantes de la UNIDES que no se encontraron en el momento de aplicar las entrevistas.

## **7.5. Lista de variables**

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Educación actual
- Financiación de estudios
- Religión
- Enfermedades cardíacas familiares
- Enfermedades respiratorias familiares
- Cánceres familiares
- Estilos de vida saludables
- Hábitos no saludables
- Conocimiento de la Ley N° 727 de Nicaragua
- Conocimiento de lugares prohibidos para fumar

## **7.6. Técnicas e instrumentos**

Se recolectó la información realizando entrevistas a los estudiantes y registrando la información en un cuestionario.

### **7.6.1. Fuentes de información**

Primaria: obtenida directamente de los estudiantes a entrevistados.

### **7.6.2. Técnica**

Para obtener la información, la autoridad de la universidad presentó a los autores ante los estudiantes y dio una breve explicación acerca del por qué se les convocó. Luego se procedió a explicar a los estudiantes acerca de la investigación y los objetivos. Se les solicitó consentimiento informado para participar en la investigación y se aplicó la técnica de entrevista por medio de un cuestionario previamente validado.

### **7.6.3. Instrumento de recolección**

Se elaboró un cuestionario que incluye los ítems de las variables de estudio. Este instrumento se probó en 10 estudiantes de primero a quinto año de la carrera de medicina y cirugía de la Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible (UNIDES) antes de la ejecución de la investigación. Esta prueba de validación permitió detectar errores y basado en eso se procedió a la adecuación de algunos los ítems antes de la aplicación final.

## **7.7. Procesamiento y análisis**

La información recolectada se procesó mediante captura en una base de datos de Excel. La información se analizó mediante indicadores de frecuencias absolutas y relativas, y estimaciones de prevalencia. Los resultados se presentan en cuadros y gráficas. La presentación de los resultados se realizará en Power Point.

## **7.8. Consideraciones éticas:**

Se realizó explicación e información previa del propósito y de los objetivos de la investigación, de la utilidad de sus resultados para la universidad y los estudiantes. Se solicitó consentimiento informado previo voluntario de cada estudiante para su participación. No se incluyó datos o información en el cuestionario que permita identificar al estudiante. Se realizó manejo responsable de la información obtenida y plasmada en los instrumentos. Se hizo resguardo del cuestionario llenado por los estudiantes y se garantiza la confidencialidad de los datos.

## VII. Resultados

Con relación a la edad, un 48.6% (34) de los encuestados están entre las edades de 20 y 23 años, un 38.6% (27) entre los 16 y 19 años, y finalmente un 12.9% (9) con edades mayores a los 24 años. Con relación al sexo, predominaron las mujeres con un 57.1% (40), contra un 42.9% (30) de hombres. Del total de encuestados un 90% (63) dicen estar solteros, un 5.7% (4) estar casados, un 2.9% (2) divorciados, mientras que solo el 1.4% (1) en unión libre.

Según el año cursado actualmente en la carrera, un 32.9% (23) pertenecen al primer año de la carrera, un 11.4% (8) de segundo año, un 22.4% (15) de tercer año, un 24.3% (17) de cuarto año, y finalmente un 10.0% (7) de quinto año. Con relación a la financiación de sus estudios un 74.3% (52) lo reciben de una familia estable, el 20.0% (14) son becados y un 5.7% de familia no estable.

Del total de encuestados, un 45.7% (32) pertenecen a la religión católica, un 44.2% (31) son evangélicos, un 4.3% (3) testigos de Jehová, un 2.9% (2) mormones y un 2.9% (2) pertenecientes a otras religiones.

Según los antecedentes familiares, relacionadas a enfermedades cardiacas hay un predominio de taquicardias en un 14.3% (10), un 11.4% (8) a ataques cardiacos, un 2.9% (2) relacionado a aterosclerosis y un 1.4% a enfermedad cerebrovascular. Según los antecedentes familiares relacionados a enfermedades respiratorias, un 55.7% (39) reportaron neumonías, un 34.3% (24) asma, un 4.3% (3) bronquitis crónica, el 1.4% (1) refirió enfisemas y el 1.4% (1) mencionaron no tener familiares con antecedentes respiratorios. Según los encuestados, el 5.7% (4) tienen familiares con cáncer de pulmón, el 1.4% (1) cáncer de laringe, el 7.1% (5) cáncer de garganta, el 82,1% (59) sin ningún tipo de cáncer, y el 1.4% (1) cáncer de boca y el 1.4% (1) cáncer de esófago.

Según los hábitos no saludables de la población estudiada, un 21.4% (15) tienen vida sedentaria, un 27.1% (19) consumen alcohol, un 10% (7) opta por una dieta no balanceada, el 1.4% (1) realiza actividades que causan estrés o depresión, un 11.4% (8) refiere no tener este tipo de exposiciones y el 27.1 % (19), consumen tabaco.

Con relación a los hábitos no saludables y el sexo, el sedentarismo tiene mayor prevalencia en hombres con un 37% (11) , mientras que la prevalencia en mujeres es del 25% (10); el alcoholismo en hombres tiene una prevalencia del 67% (20) mientras que en mujeres del 55% (22); dieta inadecuada prevalece en un 30% (9) en varones y un 33% (12) en mujeres; actividades estresantes prevalencia de un 7% (2) en hombres y un 3% (1) en mujeres; para tabaquismo un 20% (5) de prevalencia en hombres, un 35% (14) de prevalencia en mujeres; un 5% (1) de las mujeres consume drogas; un 10% (3) de los hombres y un 13% de las mujeres (5) refirieron no realizar ninguna de las actividades de riesgo.

Con relación a la prevalencia de hábitos no saludables por grupo etario, siguiendo el siguiente orden cronológico de 16-19 años, 20-23 años y 24 años a más; para sedentarismo; prevalencias del 11% (3), 44% (15) y 33% (3); para alcoholismo, prevalencias del 59% (16), 59% (20) y 67% (6); para dieta inapropiada prevalencias del 41% (1), 26% (9) y 22%(2); para actividades estresantes, prevalencias del 4% (1), 6 % (2) y 0%; para consumo de drogas, prevalencias del 4% (1), 0% y 0%; para tabaquismo, prevalencias del 26% (7), 29% (10) y 33% (3); no realizan ninguna actividad de las actividades de riesgo, prevalencias del 4% (1), 12% (4) y 33% (3).

Según tipo de dieta, el 60% refirió consumir dieta proteica, el 15.7% consumir dieta vegetariana, otro 15.7% habitúa comer dieta hipercalórica, el 10% dieta hipocalórica y el 7% dieta basada en la pirámide alimenticia.



Según el tipo de recreación física un 44.3% (38) realiza deporte de forma frecuente, un 25.7% (18) de forma moderada, un 2.9% (2) practica el yoga, el 8.8% (6) realiza otro tipo de actividades y el 8.6% (6) no practican ningún tipo de deporte.

Según el tiempo de consumo de tabaco, el 31.6% (6) tiene un año de fumar, el 15.7% (3) tiene 2 años de fumar, el 10.5% (2) 3 años de fumar, el 10.5% (2) 4 años de fumar, el 5.3% (1) 5 años de fumar, el 15.7% (3) 6 años de fumar, el 5.3% (1) 9 años de fumar, y finalmente el 5.3% (1) 15 años de fumar.

Según la edad de inicio de consumo de tabaco, el 10.5% (2) inicio a fumar antes de los 12 años, el 52.6% (10) entre los 12 y 18 años, y el 36.9% (7) después de los 18 años.

El motivo reportado por el que los estudiantes comenzaron a consumir tabaco corresponde al 21.4% (4) por influencia de amigos, el 5.2% (1) por ansiedad, el 10.5% (2) por curiosidad, otro 10.5% (29) por depresión, el 42.1% (8) causado por estrés y el 5.2% (1) por influencia de la familia.

Según los encuestados, el 24.3% (17) viven con familiares fumadores. Según la forma en que consumen el tabaco, el 94.7% (18) lo hacen con cigarrillos, el 5.3% (1) con puros. Según los encuestados, el 84.2% (16) consume la marca Belmont, el 5.3% (1) consume Dunhil, el 5.3% (1) consume Pall mall, y el 5.3% (1) Windsor.

En base a la situación actual del consumo de tabaco en estudiantes, un 1.4% (1) tiene antecedentes de tabaquismo, pero ya no fuma; un 5.4% (4) tiene antecedentes, pero intenta dejarlo. Un 72.9% (51) no consume del todo tabaco, un 15.7% (11) consume tabaco de forma activa, un 2.9% (2) se encuentra en etapa de abstinencia y el 1.4% (1) tuvieron recaídas con el tabaco.

Sobre el lugar de frecuencia de consumo corresponde que el 15.8% (3) en casa, el 57.9% (11) en la universidad, el 5.3% (1) en lugares cerrados, el 15.8% (3) en lugares abiertos, el 5.3% (1) en otros lugares.

Sobre el conocimiento de la ley N°727 del control de tabaco, un 98.6% (69) desconoce sobre dicha ley, mientras que el 1.4% (1) si es conocedor.

Sobre el conocimiento de lugares donde se prohíba el consumo de tabaco en Nicaragua, el 52.9% (18) mencionaron los hospitales, el 5.8% (2) en aeropuertos, el 8.8% (3) en restaurantes, y un 5.8% (2) en supermercados.

## IX Discusión:

Se encuestaron un total de 70 estudiantes de la carrera de medicina y cirugía, UNIDES sede Matagalpa, encontrándose un predominio en el grupo de edad comprendido de los 20 y 23 años, mientras que un pequeño porcentaje con inicio después de los 27 años de edad. Con relación al sexo, la mayor población estudiantil son mujeres que hombres.

De los 70 estudiantes que participaron en dicho estudio, la mayoría pertenecen al primer año de la carrera, esto debido a que se encuentran en una etapa de adaptación y mayor carga de materias, por lo tanto, permanecen más tiempo en las instalaciones de la universidad.

Respecto a la religión, la mayoría de los estudiantes pertenecen a la religión católica, esto se debe a que la iglesia católica a pesar que prohíben todo tipo de vicio de forma general, no exime ni juzga a los que tengan, y si nos basamos en la historia de la iglesia católica, los primeros Papas tenían el hábito de fumar cigarrillos, y que actualmente en Nicaragua, el 73% de la población son creyentes católicos.

Según la distribución del estado civil, la mayoría de los estudiantes son solteros, puesto que la relación de parejas en cierta parte puede interferir en el rendimiento académico, y según un estudio español realizado en 2011, los fumadores solteros tienden a tener baja autoestima y ansiedad, por lo que evitan dichas relaciones.

Con respecto a los antecedentes familiares y enfermedades cardiacas ligadas al tabaquismo, predominaron más las taquicardias, ya que, según estudios, el consumo prolongado aumenta el ritmo cardiaco, y aumenta el riesgo de cardiopatías coronarias.

Correspondiente a los antecedentes familiares ligadas a enfermedades respiratorias, hay un mayor predominio de las neumonías seguido del asma bronquial y esto puede llevar a un mayor riesgo de desarrollar enfermedad neumococica.

Conforme con los tipos de cánceres, predominó el cáncer de garganta en un pequeño porcentaje y la gran mayoría niega tener dicho antecedente.

Respecto a los hábitos en riesgo de la población en general del estudio, el tabaquismo ocupa el 2<sup>to</sup> lugar, siendo superado por el alcoholismo. Por grupos de edad, el alcoholismo predomina en los grupos de 16 – 19 años y 20 – 23 años, mientras el tabaquismo predomina en el grupo de 20 y 23 años. Con relación al sexo, el alcoholismo es mayor en varones, mientras que el tabaquismo es mayor en mujeres.

Con relación al ejercicio, la mayoría de los estudiantes optaron por estar en buenas condiciones físicas, lo que este tipo de actividades recreativas podría ser una alternativa para disminuir el consumo de tabaco.

Con relación a los motivos por el cual los estudiantes universitarios inician a consumir tabaco, predominó más el estrés, seguido de amigos ya sea de forma esporádica o regular, siendo factores muy influyentes según la Asociación Americana de Psicología (APA).

En comparación a la convivencia con familiares fumadores, tipos y marcas de cigarrillos, la mayoría de la población estudiantil no viven con fumadores, los estudiantes que si consumen lo hacen con cigarrillos, y la marca que más predomina es Belmont.

En base a la situación actual de los estudiantes y el lugar de consumo, la mayor población estudiantil no fuma seguido de los que fuman de forma activa, mientras que la mayoría prefieren hacerlo en sus hogares y su actual centro universitario.

Sobre el conocimiento de la ley N°727 del control de tabaco en Nicaragua y lugares donde se prohíba la misma, la mayoría de los estudiantes desconocen dicha ley, puesto que hace a 12 años de su aprobación, no ha tomado mucha relevancia, y que actualmente la mayoría de los jóvenes, el interés por conocer las leyes que rigen nuestro país es casi nula, por lo tanto, promover programas o información ilustrativa de los fines de la ley, le correspondería al ministerio de salud de Nicaragua para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. Mientras sobre conocimientos de lugares donde se prohíbe su consumo, optaron que hospitales, centros de salud, iglesias, y supermercados, estrictamente se prohíbe su uso.

Sobre el conocimiento de lugares donde se prohíba el consumo de tabaco la mayoría respondió que en los hospitales, debido a que en dichos sitios por tener personas afectadas en su salud y por ser espacios cerrados, el humo representa mayor riesgo porque se propaga rápidamente y afecta de forma pasiva tanto al personal de salud, como a pacientes y familiares.

## X. Conclusiones

En el presente estudio acerca de la prevalencia de factores de riesgo para tabaquismo en estudiantes de la carrera de medicina y cirugía se concluye que:

El sexo femenino prevalece tanto en población estudiantil como en consumo de tabaco. La edad por grupo etario más predominante asociado al consumo de tabaco es entre los 20 y 23 años.

Los ataques cardiacos y taquicardias, prevalecen como antecedentes familiares ligadas a enfermedades cardiacas, las neumonías y asma bronquial por enfermedades respiratorias y finalmente el cáncer de garganta y pulmón prevalecen para el grupo de patologías oncológicas.

El tabaco y el alcohol son utilizados para contrarrestar los problemas psicosociales, que enfrentan los jóvenes durante sus años de estudio. Se encontró al estrés y amigos como principales factores de carácter Psicológico y social ligados al tabaquismo en estudiantes universitarios. Menos de un quinto de los estudiantes encuestados fuman tabaco de forma activa, preferentemente en su casa de habitación, siendo los cigarrillos la presentación más común para consumirlo.

Se deduce que el conocimiento sobre la ley de control de tabaco en Nicaragua, por parte de la población de estudiantes es muy baja.

## XI. Recomendaciones

A las autoridades universitarias:

Impulsar campañas de sensibilización que involucre al personal de la universidad es decir docentes, administradores, estudiantes, con el fin de prevenir las prácticas tabáquicas dentro de las instalaciones.

Compartir las regulaciones de la ley N°727 de Nicaragua sobre el control de tabaco a toda la población estudiantil, incluyendo personal de dicha universidad.

Iniciar actividades o programas de consejería psicosocial para los estudiantes que requieran ayuda respecto a sus hábitos inapropiados, incluyendo tabaquismo.

A docentes y estudiantes:

Realizar actividades de capacitación e investigación para prevenir el consumo de cigarrillos informando y facilitando información acerca de alternativas de abordaje para adicciones. Estos deberían incluir programas de asistencia y consejería para estudiantes dependientes de tabaco, alcohol y/u otras sustancias ilícitas.

## XII. Bibliografía

1. Sánchez JJA. Factores asociados al consumo de cigarrillos en estudiantes de medicina. Universidad y Ciencia, UNAN. 2013;; p. 1.
2. OPS-OMS. WHO.INT. [Online].; 2015. Available from: <https://www.who.int/fctc/reporting/Annexsixurue.pdf>.
3. Mazariegos SSC. Revista Scielo. [Online].; 2015. Available from: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/v41n1/spu03115.pdf>.
4. Ceballosa O. Revista Scielo. [Online].; 2018. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632018000200159](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000200159).
5. Días GEG. Repositorio.unemi.edu. [Online].; 2019. Available from: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5212/1/TESIS%20MSP%20GAVINO%20GLORIA%202020.pdf>.
6. Quiroz EjG. Riul.unanleon.edu.ni/. [Online].; 2016. Available from: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7347/1/241933.pdf>.
7. Moreno DAM. repositorio.unan.edu.nic. [Online].; 2018. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/10177/1/t1015.pdf>.
8. Mejía G. Ministerio de Salud de Costa Rica. [Online].; 2013. Available from: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/sobre-el-ministerio/actividades/expo-de-ciencia-y-tecnologia-en-salud-control-del-tabaco-y-sus-efectos-nocivos-en-la-salud/exposiciones/2436-el-fumado-y-su-impacto-en-la-salud-publica/fi>.
9. INFODROGAS. Infodrogas Gobierno de la Rioja. [Online].; 2020. Available from: <https://www.infodrogas.org/drogas/tabaco>.
10. BIOMÉDICA. Revista Biomédica. [Online].; 2017. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2017/bio171c.pdf>.
11. GMN. Genética Médica News. [Online].; 2016. Available from: [https://genotipia.com/genetica\\_medica\\_news/tabaco-y-adn-huella/](https://genotipia.com/genetica_medica_news/tabaco-y-adn-huella/).



12. Valdevila J. Instituto de Neuro Ciencias de Guayaquil. [Online].; 2016. Available from: <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15040-consecuencias-graves-consumo-tabaco>.
13. Bolzán Andrés PR. Journal de Pediatría. [Online].; 2003. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/194782118.pdf>.
14. González A. Repositorio UNAN. [Online].; 2012. Available from: [https://www.google.com.ni/search?ei=YU3NX5-IKlK3ggfz3Z7oBw&q=Gonzales+Agust%C3%ADn+2012+tabaquismo+factores+sociales&oq=Gonzales+Agust%C3%ADn+2012+tabaquismo+factores+sociales&gs\\_lcp=CgZwc3ktYWIQA1CIUiYV2D4WWgAcAB4AIABpQGIAfcGkgEDMC42mAEAoAEBqgEHZ3dzLXdp](https://www.google.com.ni/search?ei=YU3NX5-IKlK3ggfz3Z7oBw&q=Gonzales+Agust%C3%ADn+2012+tabaquismo+factores+sociales&oq=Gonzales+Agust%C3%ADn+2012+tabaquismo+factores+sociales&gs_lcp=CgZwc3ktYWIQA1CIUiYV2D4WWgAcAB4AIABpQGIAfcGkgEDMC42mAEAoAEBqgEHZ3dzLXdp).
15. Ferrero B. Repositorio UNAN. [Online].; 2012. Available from: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/6442/1/234012.pdf>.
16. Conyer T. Repositorio UNAN. [Online].; 2011. Available from: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/6442/1/234012.pdf>.
17. Calvo B. Chequeo Médico. [Online].; 2020. Available from: <https://www.comfyecordoba.com/chequeo-medico-escolar/>.
18. Téllez CN. Asamblea Legislativa de Nicaragua. [Online].; 2010. Available from: <http://legislacion.asamblea.gob.ni/normaweb.nsf/3133c0d121ea3897062568a1005e0f89/c869b6ad20d89d5a062577a5006c15d5?OpenDocument>.
19. Páiz KA. Repositorio UNAN. [Online].; 2020. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/6851/8/t454.pdf>.
20. Reyes LSG. Repositorio UNAN. [Online].; 2012. Available from: <https://repositorio.unan.edu.ni/7555/1/t676.pdf>.
21. Ceballos GA. Associated factors to daily cigarette smoking habit among medical students from Santa Marta, Colombia.. Redalyc. 2006;: p. 1-6.

***ANEXOS***

## Matriz de Operacionalización de variables

<b>Objetivo Específico</b>	<b>Definición Operativa</b>	<b>Variable Operativa</b>	<b>Valores o escalas</b>	<b>Técnica de recolección de datos</b>
<p>Establecer las características sociodemográficas en estudiantes de Medicina y Cirugía de UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre, de 2020.</p>	<p>Sociodemográfico: Conjunto de características biológicas, sociales, y de tipo económicas que se encuentran vinculadas al sistema poblacional y que son medibles.</p>	<p>Especificaciones:</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Estado Civil</p> <p>Educación actual</p> <p>Financiación de estudios</p> <p>Religión</p>	<p>16-19 años</p> <p>20-23 años</p> <p>24 o más</p> <p>Masculino</p> <p>Femenino</p> <p>Soltero (a)</p> <p>Casado (a)</p> <p>Divorciado (a)</p> <p>Unión libre</p> <p>Primer año</p> <p>Segundo año</p> <p>Tercer año</p> <p>Cuarto año</p> <p>Quinto año</p> <p>Familia estable</p> <p>Familia no estable</p> <p>Seguro</p> <p>Beca</p> <p>Otra ayuda</p> <p>Ninguna</p> <p>Católica</p> <p>Evangélica</p> <p>Mormones</p> <p>Testigo de Jehová</p> <p>Otras</p>	<p>La Encuesta</p>

Objetivo Específico	Definición Operativa	Variable Operativa	Valores o Escala	técnica de recolección de datos
Indicar antecedentes familiares de morbilidad en estudiantes de Medicina y Cirugía de UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre, de 2020.	Antecedentes familiares:  Se definen como el registro de las relaciones entre los miembros de una familia junto con sus antecedentes médicos.	Enfermedades Cardiacas familiares  Enfermedades Respiratorias familiares  Cánceres	Enfermedades Cardiacas: Ataque cardiacos Taquicardias Enfermedad Cerebrovascular Arterioesclerosis  Enfermedades Respiratorias: Neumonía Asma Bronquitis Enfisema Enfermedad pulmonar obstructiva  Tipos de cánceres	La Encuesta

<b>Objetivo Específico</b>	<b>Definición Operativa</b>	<b>Variable Operativa</b>	<b>Valores o Escala</b>	<b>Técnica de recolección de datos</b>
<p>Identificar el estilo de vida conocidos como factores de riesgo en estudiantes de Medicina y Cirugía de UNIDES, sede Matagalpa, III cuatrimestre, de 2020.</p>	<p>Estilo de vida: Es la forma en que un individuo dispone de su tiempo en realizar una serie de actividades relacionadas a sus labores rutinarias.</p>	<p>Estilo de vida Saludable  Estilo de vida No saludable</p>	<p>Vida saludable: Dieta General Recreación física  Vida NO saludable: Sedentarismo Alcoholismo Tabaquismo Dieta no balanceada Episodios de depresión o ansiedad Consumo de droga ilícitas</p>	<p>La Encuesta</p>

Objetivo Específico	Definición Operativa	Variable Operativa	Valores o escalas	Técnica de recolección de datos
<p>Recopilar generalidades sobre la Ley N° 727 para el Control del Tabaco.</p>	<p>Ley: Regla o norma establecida por una autoridad superior para regular, de acuerdo con la justicia, algún aspecto de las relaciones sociales.</p>	<p>Aplicación Ley N° 27: Control del Tabaco MINSA  Lugares prohibidos para fumar</p>	<p>Autoridad que la aplica: ¿Conoce la autoridad que aplica Ley N° 727: Control del Tabaco? SI / NO  ¿Conoce los lugares que se prohíbe el consumo del tabaco: SI / NO</p>	<p>La Encuesta</p>

## Encuesta estudiante UNIDES

Estudiantes de la carrera de Medicina y Cirugía de UNIDES se encuentran realizando un estudio sobre la prevalencia de factores de riesgo para el consumo de tabaco activo en estudiantes universitarios de esta institución. Nos gustaría que usted colabore con el llenado de este cuestionario. Agradecemos su participación.

### I. Datos generales

No. de registro: \_\_\_\_\_

Fecha y hora de aplicación: \_\_\_\_\_

Lugar de aplicación: \_\_\_\_\_

### II. Datos sociodemográficos:

1. Edad en años cumplidos: \_\_\_\_\_

2. Sexo: \_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_ Femenino

3. Estado civil:

\_\_\_\_ Soltero (a) \_\_\_\_ Casado (a) \_\_\_\_ Divorciado (a) \_\_\_\_ Unión libre \_\_\_\_ Viudo (a) \_\_\_\_

4. Educación actual:

Estudiante:

Primer año \_\_\_\_ Segundo año \_\_\_\_ Tercer año \_\_\_\_ Cuarto año \_\_\_\_ Quinto año \_\_\_\_

5. Financiación de estudios:

Familia estable \_\_\_\_ Familia no estable \_\_\_\_ Seguro \_\_\_\_ Beca \_\_\_\_

Otra ayuda \_\_\_\_

6. Religión:

\_\_\_\_ católica \_\_\_\_ Evangélica \_\_\_\_ mormones

\_\_\_\_ Testigo de Jehová \_\_\_\_ Otra religión

III. Antecedentes familiares (puede marcar varias opciones)

Según el historial clínico de algún familiar como papá mamá o hermanos (as) conteste lo siguiente:

7. ¿Cuáles enfermedades cardíacas relacionadas al tabaquismo han padecido sus familiares?

\_\_\_ Ataque cardíacos

\_\_\_ Taquicardia

\_\_\_ Cardiopatía isquémica

\_\_\_ Enfermedad cerebrovascular.

\_\_\_ Arterioesclerosis

8. ¿Cuáles enfermedades respiratorias relacionadas al tabaquismo han padecido sus familiares?

\_\_\_ Neumonía \_\_\_ Asma \_\_\_ Bronquitis \_\_\_ Enfisema \_\_\_ Enfermedad pulmonar obstructiva crónica \_\_\_

9. ¿Cuáles tipos de cánceres relacionadas al tabaquismo han padecido sus familiares?

\_\_\_ Pulmón \_\_\_ Laringe \_\_\_ Boca \_\_\_ Esófago

\_\_\_ Garganta \_\_\_ Vejiga \_\_\_ Riñón \_\_\_ Hígado

\_\_\_ Estómago \_\_\_ Páncreas \_\_\_ Colon o Recto \_\_\_ Ninguno

IV. Estilo de vida de los estudiantes valorados (puede marcar varias opciones)

10. ¿Qué tipo de dieta forma parte de su forma alimenticia?

\_\_\_ Dieta proteica, a base de la disminución de lípidos y carbohidratos.

\_\_\_ Dieta vegetariana a base de vegetales, legumbres y derivados de plantas.

\_\_\_ Dieta hipocalórica cuando se restringe el consumo de alimentos grasos.

\_\_\_ Dieta hipercalórico cuando se desea el aumento de masa muscular.

\_\_\_ Dieta basada en la pirámide de los grupos básicos de la dieta sana.



11. ¿Qué tipo de recreación física frecuente realizar usted?

\_\_\_ Deporte de forma frecuente (tres veces por semana)

\_\_\_ Ejercicio físico moderado (una vez por semana)

\_\_\_ Ejercicios a través del Yoga

\_\_\_ Ejercicios mentales a través de la meditación.

\_\_\_ Otra

12. ¿Cuáles hábitos no saludables realiza usted de forma frecuente?

\_\_\_ Sedentarismo

\_\_\_ Alcoholismo

\_\_\_ Dieta NO balanceada

\_\_\_ Actividades estresantes que ocasionen depresión o ansiedad

\_\_\_ Consumo de drogas ilícitas

\_\_\_ Tabaquismo

13. ¿Si usted fuma a qué edad inició el consumo de tabaco?

\_\_\_\_\_

14. ¿Cuánto tiempo tiene consumiendo cigarrillos?

\_\_\_\_\_

15. ¿Qué le motivó a iniciar a fumar?

\_\_\_\_\_

16. ¿Vive con familiares fumadores?

SI \_\_\_ NO \_\_\_

17. ¿Dónde se ubica usted con relación al consumo de tabaco? Marque solo una opción.

- Tengo antecedentes de tabaquismo, pero ya no fumo.
- Tengo antecedentes de tabaquismo, pero intento dejarlo.
- No consumo tabaco
- Si consumo tabaco
- Estoy en la etapa de abstinencia.
- He tenido recaídas con el tabaco.

18. ¿A qué edad inició el consumo de tabaco?

- Antes de los 12 años de edad
- Entre los 12 y los 18 años de edad
- Después de los 18 años de edad

19. ¿En qué lugar frecuenta fumar tabaco?

- En su casa de habitación
- En la universidad
- En lugares públicos cerrados: cafeterías, restaurantes, bares.
- En lugares públicos abiertos: parques, en la calle.
- Otros indique donde: \_\_\_\_\_

V. Sobre la Ley N° 27: Control del Tabaco

20. ¿Conoce la autoridad que aplica Ley N° 727: Control del Tabaco?

SI  NO Si ha marcado positivo escriba el nombre: \_\_\_\_\_

21. ¿Conoce los lugares que se prohíbe el consumo del tabaco en Nicaragua?

SI  NO, Si ha marcado positivo indique cuáles: \_\_\_\_\_

## Tablas de resultados:

**Tabla 1. Edad de estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
16-19 años	27	38.6
20-23 años	34	48.6
24 y más	9	12.9
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 2. Sexo de estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	30	42.9
Femenino	40	57.1
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 3. Estado civil de estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre año 2020**

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	63	90.0
Casado	4	5.7
Divorciado	2	2.9
Unión libre	1	1.4
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 4. Educación actual de estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Educación actual	Frecuencia	Porcentaje
Primer año	23	32.9
Segundo año	8	11.4
Tercer año	15	21.4
Cuarto año	17	24.3
Quinto año	7	10.0
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 5. Financiación de estudios de estudiantes de Medicina y cirugía en Universidad Internacional Para el Desarrollo Sostenible sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Financiación de estudios	Frecuencia	Porcentaje
Familia estable	52	74.3
Familia no estable	4	5.7
Beca	14	20.0
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 6. Religión de estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico	32	45.7
Evangélico	31	44.2
Mormones	2	2.9
Testigo de Jehová	3	4.3
Otra religión	2	2.9
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 7. Antecedentes familiares de enfermedades cardiacas en estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Enfermedades cardiacas	Frecuencia	Porcentaje
Ataque cardiaco	8	11.4
Taquicardia	10	14.3
Enfermedad cerebrovascular	1	1.4
Arterioesclerosis	2	2.9
Ninguna	49	70.0
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 8. Antecedentes familiares de enfermedades respiratorias en estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Enfermedades respiratorias	Frecuencia	Porcentaje
Asma	24	34.3
Bronquitis	3	4.3
Enfisema	1	1.4
Enfermedad pulmonar obstructiva	2	2.9
Neumonía	39	55.7
Ninguna	1	1.4
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 9. Tipos de cáncer relacionados al tabaquismo en familiares de estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Tipos de cáncer	Frecuencia	Porcentaje
Pulmón	4	5.7
Laringe	1	1.4
Garganta	5	7.1
Boca	1	1.4
Esófago	1	1.4
Ninguno	58	82.9
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 10. Tipos de dieta que forman parte de la alimentación de estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020 (n = 70)**

	Frecuencia	Porcentaje
Dieta proteica	42	60.0
Dieta vegetariana	11	15.7
Dieta hipocalórica	5	7.1
Dieta hipercalórico	11	15.7
Dieta basada en pirámide alimenticia	1	1.4

Fuente: Cuestionario

**Tabla 11. Recreación física realizada por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Recreación física realizada	Frecuencia	Porcentaje
Deporte de forma frecuente	38	54.3
Ejercicio físico moderado	18	25.7
Ejercicios a través del yoga	2	2.8
Otra	6	8.6
Ninguno	6	8.6
Total	70	100.0

**Tabla 12. Hábitos no saludables realizados por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020 (n = 70)**

Hábitos no saludables	Frecuencia	Porcentaje
Sedentarismo	15	21.4
Alcoholismo	20	28.1
Dieta no balanceada	7	10.0
Actividades estresantes que causen depresión o ansiedad	1	1.4
Tabaquismo	19	27.1
Ninguno	8	11.4

Fuente: Cuestionario

**Tabla 13. Hábitos no saludables según grupos de edad realizados por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020 (n = 70)**

HÁBITOS DE RIESGO	16-19 AÑOS	20-23 AÑOS	24 Y MÁS	Total
Sedentarismo	3 (11%)	15 (44%)	3 (33%)	21 (30%)
Alcoholismo	16 (59%)	20 (59%)	6 (67%)	42 (60%)
Dieta inapropiada	11 (41%)	9 (26%)	2 (22%)	22 (31%)
Actividades estresantes	1 (4%)	2 (6%)	0	3 (4%)
Drogas	1 (4%)	1 (3%)	0	2 (3%)
Tabaquismo	7 (26%)	10 (33%)	2 (25%)	19 (27%)
Ninguno	1 (4%)	4 (12%)	3 (33%)	8 (11%)
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>34</b>	<b>9</b>	<b>70</b>

Fuente: Cuestionario

**Tabla 13. Hábitos no saludables según sexo realizados por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020 (n = 70)**

HÁBITOS DE RIESGO	MASCULINO	FEMENINO	Total
Sedentarismo	11 (37%)	10 (25%)	21 (30%)
Alcoholismo	20 (67%)	22 (55%)	42 (60%)
Dieta inapropiada	9 (30%)	13 (33%)	22 (31%)
Actividades estresantes	2 (7%)	1 (3%)	3 (4%)
Drogas	0	2 (5%)	2 (3%)
Tabaquismo	5 (20%)	14 (35%)	19 (27%)
Ninguno	3 (10%)	5 (13%)	8 (11%)
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>40</b>	<b>70</b>

Fuente: Cuestionario

**Tabla 13. Edad de inicio del tabaquismo de estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020 (n = 19)**

	Frecuencia	Porcentaje
Antes de los 12 años	2	10.5
Entre los 12 y 18 años de edad	10	52.6
Después de los 18 años de edad	7	36.9

Fuente: Cuestionario



**Tabla 14. Tiempo de consumo del tabaco por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020 (n = 19)**

	Frecuencia	Porcentaje
1 año o menos	6	31.6
2 años	3	15.7
3 años	2	10.5
4 años	2	10.5
5 años	1	5.3
6 años	3	15.7
9 años	1	5.3
15 años	1	5.3

Fuente: Cuestionario

**Tabla 15. Motivo para iniciar consumo del tabaco por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020 (n = 19)**

Motivo para iniciar consumo del tabaco	Frecuencia	Porcentaje
Amigos	4	21.0
Ansiedad	1	5.2
Curiosidad	2	10.5
Depresión	2	10.5
Estrés	8	42.1
Familiar	1	5.2
Influencia de familia	1	5

Fuente: Cuestionario

**Tabla 16. Convivencia con familiares fumadores por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Convivencia con familiares fumadores	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	24.3
No	53	75.7
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 17. Forma de consumo de tabaco por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020 (n = 19)**

Forma de consumo de tabaco	Frecuencia	Porcentaje
Cigarrillo	18	94.7
Puro	1	5.3

Fuente: Cuestionario

**Tabla 18. Relación con el consumo de tabaco por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

Relación con el consumo de tabaco	Frecuencia	Porcentaje
Antecedentes de tabaquismo, pero ya no fuma	1	1.4
Antecedentes de tabaquismo, pero intenta dejarlo	4	5.7
No consume tabaco	51	72.8
Si consume tabaco	11	15.7
Está en etapa de abstinencia	2	2.8
Ha tenido recaídas con el tabaco	1	1.4
Total	70	100

Fuente: Cuestionario

**Tabla 19. Lugar frecuente de consumo de tabaco en estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020 (n = 19)**

	Frecuencia	Porcentaje
Casa	3	15.8
Universidad	11	57.9
Lugares cerrados	1	5.3
Lugares abiertos	3	15.8
Otros	1	5.3

Fuente: Cuestionario

**Tabla 20. Conocimientos sobre lugares donde se prohíba en consumo de tabaco en estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	34	48.5
No	36	51.4
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

**Tabla 21 Conocimiento sobre la ley 727 de control de tabaco en Nicaragua, por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**

	Frecuencia	Porcentaje
Si	1	1.4
No	69	98.6
Total	70	100.0

Fuente: Cuestionario

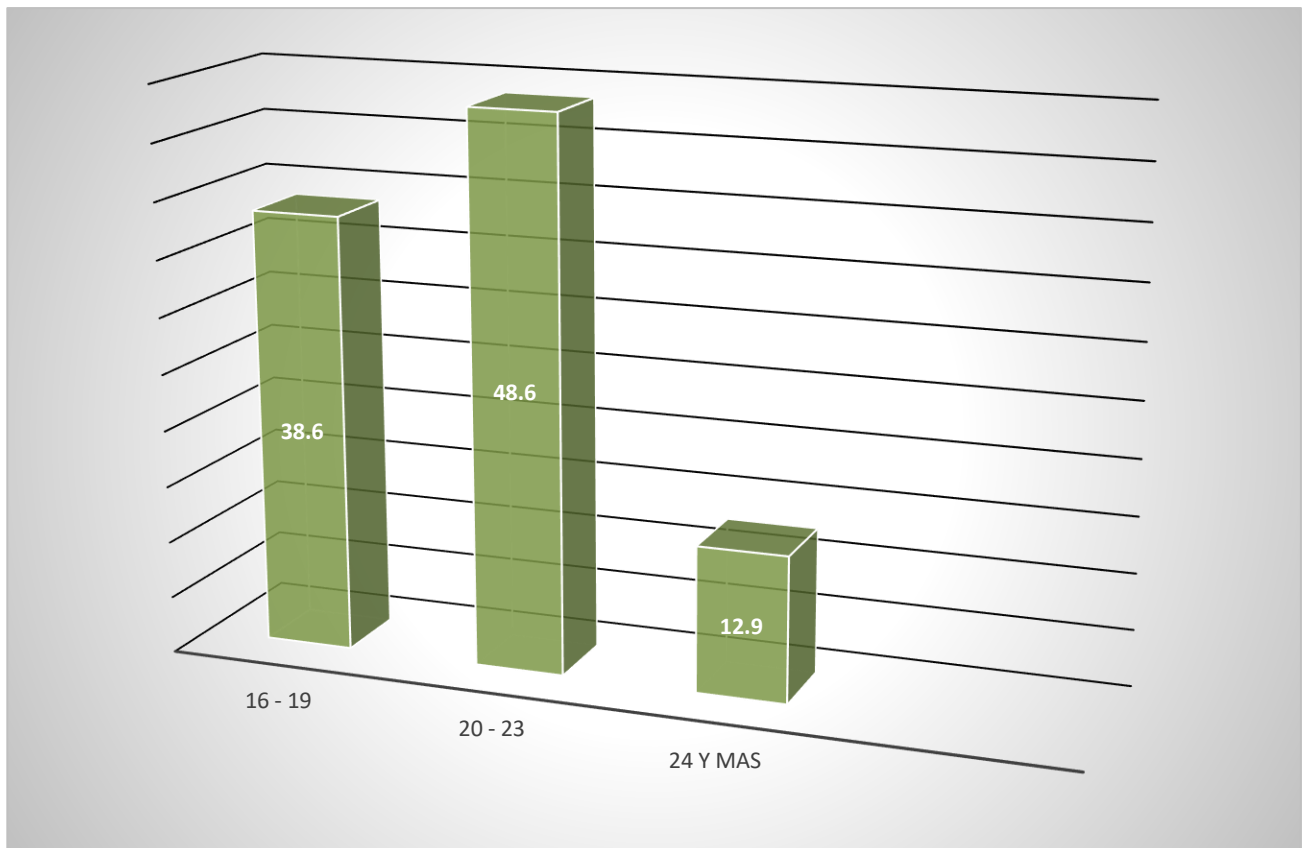
**Tabla 22. Lugares donde se prohíbe el consumo de tabaco por los estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre año 2020 (n = 34)**

	Frecuencia	Porcentaje
Tiendas	1	2.9
Ópticas	1	2.9
Cafeterías	1	2.9
Aeropuertos	2	5.8
Hospitales	18	52.9
Laboratorios	1	2.9
Bancos	1	2.9
Centros de salud	1	2.9
Clínicas	1	2.9
Escuelas	1	2.9
Restaurantes	3	8.8
Alcaldías	1	2.9
Supermercados	2	5.8

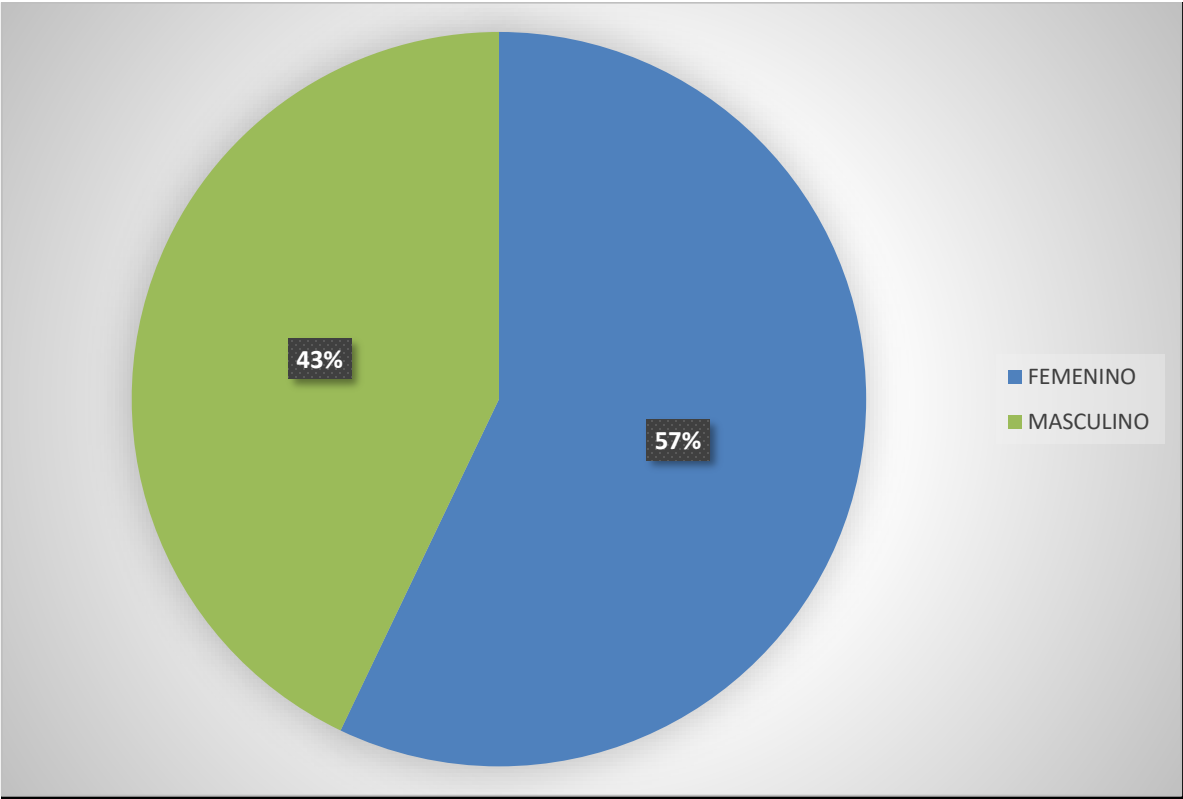
Fuente: cuestionario

Gráficos:

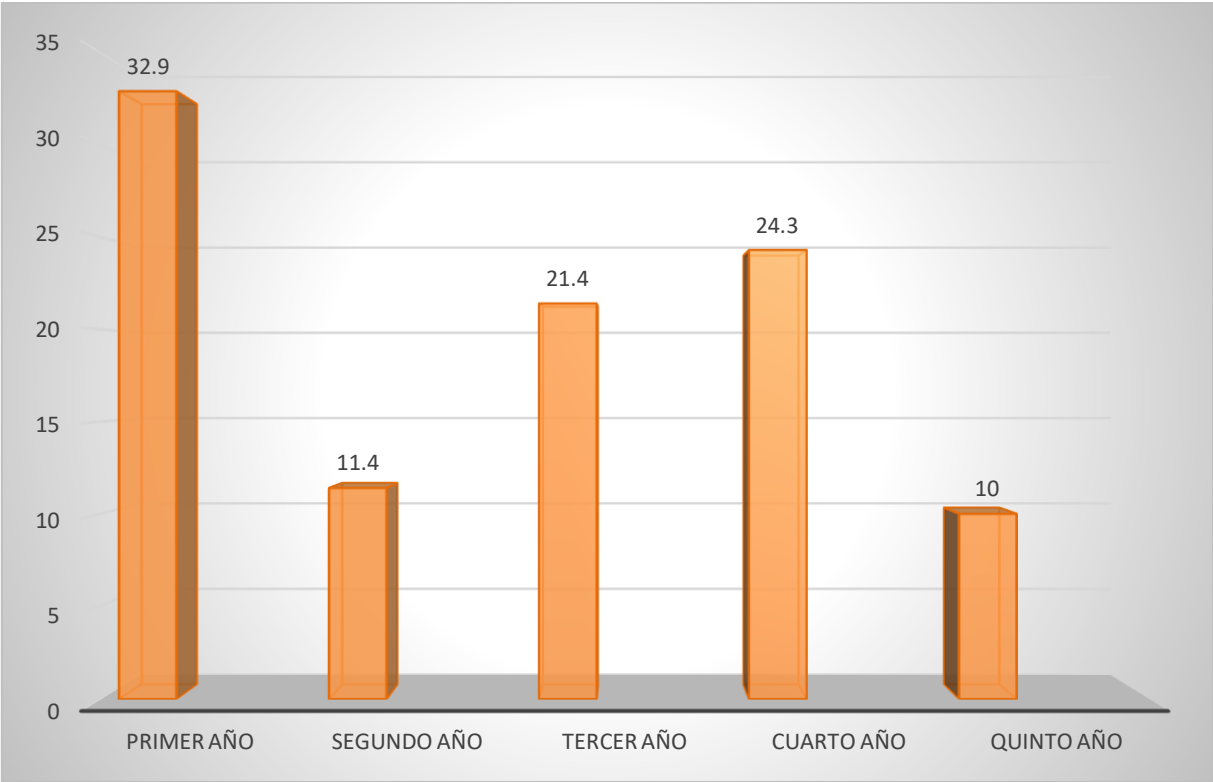
**Grafico 1. Edad de estudiantes de Medicina y cirugía en UNIDES  
Sede Matagalpa, III cuatrimestre 2020**



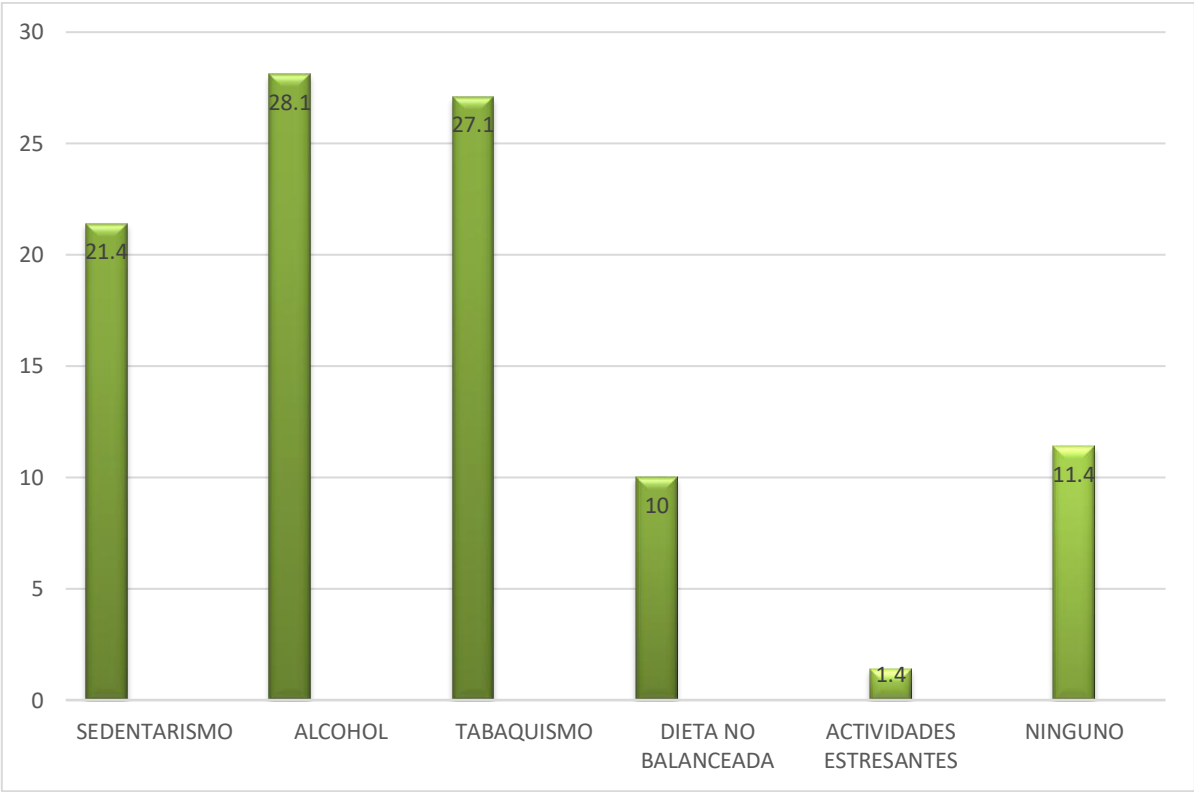
**Grafico 2. Sexo de estudiantes de Medicina y Cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**



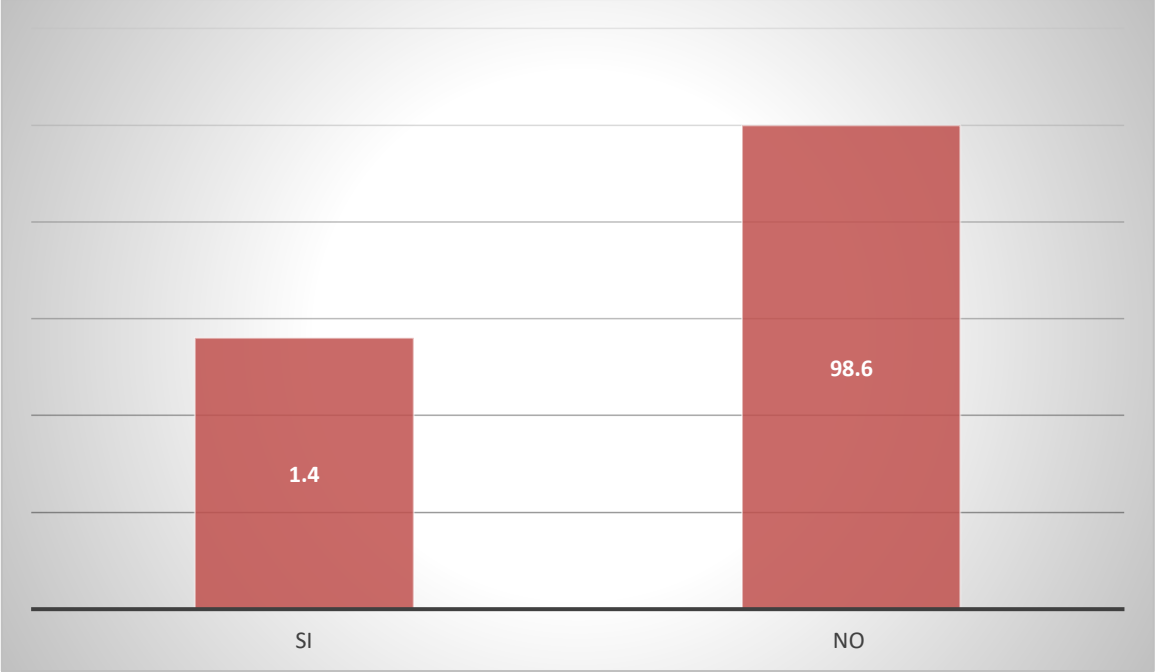
**Grafico 3. Educación actual de estudiantes de Medicina y Cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**



**Grafico 4. Hábitos No saludables realizados por los estudiantes de Medicina y Cirugía en UNIDES sede Matagalpa, III cuatrimestre de 2020**



**Grafico 5. Conocimiento que poseen los estudiantes de Medicina y cirugía de UNIDES sede Matagalpa III cuatrimestre 2020, sobre la ley 727 de control de tabaco en Nicaragua**





## **Ley N° 727 para el Control del Tabaco**

Esta legislación fue aprobada el 29 de junio del 2010 y trata sobre el comercio la conceptualización sobre este tema, las promociones del mismo, sobre los ambientes libres de humo, el tratamiento del comercio ilícito del tabaco y sus debidas sanciones. (18).

### Capítulo I.

#### Disposiciones Generales

##### Artículo 1 Objeto de la Ley.

La presente ley tiene por objeto, establecer regulaciones, prohibiciones y mecanismos de control efectivo al consumo del tabaco en cualquiera de sus presentaciones, modalidades o usos; reducir al máximo el severo impacto perjudicial que provoca a la salud humana el consumo y la exposición al humo de estos productos; asimismo, establecer medidas de control efectivo a la publicidad, propaganda, patrocinio o cualquier otra actividad de promoción que induzca de manera directa o subliminal al consumo del tabaco, evitando así que futuras generaciones se conviertan en potenciales consumidores del mismo.

Se garantiza tutela y se preserva el derecho de los no fumadores, sin perjuicio del respeto a la opción de los que asumen el hábito de consumo de productos del tabaco, siempre que lo hagan en un entorno que no exponga o afecte a los no consumidores, ni ocasione perjuicios al medio ambiente.

## Art. 2 Fines de la Ley.

La presente Ley tiene como fines, los siguientes:

1. Reducir el consumo del tabaco y los productos derivados del mismo.
2. Cumplir con los compromisos de la República de Nicaragua en relación al Convenio Marco para el Control de Tabaco y demás tratados de protección a los derechos humanos, así como adoptar medidas que reflejen las mejores prácticas internacionales para el control del tabaco.
3. Adoptar medidas para proteger la salud de las generaciones presentes y futuras de la población nicaragüense, del efecto nocivo, las consecuencias y los perjuicios que tiene el consumo del tabaco y la exposición al humo del mismo.
4. Reducir las consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo del tabaco.
5. Proteger a las personas ante la exposición de los efectos nocivos del humo del tabaco, mediante la prohibición total de fumar en lugares públicos cerrados, lugares de trabajo, transporte público y otros.
6. Prohibir la venta y consumo del tabaco o productos derivados del tabaco a personas menores de edad, y exigir a los vendedores, la aplicación de políticas de venta que garanticen el cumplimiento de esta prohibición.
7. Regular la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco y productos del tabaco.

8. Proteger a los consumidores de cualquier tipo de presentaciones engañosas, tales como paquetes o etiquetas, y exigir advertencias ilustradas que adviertan sobre los peligros para la salud, de manera que estén informados sobre los riesgos y consecuencias del uso de los productos del tabaco y de lo dañino que es el humo del tabaco en las personas.
9. Disponer lo relativo a las inspecciones, mecanismos de control y seguimiento, así como medidas que aseguren la aplicación de sanciones, todo de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley y su reglamento.
10. Impulsar y promover planes, programas y proyectos dirigidos a evitar de manera efectiva el ingreso de potenciales consumidores de productos del tabaco y apoyar a aquellas personas que desean abandonar el hábito de consumo de los mismos. El Estado a través del Ministerio de Salud, en conjunto con organismos internacionales y organismos no gubernamentales que trabajan en ese sentido, deberán desarrollar las coordinaciones necesarias para el cumplimiento de este fin.
11. Promover y respaldar la eliminación de toda forma de comercio ilícito de productos del tabaco, tales como el contrabando, la fabricación ilícita y la falsificación, como medidas de protección a la Salud Pública.

### Art. 3 Autoridad de Aplicación.

Le corresponderá al Ministerio de Salud aplicar la presente Ley y su reglamento y adoptar medidas para el control del tabaco e informar sobre las consecuencias sanitarias, la naturaleza adictiva y la amenaza mortal del consumo y la exposición al humo del tabaco para los seres humanos, especialmente en las mujeres embarazadas, niños y niñas, así como facilitar la información ilustrativa y documental referente a sus consecuencias.

#### Art. 4 Definiciones.

A efectos de la presente Ley se entiende por:

**Ambiente laboral cerrado:** Lugar de trabajo en el que no existe ventilación natural o artificial adecuada y donde uno o más trabajadores realizan actividades de producción que involucran la exposición a riesgos químicos, físicos, biológicos, higiénicos, sanitarios o psicosociales.

**Comercio ilícito:** Toda práctica o conducta prohibida y sancionada por la ley, relativa a la producción, envío, recepción, posesión, distribución, venta o compra e importación, tales como contrabando, falsificación, posesión ilícita de productos de tabaco, incluida toda práctica o conducta destinada a facilitar esta actividad.

**Control del tabaco:** Estrategias para la reducción de la oferta y la demanda de los productos del tabaco, así como para reducir o evitar los daños que estos producen con su consumo y exposición al humo; todo con el objetivo de proteger y mejorar la salud de la población y de eliminar o reducir el consumo de los productos del tabaco y la exposición al humo de este.

**Espacio cerrado:** Es el espacio entre el piso y los techos que esté cerrado por todos lados con paredes o ventanas, independientemente del tipo de materiales utilizados y de su naturaleza permanente o temporal. Se incluyen en esta definición, aquellos espacios que, aunque no estén completamente cerrados, por su diseño, construcción o ubicación, no permitan una adecuada ventilación.

**Espacio público cerrado:** Es todo lugar encerrado, de propiedad pública o privada, en el que se permita la entrada, tránsito o permanencia de personas del público en general, independientemente de la propiedad o del derecho al acceso.

Fumar: Significa inhalar, exhalar o manipular un producto de tabaco que produce alguna emanación.

Humo del tabaco: Las partículas resultantes de la combustión del tabaco en cualquiera de sus formas, o de cualquier otro material utilizado para el uso del mismo.

Industria Tabacalera: Son los fabricantes, distribuidores mayoristas e importadores del tabaco, así como las personas naturales, asociaciones u otros entes que les representen o actúen en su nombre.

Instalaciones públicas: Entiéndase todos aquellos predios, edificios, oficinas o locales estatales o municipales, o bien, aquellos bajo su dominio directo o uso.

Lugar de trabajo: Es todo lugar en el que una o más personas desempeñan sus obligaciones laborales o que presten cualquier servicio, así como todos los lugares anexos o asociados utilizados comúnmente en el desarrollo de su trabajo o actividad laboral.

Producto de tabaco: Es el producto preparado total o parcialmente, con hojas de tabaco como materia prima, destinado a ser fumado, chupado, mascado o utilizado como rapé u otro medio de consumo humano.

Publicidad y promoción del tabaco: Es toda forma de comunicación, recomendación o acción comercial, que promueve directa o indirectamente a un fabricante de productos del tabaco, un producto del tabaco o el uso de éste.

Tabaquería: Tienda especializada en la venta de productos del tabaco y artículos relacionados al tabaco, los cuales representan al menos un 80% del total de sus ventas.

Art. 5 Del Consejo Nacional para el Control del Tabaco.

El Estado, con la participación de la sociedad civil, implementará políticas y medidas legales apropiadas para prevenir, controlar y reducir el consumo del tabaco, la adicción al tabaco y la exposición al humo del mismo. Además, adoptará las acciones necesarias tendientes a garantizar la aplicación efectiva de dichas políticas y medidas con el fin de promover y proteger la salud pública.

Para dar efectivo cumplimiento a esta disposición, créase el Consejo Nacional para el Control del Tabaco:

1. Ministerio de Salud (MINSA), quien lo preside;
2. Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS);
3. Ministerio del Trabajo (MITRAB);
4. Ministerio de la Familia (MIFAMILIA);
5. Ministerio de Educación (MINED);
6. Consejo Nacional de Universidades;
7. Asociaciones de pacientes con cáncer

## Capítulo II

### Ambientes Libres de Humo

Art. 6 De las Prohibiciones al Consumo del Tabaco.

Se prohíbe fumar en los siguientes lugares:

1. Espacios cerrados Públicos o Privados.

2. En cualquier parte de las instalaciones o lugares públicos o privados cerrados tales como: salas de convenciones, centros religiosos, auditorios, salas o centros de deliberación, teatros, cines o auditorios, entre otros; incluyendo, aquellos destinados a realizar eventos vinculados a actividades recreativas, educativas, sociales, culturales, deportivas y religiosas;

3. En cualquiera de las instalaciones de instituciones, organizaciones o establecimientos dedicados a la salud, públicas o privadas, tales como: hospitales o centros de salud, y en general en cualquier lugar donde se presten servicios vinculados a la salud humana, particularmente los referidos a la atención de la mujer embarazada, recién nacidos o centros de desarrollo infantil;

4. En cualquiera de las instalaciones de instituciones, organizaciones o centros dedicados a la enseñanza o a la educación, públicas o privadas, ya sea a nivel pre-escolar, educación primaria y secundaria, educación técnica a todos sus niveles, centros de educación superior o universitaria o en centros de enseñanza de cualquier otra naturaleza;

5. En cualquiera de las instalaciones de las Instituciones Públicas o Privadas, siempre que no sean las áreas especialmente habilitadas como área de fumar, cumpliendo con todos los requisitos establecidos en la presente Ley.

6. En áreas destinadas a la atención al público de las Instituciones Públicas o Privadas;

7. Ambientes laborales o locales de trabajo cerrados;

8. En vehículos de transporte colectivo o selectivo, terrestre, aéreo o lacustre. En vehículos de transporte escolar o de transporte de personal

## Capítulo III

### De la Publicidad, Promoción y Control a la Comercialización de Productos del Tabaco

#### Art. 11 Regulaciones a la Publicidad y Promoción.

La publicidad, promoción y control de la comercialización de productos del tabaco a nivel nacional o entre fronteras, por parte de personas naturales o jurídicas, deberá desarrollarse en estricto cumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente Ley y su reglamento.

Queda terminantemente prohibida la publicidad o promoción de los productos del Tabaco a través de los medios de comunicación masivos tales como periódicos, radios y televisión, así como a través de rótulos o vallas publicitarias, entre otros.

Solamente se podrá hacer publicidad de la siguiente forma:

1. En los espacios interiores de los puntos de venta
2. En las tabaquerías
3. En revistas, publicaciones y películas cinematográficas dirigidas a adultos; y
4. Publicidad de contacto uno a uno, con el público informado, mayor de 18 años y que de previo tuvieron un control de acceso. La publicidad de los productos del tabaco no deberá contener ninguna referencia que lesione la integridad, dignidad e inteligencia de las personas y en especial de las Mujeres, adolescentes o la niñez.



## Capítulo V

### Comercio Ilícito

#### Art. 18 Prohibición Expresa.

Queda terminantemente prohibido desarrollar acciones de comercio con productos del tabaco en todo el territorio nacional, si sus empaques unitarios o cualquier etiqueta externa utilizadas en la venta del producto, no cumplen con lo establecido en la presente Ley. La infracción a la presente disposición será sancionada con el decomiso del producto en cuestión, sin perjuicio de las sanciones administrativas o penales que correspondan a los sujetos infractores.

El Ministerio de Salud órgano de aplicación, con auxilio de las autoridades de Seguridad Pública y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, serán los responsables de la verificación del cumplimiento de la presente disposición.