

Tabaquismo en adolescentes. Factores de riesgo socio-psicológicos.

Autora¹: Lic. Laura González Castro

Eje temático: Juventud, Género y generaciones.

Resumen:

El tabaquismo es una enfermedad crónica y polisintomática considerada una drogadicción. Cuba muestra una alta prevalencia de consumo de cigarros, lo cual se convierte en un importante problema de salud por la relación del tabaquismo con el cuadro de morbi-mortalidad de nuestro país.

Se hace un análisis de factores socio-psicológicos que inciden en el aumento considerable de consumidores, centrado en la población adolescente, dada la complejidad e importancia de esta etapa del desarrollo.

La ponencia forma parte de resultados de una línea de investigación trabajada por la autora desde su formación de pregrado. Se sustenta en los ejes de factores de riesgo y factores protectores que inciden en la instalación de las adicciones, a partir de una mirada crítica enfocada a la búsqueda de políticas públicas e intervenciones comunitarias dirigidas a la prevención del consumo.

Introducción:

Aunque en la población generalmente el consumo de tabaco es entendido sólo como un mal hábito, existen evidencias clínica, epidemiológica y experimental que apoyan el concepto de que el consumo de tabaco, y de nicotina en particular, cumple con los requisitos necesarios para ser definido como una Adicción al Consumo de Sustancias o Drogadicción. (Organización Panamericana de la Salud, 1997)

El desarrollo del tabaquismo como enfermedad crónica ocurre en una compleja interacción de elementos biopsicosociales, donde se identifican factores protectores y de riesgo para el consumo.

La adolescencia se considera una etapa compleja del desarrollo humano, con profundos cambios psicológicos y biológicos que aumentan la vulnerabilidad del individuo para asumir conductas de riesgo, tal y como es el tabaquismo.

¹ laura@cips.cu. Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas

Sobre estas bases teóricas, la ponencia se propone analizar los factores socio-psicológicos que están incidiendo en el aumento del consumo de cigarrillos en adolescentes cubanos, y en ella se buscan alternativas de solución enfocadas en la prevención.

Tabaquismo y salud:

Las referencias históricas plantean que desde épocas pre colombianas, se consumían hojas de tabaco para inhalar o en forma de rapé, pero no es hasta la revolución industrial que el consumo de cigarrillos se convirtió en un problema de salud, dada su producción masiva, lo cual lo llevó a ganar popularidad, sobre todo en las clases sociales más altas de Europa.

La OMS acordó en su reunión de 1986 que el tabaquismo es incompatible con sus objetivos de salud. Incluso, algunos expertos de la referida organización afirman que la lucha anti tabáquica podría ser más útil para mejorar la salud y la prolongación de la vida, que el desarrollo de cualquier otro programa de actividades de medicina preventiva (Micheli A, 2005).

A pesar de las políticas de promoción de salud y prevención de enfermedad que la OMS ha llevado a cabo para disminuir la prevalencia del tabaquismo en el mundo, las estadísticas hoy nos muestran cifras preocupantes.

Según la mencionada institución, a nivel mundial cada año mueren aproximadamente 6 millones de personas a consecuencia del tabaco, y de estas, 600 mil eran no fumadoras expuestas al humo de segunda mano. De seguir esa tendencia, para 2030 la cifra aumentará a más de 8 millones anuales. El consumo de tabaco es un factor de riesgo para seis de las ocho principales causas de defunción en el mundo, con lo que se puede decir que el tabaco mata al 50% de las personas que lo consumen. (Castro Medel O, 2014)

Cuba no queda ajena a esta realidad. Investigaciones recientes de autores como Fabelo J; Caviria Castillo E; Machado Vázquez L; Marrero Sotolongo S y Moré S, advierten sobre la prevalencia del tabaquismo en nuestro país. (González Castro L, 2014)

El consumo de cigarrillos constituye un importante factor de riesgo en el cuadro de morbilidad y mortalidad de la Isla. Según las estadísticas de salud, 8 de las 10 primeras causas de muerte se encuentran relacionadas con el tabaquismo como uno de los factores de riesgo de mayor importancia. (Camí J y Ayesta F, 1997)

La Encuesta Nacional de Tabaquismo entre jóvenes de 13 a 15 años, realizada en 2010, arrojó preocupantes resultados: el 9,7% de los estudiantes de séptimo y noveno grado son fumadores activos, el 24%

había fumado al menos una vez, el 10% es susceptible a iniciar el consumo y el 29% de los encuestados viven en hogares con familiares fumadores. (Smith J, 1996)

El consumo de cigarrillos tiene efectos nocivos sobre la salud humana, la cual se concibe como un estado de completo bienestar físico, mental y social, por tanto, potenciar la prevención del tabaquismo es potenciar la salud individual y familiar.

Aun conociendo lo nocivo de esta droga, su consumo continúa considerándose como normal por muchas personas. Una actitud pasiva ante el tabaquismo pone en riesgo nuestro bienestar biopsicosocial. Es necesario que, tanto profesionales de la salud como la población en general comprendan que lo adecuado es no fumar, y así exigir espacios libres de humo.

Factores de riesgo para el inicio del consumo en adolescentes:

Estudiar este fenómeno desde la psicología implica ir más allá de patologías biológicas provocadas en los diferentes sistemas de órganos del cuerpo humano; se hace necesario entender las afectaciones en las áreas social, laboral, familiar y económica, teniendo en cuenta las categorías de estilo y calidad de vida.

Para el análisis de este fenómeno, la autora asume una visión integradora, viendo al individuo como un ser biopsicosocial, donde elementos de naturaleza interna y externa interactúan en la formación de su personalidad.

En la vida de los seres humanos se suscitan circunstancias que los protegen o ponen en riesgo de enfermar. Estos mecanismos se denominan factores protectores o factores de riesgo, de acuerdo a su actuación. El enfoque de riesgo es un abordaje conceptual y metodológico que resulta de enorme valor para identificar y actuar sobre causas multifactoriales de disímiles afecciones, entre las cuales las adicciones no constituyen una excepción. (Puente Fabelo M, Mayo Sánchez JM, Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S, 2014)

Desde este enfoque, se comprende la interacción dialéctica del entorno y el individuo en la formación de su subjetividad, siendo más o menos probable que un individuo o grupo asuma conductas que protegen el organismo o lo ponen en riesgo de enfermar.

Según se plantea en numerosas investigaciones referidas al tema de las adicciones, la adolescencia es una etapa crítica en sí, caracterizada por la emergencia de factores de riesgo para el consumo de cigarrillos, alcohol y otras drogas.

A partir del estudio de la categoría Situación Social del Desarrollo, se entiende esta etapa como un período de profundos cambios biológicos y psicológicos, marcado por la intensa exploración personal con reflexiones y opiniones morales, que aún no son convicciones y que van conformando la concepción del mundo en la búsqueda de la identidad personal.

La autovaloración en adolescentes es más estructurada que en etapas anteriores, aunque continúa siendo inestable y muy dependiente de la opinión de terceras personas; en este caso el grupo de coetáneos juega un rol importantísimo en su subjetividad.

El lugar que ocupa el adolescente en el grupo de amigos puede ser, en muchas ocasiones, determinante de su bienestar emocional y por mantenerlo con frecuencia se asumen conductas que ponen en riesgo su salud, como por ejemplo: fumar. Este último elemento, al cual llamamos percepción de riesgo, también forma parte del conocimiento profundo y reflexivo que implica una autovaloración adecuada.

Cuando uno se valora y se interesa por lo que es, está más atento a no perjudicarse con las drogas o con otras conductas de riesgo.

Se trata de una personalidad inmadura y en crisis, aún con mucho que consolidar, lo cual ya es un factor de riesgo interno importante para el inicio del consumo de cigarrillos.

Si además, aparecen factores de riesgo sociales, entonces sería la combinación perfecta para el inicio de una toxicomanía.

La familia en sí puede constituir un ambiente de riesgo o protección, ocupa un rol protagónico en la formación de sus nuevas generaciones y no es suficiente con el cumplimiento de funciones económicas.

La función educativa encaminada no sólo a lograr altos niveles de instrucción, sino a velar por el desarrollo y la madurez emocional, es entonces un factor protector.

Por otro lado, en la familia puede aparecer la adicción como conducta aprendida desde los primeros años de vida. Niños criados en hogares donde se acostumbra a fumar, difícilmente comprenderán lo nocivo de este hábito, si figuras tan importantes como sus padres, utilizan el cigarro a modo de compañía en momentos significativos, como en fiestas (para el disfrute) o en momentos de tensión (para liberar emociones negativas).

Es frecuente que estos niños incluyan el fumar en sus juegos de roles, como modo de imitar a los adultos, así se va modelando una conducta que en la adolescencia tiene más probabilidad de concretarse.

La comunidad y la escuela también tienen un papel importantísimo en la prevención del tabaquismo. Políticas públicas que velen por la seguridad

de nuestros adolescentes son un requisito indispensable para el desarrollo social.

Para ello es necesario potenciar espacios de recreación sana, además del cumplimiento de leyes que prohíben la venta de cigarrillos a menores o fumar en áreas de trabajo, especialmente en las relacionadas a los sectores de la educación y salud.

La figura del maestro generalmente deja una huella imborrable en la vida de los seres humanos. Ellos ocupan una gran responsabilidad social, pues no sólo imparten conocimientos, sino que al igual que la familia, van modelando conductas, sean conscientes de ello o no. Este fenómeno fue descrito por el psicólogo canadiense Albert Bandura como Teoría Social del Aprendizaje, en la cual se plantea cómo el entorno y el aprendizaje observacional influyen con gran fuerza en la formación de la conducta, sobre todo en las primeras etapas de la vida. Por tal razón es indispensable que el personal docente no fume en instituciones escolares.

Igualmente ocurre con el personal de salud, al que se le otorga una importante posición social. Se puede transmitir información de hábitos de vida saludable a través del canal verbal, pero fumar frente a un paciente es casi una afirmación de que el cigarrillo no causa daños a la salud.

Cuba hoy. Desafíos para la prevención del tabaquismo.

La historia de Cuba ha demostrado que somos parte de una isla percibida por la política de otras regiones como una fruta apetitosa, incluso en espera de su maduración. Víctimas de colonizaciones e imposición de regímenes político-económicos, llegamos a enero del 1959 con una Revolución victoriosa enarbolando la bandera de la igualdad social. Este sistema político-social, ha llegado hasta el día de hoy, con sus altas y bajas, siendo Cuba el único país socialista en América Latina y el Caribe por más de 50 años.

Somos los cubanos de diferentes generaciones protagonistas de una realidad un tanto diferente y desconocida por muchos. Esto nos ha llevado a creernos muy protegidos de los peligros externos.

Existen logros indiscutibles como el acceso gratuito y universal a la salud y la educación, lo que ha llevado a un importantísimo desarrollo científico, técnico y cultural.

En el año 2011, en el VI Congreso del Partido Comunista de Cuba, se aprobó la necesidad del replanteamiento hacia una nueva política económica y social, dada por una imperiosa necesidad de re direccionar nuestros pasos para el mantenimiento del sistema social, esta vez influenciado por nuevas configuraciones del contexto histórico.

La apertura a negocios privados, la explotación de otros renglones de la economía, los reajustes en las leyes migratorias y más recientemente la normalización de las relaciones diplomáticas con los Estados Unidos, han impactado desde lo micro –entiéndase transformaciones en las subjetividades individuales y a lo interno de la familia como grupo de socialización–, hasta lo macrosocial, con cambios estructurales en los diferentes organismos del Estado y la aparición de clases sociales cada vez más diferenciadas.

El acceso a las tecnologías llega también como algo nuevo. Por muchos años vivimos en una burbuja informática, pero ya comenzamos a incorporarnos de a poco a un mundo globalizado, donde internet y otras alternativas de consumo audiovisual, como el famoso, al menos en La Habana, paquete de la semana, se nos presenta siendo un fenómeno que invita a romper fronteras y compartir culturas, hábitos e información.

La reciente apertura de la red WIFI en la céntrica calle 23 y otros parques de la ciudad nos muestra un nuevo paisaje urbano: gran cantidad de personas, la mayoría de ellas adolescentes y jóvenes, con celular en mano interactuando con el mundo.

La internet se considera un arma de doble filo. Por un lado vemos lo que está sucediendo con inmediatez: audiovisuales, series, filmes, buenos documentales, noticias, algo que la tv nacional no brinda con la calidad que hoy exige nuestro público; pero también estamos conociendo nuevos estilos de vida, a veces, no tan saludables.

Llama la atención como se exhorta al consumo de sustancias en muchos productos audiovisuales. No sólo es el mundo del consumo de sustancias adictivas lo que se potencia. En la red de redes existen numerosas webs para fomentar o reforzar conductas inadecuadas y que pueden llegar a lo patológico, poniendo en peligro la vida de muchos, como la anorexia, el racismo, la homofobia y otras.

¿Quiénes son los mayores consumidores de estas nuevas tecnologías?

La respuesta no es muy difícil: la juventud se impone siempre que de novedad se habla.

El análisis del tema lleva a plantear la siguiente interrogante: ¿Cómo vamos a formar a nuestros niños, adolescentes y jóvenes para enfrentar el bombardeo mediático a que serán expuestos?

Lo que hoy sucede es sólo un adelanto de lo que por fuerza propia se impone. En un futuro próximo existirá acceso libre a las redes, ya hoy en día es una necesidad que el país tiene que reconocer.

Pero, para tamizar cuál información es la que favorece el crecimiento espiritual y social, cuál es aquella que no nos pondrá en riesgo de enfermar, es necesario lograr una personalidad con bases sólidas.

En ello deben implicarse numerosas instituciones, dígase familia, escuela, centros comunitarios de salud, enfocados en la construcción de políticas públicas que tengan como objetivo la prevención del tabaquismo.

Aquellos que de una manera inquieta observamos la sociedad desde el prisma de las ciencias sociales, tenemos una gran tarea hoy: no sólo pensar, sino buscar modos de actuar.

Los escenarios emergentes llevan a enfocarnos en el fortalecimiento de recursos protectores para que las estadísticas de consumo de cigarros en adolescentes no se muestren de manera tan alarmante.

Reflexiones finales

El tabaquismo en Cuba se ha convertido en un problema de salud, dada su relación con el cuadro de morbi-mortalidad de la Isla. En este sentido cobra importancia el estudio de la adolescencia, por ser un período del desarrollo humano, vulnerable para el inicio de consumo de cigarros.

La sociedad cubana actual muestra nuevos escenarios en que la globalización impacta sensiblemente en la configuración de subjetividades. En este sentido se consideran factores de riesgos el consumo acrítico de internet y otros medios audiovisuales, así como el consumo de cigarros en el ámbito familiar, laboral y docente y la escasa presencia de intervenciones comunitarias que brinden espacios de recreación saludable.

En la prevención del tabaquismo, no sólo debe estar implicada la familia, sino que instituciones docentes, comunitarias y de salud deben ir de la mano en el establecimiento de políticas públicas que velen por el bienestar biopsicosocial de adolescentes y jóvenes.

Referencias Bibliográficas

1. **Camí J, Ayesta FJ.** Fármaco dependencias. La Habana, Cuba; 1997. Disponible en CD-ROM.
2. **Castro Medel O.** Un material de consulta para fumadores a temprana edad "Quemados" en la juventud. Disponible en: <http://www.cnctv.islagrande.cu/htm>. Consultado en: 5/2014.
3. **González Castro L, 2014.** Programa de Intervención para fortalecer autoestima en pacientes en Cesación Tabáquica. Tesis de Diploma. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.
4. **Micheli Alfredo.** Tabaco y tabaquismo en la historia de México y de Europa. Revista de investigaciones clínicas. México jul. - ago.2005, v.57 n.4.
5. **Organización Panamericana de la Salud (OPS).** Tabaquismo: un desastre para la salud pública. Washington, D.C, E.U: OPS; 1997.
6. **Puente Fabelo M, Mayo Sánchez JM, Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S, 2014.** Factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de Medicina, Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana, Vol. 3.
7. **Smith J.** The Stop Smoking Workbook. Your guide to healthy quitting. Canada: P.S.D.New Harbinger Publications, inc; 1996.
8. **Suárez Martínez M.** Factores y conductas de riesgo en tabaquismo. Disponible en <http://www.infermeravirtual.com>. Consultado en: 12/2013.