



UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

Facultad de Enfermería de Soria



GRADO EN ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

**Prevalencia del consumo de tabaco, grado de
dependencia y estilo de vida de los estudiantes del
Campus Universitario Duques de Soria**

Estudiante: María Pinilla Conil

Tutelado por: Ana M^a Fernández Araque

Soria, 28 Mayo de 2019

“Quisiera agradecer a la Biblioteca del Campus de Duques de Soria por ayudarme en la captación de estudiantes”.

Introducción. Los estudiantes universitarios se caracterizan por poseer unos determinados estilos de vida y hábitos de salud en relación a la alimentación, la actividad física y la higiene del sueño que están su vez, relacionados con el consumo del tabaco. Aunque las medidas tomadas por el gobierno para reducir el consumo de tabaco en España han sido efectivas, existe una gran prevalencia de fumadores universitarios.

Los estudiantes fumadores se caracterizan por llevar una inadecuada alimentación, realizar poco ejercicio físico y padecer insomnio, factores que derivan en una mayor probabilidad de desarrollar diversas enfermedades y que, como se ha indicado, se relacionan con el hábito de consumir tabaco.

Objetivos. En el presente estudio se pretende determinar la prevalencia del consumo, grado de dependencia y estilo de vida de los estudiantes del Campus Universitario Duques de Soria.

Metodología. Se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos: Scielo, Dialnet, Uvadoc, Scopus, Medline, Redalyc para la posterior elaboración de un cuestionario, que, basado en cuestionarios validados, se entregaría a los estudiantes fumadores del Campus Universitario Duques de Soria para cumplimentarlo de forma voluntaria.

Resultados. La prevalencia obtenida de estudiantes fumadores es de 5,95%, siendo el 85,1% fumadores habituales. Respecto el estilo de vida de los estudiantes, su alimentación se caracteriza por llevar una dieta pobre en frutas y verduras y rica en grasas e hidratos de carbono. Así mismo, su higiene del sueño es inadecuada, ya que no suelen tener horario fijo para acostarse y no se sienten descansados al levantarse. Por último, un 86,17% realiza algún deporte, pero no llegan a las recomendaciones mínimas sobre actividad física propuestas por la Organización Mundial de la Salud.

Conclusiones. En el Campus Universitario Duques de Soria, existe una baja prevalencia de fumadores y el hábito tabáquico predomina en la población femenina. El estilo de vida se caracteriza por una alimentación pobre en verduras y frutas; un inadecuado patron del sueño y practicar algún deporte aunque no realizar las recomendaciones mínimas de la Organización Mundial de la Salud.

Palabras Clave. Hábito tabáquico en estudiantes Universitarios, Enfermería, Estilo de vida

ÍNDICE

Introducción.....	1
Justificación.....	5
Objetivos.....	5
Metodología.....	5
Resultados.....	7
Discusión.....	14
Conclusión.....	17
Bibliografía.....	17
Anexos I.....	20
Anexo II.....	21
Anexo III.....	22
Anexo IV.....	29

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1. Porcentajes de estudiantes según grado universitario que estudian.....	8
Gráfico 2. Número de personas según tiempo sin consumo de tabaco.....	9
Gráfico 3. Porcentaje de estudiantes según el grado de dependencia a la nicotina....	11
Gráfico 4. Porcentajes de estudiantes según deporte practicado.....	13
Tabla 1. Hábitos de Consumo de Tabaco.....	8
Tabla 2. Conocimientos, consecuencias y decisión de fumar de los estudiantes.....	10
Tabla 3. Rutina del Sueño.....	12
Tabla 4. Alimentación de los Estudiantes Universitarios.....	14

1.Introducción

El concepto “estilo de vida”¹ refleja cómo una persona vive su vida tanto a nivel individual como social. Por lo tanto, este concepto puede ser enfocado desde múltiples perspectivas:

Desde la psicología cognitiva, el estilo de vida se interpreta como el conjunto de pautas de conducta y hábitos cotidianos de las personas que influyen en su salud y que mantenidos en el tiempo, pueden resultar saludables o nocivos. Estos hábitos pueden ser modificados de forma voluntaria por las personas.

Desde un punto de vista de las representaciones sociales, el estilo de vida se refiere al comportamiento alentado por la cultura, los medios de comunicación y las normas morales que condicionan ciertos tipos de estilo de vida.

Desde el campo de la salud, estilo de vida se considera la capacidad de la persona de tomar decisiones que afecten a su salud, y sobre las cuales tiene algún grado de control.

Podemos decir que, el estilo de vida está influenciado, entre otros, por dos grandes factores. El primero, las características individuales de las personas referentes a su genética, su capacidad cognitiva e intelectual, sus formas de comportamiento..., es decir, elementos biológicos, psicológicos y sociales que le otorgan su individualidad. El segundo factor engloba el ambiente social, cultural y económico en el que se desenvuelve.¹

Este estudio tiene como objeto conocer aspectos referentes al estilo de vida de los estudiantes del Campus Universitario Duques de Soria centrándose principalmente en el hábito de consumo de tabaco, y así mismo, analizar cómo sus hábitos alimentarios, de higiene del sueño y su grado de actividad física influyen en mayor o menor medida en dicho consumo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)², el tabaquismo es una enfermedad adictiva crónica que evoluciona con recaídas, siendo la nicotina la sustancia que provoca la adicción al actuar sobre el sistema nervioso central. Se caracteriza por presentar una conducta compulsiva y continuada a lo largo del tiempo que requiere mayor cantidad de nicotina para conseguir el mismo efecto (tolerancia). Así mismo, cuando no hay consumo provoca la aparición de síntomas de disconfort (síndrome de abstinencia) y altera diversos aspectos de la vida diaria y social de la persona adicta.

Es la principal causa de muerte prevenible según la OMS³, provocando el fallecimiento de 7 millones de personas al año de las cuales, 6 millones serían consumidores directos y el resto consumidores pasivos. El 80% de los fumadores proceden de países de ingresos bajos-medios.

La OMS⁴ clasifica los diferentes tipos de fumadores según su consumo de tabaco en:

- Fumador regular: aquella persona que fuma tabaco al menos una vez al día o refiere llevar menos de un año sin fumar. Según el número de cigarrillos se clasifica:

Ligero: consume menos de 5 cigarrillos diarios.

Moderado: fuma un promedio de 6 a 15 cigarrillos diarios

Severo: fuma más de 16 cigarrillos por día en promedio

- Fumador ocasional: persona que fuma uno o más cigarrillos, pero no de forma diaria.

- Exfumador: persona que era fumador regular y ha dejado de fumar como mínimo un año.

En España, la Encuesta Nacional de Salud (ENSE)⁵, realizada entre octubre del año 2016 y octubre del 2017, y publicada el 26 de junio del 2018, referente al consumo de tabaco entre la población mayor de 15 años con un muestreo de 23.860 hogares y un total de 29.195 entrevistas, nos aporta los siguientes datos:

-El 22,1% de la población de 15 y más años afirma que fuma a diario, el 2,3% es fumador ocasional, el 24,9% se declara exfumador y el 50,7% nunca ha fumado.

-Siguen fumando más los hombres, aunque las diferencias son menores entre los jóvenes. El porcentaje de fumadores es del 25,6% en hombres y del 18,8% en mujeres. Seis de cada 10 mujeres nunca han fumado, mientras que en hombres esta proporción es de 4 de cada 10. Son menores las diferencias por sexo entre los exfumadores, 3 de cada 10 hombres y 2 de cada 10 mujeres.

-El hábito tabáquico en los jóvenes entre 15 y 24 años afecta al 17,6%, acentuándose levemente la diferencia por sexo (20% de los hombres frente al 15,1% de las mujeres).

-La prevalencia de fumadores diarios continuó descendiendo en España, según la Encuesta Nacional de Salud, pero más lentamente. La caída es de 10 puntos desde 1993 hasta 2017, pero con respecto a 2014, en 2017 fue menos de un punto porcentual más baja (22,1% vs 23%), lo mismo que descendió entre 2011 y 2014. Desde 2006 el descenso siempre ha estado por debajo de un punto porcentual.

-El comportamiento es distinto en hombres y en mujeres. Entre 1993 y 2017, la proporción de hombres que fuma a diario ha caído 18 puntos, mientras que la proporción de mujeres un 2. Así, respecto a los hombres, el año 2017 confirma la tendencia a la baja que se había ralentizado en 2014 (27,6% en 2014 y 25,6% en 2017), mientras que, en las mujeres no se observa mejora (18,6% en 2014 y 18,8% en 2017) siendo la primera vez que no desciende este indicador desde 1997.

- En 2017 la población que refirió no haber estado expuesta nunca o casi nunca al humo del tabaco en lugares cerrados fue algo mayor que en 2014 (86,2% frente a 84,5%), quizás debido a la ley que restringe el consumo de tabaco en lugares públicos.

De los datos anteriormente expuestos, se deduce que, aunque se ha enlentecido, el consumo de tabaco mantiene la tendencia de descenso en los últimos años. Sin embargo, el 22,1% de la población mayor de 15 años afirma fumar diariamente y a estas cifras hay que sumar el 2,3% de fumadores ocasionales. En los últimos cinco años la bajada ha sido únicamente de 1,9 puntos porcentuales en fumadores diarios, sólo un 0,4 % al año. El grupo de los varones es el responsable de esta disminución (en 2014 27,6% y del 25,58% en 2017). Por el contrario, en las mujeres, no se observa mejora, manteniendo el porcentaje de fumadoras en el 18,76%, muy similar al de 2014.⁵

Es importante también, tener en cuenta la exposición al humo de tabaco en lugares cerrados. Según la anterior encuesta, tanto en adultos como en menores, nunca o casi nunca han estado expuestos el 87,3% de las mujeres y el 85,4% de los hombres, concentrándose dicha población a partir de los 65 años.⁵

En España se comenzó a regular el consumo del tabaco con la Ley 28/2005⁶ de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. Concretamente en la universidad se prohibió fumar, excepto en espacios al aire libre y que no tengan acceso inmediato al edificio o aceras circundantes.

En el hábito de fumar existe una exposición a la nicotina de forma repetida, provocando una adicción fisiológica y psicológica, denominada dependencia tabáquica. La nicotina causa una sensación de placer actuando en los receptores cerebrales de la dopamina. La persona se acostumbra fisiológicamente y psíquicamente a esta sensación, provocándole un aumento en el deseo de fumar (dependencia) y un trastorno físico y malestar si no se fuma (adicción).⁷ Existen diferentes grados de adicción a la nicotina que se miden con la escala de Fagerström (Anexo IV).

La nicotina y el monóxido de carbono son los principales componentes del tabaco que provocan un aumento de las enfermedades cardiovasculares (arritmias, trombosis, infarto agudo de miocardio o de muerte súbita). También, el consumo de tabaco favorece la aparición de tumores malignos (labio, boca, faringe, cuello...) y enfermedades respiratorias (EPOC, bronquitis crónica, enfisema, asma...)⁷. Queremos destacar la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), ya que 2,9 millones de personas en el mundo mueren debido a esta enfermedad según la OMS. En España, el estudio IBERPOC⁸ determinó que el 9,1% padecía EPOC. Además, el tabaco es la principal causa de aparición de EPOC.⁷

No encontramos datos epidemiológicos actuales de fumadores universitarios de España. Se recomendaría la realización de encuestas nacionales en este colectivo para concretar su prevalencia universitaria en nuestro país de forma general.

El consumo de tabaco se asocia a diversas variables como el hábito alimentario, la práctica de actividad física y la higiene del sueño.

“La alimentación es el conjunto de comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, por los cuales la persona escoge, consume y utiliza determinados alimentos o dietas”⁹. Existen diversos factores que influyen en el hábito alimentario: factores fisiológicos (edad, sexo, herencia genética, alergias o intolerancias...), ambientales (según situación geográfica, clima...), factores económicos (las personas con nivel económico bajo pueden presentar ciertas dificultades en conseguir determinados alimentos), factores socioculturales (tradición familiar, publicidad, marketing). En los últimos años, se ha producido un aumento de los productos prefabricados y de la llamada “comida rápida o comida basura” provocado por la falta de tiempo y la aparición de nuevos estilos de vida, con el consiguiente abandono de dietas más saludables, como la dieta mediterránea.⁹

El patrón alimentario de una persona fumadora se caracteriza por ser pobre en frutas, verduras, cereales y productos lácteos. En cambio, se caracteriza por un aumento del consumo de café y alcohol.¹⁰

En el primer año universitario, se produce un gran cambio respecto al hábito alimentario entre los estudiantes, ya que vivir fuera de casa implica la responsabilidad de elaborar su propia dieta. Unas malas decisiones en cuanto al consumo pueden conllevar una alimentación poco saludable que puede continuar en la etapa adulta. Además, si se acompaña con el bajo nivel de actividad física provoca una mayor probabilidad de aparición de enfermedades relacionadas con la nutrición (diabetes, obesidad...) ^{10,11}

La realización de algún tipo de actividad física podría constituir un factor protector para el inicio en el tabaquismo, pero dicha actividad disminuye a la largo de las diferentes etapas de la vida, sufriendo una gran caída en la última fase de la adolescencia y comienzo de la vida adulta, que se corresponde con el comienzo de la etapa universitaria. No hay que olvidar que la OMS presenta varias recomendaciones en cuanto a la importancia del ejercicio físico para la salud en las diferentes etapas de la vida.¹²

Durante la etapa universitaria, el sueño puede verse modificado debido a situaciones estresantes como etapas de exámenes, fiestas, celebraciones... En España, los estudiantes universitarios se caracterizan por presentar insomnio. En el caso de estudiantes fumadores, estos pueden experimentar dificultad para conciliar el sueño debido a los efectos estimulantes de la nicotina. Además, pasan menos tiempo en las fases de sueño profundo y más en sueño ligero que los no fumadores.¹³

La escasez del sueño provoca: una disminución del rendimiento académico, mayor probabilidad del desarrollo de enfermedades, aparición de accidentes, incremento del nivel de ansiedad, aumento del consumo de sustancias nocivas para la salud (tabaco, alcohol...) y afecta psíquicamente a la persona en su estado de ánimo. Por ello, es importante fomentar conductas saludables en la etapa universitaria, como realizar alguna actividad relajante, tener un horario fijo para acostarse, una alimentación variada y equilibrada, un ambiente tranquilo, una temperatura adecuada... para fomentar un sueño reparador y correcto. ^{13,14}

2. Justificación

Reconociendo la importancia del tabaquismo activo y los efectos nocivos de la exposición involuntaria al humo del tabaco ambiental, el presente estudio pretende recabar información útil para conocer no sólo la prevalencia de fumadores universitarios en las diferentes facultades que componen el Campus Universitario Duques de Soria, sino también establecer qué patrón de consumo siguen o si se asocian otros hábitos saludables. Así mismo, se pretende averiguar el grado de dependencia al tabaco y el grado de motivación para abandonar el consumo de tabaco. Con estos datos podríamos establecer en un futuro estrategias adecuadas que permitan abordar el apoyo a los fumadores universitarios que estén dispuestos a abandonar su consumo a través de talleres de deshabituación tabáquica y de promoción de hábitos saludables.

3. Objetivos

Objetivo principal:

-Determinar la prevalencia de consumo de tabaco en la población universitaria del Campus Universitario Duques de Soria y los patrones de consumo.

Objetivos secundarios:

- Valorar el grado de dependencia a la nicotina en los estudiantes universitarios fumadores.
- Conocer el estilo de vida de los estudiantes fumadores del Campus Universitario.

4. Metodología

Para realizar el presente trabajo, primero, se realizó una búsqueda bibliográfica sobre el tema del tabaco con el objetivo de conocer los aspectos más importantes a investigar en jóvenes universitarios. Se han consultado diferentes tipos de documentos científicos mediante la búsqueda en diversas bases de datos scielo, dialnet, Uvadoc, scopus, Medline, Redalyc. Se han empleado descriptores como “tabaco”, “fumadores universitarios”, “prevalencia de tabaco” y “enfermería,” “alimentación”, “actividad física”; y en inglés “tobacco”, “university habits”, “nursery”. Como palabras claves se utilizó Hábito Tabáquico en Estudiantes Universitarios, Estilo de vida y Enfermería.

A continuación, se diseñó el proceso de investigación:

-Diseño del Estudio

Se trata de un estudio descriptivo y observacional que determina la prevalencia de fumadores, la valoración del estado de salud, el grado de dependencia asociado, así como los determinantes de consumo relacionados.

-Temporalización

Se realiza con un tiempo estimado de un mes.

-Población de estudio y proceso para la selección

El presente estudio se llevó a cabo a partir de la entrega de cuestionarios a los alumnos universitarios del Campus Universitario Duques de Soria. La captación de los participantes se realizó durante las clases, en la biblioteca y en espacios frecuentados por gente fumadora (cafetería, entradas de la Universidad).

Se les explicó el objetivo del trabajo y se les entregó el consentimiento informado (Anexo II). Se entregó el cuestionario aclarándoles que era anónimo y de carácter voluntario.

-Variables

Las variables del estudio se recogen mediante la anamnesis individual y mediante los instrumentos que a continuación se van a detallar. Dichas variables serán las siguientes:

- Variables de identificación y socio demográficas: edad, sexo, curso actual, hobbies, alimentación.
- Variables que determinen factores de consumo: determinantes familiares, hábitos de consumo de tabaco, alcohol, tipo de consumo de tabaco.
- Variables de Clínicas Salud: tolerancia al tabaco y grado de dependencia física a la nicotina, ejercicio físico habitual, estilo de vida, factores estresantes.

-Instrumentos utilizados para las variables de salud

1. Cuestionario: se elaboró un cuestionario para el estudio y fue entregado a los jóvenes fumadores universitarios. Para su realización se incluyeron preguntas elaboradas a partir del manual Separ de procedimientos (2015)¹⁵ y se seleccionaron algunos aspectos clave de otros cuestionarios, entre los que están: el cuestionario para la Clasificación de Consumidores de Cigarrillo (C4) (2011)⁴ y los cuestionarios de actividad física, alimentación y sueño del estudio Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima.¹⁶

2. Test de Fagerström: mide la tolerancia al tabaco, nivel de adicción y grado de dependencia física del fumador a la nicotina. Es una prueba que creó en el año 1978 el doctor Harl Fagerström, uno de los mayores expertos del mundo en tabaquismo con el nombre de Cuestionario de tolerancia de Fagerström y es utilizada para medir por medio de seis preguntas el nivel de adicción en los fumadores.⁷

-Métodos de análisis empleados

Todas las variables pendientes de estudiar se documentan en las hojas del cuaderno de recogida de datos. Se recogen tanto variables cualitativas como cuantitativas.

Los datos se almacenan y codifican para que en todo momento la información sea anónima y se analizaran con el software: "Statistical Package for Social Sciences" (SPSS v.23 para Windows). Se realiza un análisis descriptivo con medias, porcentajes de los resultados.

-Consideraciones Éticas

La investigación se ajusta a las siguientes leyes Europeas y Españolas, acuerdos y declaraciones internacionales:(I) Carta de los derechos fundamentales de la UE,(II) Directiva 2001/20/EC del Parlamento Europeo y del Consejo de Europa de 4 Abril de 2001 sobre la aproximación de las leyes, disposiciones regulatorias y administrativas de los Estados miembros con respecto al uso de las normas de Buena Práctica Clínica,(III) Directiva 95/46/ EC del Parlamento Europeo y del Consejo de 24 de Octubre de 1995 acerca de la protección de los individuos con respecto a sus datos personales y la confidencialidad y uso de dichos datos,(IV) Ley 14/ 2007, de 3 de Julio, de Investigación biomédica,(V) Ley Orgánica 15/ 1999 de Protección de Datos de carácter personal,(VI) Declaración actualizada de Helsinki,(VII) Convenio del Consejo de Europa sobre Derechos Humanos y Biomedicina firmado en Oviedo el 4 Abril de 1997,(VII) Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos adoptado por la UNESCO.

La propiedad de los cuestionarios pertenecerá en todo caso al estudiante. Estos cuestionarios no se utilizarán con fines comerciales y los datos obtenidos no se explotarán con tal objeto. Se solicitó el permiso previo al Vicerrector de Campus Universitario Duques de Soria y a los diferentes decanatos de las Facultades del Campus Universitario “Duques de Soria”.

5. Resultados

5.1. Datos sociodemográficos

La muestra está conformada de 94 estudiantes, correspondiendo una prevalencia de 5,95% de entre 1579 estudiantes matriculados, sin olvidar las posibles pérdidas (estudiantes no captados, y que no querían participar). Respecto al género de los estudiantes son 54 mujeres y 40 hombres. La media de los estudiantes encuestados es de 21,17 años ($DE \pm 2,217$) y la media de la edad de comienzo del consumo de tabaco es de 16,28 años ($DE \pm 16,28$). Se destaca que la mayoría de los estudiantes empezaron a fumar a los 15 años. Los principales motivos del inicio del consumo de tabaco entre los fumadores son: presión social por parte de los amigos (53,2%), para satisfacer la curiosidad (43,6%) y por ansiedad a causa de relaciones familiares y/o amistades (3,2%).

Con el objetivo de conocer la zona de procedencia de los estudiantes, se les preguntó sobre su ciudad de origen y para tener una idea más global se les clasificó según la comunidad autónoma para los españoles y según el país si se trataba de estudiantes extranjeros. De esta forma observamos que casi la mitad (47,9 %) de la muestra proceden de Castilla y León, un 18,1 % de Aragón, un 9,6% de Navarra, un 8,5% % de la Rioja, un 5,3 % del País Vasco y en un bajo porcentaje de Andalucía, Cantabria, Castilla la Mancha y Madrid. Dos de los fumadores eran extranjeros de Alemania y Argentina.

También se les preguntó sobre los estudios universitarios que cursaban para así conocer qué carrera universitaria presenta un mayor número de personas fumadoras.



Gráfico 1. Porcentajes de estudiantes según grado universitario que estudian.

En la siguiente tabla 1, se determinan los tipos de fumadores según la clasificación de la OMS⁴ y diversos aspectos sobre su consumo de tabaco.

Tabla 1. Hábitos de Consumo de Tabaco.

Tipo de Fumador Según la OMS	Número de participantes
85,1% Fumador Habitual	22 estudiantes de Consumo Ligero
	53 estudiantes de Consumo Moderado
	6 estudiantes de Consumo Severo
14,90% Fumador Ocasional	13 estudiantes
Media de Años Fumando	5,02 años (DE±2,7)
Media de Años Transcurridos desde su inicio hasta convertirse en fumadores Habituales	2,09 años (DE±2,1)
Media de Cigarros al día	7,66 cigarros
Durante el periodo de Exámenes	Un 69% declaro que su consumo aumentaba
	La media de consumo de tabaco es 12,82 cigarros al día

El 45,8 % de los encuestados consume tabaco manufacturado, el 41,5 % fuma tabaco de liar, el 9,6 % es consumidor tanto de tabaco manufacturado como de liar, un 1,1 % suele fumar tabaco manufacturado y electrónico y un 1,08 % cigarrillo electrónico.

De las personas encuestadas el 53,2% habían intentado dejar de fumar durante un cierto periodo de tiempo. Solo dos personas que intentaron dejar de fumar utilizaron algún método farmacológico, como chicles de nicotina.

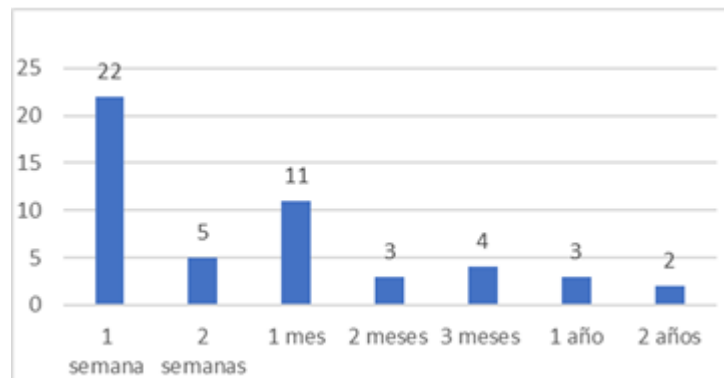


Gráfico 2. Número de personas según tiempo sin consumo de tabaco

Se quiso también conocer las razones que llevaron a aquellos que habían intentado dejar de fumar a recaer en el consumo. Las tres razones más señaladas entre distintas opciones planteadas en el cuestionario fueron: debido a la influencia ambiental de fumadores (21,3 %), por acontecimiento vital o situación estresante utilizando el tabaco como método de relajación (13,8%) y por celebración o acontecimiento festivo (7,4%).

Ante la pregunta: ¿Qué experimentas cuando dejas de consumir un cigarrillo habitual?, las respuestas más frecuentes fueron: la impaciencia (29,8%), la irritabilidad (16%), la tensión o somnolencia (16,6%), la impaciencia y tensión (9,6%), la ira (6,4%), la dificultad para concentrarse (4,3%) y el dolor de cabeza (3,2%) entre otras respuestas.

En la siguiente tabla 2 observamos los resultados correspondientes a los conocimientos que han manifestado tener los estudiantes fumadores encuestados sobre el tabaco y sus consecuencias. Así como cuál había sido el mayor motivo que les llevó a la decisión de fumar de los estudiantes Universitarios.

Tabla 2. Conocimientos, consecuencias y decisión de fumar de los estudiantes

PREGUNTA	Sí	No
1. Conoces los efectos adversos del consumo del tabaco	91,5%	8,5%
2. Cómo fumas los cigarrillos tragas el humo	100%	0%
3. Sueles tomar alcohol cuando fumas	74,5%	25,5%
4. Desearías dejar de fumar	69,1%	30,9%
5. Has intentado dejar de fumar	53,2%	46,8%
6. En algún medio publicitario ha escuchado anuncios, imágenes que promuevan el consumo del tabaco	42,6%	57,4%
7. Alguien de su familia te ha ayudado y apoyado a dejar de fumar	44,7%	55,3%
8. Algún profesional de la salud te ha sugerido que dejes de fumar	48,9%	51,1%
9. Tienes amigos fumadores	98,9%	1,1%
10. Alguna vez te has sentido presionado para fumar, aunque tu no querías	24,5%	75,5%
11. Consideras que la exposición al humo del tabaco es perjudicial para otras personas	100%	0%
12. Conoces los beneficios de dejar de fumar	92,6%	7,4%
13. Considera que necesitas ayuda para dejar de fumar	51,1%	48,9%
14. Fuma alguien en tu entorno familiar y social	55,3%	44,7%
15. En casa, existe alguna norma que impida fumar (solo ventanas, salón...)	51,1%	48,9%

Nota. Preguntas sobre el consumo del tabaco, ámbito familiar y social con respuestas dicotómicas (Sí o No).

La mayoría de los encuestados conocía los efectos nocivos de fumar, así como el efecto nocivo de la exposición al humo del tabaco para las personas no fumadoras por acción pasiva. Conocían los beneficios de dejar el tabaco y, sin embargo, siguen realizando este hábito. Un cuarto de los encuestados sentía que alguna vez había sido presionado para fumar por sus amigos o incitado por los medios publicitarios. Cuando salen de fiesta, un 74% de los estudiantes reconoce que también consume alcohol. Si la familia o amigos fuman existe una probabilidad de que la persona fume, según ellos. Finalmente, menos de la mitad de la muestra reconoce que ha recibido ayuda para dejar de fumar y consideran que no necesitan ayuda para dejarlo.

5.2. Datos de dependencia al tabaco, salud y estilo de vida

De los 94 fumadores del estudio, un 13,8% tienen una patología respiratoria: 8 estudiantes padecen asma, 2 bronquitis y 3 rinitis. En consecuencia, a un 48,9 %, el hábito de fumar le ha acarreado algún problema de salud (los más frecuentes son: fatiga, bronquitis, sinusitis, dolor de cabeza, catarros, faringitis). Quiero destacar que una estudiante sufrió un neumotórax a los 23 años. En el ámbito familiar y social, un 41,5 % marcaron que conocían a alguna persona que había contraído alguna enfermedad por fumar.

El grado de adicción a la nicotina, medido a través del test de Fagerström (con una puntuación de 0 a 10 y que consta de 6 preguntas) considera dependencia baja cuando la puntuación es menor de 4, dependencia media entre 4 y 6 y dependencia alta a partir de 6. Entre los resultados del test destacamos en cuanto a hábitos horarios de consumo y grado de dependencia que son más los fumadores que consumen tabaco por las tardes frente a los que lo hacen a primeras horas del día. Que un 71,27 % de la muestra declara que odiaría tener que renunciar a otro cigarrillo tras el primero de la mañana. Tras despertarse, un 3,2 % de los encuestados fuma el primer cigarrillo en menos de cinco minutos, un 18,1 % lo hace entre 6-30 minutos, el 34 % entre 31-60 minutos y un 44,7% en más de una hora. En relación a si presentan alguna dificultad de dependencias para fumar en lugares prohibidos, un 18,1% sí la presentan. Y un 12,8% de la muestra sigue fumando, aunque se encuentre enfermo.

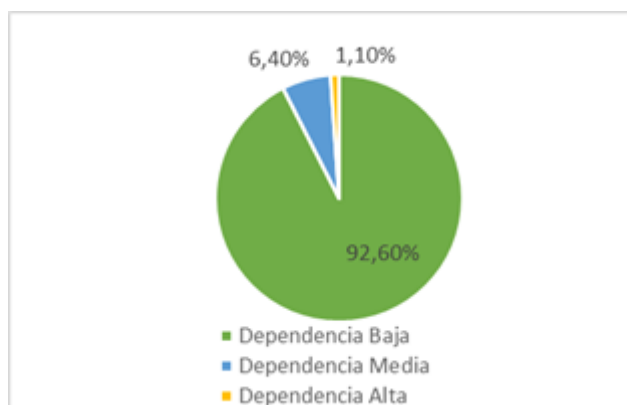


Gráfico 3. Porcentaje de estudiantes según el grado de dependencia a la nicotina (Test de Fagerström)

La siguiente tabla 3, nos muestra a partir de nueve preguntas, como es la rutina en cuanto calidad-cantidad del sueño de los fumadores universitarios.

Tabla 3. Rutina del Sueño

Preguntas sobre el Sueño	Todos los Días	3-6 veces/semana	1-3 veces/semana	1-3 veces /mes	Nunca
Duerme entre 7-8 h	39,4%	28,7%	16%	12,8%	3,2%
Realiza siesta	13,8%	33%	27,7%	7,4%	18,1%
La siesta es de 1 h aprox.	17%	26,6%	26,6%	8,5%	21,3%
Tienes horario fijo para Acostarse	11,7%	18,1%	16%	11,7%	42,6%
Tienes horario Fijo Para Levantarme	22,3%	42,6%	18,1%	7,4%	9,6%
Genera tiempo de tranquilidad antes de dormir	44,7%	17%	10,6%	6,4%	21,3%
Su habitación se mantiene a una temperatura templada	54,3%	22,3%	12,8%	8,5%	2,1%
Cuando me levanto siento que he dormido suficiente	11,7%	21,3%	37,2%	14,9%	14,9%
Luego del descanso, siento que he restaurado energías perdidas	16%	29,8%	31,9%	14,9%	7,4%

Nota. Preguntas sobre el sueño con cinco opciones según su frecuencia de realización.

La mitad de los estudiantes fumadores duermen entre 7-8 h/día a lo largo de la semana, realizando una siesta como mínimo de una a tres veces a la semana de aproximadamente 1 hora. Casi toda la muestra declara que no tiene un horario fijo para acostarse, pero sí tienen un horario fijo para levantarse. Además, los participantes sienten que no han recuperado sus energías y no han dormido suficiente.

Se pretendió conocer los hábitos de actividad física y se les preguntó sobre qué deportes practicaban. La frecuencia de las actividades muestra que el 86,17% del muestreo realiza algún deporte. Doce estudiantes (9 mujeres y 4 hombres) no realizaban ningún deporte, uno de ellos apuntó que era debido a una lesión. Al analizar los datos, la asistencia al gimnasio de forma diaria o con una frecuencia de 3 veces por semana es la actividad deportiva más frecuente entre los fumadores del estudio (50,1%). En el siguiente gráfico observamos que los deportes más practicados por los estudiantes fumadores del campus, tras la asistencia al gimnasio, es el fútbol, fulbito, natación y aerobio.

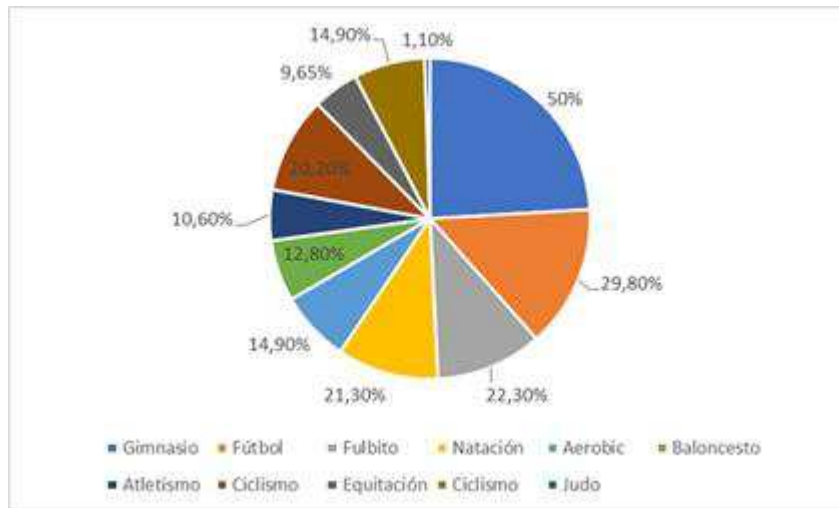


Gráfico 4. Porcentaje de estudiantes según deporte practicado

En la siguiente tabla 4 nos muestro el consumo de diversos alimentos agrupados en diferentes grupos alimentarios para así conocer el patron alimentario de los fumadores universitarios.

Tabla 4. Alimentación de los estudiantes Universitarios

Grupo Alimentario	Siempre(todos los días)	Frecuentemente(3-6 veces por semana)	A veces(1-3 veces por semana)	Casi Nunca (1.3 veces al mes)	Nunca
Grupo 1	12,8%	39,4%	38,3%	9,6%	0%
Grupo 2	12,8%	24,5%	38,3%	20,2%	4,3%
Grupo 3	9,6%	30,9%	42,6%	13,8%	3,2%
Grupo 4	7,4%	30,9%	47,9%	12,8%	1,1%
Grupo 5	36,2%	36,2%	19,1%	8,5%	0%
Grupo 6	3,2%	11,7%	31,9%	39,4%	13,8%

Nota. En cuanto los hábitos alimentarios, la encuesta los clasifica en seis grupos: grupo 1 (pan, cereales, pasta, tubérculo...), grupo 2 (frutas), grupo 3 (vegetales), grupo 4 (carne, pescados), grupo 5 (leche, yogurt, lácteos) y grupo 6 (snacks, helados, golosinas) y en frecuencia de tomas durante un mes.

El patron alimentario de los estudiantes fumadores del Campus Universitario Duques de Soria se basa principalmente en carbohidratos y grasas (predominado las de origen cárnico). Menos de la mitad de los encuestados consume frutas y verduras de forma diaria y predomina un gran consumo de lácteos al ser consumidos todos los días. Existe una ligera tendencia al consumo de productos azucarados y de la llamada “comida basura”.

6. Discusión

Al comparar los datos obtenidos en el presente trabajo respecto a otros estudios, se observa un predominio del consumo de tabaco en el sexo femenino (57,44%), de los estudiantes del Campus de Soria frente al masculino (42.56%), hecho que llama la atención respecto a la Encuesta Nacional de Salud sobre el tabaco de 2018⁵ en la que aparece un mayor porcentaje de consumo en la población masculina. Dicha tendencia, también se refleja en diferentes países de Europa. Un estudio¹⁷ desarrollado en Bélgica, Dinamarca, Alemania, Republica Checa, Turquía, Inglaterra y España determinó que el 39% de la muestra masculina fumaba frente a un 27% de la femenina.

En otros estudios^{18,19}, llevados a cabo en la Universidad de Barcelona sobre “Percepción de los Estudiantes Universitarios sobre la ley de medidas Sanitarias frente al Tabaquismo” y en la Facultad de Enfermería de Lugo, se encontró un predominio de estudiantes varones fumadores, no coincidiendo con nuestro estudio donde el predominio es mayor en las mujeres.

Según el Test de Fagerström, se aprecia en este estudio una dependencia baja a la nicotina por parte de los estudiantes. Pero dicha dependencia puede ir en aumento durante la etapa universitaria porque ante la sensación de intranquilidad y nerviosismo por el inicio de nuevas amistades, un mayor número de salidas de fiesta, el ambiente desconocido, la época de exámenes... entre otros factores. Es de destacar así, la posible aparición de nuevos fumadores.

La prevalencia de fumadores en el Campus Universitario de Soria es parecida al estudio realizado en la Universidad de Málaga²⁰ cuya muestra era de 1.121 universitarios, obteniendo una prevalencia de 11,2% de estudiantes fumadores diarios. Además, también se determinó que el ambiente familiar influía en el hábito, como se puede observar en nuestro estudio, en el que el 55,3% de los estudiantes declara que se fuma en su entorno familiar.

Otro estudio realizado en Barcelona en 2016¹⁸, cuya muestra fue de 284 estudiantes universitarios, mostró que el 42,6% de ellos fumaban diariamente mientras que, un 11,6% reconoció ser exfumador. En California el Departamento of Public Health²¹ en 2015 determinó que el 63% de los fumadores adultos empezaban a fumar a los 18 años, edad que en nuestro país suele coincidir con el inicio de la etapa universitaria.

Como en el estudio “Experiencias de los profesionales de Enfermería sobre el inicio, mantenimiento y deshabitación del hábito tabáquico”⁷, se observa en los resultados de este trabajo que, el consumo de tabaco entre los estudiantes universitarios del Campus Duques de Soria se inició debido a las influencias del grupo de amigos y el entorno social cercano para así sentirse adaptados socialmente fuera del ámbito familiar. También, si en casa existen conflictos familiares o los padres fuman y, además, son permisivos o carecen de normas conductuales, se favorece el consumo de tabaco, ya que los padres son un ejemplo a seguir por sus hijos y la permisibilidad favorece el posible hábito. Los factores personales, como la baja autoestima, la preocupación excesiva por la imagen (sobre todo en el sexo femenino), situaciones estresantes y el nivel de actividad física, son factores que promueven el hábito de consumir tabaco.

En nuestro estudio, los estudiantes siguen una alimentación pobre en frutas, verduras, pescados... y, por el contrario, abundantes comidas ricas en grasas saturadas e hidratos de carbono. Dicha tendencia en el consumo se observa también, en otros estudios realizados como, “Hábitos alimentarios y actitudes hacia el cambio en alumnos y trabajadores universitarios españoles”¹¹, en el que sólo un 27% de la muestra tomaba tres o más piezas de fruta al día y un 50% consumía dos o más raciones de verduras al día. En el estudio llevado a cabo es preocupante el consumo de gominolas y snacks, de una a tres veces por semana, así como la ingesta de refrescos azucarados y de alcohol por la gran probabilidad de desarrollar enfermedades relacionadas con la salud, como colesterol o el exceso de azúcar en sangre.

El hábito en cuanto al sueño, que también se ve afectado por el consumo de tabaco, refleja que los estudiantes del muestreo no tienen un horario fijo para acostarse debido a factores como distracciones o estudios. En cambio, sí suelen levantarse a la misma hora todos los días ya que la mayoría de las clases empiezan a las 8:00h. de la mañana. Es preocupante la

cantidad de personas que declaran sentir que no han recuperado la energía tras las horas de sueño, y la mayoría suelen compensar esta falta realizando una siesta.

Los datos obtenidos coinciden con otros estudios como el de Thomas SJ. (2014)²² que al determinar la prevalencia de los síntomas del sueño entre 143 estudiantes, se encontró que el 88% mostraban quejas de sueño. Además, en el estudio de García et al. (2017)¹³ un 25% de los estudiantes tenían un horario fijo para acostarse dato semejante en nuestro estudio un 11,7% tienen horario fijo para acostarse

En nuestro estudio, los estudiantes declaran que practican deporte o algún tipo de actividad física como mínimo 1 a 3 veces a la semana e incluso, algunas personas realizan dos o más deportes. Realizar ejercicio físico de forma regular no sólo elimina tensiones y genera sensación de bienestar, sino que también, en el caso de intentar abandonar el hábito del tabaco, ayuda a mantener el peso y evita posibles recaídas por la ansiedad que se genera al engordar.¹²

Un 86,17% de los estudiantes de nuestra muestra realiza algún deporte siendo este porcentaje superior al estudio de Práxedes A et al. (2016)¹² con un 48,61% de realización de actividad física al menos cuarenta minutos al día, y también superior al estudio realizado a nivel europeo por Keating X (2005)²³ que daba un 50-60% en cuanto a la realización de algún deporte.

Entre los principales motivos que los estudiantes fumadores del estudio expusieron para dejar de fumar predomina el pensamiento de que es malo para su salud, siendo la frase más repetida: "Aunque ahora estoy bien, a lo mejor en un futuro, tendría algún problema de salud derivado o relacionado con el hábito de fumar". Pero, aunque el consumo del tabaco en la actualidad ya les había producido algún problema de salud no parecen ser conscientes del daño. También, algunos determinaron que tenían menor rendimiento físico al sentirse más fatigados y menor resistencia física. Otros, comentaron dejar de fumar por motivos económicos, ante el aumento del precio del tabaco. Por último, dos personas apuntaron que querían dejar de fumar porque en el futuro no le gustaría influir en que sus hijos adquirieran este hábito, por desarrollarse en un ámbito familiar fumador.

Por último, es preocupante el poco apoyo de los profesionales de salud que han recibido los participantes para dejar el consumo de tabaco, según han manifestado. Además, los participantes consideran que no necesitan ayuda para dejar de fumar. Deberíamos preguntarnos si las medidas realizadas en este colectivo están siendo efectivas para dejar el consumo del tabaco en esta población.

7. Conclusión

Recordando que el objetivo principal del presente trabajo se centraba en estimar la prevalencia del consumo de tabaco en la población universitaria Duques de Soria, se concluye que un 5,95% de estudiantes son fumadores, mostrando una baja dependencia a la nicotina. Sin embargo, se aprecia una prevalencia mayor entre las estudiantes respecto a sus compañeros varones.

Por otro lado, el estilo de vida de los Estudiantes Universitarios en el Campus Duques de Soria se caracteriza por presentar variables saludables, como la realización de actividades deportivas, si bien por debajo de las recomendaciones adecuadas para este colectivo. Por el contrario, se aprecian variables poco saludables en cuanto a la alimentación, rica en grasas saturadas y carbohidratos, así como una inadecuada higiene del sueño.

El presente estudio puede servir como base al personal sanitario y otros profesionales para conocer el hábito y la posible dependencia al tabaco entre la población universitaria del Campus Universitario Duques de Soria y así, desarrollar programas que reduzcan la perspectiva de género ante el hecho de que las estudiantes son quienes menos están reduciendo el indicador de prevalencia de consumo, lo que conllevaría a generar estrategias más específicas y concretas ante una posible feminización del consumo de tabaco.

Así mismo, se podrían establecer estrategias para abordar el apoyo a los estudiantes fumadores que estén dispuestos a abandonar el consumo. La prevención del tabaquismo exige un esfuerzo constante desde diversos frentes, como el educativo, el sanitario, el legislativo...

8. Bibliografía

1. Martín CA, Rupérez F (dir). Proyecto de Investigación sobre el Conocimiento y los Hábitos Tabáquicos en adolescentes(trabajo fin de grado en Internet).(Santa Cruz de Tenerife): Universidad de la Laguna, 2016 (citado 20 mayo de 2019). Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3698/Proyecto%20de%20investigacion%20sobre%20el%20conocimiento%20y%20los%20habitos%20tabaquicos%20en%20adolescentes.%20.pdf?sequence=1>
2. Lorenzo A, Baraibar R, Melgar S, Parodi C, Gambogi E, Cenández A et al. Manual Nacional de Abordaje del Tabaquismo. 1ªed. Uruguay;2015
3. Tabaco. Datos y Cifras.Who.int(Internet); 2018(citado 20 mayo de 2019). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
4. Londoño C, Rodríguez I, Gantiva CA. Questionnaire to Classify the Level of Tobacco Consumption Young People. Divers.: Perspect. Psicol. 2011(citado 20 mayo 2019); 7 (2): 281-291. Disponible en:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17949998201100020000
5. Instituto Nacional de Estadística(INE). Determinantes de salud: consumo de tabaco, exposición pasiva al humo de tabaco, alcohol, problemas medioambientales en la vivienda(Internet). España:INE; 2018(actualizada el 14 septiembre 2018, citada 20 de mayo de 2019). Disponible en: www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926698156&p=1254735110672&pagenam e=ProductosYServicios%2FPYSLayout

6. Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. Ley 28/2005 de 26 de diciembre. Boletín Oficial del Estado, nº309(27-12-2005)

7. Clavijo MZ. Experiencias de los Profesionales de enfermería sobre el inicio, mantenimiento y deshabitación del hábito tabáquico(Internet). España: Clavijo Chamorro MZ;2013(citado 20 mayo de 2019). Disponible en:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=697530>

8. Soriano JB, Miravittles M. Datos epidemiológicos de EPOC en España. Arch Bronconeumol(Internet).2007(citado 20 mayo de 2019);43 Supl(1):2-9. Disponible en: <https://www.archbronconeumol.org/es-datos-epidemiologicos-epoc-espana-articulo-13100985>

9. De Piero A, Bassett N, Rossi A, Sammán N. Tendencia en el consumo de alimentos de estudiantes universitarios. Rev.Nutr. Hosp.(Internet).2015(citado 20 mayo de 2019);31(4):1824-1831. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000400049

10. Palou A, Anadón A, Boscg A, Martín M, Monereo S, Rodríguez F. Informe del Comité Científico de la AESA sobre el impacto del consumo de tabaco en la alimentación y la nutrición. Rev. Comité Científico de la AESAN.(Internet).2006(citado 20 Mayo de 2019);1(4): 29-52. Disponible en: http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/TABACO_IMPACTO_ALIMENTACION.pdf

11. Zazpe I, Marqués M, Sánchez- Tainta A, Rodríguez- Mourille A, Beunza J, Santiago S et al. Hábitos alimentarios y actitudes hacia el cambio en alumnos y trabajadores universitarios Españoles. Nutr. Hosp.(Internet).2013(citado 20 mayo de 2019);28(5):1673-1680. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000500045

12. Práxedes A, Sevil J, Moreno A, del Villar F, García- González L. Niveles de Actividad Física en Estudiantes Universitarios: Diferencias en función del género, la edad y los estados de cambio. Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte(Internet).2016(citado 20 mayo de 2019);11(1):123-132. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311143051014>

13. García SJ, Navarro B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. Rev. Clínica de Med. Familia(Internet).2017(citado 20 mayo de 2019);10(3):170-178. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169653497003>

14. Lucas FJ, Caro C(dir).Investigación sobre la relación entre el sueño y el rendimiento escolar en Badajoz(trabajo fin de grado en Internet).Badajoz: Universidad Internacional de la Rioja,2014(citado 20 mayo de 2019). Disponible en:

<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2259/LucasSanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. De Higes EB, Perera L.(coordinadores). Manual Separ de Procedimientos: Manejo diagnóstico y tratamiento del tabaquismo en la práctica clínica diaria. Madrid: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica(Separ);2015.

16. Grimaldo MP. Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima. Rev Pensamiento Psicológico(Internet).2010(citado 20 mayo de 2019);8(15):17-38. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80115648003>

17. Pischke CR, Helmer SM, McAlaney J, Bewick BM, Vriesacker B, Van Hal G. Normative misperceptions of tobacco use among university students in seven European countries: Baseline findings of the "Social Norms Intervention for the prevention of Polydrug use study. Addictive Behaviors. Spada MM (coordinadores). Rev. Addictive Behaviors. 2015 (citado 20 mayo de 2019); 51:158-164. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460315002683>
18. Isla P, Moncho J, López C. Tabaco y universidad percepción de los estudiantes universitarios sobre la ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo. Rev Rol Enferm (Internet). 2010 (citado 20 mayo de 2019); 33(7-8):7-14. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3243278>
19. Garrido- Gonzalez I, Bugarin- González R, Machiín- Fernández AJ. Consumo de drogas en estudiantes de enfermería. Rev Enferm Clín (Internet) 2016 (citado 20 mayo de 2019); 26(3):174-180. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862115001837>
20. Martín- Montañez E, Barón- López F.J, Rubio L.O, Pavía J, Miranda J, Santos IM. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras sustancias psicoactivas en estudiantes de la Universidad de Málaga. Trastornos Adictivos. 2011 (citado 20 mayo de 2019); 13(4):160-166. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-consumo-alcohol-tabaco-cannabis-otras-X157509731198410X>
21. Antin T, Hunt G, Kaner E, Lipperman-Kreda. Youth perspectives on concurrent smoking and vaping: Implications for tobacco control. Int J Drug Policy. 2019 (citado 20 mayo de 2019); 66:57-63. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S095539591930026X?via%3Dihub>
22. Thomas SJ. A survey of sleep disorders in college students: a study of prevalence and outcomes. Alabama: University of Alabama; 2014.
23. Keating, X. D., Guan, J., Pinero, J. C., y Bridges, D. W. (2005). A meta-analysis of college students' physical activity behaviors. The Journal of American College Health. 2005 (citado 20 mayo de 2019); 54(4), 116-125. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3200/JACH.54.2.116-126>

9. Anexos



Universidad de Valladolid



Facultad de Enfermería

Anexo I- Solicitud de Permiso para realizar TFG 2018/19

Para el desarrollo del TFG titulado: "Prevalencia del consumo de tabaco, grado de dependencia y estilo de vida de los estudiantes Universitarios del Campus Universitario Duques de Soria"

Yo, María Piedad Conil, estudiante de cuarto de enfermería, con DNI 73222191n, solicito autorización del Vicerrector del Campus Duques de Soria para pasar un cuestionario a los estudiantes universitarios de este Campus sobre hábitos de vida y consumo de tabaco. También he solicitado permiso a cada uno de los Directores y/o Decanos de los Centros.

Ante cualquier duda, puede comunicarse conmigo a través del teléfono 669731911, y correo electrónico maripinilazara@gmail.com

Atentamente:

A 20 de marzo de 2019

Firma estudiante María Piedad Conil,

Firma Tutora Prof. Ana M. Fernández

Autorización del Vicerrector de Campus

VICERECTOR
DEL
CAMPUS DUQUES DE SORIA

José Luis Ruiz Espadero

Anexo II. Consentimiento Informado

Estimado estudiante del Campus Universitario Duques de Soria:

Soy estudiante de cuarto de enfermería y estoy llevando a cabo un estudio sobre la prevalencia de fumadores en el Campus Universitario de Soria como Trabajo de fin de Grado. El objetivo del estudio es identificar aquellas personas fumadoras y conocer sus características sociodemográficas, estilos de vida y estado de salud.

La investigación será realizada a partir de un cuestionario. El proceso será totalmente confidencial y la identidad será anónima.

La participación es voluntaria, usted tiene todo el derecho a retirar el consentimiento de participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recompensación económica.

Los resultados estarán disponibles en la página Uva doc si desea consultarlos, al finalizar el trabajo.

Si tienes alguna duda comunicar al correo electrónico mariapinillazara@gmail.com.

He leído y comprendido el estudio descrito arriba. La investigadora me ha explicado la investigación y ha resuelto mis dudas. Doy mi consentimiento informado de forma voluntaria para el desarrollo de la investigación

Nombre, Firma del Participante

Fecha

Anexo III. Cuestionario:

AREA I

Género: Edad: Carrera Universitaria:

Ciudad de origen:

¿A qué edad empezaste a fumar?

¿Por qué empezaste a fumar?

¿Eres fumador habitual?

Si

No

Si es así, ¿Cuánto tiempo transcurre hasta que te convertiste en fumador habitual?

Nº años que llevas fumando:

Nº de cigarrillos (aprox.) que fumas al día:

¿Qué tipo de tabaco consumes?

Manufacturado

Tabaco de liar

Electrónico

¿Cuánto tardas, después de despertarte en fumar tu primer cigarrillo?

Menos de 5 minutos

Entre 6 y 10 minutos

Entre 31 minutos y 1 hora

Más de una hora

¿Durante periodo de exámenes aumenta tu consumo de tabaco? Si es afirmativo, indica cuantos cigarrillos al día fumas en esta etapa

¿Te resulta difícil no fumar en lugares donde está prohibido, tales como la biblioteca, cine, etc..?

¿A qué cigarrillo odiarías más renunciar?

Al primero de la mañana

A cualquier otro

¿Fumas más a menudo durante las primeras horas después de despertarte que durante el resto del día?

¿Fumas cuando estás tan enfermo que pasas en la cama la mayor parte del día?

¿Cómo fumas los cigarrillos?

Tragas el humo

Tienes el humo en la boca

¿Sueles tomar alcohol cuando fumas?

¿Desearías dejar de fumar?

¿Has intentado dejar de fumar?

En las ocasiones que lo hayas intentado y has recaído, ¿Cuánto duraste sin fumar?

¿Has probado con algún método farmacológico tradicional (¿chicles o parches de nicotina, inhalador de nicotina, bupropion, nortriptilina, clonidina?) u otros métodos para abandonar el tabaco? Di cuáles:

Cuando dejas de fumar un cigarrillo habitual, experimentas: (puedes marcar el número de opciones que creas necesarias):

- Irritabilidad o ira
- Impaciencia
- Dificultad para concentrarse
- Dolor de cabeza
- Tensión o ansiedad
- Somnolencia

¿Podrías marcar por qué volviste a fumar?

- Ambiente de fumadores (con amigos, familia.)
- Acontecimiento vital o situación estresante
- Celebración / acontecimiento festivo
- Otros:

PREGUNTAS DE INTERÉS

ÁREA II- DEPORTIVA

Marca la frecuencia con que realizas las siguientes actividades al aire libre y deportes:

ACTIVIDADES	SIEMPRE "TODOS LOS DÍAS"	FRECUENTEMENTE "3 A 6 VECES/SEMANA"	A VECES "1 A 3 VECES/SEMANA"	CASI NUNCA "1 A 3 VECES AL MES"	NUNCA
EQUITACIÓN					
ATLETISMO					
CICLISMO					
GIMNASIO					
NATACIÓN					
AERÓBIC					
FÚTBOL					
FULBITO					
BÁSKET					
TENIS					
AJEDREZ					
VOLEY					
KARATE					
TAE KWONDO					
JUDO					
CICLISMO DE MONTAÑA					

ÁREA III- ÁREA DE CONSUMO DE ALIMENTOS

ALIMENTOS	SIEMPRE "TODOS LOS DÍAS"	FRECIENTEMENTE "3 A 6 VECES/SEMANA"	A VECES "1 A 3 VECES/SEMANA"	CASI NUNCA "1 A 3 VECES AL MES"	NUNCA
GRUPO 1					
PAN					
CEREALES (ARROZ, MAÍZ, TRIGO ...)					
PASTA(FIDEOS)					
TUBÉRCULOS (PATATA, YUCA)					
GRUPO 2					
FRUTA FRESCA					
FRUTA COCIDA O EN LATA					
JUGO DE FRUTAS					
GRUPO 3					
VEGETABES DE HOJAS CRUDAS					
VEGETABLES COCIDOS					
VEGETABLES CORTADOS CRUDOS					
GRUPO 4					
CARNE DE AVE					
CARNE DE RES					
CARNE DE CERDO					
PESCADO					
OTRAS CARNES					
HUEVOS					
MENESTRAS					
GRUPO 5					
LECHE					

YOGURT

QUESO

GRUPO 6

GASEOSAS

GOLOSINAS

HELADOS

SNACKS

ÁREA IV- SUEÑO Y REPOSO

Preguntas relacionadas con el sueño-descanso

ACTIVIDADES	SIEMPRE "TODOS LOS DÍAS"	FRECUENTEMENTE "3 A 6 VECES/SEMANA"	A VECES "1 A 3 VECES/SEMANA"	CASI NUNCA "1 A 3 VECES AL MES"	NUNCA
DUERMO ENTRE 7 Y 8 HORAS					
REALIZO SIESTA					
LA SIESTA ES DE APROX. 1 HORA					
TENGO HORARIO FIJO PARA ACOSTARME					
TENGO HORARIO FIJO PARA LEVANTARME					
GENERO UN TIEMPO DE TRANQUILIDAD ANTES DE DORMIR					
MI DORMITORIO SE MANTIENE A UNA Tª TEMPLADA					
CUANDO ME LEVANTO SIENTO QUE HE DORMIDO SUFICIENTE					
LUEGO DEL DESCANSO, SIENTO QUE HE RESTAURADO ENERGÍAS PERDIDAS					

¿Quién fuma en tu casa?

¿Existe en tu casa alguna norma que limite el consumo de tabaco? Si es afirmativo nómbralas

¿Tienes amigos fumadores?

¿Alguna vez te has sentido presionado para fumar, aunque tu no querías?

En alguno medio publicitario ha escuchado anuncios, imágenes.... que promuevan el consumo del tabaco Si No

¿Alguien de su familia te ha ayudado y apoyado a dejar de fumar?

¿Algún profesional de la salud te ha sugerido que dejes de fumar?

¿Conoces los efectos adversos del consumo del tabaco? Si No

¿Tienes alguna patología respiratoria? (Asma, EPOC, cáncer, bronquitis, neumonía.)

¿Qué problemas de salud te ha acarreado o te acarrea fumar?

¿Algún familiar o amigo ha contraído alguna enfermedad por fumar?

¿Consideras que la exposición al humo del tabaco a otras personas es perjudicial para su salud? Si No

¿Conoces los beneficios de dejar de fumar? Si No

¿Considera que necesitas ayuda para dejar de fumar?

Por último, si piensas en dejar de fumar cuéntanos el por qué:

Anexo IV. Test de Fagerström

Pregunta	Respuesta	Puntuación
¿Cuánto tiempo tarda en fumar su primer cigarrillo después de despertarse?	< 5 minutos	3
	6-30 minutos	2
	31-60 min	1
	>60 minutos	0
¿Encuentra dificultad para no fumar en los sitios en que está prohibido (cine...)?	Sí	1
	No	0
¿A qué cigarrillo le costaría más renunciar?	El primero	1
	Otros	0
¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?	Más de 30	3
	21-30	2
	11-20	1
	Menos de 11	0
¿Fuma más durante las primeras horas tras levantarse que durante el resto del día?	Sí	1
	No	0
¿Fuma si está tan enfermo que ha estado tan enfermo que ha estado en la cama la mayor parte del día?	Sí	1
	No	0

Puntuación

Menor de 4-Dependencia Baja

Entre 4 y 6- Dependencia Media

Igual o mayor de 7- Dependencia Alta