



**UNIVERSIDAD DE MONTERREY**

Vicerrectoría

**Ciencias de la Salud**

**Licenciatura en Enfermería**

**Prevalencia de consumo y nivel de dependencia al  
tabaco en el personal de enfermería**

Autor

589884 Maricela Miranda Sánchez

592197 Brithany Yamille Sánchez Arias

San Pedro Garza García, N.L., 2022.

## **Agradecimientos**

A la Escuela de Enfermería Christus Muguerza UDEM por darnos la oportunidad de ser parte de ella, y brindarnos una formación académica como profesionales de enfermería.

A la MCE. Carolina Solano Vázquez, asesora de tesis, por apoyarnos siempre y compartirnos sus conocimientos en todo momento, pero sobre todo creer en nosotras.

Por último, pero no menos importante a la Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila, maestra de la materia de investigación, por su paciencia, tolerancia y disponibilidad durante el ciclo escolar.

A todo el personal directivo, docente y administrativo de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM Campus Hospital Conchita, por el apoyo y la confianza otorgada.

A las Gerentes y Jefes de Enseñanza de los hospitales Christus Muguerza Conchita, Christus Muguerza Vidriera y Christus Muguerza San Pedro en donde realizamos la investigación, por brindarnos su tiempo, confianza y abrirnos las puertas de tan distinguidas instituciones.

## RESUMEN

**Maricela Miranda Sánchez**

**Brithany Yamille Sánchez Arias**

Escuela de Enfermería UDEM Campus Christus

MUGUERZA Hospital General Conchita

**Título del Estudio:** PREVALENCIA DE CONSUMO Y NIVEL DE DEPENDENCIA AL TABACO EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

**Número de Páginas:** 68

**Área de Estudio:** Comunitario

**Fecha de Graduación:**  
**23 Nov, 2022**

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

**Propósito y Método de Estudio:** Se realizó una investigación cuantitativa, con diseño de tipo descriptivo transversal con el objetivo de identificar la prevalencia del consumo y el nivel dependencia al tabaco en el personal de enfermería. La población estuvo conformada por 118 enfermeras (os). La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de encuestas a hospitales privados y por medio de un formato en línea. Se entregó un consentimiento informado, cédula de datos y se aplicó el Test de Fagerström 6 Items (Karl Olov Fagerström, 1979). En esta investigación hubo un margen de error del 5% y un nivel de confiabilidad del 95%.

**Contribución y conclusiones:** En cuanto a los resultados, la prevalencia se encontró que el 67.8% no fuma, mientras que el 32.2% si fuma. En cuanto al nivel de dependencia se encontró que el que más destaca es el nivel leve con 97.3%. En cuanto a las características sociodemográficos el género que predominó fue el femenino. La edad más frecuente fue de 21-30 años. La categoría laboral con mayor predominio fue enfermera general. El turno laboral con mayor porcentaje fue el matutino. En la prevalencia del consumo de tabaco, el personal de enfermería no fumaba, sin embargo, la mayoría respondió haber consumido tabaco en algún momento de su vida. La edad de inicio de consumo fue el rango de 16-20 años. En cantidad de cigarrillos consumido en un día fue de 1-4 cigarrillos. Se recomienda considerar la capacitación del tema; así como el desarrollo de conductas saludables y estrategias en el personal de enfermería que motiven el abandono del consumo de sustancias nocivas, logrando el compromiso de profesionales responsables en la participación activa en las acciones saludables adoptadas en su vida y enfatizando en su rol de cuidador de la salud ante la sociedad.

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: \_\_\_\_\_

## SUMMARY

**Maricela Miranda Sanchez**

**Brithany Yamille Sanchez Arias**

UDEM School of Nursing - Christus Campus

MUGUERZA Hospital General Conchita

**Study Title:** PREVALENCE OF CONSUMPTION AND LEVEL OF DEPENDENCE ON TOBACCO IN NURSING STAFF

**Number of Pages:** 68

**Area of Study:** Community

**Date of**

**Graduation:**

**23 Nov, 2022**

Candidate

To bachelor's degree

in Nursing

**Purpose and Method of Study:** A quantitative research was carried out with a cross-sectional descriptive design with the objective of identifying the prevalence of consumption and the level of dependence on tobacco in nursing staff. The population consisted of 118 nurses. Data collection was carried out through the application of surveys to private hospitals and through an online format. Informed consent and personal data form were given, and the 6 Items of the Fagerström Test was applied (Karl Olov Fagerström, 1979). In this research there was a margin of error of 5% and a reliability level of 95%.

**Contribution and conclusions:** Regarding the results, the prevalence was found that 67.8% do not smoke, while 32.2% do smoke. The levels of dependency were found that the level that stands out the most is the mild with 97.3%. In terms of sociodemographic characteristics, the gender that predominated was female. The most frequent age was 21-30 years. The job category with the highest predominance was general nurses. The work shift with the highest percentage was the morning shift. In the prevalence of tobacco use, the nursing staff did not smoke, however most reported having used tobacco at some point in their lives. The age of onset of consumption was the range of 16-20 years. The number of cigarettes consumed in a day was 1-4 cigarettes. It is recommended to consider the training of the subject; as well as the development of healthy behaviors and strategies in the nursing staff that motivate the cessation of the consumption of harmful substances, achieving the commitment of responsible professionals in the active participation in the healthy actions adopted in their lives and emphasizing their role as caregiver of health before society.

THESIS SUPERVISOR'S SIGNATURE: \_\_\_\_\_

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de investigación se lo quisiera dedicar principalmente a Dios, por permitirme llegar hasta donde estoy ahora, por nunca soltarme la mano y estar presente en cada caída de este proceso.

A mi familia, pero en especial a mis padres la Sra. Blanca Esthela Arias García y el Sr. Juan Manuel Sánchez de la Fuente, por su amor y apoyo incondicional, por estar presente en cada etapa de mi vida, por siempre llevarme de la mano a pesar de los obstáculos que se pudieran presentar, pero sobre todo por criarme con tan buenos valores y formar a la persona que soy ahora.

A mi bebe Ariana Sofia Segura Sánchez y a mi pareja Eduardo Segura Zapata, por ser mi motor e inspiración en todo este proceso y por darme su amor incondicional.

En general a todas esas personas que estuvieron acompañándome en toda esta etapa, porque nunca me dejaron sola, por siempre darme palabras de aliento y desearme siempre lo mejor.

Brithany Yamille Sánchez Arias

## **Dedicatoria**

A Dios, por permitirme continuar caminando de su mano en mi preparación profesional, dándome fortaleza, inteligencia y entendimiento durante los momentos más difíciles del proceso de mi formación académica.

A las personas que más amo: mis hijos, por su apoyo incondicional, compartiendo sus conocimientos y habilidades. Mis nietos: Que con su alegría llenaron los momentos de más debilidad física y mental y a mi yerno por su apoyo incondicional.

A mis hermanos: que siempre me apoyaron con su cariño y paciencia en los momentos difíciles.

A mis amigas: especialmente a la Sra. Patricia Lozano (sin su apoyo yo no estuviera compartiendo estos momentos), mis compañeras de trabajo: que siguieron paso a paso mis avances en la carrera contagiándome de su alegría y su confianza.

A mis maestros, que tuvieron paciencia y compartieron sus conocimientos conmigo, especialmente a: MCE. Carolina Solano, MSP. Cecilia Sierra, MCE. Socorro Flores, Dr. Alejandro Nava, Dra. Sandra Escalante, MCE. Ma. Elena Delgado, MSP. Guadalupe Valenciano y la Dra. Artemiza Rico.

A mis jefes directos: MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano, MCE. Francisca Pérez Camacho y MGDS. Alma Patricia Obregón Sánchez por su apoyo incondicional en la solicitud de tiempos para poder cumplir con los compromisos académicos y laborales.

Maricela Miranda Sánchez

## Tabla de contenido

Contenido	Página
1. Capítulo I. Introducción	1
1.2 Antecedentes	5
1.3 Marco conceptual	7
1.4 Justificación	11
1.5 Planteamiento del problema	14
1.6 Objetivos	17
2. Capítulo II. Material y métodos	18
2.1 Diseño de estudio	18
2.2 Población	18
2.3 Tamaño de la muestra y tipo de muestreo	18
2.4 Criterios de selección	18
2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida	20
2.6 Definición de variables y unidades de medida	22
2.7 Recolección de información	26
2.7.1 Selección de fuentes y métodos	26
2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información	27
2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información	27
2.8 Aspectos éticos	28
3. Capítulo III. Resultados	31
3.1 Características sociodemográficas	31
3.2 Estadísticos descriptivos de las variables de estudio	32

## **Tabla de contenido**

4. Capítulo IV. Discusión	37
4.1 Limitaciones del estudio	42
4.2 Conclusiones	42
4.3 Recomendaciones	43
Referencias	44
Apéndices	
Apéndice A. Aprobación de Comité de Investigación y Comité de Ética en Investigación	52
Apéndice B. Consentimiento informado	53
Apéndice C. Cedulas de datos sociodemográficos	55
Apéndice D. TEST DE FAGERSTRÖM	57
Resumen autobiográfico	59



## **Lista de Tablas**

Tabla	Página
1. Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida	20
2. Definición de variables y unidades de medida	25
3. Características sociodemográficas del personal de enfermería	31
4. Prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería	32
5. Dependencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería	34
6. Niveles de dependencia en el consumo de tabaco	35
7. Nivel de dependencia en el consumo de tabaco por datos sociodemográficos del personal de enfermería	36

## **Capítulo I**

### **Introducción**

El tabaquismo pertenece al grupo de las adicciones, catalogado así en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV de la American Psychiatric Association y se cree que es la segunda causa de enfermedad y mortalidad evitables. La prevalencia del consumo del tabaco entre los profesionales de la salud en países desarrollados es menor a la observada en la población general. El motivo es que el tabaquismo es una enfermedad crónica adictiva que constituye un problema de salud pública, es la primera causa de invalidez y muerte prematura en el mundo y la adicción al tabaco es provocada principalmente por la nicotina, uno de los principales componentes activos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). En algunos estudios realizados internacionalmente se menciona que las tasas de tabaquismos llegan a ser particularmente altas en toda la población que sufre de estrés laboral, que llevan mucho tiempo desempleados, sin hogar, que posee enfermedades mentales y en padres solteros (Espinoza-Aguirre et al., 2020).

En México, se vive una epidemia de tabaquismo que es considerada una de las mayores amenazas para la salud pública que se afronta en el mundo, la adicción al tabaco puede llegar a matar a más de 8 millones de personas al año, de las cuales 7 millones son consumidores directos, mientras que el 1.2 millones son expuestos al humo ajeno. Si las cifras actuales se llegan a mantener o incluso aumentar habrá más de 10 millones de muertos a causa del consumo de tabaco para el año 2030 (OMS, 2021).

De acuerdo con los profesionales expertos en salud, los fumadores se clasifican según el grado de dependencia física por la nicotina. Está la dependencia es baja, cuando el fumador llega a consumir hasta 5 cigarrillos diarios, la dependencia es moderada cuando suelen fumar un promedio de 6 a 15 cigarrillos diarios y por último está la dependencia alta donde suelen fumar más de 16 cigarrillos diarios (Alfonso et al., 2018). El tabaco se puede consumir de diferentes formas, se puede fumar como los cigarrillos, cigarros, bidis y cigarrillos de clavo. Algunas personas fuman hojas sueltas de tabaco en pipa o en una pipa de agua llamada narguile o hookah. Los productos que se mascan incluyen el tabaco para mascar, las hojas de tabaco rapé, el tabaco sin humo (dip) y la pasta húmeda (snus); el rapé también se puede aspirar (Instituto Nacional de Adicciones a las Drogas [NIDA] 2020).

Al consumir tabaco en cualquiera de sus formas, la nicotina que contiene se absorbe rápidamente en la corriente sanguínea provocando la adicción y el daño en órganos y tejidos. Durante la pandemia por COVID -19 en nuestro país, aumentó el consumo de tabaco, según el Informe sobre la Salud Mental en México y el consumo de sustancias psicoactivas, que reveló que el consumo de tabaco tuvo un incremento mayor en hombres (31.2%) que en mujeres (20.6%) siendo el estrés (17.7%) el factor principal para desencadenar que se presente con mayor frecuencia el tabaquismo.

El índice de muertes directamente asociadas con el consumo de drogas de acuerdo con datos de la Dirección General de Información en Salud [DGIS] (2010-2019) se han registrado 28,122 fallecimientos por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de

sustancias, 26,705 fueron defunciones por consumo de alcohol, 225 por consumo de tabaco y 1,192 por consumo de drogas ilícitas.

Tanto la exposición al humo como consumo de tabaco puede llegar a provocar factores de riesgo para la salud, entre los que más se presentan son los tipos de cáncer, trastornos inmunológicos, trastornos respiratorios, trastornos cardiovasculares, etc., que son las principales causas de muerte en todo el mundo. En algunos estudios se ha comprobado que el cáncer de pulmón es el que más suele presentarse al consumir tabaco, puede llegar a ser tan mortal, que en el 2020 provocó más de 1.8 millones de muertes en el mundo (Statistics and Facts, 2021).

Organismos como la OMS, recomienda que el profesional de enfermería debiera dejar de fumar porque ellos desempeñan una función muy importante como educadores en la promoción de comportamientos saludables en la población en general.

Uno de los factores causales para la adicción al tabaco en enfermería es el área de trabajo, se ha reportado que donde más prevalencia hay es en las áreas de cuidados intensivos, quirófano y urgencias, mientras las áreas que menos prevalencia reportan son la consulta externa y hospitalización, también influye el turno en el que se esté laborando, siendo el que más prevalencias presentó el turno vespertino, seguido del turno matutino y por último el nocturno (Martínez R. et al., 2020).

Dentro del marco social, los trabajadores de enfermería tienen círculos de amigos que también son fumadores activos donde la percepción de nocividad es mínima, el tener un ambiente que propicie el consumo del tabaco minimiza su abandono; en la actualidad, los

centros hospitalarios mantienen lineamientos donde se reducen los sitios para trabajadores que fuman, sin embargo, se tiene poca percepción de quienes lo abandonan. El que los trabajadores de la salud fumen es un obstáculo para el control y prevención del tabaquismo en la población, debido a que se asocia a la baja percepción que se tiene de los riesgos (Martínez R. et al., 2019).

Son numerosos los profesionales sanitarios que también presentan una adicción nicotínica, lo cual atenta contra la función modélica que deben ejercer los profesionales de la salud para lograr cambios en los comportamientos negativos de los pacientes, familiares y comunidad. La problemática de esta adicción es preocupante sobre todo si está presente en los médicos y las enfermeras, por constituir importantes fuentes de información e influencia para lograr cambios favorables en los niveles de tabaquismo de la población. De ahí la importancia de identificar la prevalencia en el profesional de enfermería por ser un modelo por seguir en la comunidad en el cese del consumo de tabaco (Alfonso et al., (2020).

## **1.2 Antecedentes**

Lodoña-Restrepo et. al, (2017) realizaron un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de identificar el riesgo de depresión, alcoholismo, tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en el personal de enfermería de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de Medellín, Colombia en una muestra de 157 enfermeras y auxiliares de enfermería de los servicios de cirugía, urgencias como resultado se encontraron un consumo menor en tabaquismo con el 19.1% al resto de las demás variables de consumo.

Loos, Coronado y Giai (2018) realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, el objetivo de su estudio fue conocer el comportamiento del tabaquismo en el personal sanitario del Hospital Militar Regional de la ciudad de Mendoza en Argentina, obteniendo los siguientes resultados: como prevalencia en el consumo del tabaco se encontró un 34% de los cuales forman parte un grupo de fumadores médicos (41%) y otro de enfermeros (41%). En su mayoría resultaron mujeres con el 75%, cuyas edades fluctúan entre los 30 y 39 años.

Sánchez-Serrano et al., (2018) realizaron una investigación cuantitativa con un estudio descriptivo correlacional, con el objetivo de identificar la relación entre los valores terminales e instrumentales y el consumo de tabaco en el personal de salud de una institución pública de primer nivel de atención. Como resultado se obtuvo que el 22% del personal de salud consumía tabaco, con una edad de inicio de 13 años, en cuanto al consumo de tabaco en un día típico se encontró que se consume 1 cigarrillo, en cuanto al sexo pudimos observar un mayor consumo en el sexo masculino.

Martínez et al., (2020) realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, con el objetivo de describir la prevalencia del consumo de tabaco entre los profesionales de enfermería de dicho nosocomio. Obteniendo los siguientes resultados: se observó que la población de estudio tuvo un 87% de enfermeros que no fueron fumadores, un 3.5% en fumadores ocasionales y un 9.5% en fumadores.

Alfonso et al., (2019) realizaron una investigación cuantitativa descriptiva de corte transversal, con el objetivo de determinar el grado de adicción física a la nicotina e identificar la etapa para el cambio de comportamiento del hábito de fumar en profesionales de la salud. Como resultado encontraron que predominó la presencia de dependencia moderada a la nicotina y se encontraban en la etapa de preparación y contemplación, ante el cambio de hábito respecto al tabaquismo se obtuvo un 54.1%, se encontró un predominio en el sexo femenino con un 74.5%, las edades comprendidas entre 45 y 59 años fueron del 39.3% y como profesión, se encontró un mayor porcentaje en los enfermeros con un 42.6%, seguidos por los médicos generales integrales con un 32.8%.

Sánchez-López et al., (2020) realizaron un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de conocer la relación entre los motivos para fumar y el consumo de tabaco en una muestra de 310 participantes entre médicos y enfermeras de un hospital del sector público, como resultados se encontraron que por lo menos alguna vez en la vida consumieron tabaco el 62.9%, con un consumo de 4.25 cigarrillos al día; los motivos psicológicos, sociales y físicos presentaron correlación positiva y significativa con el consumo de tabaco en un día normal.

### **1.3 Marco conceptual**

La prevalencia de una enfermedad es el número total de los individuos que presentan un atributo o enfermedad en un momento o durante un periodo, dividido por la población en ese punto en el tiempo o en la mitad del periodo, en este caso la prevalencia de tabaco en el personal de enfermería. La adicción al tabaco, provocada principalmente por uno de sus componentes activos: la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo. Esta adicción produce enfermedades nocivas para la salud del consumidor (Instituto Nacional del Abuso de Drogas NIDA, 2021).

El tabaquismo es considerado en la actualidad uno de los problemas prevenibles de salud más importantes en el mundo. El consumo se asocia a más de 5,000.000 de muertes al año, debido a la alta incidencia de padecimientos crónicos, con invalidez que provoca su consumo. La búsqueda de identidad personal e independencia, el alejamiento de los valores familiares y la necesidad de aceptación por el grupo de iguales, son características evolutivas del adolescente que se convierte en facilitador de inicio del consumo de este tipo de sustancias.

El consumo de tabaco es considerado una de las mayores amenazas para la salud pública que se ha tenido que afrontar en el mundo. Se han hecho estudios donde se calcula que el tabaco mata a más de 8 millones de personas al año, de las cuales se destacan 7 millones por ser consumidores directos y alrededor de 1.2 millones son dañados por estar expuestos al humo ajeno (OMS, 2021). Existen distintas formas de consumir el tabaco, se puede fumar, masticar o incluso inhalar, algunos productos para fumar son los cigarrillos, bidis



y cigarrillos de clavo, algunos pueden llegar a fumar hojas sueltas o en pipas de agua, por otro lado, hay presentaciones donde el tabaco se puede mascar como el rapey, el dip (National Institutes of Health NIH, 2021).

Aunque el tabaco contiene más de 4,000 sustancias nocivas, es la nicotina la que favorece la adicción ya que es un componente psicoactivo del tabaco, que actúa sobre el SNC como agonista de los receptores acetilcolinérgicos del subtipo nicotínico (Kaplan y Sadock, 2018). Así mismo el tabaquismo es la causa principal del más del 90% de los casos de bronquitis, del 95% de los casos del cáncer de pulmón, del 30 % de los casos de cardiopatías coronarias y forma parte importante de los casos de cáncer de esófago, vejiga urinaria, cavidad bucal y laringe (Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020).

Uno de los factores involucrados en el inicio del consumo del tabaco es la edad, debido a que la mayoría de las personas inician el consumo durante la adolescencia. Otro de los factores puede ser la genética, debido a la manera en que fluye el humo en receptores de la superficie de las células nerviosas del cerebro que responden a las altas dosis de nicotina, provenientes de los padres o compañeros, logrando influenciar indirectamente para tener este vicio. También las enfermedades mentales o la depresión podrían desencadenar el inicio del consumo de tabaco (Foundation for Medical Education and Research [MFMER], 2021).

Los profesionales de enfermería forman parte importante en la sociedad, por lo que es relevante que se les brinde ayuda para la promoción en la cesación del hábito de fumar ya que estos manifiestan su adicción desde que están en formación en las

universidades. Por eso la importancia de evaluar la formación de profesionales de enfermería comprometidos desde el currículo básico para que tengan el conocimiento y participen activamente contra el consumo del tabaco desde las acciones de promoción y prevención, obteniendo así resultados satisfactorios en el cumplimiento de lo que la sociedad les exige (Revista Nacional de Salud Pública [RNSP], Medellín, 2020).

Dentro de los criterios esenciales para el perfil de los estudiantes de la licenciatura en enfermería, se solicita a las universidades tanto públicas como privadas que el estudiante desarrolle competencias que deberán estar dirigidas a la atención primaria de salud. Esto ayudara a promover hábitos de vida saludables y controlar los riesgos a la salud individual, comunitaria y la familia, teniendo presentes los elementos interculturales (Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud [CIFRHUS], 2019).

Por otro lado, existen leyes y normas que hay que cumplir y una de ellas es la Ley general para el Control del Tabaco que en su Artículo 4 hace énfasis acerca de la orientación, educación, prevención, producción, distribución, comercialización, importación, consumo, publicidad, promoción, patrocinio, muestreo, verificación y en su caso la aplicación de medidas de seguridad y sanciones relativas a los productos del tabaco para que sean reguladas. Esta misma ley en su artículo 26 declara que: queda prohibido a cualquier persona consumir o tener encendido cualquier producto del tabaco en los espacios 100% libres de humo de tabaco como hospitales, instituciones públicas y privadas, así como en las escuelas públicas y

privadas de educación básica, media y superior (Ley General del Control de Tabaco [LGCT], 2010).

Algunos de los elementos que influyen en el personal de enfermería para fumar o decidir dejarlo se ponen de manifiesto durante el descanso laboral tiempo que aprovecha el personal de enfermería para fumar durante su jornada, sin embargo, no es el único factor que influye en los hábitos de tabaquismo, algunos argumentan los efectos negativos en las interacciones con los pacientes, el impacto de las políticas del lugar de trabajo y las pausas laborales, forman un conjunto de elementos que influyen en el personal de enfermería para continuar fumando (Orcasitas-Ovalle, 2019).

#### **1.4 Justificación**

La presencia del consumo de tabaco entre el personal de enfermería es un tema preocupante, debido a las múltiples enfermedades que puede causar entre las personas que son adictas a la nicotina, por el hecho de ser trabajadores de la salud y tener una doble responsabilidad social: representan el cuidado a la salud de la comunidad a la que pertenecen y deben transmitir confianza en los servicios que prestan a la comunidad (Revista Facultad Nacional de Salud Pública [RFNSP], 2020).

Tanto los padecimientos cardíacos como el infarto agudo al miocardio e hipertensión arterial, así como los trastornos mentales como la depresión se presentan con frecuencia en el personal de salud que consume drogas lícitas como el tabaco. Esto llega a representar un problema de salud pública donde las dependencias gubernamentales y sociales, en México unen sus esfuerzos para la adecuación de las leyes y el cumplimiento de los convenios internacionales con la OMS y la OPS, para que la prevalencia del consumo del tabaco disminuya en la población y reduzca su consumo (OMS, 2021).

La preocupación del tabaquismo a nivel mundial, se debe al consumo excesivo del tabaco que produce alteraciones en la salud, problemas sociales, económicos y emocionales, así como la pérdida de la salud con enfermedades que ponen en riesgo la vida y por otro lado se ha reportado que dejan a las familias sin ingresos económicos ya que afecta a la persona que aporta el ingreso principal del salario en el hogar, y por ende, afecta no solo el desarrollo de la familia sino también de la sociedad y de los países. Se estima que el consumo de

tabaco conlleva a un gasto de 1.4 billones de dólares al año en salud por pérdidas de productividad por enfermedad y muertes prematuras (Guía Práctica Clínica [GPC], 2020).

Teniendo en cuenta que el personal de salud constituye una fuente importante de información e influencia, para lograr cambios favorables en la disminución de los niveles de consumo de tabaco en la población, es importante su participación para transformar el comportamiento negativo en la comunidad (Sánchez-Serrano, 2018). Sin embargo, el personal de enfermería se ve tan inmerso en el consumo excesivo del tabaco que lo utiliza como recurso para poder afrontar los turnos nocturnos, la sobrecarga laboral y la responsabilidad del cuidado de los pacientes o el estrés en general (González-Valdés, 2018).

Por otro lado, las enfermeras tienen un papel importante dentro de la comunidad que deben dejar de fumar y actuar como modelos a seguir para sus pacientes, ya que se ha observado que las intervenciones realizadas en consejería para dejar de fumar tiene un efecto en la reducción de factores de riesgo en adultos con enfermedad cardiovascular, por lo que se reconoce el rol de Enfermería como preponderante en la prevención y el abandono del hábito tabáquico ya que ayuda a mejorar el estado de salud y manejo de los factores de riesgo (Ortega-Ceballos et. al., 2018).

El personal de Enfermería es el principal agente encargado de motivar a las personas para que mantengan su salud personal, son reconocidos como de primera línea en la promoción de la salud; es por ello, que desde la práctica de la Enfermería es importante contar con estrategias prácticas que ayuden a las

personas, familias y comunidades a la cesación del hábito tabáquico. Estas intervenciones deben ser direccionadas bajo un sustento metodológico fundamentado en el método científico, pues así, permitirán satisfacer las necesidades del cuidado y promocionar la salud de las personas en todos los ámbitos del ejercicio profesional (Beracaldo-Campo, H. A. & Meneses-Perez, D.A., 2022).

### **1.5 Planteamiento del problema**

Actualmente hay en el mundo, 1,300 millones de consumidores de tabaco, donde la esperanza de vida de los fumadores es al menos 10 años menos que la de los no fumadores (Organización Panamericana de Salud [OPS], 2021). La OPS menciona que en el mundo muere 1 millón de personas cada año por la exposición al humo del tabaco de segunda mano y es responsable del 25% de todas las muertes por cáncer a nivel mundial (CONADIC, 2021). Los fumadores tienen hasta 22 veces más probabilidades de desarrollar cáncer de pulmón en su vida que los no fumadores (OPS, 2021).

El tabaco puede llegar a ser dañino tanto en adultos como en jóvenes, así como también en consumidores y no consumidores, debido a que la nicotina actúa sobre las áreas del cerebro que regulan las sensaciones placenteras, provocando la dependencia (Kaplan & Sadock, 2018). México tiene una población de 85.2 millones de habitantes entre 12 y 65 años, de esa cantidad 44 millones 93 mil son mujeres y 41 millones 168 mil son hombres que fuman activamente tabaco que representan el 17.6%, la edad promedio de inicio del consumo del tabaco es de 21 años en mujeres y de 18.8 en hombres, cifras en las que está incluido el personal de enfermería (Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco [ECODAT], 2017).

La OMS (2019) menciona que el tabaco es el causante de enfermedades severas como el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la tuberculosis, así como del 40% de las muertes relacionadas con su abuso. Los principales factores desencadenantes para el consumo de tabaco son la edad, la genética, los padres y los compañeros, así como las enfermedades mentales como la depresión

y la ansiedad, entre otras (Mayo Foundation for Medical Education and Research [MFMER], 2021).

Por lo que se han desarrollado leyes y eventos a nivel mundial para su erradicación uno de ellos es el convenio para el control del tabaco, estipulado en el primer tratado internacional de salud pública menciona en su Artículo VIII: La protección a la exposición del humo de tabaco ajeno en todos los recintos de trabajo interiores. La OMS, ha convocado un concurso en la campaña del día mundial del tabaco 2022 donde convoca a presentar candidatos para los premios del día mundial sin tabaco de personas u organizaciones por sus logros en el área mundial del tabaco (OPS/OMS-PAHO 2018-2022).

Los profesionales de enfermería son líderes en la promoción de estilos de vida saludables debido a su influencia en los usuarios de los servicios de salud, por ello, el tabaquismo entre los profesionales de enfermería debe ser una práctica reprobable. Las encuestas de tabaquismo entre profesionales de la salud son alarmantes por la elevada prevalencia del consumo (entre el 15 y 19% en todo el mundo) cifras que incluyen al personal de enfermería, lo importante es que esta mayoría está de acuerdo con recibir entrenamiento específico para combatir la adicción (Ferry, 2006-2022).

Un estudio reciente, ha reportado que la dependencia a la nicotina entre el personal de enfermería está relacionada directamente con el grado de estrés que manejan durante la jornada laboral, a mayor estrés mayor dependencia a la nicotina siendo las mujeres las que más dependencia tienen (Gómez Christian, 2021). De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana 035 [NOM035-STPS-2018], se deben analizar y evaluar los factores de riesgo psicosocial en el



entorno laboral y las condiciones en la que se desarrollan las actividades profesionales, con el objetivo de prevenir, reducir y eliminar todos aquellos factores que impacten negativamente la salud.

En la Ley General para el Consumo de Tabaco en su Artículo IV menciona: la elaboración periódica de un programa de seguimiento y evaluación de metas y logros del Programa contra el Tabaquismo que incluya al menos las conductas relacionadas al tabaco y su impacto en la salud. Debido a esto, es que se genera la pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia de consumo y el nivel de dependencia al tabaco en el personal de enfermería?

## **1.6 Objetivos**

### **Objetivo general**

Identificar la prevalencia y el nivel de dependencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería.

### **Objetivos específicos**

1. Describir la prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería.

2. Identificar la edad de inicio del consumo de tabaco en el personal de enfermería.

3. Identificar el consumo de cigarrillos en un día típico en el personal de enfermería.

4. Describir la dependencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería.

5. Identificar el nivel de dependencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería.

6. Describir el nivel de consumo de tabaco en el personal de enfermería por género, edad, turno laboral y categoría laboral.

## **Capítulo II**

### **Material y métodos**

Mediante este apartado se describirá el diseño de estudio, la población, el tamaño de la muestra, el tipo de muestreo, los criterios de selección, la definición de las variables sociodemográficas, la definición de variables, las unidades de medidas y la recolección de la información.

#### **2.1 Diseño de estudio**

En el presente trabajo se utilizó una investigación cuantitativa, con un diseño descriptivo transversal debido a que se recolectará la información de las variables y las medidas estadísticas en un solo momento.

#### **2.2 Definición de la población de estudio**

La población estuvo conformada por 118 enfermeras (os).

#### **2.3 Tamaño de muestra y tipo de muestreo**

El tamaño de la muestra fue de 118 enfermeras (os), calculada con un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5%, se utilizó un censo.

#### **2.4 Criterios de selección**

##### **Inclusión**

Personal de enfermería de cualquier género (femenino, masculino, bisexual, homosexual, lesbiana), edad (18-20, 21-30, 31-40, 41 y más), de los turnos (matutino, vespertino, nocturno, otro), categoría laboral (Enfermera general, enfermera especialista, auxiliar de enfermería, jefa (e) de piso, otro), que deseen participar en el estudio y que hayan firmado el consentimiento informado.

**Exclusión**

Personal de enfermería que no se encuentre en el momento de la aplicación del instrumento, personal de enfermería que no haya deseado participar en el estudio.

**Eliminación**

Personal de enfermería que no responda por completo el instrumento.

## 2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida

Tabla 1

*Definición de variables sociodemográficas del personal de enfermería*

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Género	Se refiere a los roles, características y oportunidades definidos por la sociedad atribuibles para los hombres, mujeres, niños, niñas y personas con identidades no binarias (World Health Organization [WHO],2018).	Son las características definitorias conductuales del personal de enfermería que se distingue por ser masculino, femenino, bisexual, homosexual y lesbiana.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos
Edad	Es el tiempo que ha vivido o que vive una persona desde que nace hasta que muere (Real Academia Española [RAE],2021).	Son los años cumplidos del personal de enfermería en la fecha de aplicación del cuestionario en los rangos de 18-20 años, 21-30 años, 31-40 años y de 41 -más	Numérica	Cédula de datos sociodemográficos

## 2.5 Definición de variables sociodemográficas y unidades de medida

Tabla 1

*Definición de variables sociodemográficas del personal de enfermería*

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Categoría laboral	Determina a los trabajadores según sus aptitudes profesionales, titulaciones y condiciones generales del puesto, dentro de esa misma categoría existen especialidades y responsabilidades específicas (OIT,2021)	Análisis y descripción de las funciones laborales del personal de enfermería de acuerdo con la jerarquía institucional, mediante el cual se orienta su posición dentro de la institución hospitalaria desde la directora de enfermeras, enfermera jefa de piso, enfermera especialista, enfermera general y auxiliar de enfermería.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos
Turno laboral	La jornada será: ocho horas la diurna, siete la nocturna, siete horas y media la mixta (Art. 62 Ley federal del Trabajo).	Es el tiempo durante el cual el trabajador se encuentra a disposición del patrón para prestar su trabajo. Art. 62 Ley Federal del Trabajo	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos

## 2.5 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 1.

### *Definición de variables del personal de enfermería*

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
¿Actualmente fuma?	Pregunta para definir la prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería el día de hoy.	Se refiere a que si el día de aplicación del instrumento la enfermera (o) consume tabaco.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos Sección II
¿Consumo de tabaco alguna vez en la vida?	Pregunta para definir la prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería que en algún momento de su vida consumió tabaco.	Se refiere al consumo de tabaco global del personal de enfermería.	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos Sección II

(Continúa)

## 2.5 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 1

### *Definición de variables del personal de enfermería*

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
¿Consumo de tabaco en el último año?	Pregunta para definir la prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería.	Se refiere al consumo de tabaco Lápsico del personal de enfermería	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos Sección II
¿Consumo de tabaco en el último mes?	Pregunta para definir la prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería.	Se refiere al consumo de tabaco actual del personal de enfermería	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos Sección II
¿Consumo de tabaco en los últimos 7 días?	Pregunta para definir la prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería.	Se refiere al consumo de tabaco inmediato del personal de enfermería	Nominal	Cédula de datos sociodemográficos Sección II



## 2.5 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 1

### *Definición de variables del personal de enfermería*

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
¿Desde qué edad comenzó a fumar?	Pregunta para definir la prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería.	Se refiere a la edad de inicio del consumo de tabaco en el personal de enfermería	Numérica	Cédula de datos sociodemográficos Sección II
¿Cuántos cigarrillos fuma en un día típico?	Pregunta para definir la prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería.	Se refiere a la cantidad de cigarros que consume el personal de enfermería en un día común, puede ser en reunión social u otro Acontecimiento	Numérica	Cédula de datos sociodemográficos Sección II

## 2.6 Definición de variables y unidades de medida

Tabla 2

*Definición de variables de dependencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería*

Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Fuente de medición
Dependencia del consumo de tabaco	Estado mental y físico patológico en que una persona necesita un determinado estímulo para lograr una sensación de bienestar. Los 4 tipos de dependencia en personas mayores son la física, psíquica, sensorial y mixta (Londoño Pérez,2011).	La necesidad del personal de enfermería de consumir tabaco sin medir el lugar o la hora del día y que de acuerdo con la cantidad del consumo de tabaco, menos de 4 cigarrillos dependencia baja, consumo entre 5 y 7 cigarrillos dependencia moderada, consumo igual o mayor a 8 cigarrillos dependencia alta.	Nominal	Test de Fagerström

## **2.7 Recolección de información.**

### **2.7.1 Selección de fuentes y métodos**

La recolección de datos se realizó en hospitales privados de Monterrey, N.L., mediante una cédula de datos sociodemográficos del profesional de enfermería, prevalencia del consumo de tabaco y la aplicación del Test de Fagerström.

La cédula de datos sociodemográficos (Apéndice C) consistió en la recolección de información del profesional de enfermería, en el que se preguntó, género, edad, turno y la categoría laboral.

Para medir la variable de los niveles de dependencia en consumo de tabaco, se utilizó el Test de Fagerström (Karl Fagerström, 1978), el cual tiene por objetivo evaluar el grado de dependencia física de la nicotina. Este consta de 6 ítems, el tipo de respuesta son dicotómicas y politómicas. La puntuación oscila entre 0 y 10 (0-4 es considerado leve, de 5-6 es moderado y de 7-10 es alto).

### **2.7.2 Técnicas y procedimientos en la recolección de la información**

El presente protocolo de investigación solicitó la autorización al Comité de Ética de Investigación de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM. Posteriormente se solicitó una cita con los directivos de los hospitales privados, se explicó el procedimiento a llevarse a cabo, así como el tiempo que se empleó para la ejecución, el cual fue de 5 minutos como máximo por trabajador. Posterior a esto se acudió con los trabajadores, al momento de entregar las encuestas del estudio, al personal de enfermería se les pidió que leyeran y firmaran de conformidad el consentimiento informado, se les dio las instrucciones para contestar la cédula de datos sociodemográficos en

donde se preguntó el género, edad, turno y categoría laboral, seguido de eso se aplicó el primer instrumento que fue sobre prevalencia y después se aplicó el segundo instrumento (Apéndice D), al finalizar, se recogieron las encuestas, se agradeció la participación del personal de enfermería en la investigación y se retiró del área el investigador.

### **2.7.3 Plan de procesamiento y presentación de la información**

Los datos obtenidos fueron procesados a través del paquete estadístico Statistical Package for the social Sciences (SPSS) versión 27 y se utilizó estadística descriptiva, con frecuencias, porcentajes.

## **2.8 Aspectos éticos**

Para realizar esta investigación se tomó en cuenta lo establecido en la Ley General de Salud en materia de Investigación para la salud, de acuerdo con las disposiciones generales en el Artículo 3,

Fracción III: A la prevención y control de los problemas de salud. Para cubrir los aspectos de este artículo junto con sus fracciones, la investigación definió las acciones o estrategias de prevención y control en el consumo de tabaco.

Se apegó a los principios éticos fundamentales establecidos que rigieron esta investigación, Artículo 13, capítulo I, que menciona que se respetará la dignidad y protección de los derechos y bienestar, así como el respeto a la privacidad de la información y el anonimato del personal de enfermería durante su participación, que fue cumplido por medio de la protección de los datos personales de parte del equipo investigador.

Para el acatamiento del Artículo 14 Fracción V, dice que se contará con el consentimiento informado para este efecto se le entregó un consentimiento informado por escrito al personal de enfermería o a su representante legal para poder iniciar con la recolección de datos, por otro lado, en la Fracción VIII, el estudio de investigación fue sometido a las comisiones de Ética e Investigación de la Escuela de enfermería Christus Muguerza- UDEM Campus Hospital Conchita.

El Artículo 15, donde menciona que cuando el diseño experimental de una investigación que se realice en seres humanos incluya varios grupos, se usarán métodos aleatorios de selección para obtener una asignación imparcial de los participantes en cada grupo y

deberán tomarse las medidas pertinentes para evitar cualquier riesgo o daño a los sujetos de investigación, para el cumplimiento de este artículo, se estableció en la investigación un método aleatorio simple, descriptivo transversal. En el Artículo 16 donde menciona que las investigaciones en seres humanos se protegió la privacidad del personal de enfermería sujeto de investigación, identificándolo sólo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice. Lo cual se cumplirá cuando se concluyan los resultados de la investigación y sea establezcan las estrategias para ayudar a la persona afectada siempre y cuando lo desee.

El Artículo 17 hace referencia en la fracción I, que para la realización de la investigación sin riesgo: se emplearán técnicas y métodos de investigación aquéllos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales del personal de enfermería que participó en el estudio.

Para cubrir los aspectos que implican la sujeción por parte de los investigadores a los artículos antes mencionados, se le dio una explicación clara y completa al personal de enfermería que participó en la investigación, donde se le proporcionó un consentimiento informado, el cual contenía los objetivos de la investigación y el procedimiento que se realizó y una vez que se firmó el consentimiento aprobando se continuó con la aplicación del instrumento, de igual manera el personal de enfermería recibió información para responder cualquier pregunta o duda que tuviesen y se les aclaró que se podía retirar en cualquier momento de la intervención sin que esto le

perjudique. Se mantuvo siempre la confidencialidad de los participantes y de la información que proporcionaron.

En lo referente al Artículo 58, Fracción I y II se le aclaró al personal de enfermería que su participación fue estrictamente confidencial y que los resultados no fueron utilizados en su perjuicio.

Por otra parte, también se tomó a consideración la Ley General para el Control de Tabaco, en su artículo 2.

Fracción VI. Fomentar la promoción, la educación para la salud, así como la difusión del conocimiento de los riesgos atribuibles al consumo y a la exposición al humo de tabaco.

## Capítulo III

### Resultados

#### 3.1 Características sociodemográficas

En relación a las características sociodemográficas del personal de enfermería, obtuvimos que el 79.7% son del género femenino, posteriormente en relación a la edad el rango con mayor porcentaje fue de 21-30 años con 59.3%. En cuanto a la categoría laboral la enfermera general obtuvo el mayor porcentaje con 56.8%, por último, en el turno laboral, el mayor porcentaje fue el turno matutino con 64.4% (Tabla 3).

Tabla 3.

*Características sociodemográficas del personal de enfermería*

	<i>f</i>	%
Genero		
Femenino	94	79.7
Masculino	24	20.3
Bisexual	0	0
Homosexual	0	0
Lesbiana	0	0
Edad		
18-20 años	4	3.4
21-30 años	70	59.3
31-40 años	21	17.8
40 y más	23	19.5
Categoría laboral		
Enfermera (o) general	67	56.8
Enfermera (o) especialista	18	15.3
Auxiliar de enfermería	21	17.8
Jefa/e de piso	5	4.2
Otro	7	5.9
Turno laboral		
Matutino	76	64.4
Vespertino	7	5.9
Nocturno	13	11.0
Otro	22	18.6

Nota:  $n=118$



### 3.2 Estadísticos descriptivos de las variables de estudio

Para dar respuesta al objetivo específico número uno que consistió en describir la prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería, se encontró que el 69.5% del personal de enfermería no fuma. Sin embargo, el 66.4% del personal de enfermería fumo alguna vez en la vida. Sin embargo, el personal de enfermería refirió no haber consumido tabaco en el último año en un 71.2%, con el 76.3% en el último mes y con el 74.6% en los últimos 7 días (Tabla 4).

Para dar respuesta al objetivo específico número dos que consistió en identificar la edad de inicio del consumo de tabaco en el personal de enfermería, fue de 44.1% en el rango de 16-20 años que representó el mayor porcentaje (Tabla 4).

Para dar respuesta al objetivo específico número tres que consistió en identificar el número de cigarrillos en un día típico en el personal de enfermería, se encontró que el personal de enfermería no consume cigarrillos en un día típico en un 63.3% (Tabla 4).

Tabla 4

*Prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería.*

	<i>f</i>	<i>%</i>
¿Actualmente fuma?		
Si	38	32.2
No	80	67.8
¿Consumo de tabaco alguna vez en la vida?		
Si	76	66.4
No	42	35.6
¿Consumo de tabaco en el último año?		
Si	34	28.8
No	84	71.2
¿Consumo de tabaco en el último mes?		
Si	28	23.7

(continúa)

Tabla 4

(Continuación)

<i>Prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería</i>		
	<i>f</i>	<i>%</i>
No	90	76.3
¿Consumo de tabaco en los últimos 7 días?		
Si	30	25.4
No	88	74.6
¿Desde qué edad comenzó a fumar?		
13-15 años	20	16.9
16- 20 años	52	44.1
21-26 años	5	4.2
Ninguno	41	34.7
¿Cuántos cigarrillos fuma en un día típico?		
1-4 cigarros	38	32.2
5-7 cigarros	3	2.5
8-10 cigarros	2	1.7
Ninguno	75	63.6

Nota:  $n=118$ .

Para dar respuesta al objetivo específico número cuatro que consistió en describir la dependencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería, en la siguiente tabla se muestran las frecuencias y los porcentajes del Test de Fagerström, en la primera pregunta sobre cuánto tiempo tarda en fumar el primer cigarrillo, la respuesta fue de 6 – 30 minutos con un porcentaje de 55.3%. En la segunda pregunta sobre si la persona encuentra dificultad para no fumar en sitios en donde está prohibido como por ejemplo el cine, se obtuvo que 94.7% del personal de enfermería no encuentra dificultad para no consumir cigarrillo.

En la tercera pregunta sobre a qué cigarrillo le costaría más renunciar el 65.8% respondió que al primer cigarrillo. En la pregunta cuatro sobre la cantidad de cigarrillos que se fuma cada día, la respuesta de mayor porcentaje fue la de menos de 11 cigarrillos con 97.4%. En la pregunta cinco que se refiere a que, si se fuma más

durante las primeras horas tras levantarse que durante el resto del día, el 92.2 % respondió que no. En la pregunta seis sobre que, si fuma si esta tan enfermo que ha estado en la cama la mayor parte del día, el 94.7% refirió que no (Tabla 5).

Tabla 5

*Dependencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería*

	f	%
¿Cuánto tiempo tarda en fumar el primer cigarro?		
<5 minutos	14	36.8
6-30 minutos	21	55.3
31-60 minutos	0	0
60 minutos	3	7.9
¿Encuentra dificultad para no fumar en sitios que está prohibido (cine....)?		
Si	2	5.3
No	36	94.7
¿A qué cigarrillo le contaría más renunciar?		
El primero	25	65.8
Otro	13	34.2
¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?		
Más de 30	0	0
De 21 a 30	0	0
De 11 a 20	1	2.6
Menos de 11	37	97.4
¿Fuma más durante las primeras horas tras levantarse que durante el resto del día?		
Si	3	7.9
No	35	92.1
¿Fuma si esta tan enfermo que ha estado en la cama la mayor parte del día?		
Si	2	5.3
No	36	94.7

Nota:  $n=38$

Para dar respuesta al objetivo específico número cinco que consistió en identificar el nivel de dependencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería, se encontró que el personal refiere tener un nivel leve con un 97.3% (Tabla 6).

Tabla 6  
*Niveles de dependencia del consumo de tabaco*

Puntaje	Escala	f	%
Leve	0-4	37	97.3
Moderado	5-6	1	2.7
Alto	7-10	0	0

Nota:  $n=38$ .

Para dar respuesta al objetivo específico número seis que consistió en describir el nivel de consumo de tabaco en el personal de enfermería por género, edad, turno laboral y categoría laboral. En el género podemos observar al femenino con un 47.38% en la dependencia leve y de 26.31% en la dependencia moderada dando un total de 73.69% en ambas. De acuerdo con la edad podemos observar que en el rango de edad de 21-30 años los consumidores con dependencia leve son el 47.37% y un 15.76% se encuentran en la dependencia moderada dando un total de 63.13%.

Para la categoría laboral se identificó que la enfermera general tiene el mayor porcentaje en la dependencia leve con 47.37%. En cuanto al turno laboral se identificó que el turno matutino tiene el mayor porcentaje en la dependencia leve con un 47.37% y en la dependencia moderada con 15.79% dando un total de 63.16 (Tabla 7).

Tabla 7  
*Nivel de dependencia de consumo de tabaco por datos sociodemográficos del personal de enfermería*

	Leve		Moderado		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Genero						
Femenino	18	47.38	10	26.31	0	0
Masculino	8	21.05	2	5.26	0	0
Edad						
18-20 años	2	5.26	0	0	0	0

(Continúa)

Tabla 7 (Continuación)  
*Nivel de dependencia de consumo de tabaco por datos sociodemográficos del personal de enfermería*

	Leve		Moderado		Alto	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
21-30 años	18	47.37	6	15.79	0	0
31-40 años	3	7.89	5	13.16	0	0
41 y más	3	7.89	1	2.63	0	0
Categoría laboral						
Enfermera (o) general	18	47.37	6	15.79	0	0
Enfermera (o) especialista	2	5.26	3	7.89	0	0
Auxiliar de enfermería	3	7.89	0	0	0	0
Jefa/e de piso	0	0	2	5.26	0	0
Otro	3	7.89	1	2.63	0	0
Turno laboral						
Matutino	18	47.37	6	15.79	0	0
Vespertino	3	7.89	1	2.63	0	0
Nocturno	2	5.26	2	5.26	0	0
Otro	3	7.79	3	7.89	0	0

Nota:  $n=38$ .

Para dar respuesta al objetivo general que consistió en identificar la prevalencia del consumo y el nivel al tabaco en el personal de enfermería. Para dar respuesta en cuanto a la prevalencia se encontró que el 67.8% no fuma, mientras que el 32.2% si fuma (Tabla 4). En cuanto a los niveles de dependencia se encontró que el nivel que más destaca es el leve con 97.3% (Tabla 6).

## **Capítulo IV**

### **Discusión**

El tabaquismo es una enfermedad crónica y adictiva, es una de las principales causas de muerte evitable en el mundo. El profesional de enfermería promueve hábitos saludables y evita actitudes nocivas que perjudican la salud, entre ellas el consumo de tabaco, Romina et, al., (2019) pero, a pesar de la promoción que se brinda para prevenir el consumo, pueden llegar a fallecer más de 8 millones de personas al año, según la OMS (2021) En este apartado se discutirán los resultados obtenidos en cuanto a la prevalencia y nivel de dependencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería, con relación a la descripción de esta variable se encontraron distintos artículos donde autores difieren o concuerdan con lo encontrado.

Respecto a la prevalencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería se encontró que la mayoría no fuma. Esto concuerda con los autores Loos, Coronado y Giai, (2018). Esto puede deberse a que la OMS creó el día mundial sin tabaco 2018, quien se ha unido a la Federación Mundial del Corazón y muchos otros aliados para crear conciencia sobre el vínculo entre el tabaco y las enfermedades cardiovasculares, esto debido a que existe una alarmante falta de conocimiento de que el tabaco es un riesgo importante para afecciones como el accidente cerebrovascular y el ataque cardíaco. A pesar de que la prevalencia del consumo ha bajado aún falta mucho por recorrer para eliminar por completo ese hábito (OPS/OMS, 2018).

Siguiendo con la prevalencia en el personal se presentó un mayor porcentaje en el hábito de no fumar, pero si bien, en su mayoría consumieron tabaco alguna vez en la vida. Esto concuerda

con los autores Sánchez-López et al., (2020). Una posible explicación ante esto es que diversos estudios han podido establecer que en la adicción a fumar también influyen poderosos factores psicológicos. Este hábito suele presentarse en la adolescencia y se le considera un "refuerzo conductual" más que una dependencia estrictamente física. En un estudio llevado a cabo por Scientific Psychic se encontró que estas son las principales razones por las cuales la gente comienza a fumar, adaptarse a un círculo social, reafirmar la independencia, imitar a personas admiradas que fuman y también por desafiar al mundo adulto o los entornos restrictivos (Edith Sánchez, 2022).

En cuanto al consumo de tabaco en el personal se encontró que en su mayoría fue del género femenino, con una edad de inicio de 16-20 años. Esto difiere con los autores Sánchez-Serrano et al., (2018). Una posible explicación a esto puede ser que la mujer está condicionada por factores socioculturales relacionados con su incorporación al mundo laboral y el movimiento de igualdad de derechos (Asociación de Pacientes con EPOC [APEPOC], 2022). Según un estudio realizado por García del Valle et, al., (2020) encontró que las mujeres muestran tener mayor dependencia psicológica para adquirir el hábito de fumar ya que está fuertemente influenciado por factores culturales y personales, a los que se le asocian condiciones como; la presencia de alteraciones en el hábito alimentario y la depresión, seguido de una serie de estímulos que se relacionan con el propio acto de fumar, tanto en: reuniones, en restaurantes y bares o, mientras conduce su auto y, además ante factores emocionales como lo es el estrés, la ansiedad, el aburrimiento y la soledad.

Respecto al turno laboral se encontró que el mayor porcentaje en el consumo de tabaco fue el turno matutino. Esto concuerda con los autores Vicente-Herrero et al., (2018). La explicación a esto según el autor Gómez Christian (2021) refiere que, entre más carga laboral, más es la dependencia del tabaco, por lo que en diversos estudios se ha comprobado que tanto el turno matutino como el vespertino son los que más trabajo suelen tener durante sus horas laborales.

En cuanto al nivel de dependencia del consumo de tabaco en el personal de enfermería se encontró con un mayor predominio el nivel leve. Lo cual difiere con los autores Alfonso et al., (2019) y Suarez-Máximo et al., (2021). Esto es debido a que se ha reportado que los fumadores de ocasión tienen puntajes más bajos en el *test* de dependencia a la nicotina de Fagerström, se ha encontrado dependencia física leve, en comparación frente a los otros más intensos, quienes expresan una notoria sujeción a dicha droga. Dicha sumisión a tal alcaloide se puede medir por el número de cigarros fumados por día y el tiempo entre que se despierta y fuma el primer cigarro, la cual es una medida de la dependencia física. En un estudio se demostró que esos fumadores ocasionales no incrementan su uso cuando se les cambian los cigarros por unos de muy bajo contenido de nicotina, incluso se observó una disminución (Hernández-Pérez et al., 2021).

De acuerdo con las características sociodemográficas se encontró que la mayoría del personal de enfermería tenía una edad de entre 21-30 años. Lo cual difiere con Gómez-Aragón et al., (2016) el cual menciona que la prevalencia de tabaquismo aumenta con la edad



hasta los 40-49 años, y disminuye a partir de esa edad hasta ser mínima en el grupo de 60 años o más.

En cuanto al tipo de prevalencia Sánchez Serrano et al., (2018) menciona en los resultados de su estudio que la prevalencia global fue mayor que en la lápsica, la actual e instantánea, por lo que diferimos en los resultados ya que en nuestro estudio de investigación la prevalencia global tuvo un porcentaje no tan alto, ni variado en cuanto a la lápsica, la actual e instantánea.

Respecto a nuestro objetivo general sobre la prevalencia y el nivel de dependencia en el consumo de tabaco, se difiere con Alfonso et al., (2018) ya que menciona en su artículo que según el grado de la dependencia los fumadores se clasifican en dependencia baja, cuando el fumador llega a consumir hasta 5 cigarrillos diarios, en dependencia moderada cuando fuman un promedio de 6 a 15 cigarrillos diarios y por último la dependencia alta cuando suelen fumar más de 16 cigarrillos diarios. De los resultados obtenidos en la investigación se identificó un nivel de dependencia leve, con un consumo de tabaco de 1-4 cigarrillos, un nivel de dependencia moderado con un consumo de 5-6 cigarrillos diarios y nivel de dependencia alto cuando consume de 7-10 cigarrillos diarios, por lo que coincidimos con los autores en la dependencia leve, pero no en la dependencia moderada o alta ya que existe una variación en el número de cigarrillos que son consumidos por el personal de enfermería en un día típico.

En cuanto al consumo de tabaco en un día típico se encontró que en su mayoría consumen de 1-4 cigarrillos. Lo cual concuerda con los autores Sánchez-Serran et al., (2018). Los profesionales de

enfermería como parte importante del papel que desempeñan en la sociedad, es relevante que se les brinde ayuda para la promoción en la cesación del hábito de fumar ya que estos manifiestan su adicción desde que están en formación en las universidades (Revista Nacional de Salud Pública [RNSP], Medellín, 2020). Una vez graduados, desempeñan una función importante como educadores en la promoción de comportamientos saludables; por lo tanto, tener un adecuado estilo de vida, les permitirá una mayor influencia en el sistema de autocuidado en la población que atienden, al valorarlos como modelos de salud, según la opinión de León Román, Carlos A., Morgado Gutiérrez, Fausta Clarisa, & Vázquez Borges, Bárbara (2017).

Los datos del presente estudio nos indican que la edad de inicio en el consumo de tabaco en el personal de enfermería se presenta con un mayor porcentaje en el rango de 16 – 20 años, etapa en que el personal de enfermería está en formación, por lo que se debe de tener mayores restricciones para los consumidores y proporcionar espacios libres de humo en las universidades y aunque el nivel de dependencia es leve siguen siendo altos los porcentajes de consumo de tabaco en donde sigue predominando el género femenino, esto puede ser debido a que la enfermería es una de las profesiones con mayor demanda en el sexo femenino.

#### **4.1 Limitaciones del estudio**

Para este estudio las limitaciones encontradas fueron acerca de la disponibilidad de tiempo del personal de enfermería para contestar el instrumento debido a la carga de trabajo. Otra de las limitantes fue el turno laboral debido a que se manejan turnos discontinuos y esto reduce la participación del personal de enfermería en el estudio.

#### **4.2 Conclusiones**

Podemos concluir en cuanto a las características sociodemográficos que el género que más predominó fue el femenino. La edad que más se presentó fue de 21-30 años. En cuanto a la categoría laboral la mayoría fue enfermera general. El turno laboral con mayor porcentaje fue el matutino.

Respecto a la prevalencia del consumo de tabaco, podemos concluir que la mayoría del personal de enfermería no fumaba, sin embargo, la mayoría respondió si haber consumido tabaco en algún momento de su vida. La edad de inicio de consumo que más se destacó fue el rango de 16-20 años. En cuanto a cantidad de cigarrillos consumido en un día típico la respuesta con mayor frecuencia fue de 1-4 cigarrillos.

En cuanto al nivel de dependencia podemos concluir que la mayoría del personal de enfermería tiene un nivel leve de consumo en un rango de edad de 21-30 años, en las enfermeras generales del género femenino en el turno matutino.

### **4.3 Recomendaciones**

Para futuras investigaciones se recomienda el considerar la variable de los factores estresantes que afectan al personal de enfermería para el consumo de tabaco y así el desarrollo de programas que apoyen en la cesación del consumo de tabaco y el manejo de dichos factores que potencializan el desarrollo de posibles enfermedades en edades adultas como lo serían las enfermedades crónico-degenerativas, cáncer, entre otras (González-Valdés, 2018; Ortega-Ceballos et. al., 2018).

Considerar la capacitación del tema; así como el desarrollo de conductas saludables y estrategias en el personal de enfermería que motiven el abandono del consumo de sustancias nocivas, logrando el compromiso de profesionales responsables en la participación activa de acciones saludables adoptadas en su vida y enfatizando en su rol de cuidador de la salud ante la sociedad.

Diagnósticos de enfermería que podrían quedar en este estudio sería los encaminados a la promoción de la salud.

00161. Disposición para mejorar los conocimientos. Definición: Patrón de información cognitiva relacionada con un tema específico o su adquisición que puede fortalecerse.

00146. Ansiedad. Definición: Respuesta emocional a una amenaza difusa en la que el individuo anticipa un peligro inminente inespecífico. Una catástrofe o una desgracia.

## Referencias

- Alfonso-Romero, M., Ribot-Reyes, V. C., Hernández-Guevara, I. y González-Castillo, A. L. (2019). Dependencia nicotínica en profesionales sanitarios de atención primaria de salud. *Medigraphic*, 20(3), 35-9.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2019/cst193e.pdf>
- Alonso Castillo, M. M., Armendáriz-García, N. A., López García, K. S., Guzmán Facundo, F. R., & Esparza Almanza, S. E. (2018). Valores, estrés de conciencia y el consumo de alcohol, tabaco y drogas médicas en enfermería. *Journal Health NPEPS*, 3(1), 88–102.  
<https://doi.udemproxymelogim.com/10.30681/252610102921>
- Baracaldo-Campo, H. A., & Meneses-Pérez, D. A.. (2022). Proceso de enfermería para la cesación del hábito tabáquico en paciente con EPOC: Reporte de caso. *Medunab*, 25(1), 42–51.  
<https://doi.org/10.29375/01237047.4062>
- Basualdo et. al (2018-2022) Control de Tabaco estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas, referido de, <https://www.paho.org>
- Comisión Nacional contra las adicciones (2021), *Desafío para dejarlo "Comprométete a dejarlo"* referido de, <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/articulos/desafio-para-dejarlo>
- Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. (2003). *Revista Española de Salud Pública*, 77(4), 475–496.  
<https://doi.org/10.1590/s1135-57272003000400005>

- CONADIC (2021). *Informe sobre la Situación de la Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas*. México: Autor, referido de, [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INF\\_ORME\\_PAIS\\_2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INF_ORME_PAIS_2021.pdf).
- ENCODAT (2016-2017) Sistema de control de encuestas-repositorio <https://encuestas.insp.mx/repositorio/encuestas/ENCODAT2016/informes.php>
- Estrategia Nacional de Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles. Componente: Servicios de Salud, referido de, <https://www.iah.salud.gob.ar/doc/Documento93.pdf>.
- Espinoza, A. y cols, (2020). SciELO - Saúde Pública - Características sociodemográficas asociadas a la prevalencia del consumo de tabaco en Costa Rica. *scielo*. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e17/es/>
- Ferry (2016) *Encuesta Mundial del Tabaquismo en Estudiantes de la Salud*. <https://www.es.scielo.org>
- Franco-Giraldo, L. (2015). El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3). <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp>.
- García Verónica y cols. (2020, 21 de septiembre), "Consumo de Tabaco en Estudiantes de Enfermería". [Tesis Instituto de Ciencias de la Rehabilitación y el Movimiento Licenciatura en Enfermería], Taller de Investigación en Enfermería.
- Gómez Christian, G. P.-A. (2021). Asociación entre estrés laboral y dependencia nicotínica en el personal de salud. *Revista Médica Instituto Mexicano del Seguro Social*, 510-516.

González-Valdez, C. E. y Heredero-Noriega, P. R. (2018). *Factores que inciden en el consumo de drogas lícitas en el personal de enfermería* [tesis de titulación de grado previo a la obtención del título de licenciatura en enfermería no publicada]. Repositorio UNEMI.

<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4224/1/2.%20FACTORES%20QUE%20INCIDEN%20EN%20EL%20CONSUMO%20DE%20DROGAS%20LICITAS%20EN%20E.pdf>

Guía de los criterios esenciales para evaluar planes y programas de estudio aplicable a licenciaturas del área de la salud que no cuentan con criterios disciplinares específicos, 24 DE OCTUBRE 2019.

[http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/planes-programas/docs/200325\\_ce\\_enfermeria\\_v4.pdf](http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/planes-programas/docs/200325_ce_enfermeria_v4.pdf)

Guía de Práctica Clínica Nacional del Tratamiento de la Adicción al Tabaco, (2014) *Recomendaciones basadas en evidencia científica*, Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación.

<https://fmed.uba.ar/sites/default/files/2018-02/9.pdf>

IMSS (2021. 31 julio) *Terapia psicológica v farmacológica. tratamiento del IMSS contra la adicción al tabaco.*

<https://imss.gob.mx/prensa/archivo/202107/334>

Hernández López et al., (2009). La Edad de Inicio en el Consumo de Drogas, un Indicador de Consumo Problemático. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 199-212. Recuperado en 01 de septiembre de 2022, de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-05592009000300002&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300002&lng=es&tlng=es).

James-Sadock, B., Alcott-Sadock, V. y Ruiz, P. (2017). *Kaplan & Sadock MANUAL DE PSIQUIATRÍA (4.ª Ed.)*. Wolters Kluwer.

(Original publicado en 1998).  
[file:///C:/Users/TELMEX/Downloads/Kaplan%20y%20Sadock%20Manual%20de%20Psiquiatr%C3%ADa%20CI%C3%ADnica%204a%20Edicion booksmedicos.org%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/TELMEX/Downloads/Kaplan%20y%20Sadock%20Manual%20de%20Psiquiatr%C3%ADa%20CI%C3%ADnica%204a%20Edicion%20booksmedicos.org%20(2).pdf)

León Román, Carlos A., Morgado Gutiérrez, Fausta Clarisa, & Vázquez Borges, Bárbara. (2017). Adicción al tabaco en estudiantes de enfermería técnica. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(4), e1211. Epub 01 de diciembre de 2017. Recuperado en 20 de septiembre de 2022, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192017000400004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000400004&lng=es&tlng=es).

Ley General para el Control del Tabaco: México, 2007. (2008). *Salud Pública de México*, 50, s405-s413. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342008000900019>, [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5643187&fecha=17/02/2](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5643187&fecha=17/02/2)

Lodoña Restrepo et al., (2017). Riesgo de depresión, alcoholismo tabaquismo y consumo de sustancias psicoactivas en el personal de enfermería de dos instituciones hospitalarias del área metropolitana de Medellín, Colombia. *Medina UPB* 36 (1), 34-43. <https://doi-org/10-18566/medupb.v36n1.a05> Consultado en: <https://revistas.upb.edu.com>

López-Cisneros et al., Descripción del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de complementos urbanos del estado de Nuevo León, *Salud y drogas*, vol. 16, núm. 2, 2016, pp. 127-134. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83946520006>



- Loos et. al (2018). Departamento Docencia e Investigación. Hospital Militar Regional Mendoza. Argentina. *Vol. 14 – N°2 – 2018 ISSN 1669-8991.*
- López, Alonso, Méndez, Armendáriz, (2016) Reglamento de la Ley Federal de Salud en materia de protección social en salud. *Última Reforma DOF 08-06-2011,* [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MPS S.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPS S.pdf)
- Martínez, R. S., Galván, L. M., Gómez, T. y Smith, R. (2020). Prevalencia de tabaquismo en los enfermeros del Hospital Británico en el año 2019. *Fronteras en Medicina, 15(2), 91-98.* [http://adm.meducatium.com.ar/contenido/articulos/23800910098\\_1768/pdf/23800910098.pdf](http://adm.meducatium.com.ar/contenido/articulos/23800910098_1768/pdf/23800910098.pdf)
- NIDA, (2020). cigarrillos y otros productos con tabaco-DrugsFacts. Retrieved from consultado en: <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drogfacts/cigarriullos-y-otros-productos-con-tabaco-en-2022>, April 26
- Norma Oficial Mexicana 035 (NOM035-STPS-2018), Factores de riesgo psicosocial en el trabajo, identificación, análisis y prevención. **DOF:** 23/10/2018, [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018)
- Orcasita Almarales, A., & Ovalle Yaguna, L. (2019). *CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNA CLÍNICA DE ALTA COMPLEJIDAD EN VALLEDUPAR.* *Biociencias, 14(1), 99-124.* <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.1.5334>

- OMS (2019, 29 mayo), *Destaca la enorme magnitud de la mortalidad por enfermedades pulmonares relacionadas con el tabaco*. Organización Mundial de la salud. <https://www.who.int/es/news/item/29-05-2019-who-highlights-huge-scale-of-tobacco-related-lung-disease-deaths>
- OMS (2022, 25 mayo). Tabaco. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- OMS (2021, 16 de noviembre), *El consumo de tabaco disminuye: la OMS insta a los países a invertir para ayudar a más personas a dejar de fumar*. <https://www.who.int/es/news/item>
- OPS/OMS (2021). | Organización Panamericana de la Salud. Control del tabaco, referido de, <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-control-tabaco>
- Organización Panamericana de la Salud. (2019, 30 de mayo). *El tabaco mata a una persona cada 34 segundos en América*. OPS. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15229:tobacco-kills-one-person-every-34-seconds-in-the-](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15229:tobacco-kills-one-person-every-34-seconds-in-the-) n
- Ortega-Ceballos, P.A., Terrazas-Meraz, M.A., Arizmendi-Jaime, E.R., & Tapia-Domínguez, M.. (2018). Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería. *Enfermería universitaria*, 15(2), 159-171. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65173>
- OPS/OMS (2021). | Organización Panamericana de la Salud. Control del tabaco, referido de, <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-control-tabaco>

Portero De La Cruz, S., & Cebrino Cruz, J. (2019). Tabaquismo y hábitos de vida en estudiantes de Enfermería. *Metas de Enfermería*, 22.

<https://doi.org/10.35667/metasenf.2019.22.1003081350>

*Revista Cubana de Salud Pública - Home Page*. (2021, 24 septiembre). scielo <https://www.Scielo.std>

Sánchez-Almanza, Alonso-Castillo, López-García, Esparza-Almanza, Medina-Briones & Cadena-Santos (2020). Motivos para el consumo del tabaco en trabajadores de un hospital en la frontera norte. Universidad Autónoma de Tamaulipas y Universidad Autónoma de Nuevo León, México consultado en:

<https://www.psicoeureka.compy>

Sánchez-Serrano C, Tenahua-Quitl I, Xicali-Morales N, Morales-Castillo FA, De Ávila-Arroyo ML, Torres-Reyes A. (2018) Valores terminales, instrumentales y consumo de tabaco en el personal de salud. *Journal Health NPEPS*. 2018 jul-dez; 3(2):402-412

*Smoking worldwide - Statistics & Facts*. (2021, 21 julio). statista.

<https://statista.udemproxym.com/topics/8221/smoking-worldwide/>

Suárez-Máximo, J. D., Mondragón Sánchez, E., Fortozo Hernández, K. G., & Martínez-Riera, J. R. (2021). Consumo de cigarrillos en estudiantes de Técnico Auxiliar de Enfermería en Teziutlán en tiempos de evaluación. *Metas de Enfermería*, 24(5), 57-62.

<https://doi.udemproxym.com/10.35667/MetasEnf.2021.24.1003081767>

Vázquez-Segovia, L. A., Sesma-Vázquez, S., & Hernández-Avila, M. (2016). El consumo de tabaco en los hogares en México:

resultados de la Encuesta de Ingresos y Gastos de los Hogares, *Salud Pública de México*, 44, s76-s81. <https://doi.org/10.1590/s0036-36342002000700012> (ECODAT 2016-2017 Tabaco) *La Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco*.

## Apéndice A

### Carta de aprobación del comité de ética en investigación



UDEM

**ESCUELA DE ENFERMERÍA CHRISTUS MUGUERZA  
UNIVERSIDAD DE MONTERREY  
VICERRECTORÍA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA EN INVESTIGACIÓN**

San Pedro Garza García, N.L. a 20 de mayo del 2022.

**MCE. Carolina Solano Vázquez, Maricela Miranda Sánchez, Brithany Yamille Sánchez Arias**

Investigadores de Protocolo de Investigación

**Estimados Investigadores**

Ref.: 0372022-CIE

A los efectos del cumplimiento de las Buenas Prácticas Clínicas, **la Comisión de Investigación y Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería Christus Muguerza UDEM, Aprueban** luego de haber examinado el plan, diseño y consideraciones científicas y éticas, el protocolo de Investigación intitulado:

**"Prevalencia de consumo y nivel de dependencia al tabaco en el personal de enfermería"**

El protocolo fue sometido a evaluación por la **Comisión** mencionada con antelación, encontrando que cumple con todos los lineamientos a los que deben de sujetarse las investigaciones biomédicas en humanos.

Le requerimos que se realicen los reportes firmados por usted donde se consignen los resultados, incidentes, efectos secundarios y complicaciones que se presenten durante la investigación, y que se reporte en forma inmediata cualquier evento adverso que ponga en riesgo la vida de los participantes en el estudio.

Asimismo, declaramos que todos los datos contenidos en la presente solicitud y la documentación revisada y analizada corresponden a información verídica, exacta y completa.

Atentamente

**Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila**

Presidente de la Comisión de Investigación y Ética en Investigación

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Calle 15 de Mayo No. 1622 Pta. Colonia María Luisa  
Monterrey, N.L. CP. 64040  
T. 52 (81) 8122-8122 ext- 6370 y 6371

www.christusmuguerza.com.mx  
www.udemedu.mx

## **Apéndice B**

### **Consentimiento informado**

Folio:

Fecha:

**Título del proyecto:** Consumo de tabaco en el personal de salud.

**Investigadores principales:** Brithany Yamille Sánchez Arias y Maricela Miranda Sánchez

**Objetivo:** Identificar el consumo de tabaco en el personal de enfermería.

**Criterios de selección:** He sido seleccionado(a) para participar en este estudio de investigación sin tomar en cuenta mi género, mi jerarquía o el departamento donde laboro, porque soy parte del personal de enfermería que labora en un hospital privado. El equipo de investigadores me mencionó que mi condición laboral no me impide participar en la encuesta

**Procedimiento:** Me han informado que tardaré en contestar la encuesta aproximadamente 5 minutos y lo haré con lápiz o pluma, que consta de 6 preguntas y que van dirigidas al consumo de tabaco, me informan que la encuesta será programada en un horario disponible dentro de mi jornada laboral y así evitar que mis actividades dentro del hospital se vean afectadas.

**Consentimiento:** Me han informado que las respuestas que se otorguen serán de carácter confidencial y que las únicas personas que conocerán esta información serán las autoras: Brithany Yamille Sánchez Arias y Maricela Miranda Sánchez y que la información será utilizada solo con fines académicos.

**Riesgos:** Me han informado que todos los que participemos en este estudio no seremos expuestas a ningún tipo de riesgo pues se respetará mi integridad y se me mantendrá en el anonimato.

**Beneficios:** Me han informado que, si decido no continuar con la encuesta, no habrá ningún problema y que no habrá repercusión alguna en contra mía de manera que no afectará mi situación laboral, y que no existe ningún beneficio económico.

**Preguntas:** Me han informado que cualquier duda que surja o aclaración, me puedo comunicar con las autoridades correspondientes: MCE. Patricia Addarith Magaña Lozano al teléfono 81228122 ext. 6553, Dra. Sandra Paloma Esparza Dávila al teléfono 01228122 ext. 6390 y con las investigadoras Brithany Yamile Sánchez Arias al teléfono 8181855218 y Maricela Miranda Sánchez al teléfono 8112774381.

**Renuncia o retiro:** Se me explicó que esta participación es voluntaria y que podré retirarme en cualquier momento que lo desee sin tener repercusión ni sanción de ninguna índole contra mi persona.

**Conclusión:** Por medio de este documento que he leído y entendido por completo en el que se me dio la oportunidad para hacer preguntas y he recibido respuestas satisfactorias, estoy de acuerdo con mi participación en este estudio de investigación firmando este documento, entiendo que se anexará al archivo del estudio de investigación.

**Consentimiento:** Me han informado y me han dado a conocer las autoras: Brithany Yamile Sánchez Arias y Maricela Miranda Sánchez en que consiste el estudio y los beneficios de mi participación, así como la opción de retirarme en cualquier momento sin repercusiones por dejar de participar en el estudio.

Sí acepto  No acepto

Nombre y firma del participante: \_\_\_\_\_

## Apéndice C

### Cédula de datos sociodemográficos

A continuación, se realizarán una serie de preguntas sobre información personal, datos que serán completamente confidenciales.

**Instrucciones:** conteste las siguientes preguntas marcando con lápiz o pluma una "X" en el lugar que corresponda, o bien llenando la información solicitada. Es muy importante que no deje ningún dato en blanco.

#### Sección I

##### 1.- Género:

- 1) Femenino\_\_\_\_\_ 2) Masculino\_\_\_\_\_ 3) Bisexual\_\_\_\_\_
- 4) Homosexual\_\_\_\_\_ 5) Lesbiana\_\_\_\_\_

##### 2.- Edad

- 1) 18-20 años \_\_\_\_\_ 2) 21-30 años\_\_\_\_\_ 3) 31-40 años\_\_\_\_\_
- 4) 41 años o más\_\_\_\_\_

##### 3.- Categoría laboral

- 1) Enfermera General\_\_\_\_\_ 2) Enfermera  
Especialista\_\_\_\_\_ 3) Auxiliar de enfermería\_\_\_\_\_
- 4) jefa de piso\_\_\_\_\_ 5) Otro\_\_\_\_\_

##### 4.- Turno en el que labora

- 1) Matutino\_\_\_\_\_ 2) Vespertino\_\_\_\_\_ 3) Nocturno\_\_\_\_\_
- 4) Otro\_\_\_\_\_

#### Sección II

##### 5.- ¿Fuma actualmente?:

- 1) Sí\_\_\_\_\_ 2) No\_\_\_\_\_

##### 6.- ¿Consumo de tabaco alguna vez en la vida?

- 1) Si\_\_\_\_\_ 2) No\_\_\_\_\_

##### 7.- ¿Consumo de tabaco en el último año?



1) Si \_\_\_\_\_ 2) No \_\_\_\_\_

**8.- ¿Consumo de tabaco en el último mes?**

1) Si \_\_\_\_\_ 2) No \_\_\_\_\_

**9.- ¿Consumo de tabaco en los últimos 7 días?**

1) Si \_\_\_\_\_ 2) No \_\_\_\_\_

**10.- ¿Desde qué edad comenzó a fumar?**

1) 13-15 años

2) 16-20 años

3) 21-26 años

4) Ninguno

**11.- ¿Cuántos cigarrillos fuma en un día típico?**

1) 1-4 cigarrillos

2) 5-7 cigarrillos

3) 8-10 cigarrillos

4) Ninguno

**Apéndice D**  
**TEST DE FAGERSTRÖM**

Estimado participante, las estudiantes de licenciatura en enfermería, estamos solicitando su participación para responder un cuestionario sobre tabaquismo y tu consumo de tabaco, por favor contesta lo más apegado a tu situación y recuerda que no hay respuestas buenas o malas, correctas o incorrectas. Te recuerdo que toda la información será confidencial. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. ¿Cuánto tiempo tarda en fumar su primer cigarrillo después de despertarse?

< 5 minutos

6-30 minutos

31-60 minutos

60 minutos

2. ¿Encuentra dificultad para no fumar en los sitios en que está prohibido (cine...)?

Sí

No

3. ¿A qué cigarrillo le costaría más renunciar?

El primero

Otros

4. ¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?

Más de 30

21-30

11-20

Menos de 11

5. ¿Fuma más durante las primeras horas tras levantarse que durante el resto del día?

Sí

No

6. ¿Fuma si está tan enfermo que ha estado tan enfermo que ha estado en la cama la mayor parte del día?

Sí

No

## **Resumen Autobiográfico**

Brithany Yamille Sánchez Arias

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

**Tesis:** Prevalencia de consumo y nivel de dependencia al tabaco en el personal de enfermería.

**Área de estudio:** Comunitario

**Biografía:** Nació el 27 de octubre del 2001, en Monterrey N.L. México. Actualmente, resido en la ciudad de Monterrey N.L. de 20 años, hija del Sr. Juan Manuel Sánchez de la Fuente y la Sra. Blanca Esthela Arias García.

**Educación:** Primaria, Escuela Primaria Club de Leones N°10 (1°-3°), Instituto San Gabriel (3°-5°) e Instituto Federico Froebel (6°), todas en Monterrey N.L.

Secundaria, Instituto Liceo Hispano Americano (1°), Instituto Santa Clara (2°) e Colegio Educarte (3°), todos en Monterrey N.L.

Preparatoria #9 Universidad Autónoma de Nuevo León en Monterrey N.L. Actualmente estoy por finalizar la licenciatura en enfermería en la Escuela de Enfermería Christus Muguerza UDEM.

**Experiencia laboral:** Sin experiencia

**Contacto:** [Brithany.sanchez@udem.edu](mailto:Brithany.sanchez@udem.edu)

## **Resumen Autobiográfico**

Maricela Miranda Sánchez

Candidato para obtener el grado de Licenciatura en Enfermería

**Tesis:** Prevalencia de consumo y nivel de dependencia al tabaco en el personal de enfermería.

**Área de estudio:** Comunitario.

**Biografía:** Nacida en Monterrey N.L. México, el día 6 de mayo 1964. Segunda hija del matrimonio del Sr. Julián Miranda Macías y la Sra. María de la Luz Sánchez de Miranda.

### **Educación:**

Escuela Primaria "Beatriz Velasco de Alemán" 1969-1975.

Escuela Secundaria # 15 "5 de febrero" 1975-1978.

Preparatoria "Pedro de Alba" U.N.A.M. 1987-1989.

Enfermera General U.A.N.L. 1979-1983.

Enfermera Especialista Cuidados Intensivos ITESM 1993.

Actualmente cursando el octavo semestre de Licenciatura en Enfermería en la Escuela de Enfermería Christus Muguerza-UDEM.

**Experiencia laboral:** Con experiencia laboral

**Contacto:** [maricela.miranda@udem.edu](mailto:maricela.miranda@udem.edu)