



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

---

---



## **FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

COMPRA Y CONSUMO DE CIGARROS INDIVIDUALES  
POR ALUMNOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA.

### **T E S I N A**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

**C I R U J A N A   D E N T I S T A**

P R E S E N T A:

BLANCA CINTIA CHÁVEZ MEZA

TUTORA: Mtra. MARÍA CRISTINA SIFUENTES VALENZUELA

ASESOR: Mtro. ALBERTO ZELOCUATECATL AGUILAR

MÉXICO, D.F.

2010



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## *Agradecimientos*

Agradezco a la Universidad Nacional Autónoma de México, por haberme aceptado, a la Escuela Nacional Preparatorio 2 “Erasmus Castellanos Quinto” donde concluí mis estudios de secundaria y bachillerato, y especialmente a la Facultad de Odontología por ser mi segundo hogar, le agradezco la oportunidad que me dio de formarme como profesionista, Gracias Máxima casa de estudios.

A mis Papás Fide y Luis por su amor, por ser tan maravillosos, por su apoyo incondicional, comprensión, por guiarme a lo largo de mi vida y hacerme una persona de bien.

A mis hermanos Christian y Elvis por acompañarme siempre y apoyarme siempre que pudieron.

A Dios por estar presente cada día de mi vida y darme la fuerza para seguir adelante.

A Sergio por apoyarme en todo momento, por su tolerancia, comprensión y sobre todo por su amor.

A mi tutora la Mtra. María Cristina Sifuentes Valenzuela y mi asesor el Mtro. Alberto Zelocatecatl Aguilar por el tiempo que me dieron, por su paciencia y apoyo para la realización de este trabajo, muchas gracias.

A la C.D. María Elena Nieto Cruz por el gran apoyo y por ser una gran persona.

## ÍNDICE

## PÁGINAS

1. Introducción	2
2. Marco teórico	3
2.1 Antecedentes históricos del tabaco	3
2.2 Tabaquismo en México	5
2.3 Definición de tabaquismo	8
2.4 Características y composición del tabaco	9
2.5 Efectos del tabaco en la salud general	12
2.5.1 Peso corporal	12
2.5.2 Sistema Nervioso	13
2.5.3 Efectos del tabaco en la mujer	13
2.5.4 Efectos del tabaco en el hombre	14
2.5.5 Efectos del tabaco en niños y adolescentes	14
2.6 Efectos del tabaco en cavidad bucal	16
3. Planteamiento del problema	20
4. Justificación	21
5. Supuestos	21
6. Objetivos	22
7. Material y métodos	22
7.1 Tipo de estudios	22
7.2 Muestra	23
7.3 Criterios de selección	23
7.4 Variables	24
7.5 Recursos	24
7.6 Procedimiento	25
7.7 Aspectos Éticos	26
8. Resultados	27
9. Conclusiones	31
10. Referencias	33
1. Anexos	35
1.1 Anexo 1	36

## **1. Introducción**

En la actualidad el tabaquismo se ha convertido en un problema de salud pública en el mundo en general y en nuestro país en particular. Este hábito por lo regular se adopta en la adolescencia debido a la vulnerabilidad de este sector de la población que se encuentra en constante cambio y adaptación al medio que le rodea, aunque también puede adquirirse en los primeros años de la edad adulta.

Durante muchos años el fumar se consideró como algo inofensivo, pero en la actualidad ha quedado demostrado que el tabaco como cualquier otra adicción trae consigo grandes repercusiones tanto a nivel social como a nivel individual.

Si conocemos los efectos del tabaco y cómo ayudar a las personas que quieren dejar de fumar, pensemos en cuántas muertes se podrían evitar por las diferentes enfermedades que causa esta adicción, ya que como odontólogos y trabajadores del área de la salud somos una de las piezas claves para la prevención y el control de este hábito nocivo para la salud.

En este trabajo se presenta un estudio en el que se identificaron los motivos del consumo del tabaco de forma individual por los alumnos de la Facultad de Odontología, para ello se aplicó una metodología de tipo cualitativa y realizaron entrevistas para poder obtener información más veraz.

## 2. Marco Teórico

### 2.1 Antecedentes históricos del tabaco

La utilización de las hojas del tabaco se remonta a las antiguas civilizaciones del continente americano, de donde es originaria esta planta. Básicamente estas hojas se utilizaban con fines religiosos y curativos.<sup>1</sup>

En 1492, Cristóbal Colón observó que los indígenas del Caribe fumaban el tabaco valiéndose de una caña en forma de pipa llamada "tobago", de donde deriva el nombre de la planta. De acuerdo con los antecedentes, en su empleo le atribuían propiedades medicinales, apareciendo así las primeras implicaciones a la medicina telúrica y religiosa en la primitiva utilización de una planta que poseída de un alcaloide (nicotina) produce narcosis y sedación.<sup>2</sup>

Entre los pueblos precolombinos, los que han dejado un mejor registro del empleo del tabaco son los mayas, cuyos grabados nos permiten saber cómo este pueblo consideraba el fumar como un acto de carácter religioso y ceremonial. Para los mayas simbolizaba una serie de acontecimientos de la naturaleza.<sup>1</sup>



Fuente: Google



Fuente: Google

Los mayas también utilizaban el tabaco como vehículo en rituales de adivinación, ya que lo empleaban para interrogar a los espíritus. Además de los poderes mágicos que les proporcionaba el tabaco, entraban en un estado de éxtasis con diversas visiones.<sup>1</sup>

Cuando los aztecas invadieron el territorio maya, imitaron la costumbre de fumar tabaco, ellos le asignaban un carácter social más que religioso. Asimismo, utilizaron el tabaco como remedio para el asma, la fiebre, las convulsiones, las heridas producidas por mordeduras de animales, para los problemas digestivos, enfermedades de piel y ojos. También masticaban el tabaco para combatir el cansancio, dolores dentarios y de parto.<sup>1</sup>

Para los nativos de América del Norte, el tabaco también adquirió un significado mágico y religioso. Los representantes de dichas comunidades lo utilizaban para pedir ayuda a los dioses, con el propósito de sellar pactos entre pueblos, en bodas, tratos comerciales y en ritos de iniciación de los adolescentes.<sup>1</sup>

Los grandes viajes marítimos de los siglos XVI, XVII y XVIII realizados por ingleses, españoles y portugueses alrededor del mundo, contribuyeron a llevar el tabaco y el hábito de fumarlo a las costas de Asia, África y Oceanía.<sup>1</sup>



Fuente: Google

El tabaco se ha consumido a lo largo de la historia de diferentes formas. Cuando los conquistadores llegaron a América descubrieron que los nativos lo utilizaban de diferentes maneras, fumando manojos enrollados de hojas secas o bien, arrojando semillas de la planta a una hoguera y aspirando el humo. En el caso de los esclavos, masticaban una mezcla de hojas de tabaco con polvo de conchas de almejas con objeto de reanimarse y de no sentir hambre ni sed. En el siglo XVII se consumía prensado en forma de pastillas. El tabaco de mascar se consumía principalmente entre los pobres y marineros, en contraste, los aristócratas ingleses fumaban pipa.<sup>3</sup>

A principios del siglo XX la producción del tabaco era muy limitada y el fumar era más un rito que una dependencia. En esta época el consumo del tabaco por las mujeres no era aceptable entre la sociedad, se consideraba vulgar e inmoral, siendo las prostitutas las primeras mujeres que se atrevieron a fumar.<sup>4</sup>

Aunque el hombre ha consumido tabaco desde hace miles de años, nunca se había hecho con la misma intensidad como en los últimos años. En el incremento a la susceptibilidad al tabaquismo se encuentran involucrados los fenómenos sociodemográficos como: mayor urbanización, los cambios en la estructura de la población, el nivel educacional de los integrantes de la sociedad que los hace más vulnerables y receptivos a la publicidad en los medios de comunicación, así como la participación de las mujeres en el mercado de trabajo. Asimismo, se han comprobado los efectos nocivos para la salud, y dada la proliferación de esta adicción, actualmente se ha constituido en uno de los mayores problemas en el mundo.<sup>1-2</sup>

## **2.2 Tabaquismo en México**

El tabaquismo es definido de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una dependencia a la nicotina del tabaco, la cual genera diversas enfermedades en el cuerpo humano después de un consumo constante de esta sustancia y de otras que entran al torrente sanguíneo en cada inhalación. Es considerado como uno de los factores de riesgo más importantes para la salud del individuo y el consumo crónico de éste genera dependencia.<sup>5</sup>

En México hay más de 17 millones de fumadores y cerca de 60 000 personas mueren al año por enfermedades relacionadas con el tabaquismo. Esto representa alrededor de 165 defunciones diarias, de las cuales 38% resulta de enfermedad isquémica del corazón, 29% de enfisema, bronquitis crónica y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), 23% de enfermedad cerebrovascular y 10% de cáncer de pulmón, bronquios y tráquea.<sup>6</sup>

Es importante señalar que durante el último decenio la edad de inicio al consumo de tabaco disminuyó entre los 11 y 12 años e incluso a edad más temprana,<sup>2</sup> dato preocupante, ya que la adicción en estas edades se había limitado a los países con mayor

índice de desarrollo económico, sin embargo en años recientes ésta situación se ha extendido a los países con economía media o baja.<sup>6</sup>

En las dos últimas décadas se ha visto que el número de personas fumadoras, si bien se ha incrementado en número, se ha mantenido estable en cuanto a la relación poblacional, lo cual significa que, en asentamientos urbanos, 1 de cada 4 personas mayor de 12 años fuma. Igualmente se identificó que la edad de inicio ha disminuido, ubicándose actualmente entre los 12 y 13 años de edad, por lo que cada vez los adolescentes tienen mayor propensión a consumir otro tipo de drogas (lícitas e ilícitas), ya que el tabaco ha demostrado ser la droga que da origen al consumo de otras, como el alcohol, la marihuana o la cocaína.<sup>7</sup>

Asimismo, se destacan los siguientes cambios en este hábito:

*Incremento de consumo en las mujeres.* En los últimos 20 años se ha observado de manera significativa que el incremento mayor en el consumo de tabaco se ha dado entre las mujeres, y la relación entre hombre/mujer fumadora se ha reducido pasando de 10 a 1 en 1998 a 2 a 1 en 2002, así como en estudiantes de secundaria cuya relación se ha establecido 1 a 1.<sup>7</sup>

*Mayor consumo entre adolescentes.* De igual forma, si bien las encuestas nacionales señalan que 1 de cada 10 adolescentes fuma cotidianamente, los últimos estudios realizados entre estudiantes de secundaria señalan un consumo mayor de casi 20% en esta población.<sup>7</sup>

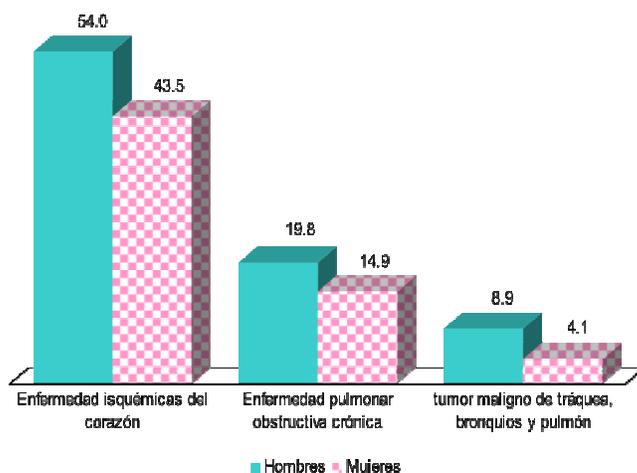
Con base en las tendencias actuales, se considera que las cifras aumentarán a diez millones de muertes anuales entre el 2020 y 2030, de las cuales siete millones tendrán lugar en países en desarrollo. De la misma manera, los fumadores que comienzan a fumar en la adolescencia y siguen fumando regularmente, tendrán 50% de probabilidades de morir a causa del tabaco y la mitad de éstos fallecerá antes de los setenta años, con una pérdida de 22 años de esperanza de vida normal.<sup>8</sup>

Para 2020, la OMS estima que el tabaco causará más muertes alrededor del mundo que el VIH, la tuberculosis, la mortalidad materna, los accidentes de vehículos, el suicidio y el homicidio y combinados.<sup>8</sup>

La Encuesta Nacional sobre Adicciones realizada por la SSA, el Consejo Nacional contra

las Adicciones (CONADIC), el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INP) y la Dirección General de Epidemiología-SSA, en colaboración con el INEGI,<sup>8</sup> identificó los siguientes padecimientos como consecuencia de este hábito.

**Principales causas de muerte relacionadas con tabaquismo, 2003.**  
(Tasa por 100 mil habitantes)



NOTA: Tasa por 100 000 habitantes  
FUENTE: SSA. Estadísticas Vitales, 2003. (Base de datos)  
CONAPO. Proyecciones de la población de México, 2050. México, 2002

Estos datos muestran que en el 2003 la causa de mortalidad relacionada con tabaquismo que más impactó a la población fue la enfermedad isquémica del corazón (casi 49 personas por cada cien mil), asimismo que este problema ocasionó más fallecimientos en los varones (54 de cada cien mil) que en las mujeres (43.5 por cien mil). El segundo lugar, lo ocupó la enfermedad pulmonar obstructiva crónica con 17.4 defunciones entre cada cien mil personas, con impacto mayor en hombres (19.8 por cien mil) que en mujeres (14.9 por cien mil).

Los tumores malignos de la tráquea, bronquios y pulmón ocupan el tercer lugar de importancia, con 6.4 defunciones por cada cien mil personas.<sup>8</sup>

De la misma manera se ha identificado que el consumo de tabaco se vincula con necesidades humanas, como disminución de la ansiedad, estimulación, símbolo de pertenencia a un grupo y de socialización, o distracción; de ello se deriva, entre otras causas, la adicción física y psicológica a la nicotina. Es importante reconocer que desde hace varios años se vive un proceso que busca revertir el uso y evitar el abuso del consumo del tabaco, atender las causas que llevan a una persona a encender un cigarrillo que atenta

contra su salud, brindar la atención necesaria para que los consumidores de tabaco lo abandonen y persuadir a los no fumadores y a los ex fumadores a evitar el consumo.<sup>6</sup>

Para avanzar en la lucha contra el tabaquismo se requiere que el gobierno y la sociedad asuman juntos el problema y se convenzan de que la efectividad de la solución depende de ambos.<sup>6</sup>

### **2.3 Definición de Tabaquismo**

El tabaquismo es definido como la intoxicación crónica producida por el uso de tabaco y está considerado como uno de los más importantes factores de riesgo para la salud del individuo.<sup>5</sup> Para la OMS el consumo crónico de tabaco genera dependencia y la define como el estado en el cual la auto administración del tabaco produce daños al individuo y a la sociedad.<sup>5</sup>

Fumar es un hábito, forma parte de las costumbres y la cultura de nuestra sociedad; pero es principalmente una adicción, dado que cumple específicamente con los principales criterios que definen a las adicciones: tolerancia, dependencia, abstinencia y compulsión, entre otros.<sup>9</sup>

Los indicadores más usuales para evaluar los patrones de conducta de tabaco en México según la OMS son:

**No fumador:** persona que nunca ha fumado tabaco.

**Fumador diario:** persona que fuma todos los días.

**Fumador ocasional:**

- *Experimentadores: individuos* que fuman menos de cien cigarrillos al mes y solo lo hacen ocasionalmente.
- *Fumador continuo:* fuma cien cigarrillos al mes, pero no lo hace diario.

**Fumador pesado:** persona que se fuma de cuatro a cinco cajetillas al día.

**Fumador pasivo:** individuo que se expone al humo del tabaco de un fumador en un ambiente cerrado.<sup>5</sup>

### *Formas habituales del consumo del tabaco*

Las formas más comunes en consumo del tabaco, y de acuerdo con la nocividad que producen, de mayor a menor daño, son: cigarrillo sin y con filtro, cigarrillo puro, cigarrillo más boquilla, pipa recta, pipa curva y cigarrillo puro más boquilla<sup>10</sup>

### **2.4 Características y composición del tabaco**

El tabaco, proviene de una planta llamada Nicotiana- Tabacum, es tóxica y puede producir alteraciones en el cuerpo humano, ya que contiene Nicotina.

Es una planta que alcanza una altura promedio de 1.50 metros, tiene hojas grandes, que pueden medir de 15 a 40 cm, las flores son monopétalos y tienen corola de color amarillo, rosado o roja, así como tubo mucho más largo que el cáliz y en lóbulos agudos. Las semillas se producen en capsulitas, son muy pequeñas y numerosas, de color castaño oscuro.<sup>10</sup>



Fuente: Google



Fuente: Google

### **Composición de la hoja de tabaco**

Se han descrito alrededor de 600 componentes, aunque está formada principalmente de agua y materia seca. El porcentaje de agua varía dependiendo de la característica del tabaco, cuando está verde lo compone el 80% agua y en su estado seco o curado el 18%.

Por otra parte, la materia seca está compuesta a su vez por componentes orgánicos e inorgánicos. Las sustancias orgánicas son (75-89% del tabaco seco o curado): amoníaco, nicotina, nornicotina, oxinicotina, nicotirina, anabasina, ácido nicotínico, proteínas, alcaloides, carbohidratos, pectina, resinas, aceites, entre otros. Entre las inorgánicas tenemos el cromo, níquel, plomo, cadmio, cobre, zinc, mercurio, estaño y titanio, entre otros.<sup>10</sup>

Dados los efectos que tiene en la salud, a continuación se mencionan solo los componentes más importantes:

### *Nicotina*

Su nombre se debe a Jean Nicot de Villemain, embajador de Francia en Portugal, quien envió tabaco en polvo a Catalina de Médicis para que ésta aliviara sus cefaleas frecuentes e invalidantes. Fue aislada por Poselt y Reimann en 1828 en las hojas de tabaco, donde se encuentra en forma de sal de ácidos orgánicos.<sup>10</sup>

La concentración de nicotina en el cigarrillo es muy variable, dependiendo de la pureza del tabaco, de sus medios de conservación y las alteraciones a las que es sometido en su tratamiento comercial. La nicotina es el principal ingrediente psicoactivo que buscan los consumidores de tabaco,<sup>10</sup> este elemento es un alcaloide del tabaco que produce adicción, se absorbe en los pulmones y pasa a la sangre llegando en siete segundos al cerebro donde están los receptores, y entre siete y diez minutos de haber sido inhalada a todo el organismo. La mayor parte de la nicotina se metaboliza en el hígado, pasa a la leche materna y atraviesa la barrera placentaria.

Está demostrado que la adicción al tabaco provoca tres tipos de dependencia: física, psicológica y social.

La ***dependencia física*** se manifiesta por el llamado Síndrome de Abstinencia Nicotínica que aparece al dejar el consumo del tabaco, o tras una disminución de la dosis de nicotina, dicho síndrome presenta con al menos de cuatro de los siguientes síntomas: deseo de tabaco, frustración, malestar, ansiedad o ira, inquietud o agitación, impaciencia, dificultad para la concentración, insomnio, cansancio, incremento del apetito y/o peso corporal. Este síndrome lo presenta aproximadamente un 95% de los fumadores al cesar en su hábito,

comienza de las 2 a las 12 horas de la abstinencia, tiene su pico máximo entre 2 y 3 días y una duración total de 3 a 4 semanas.<sup>11</sup>

La ***dependencia psicológica*** es mucho más compleja ya que se trata de un fenómeno absolutamente personal establecido en las costumbres, la personalidad, la familia, el trabajo, los vínculos, el dolor, y una innumerable cantidad de conductas propias del ser humano, que no necesita esconderse para fumar porque está protegido culturalmente.<sup>9</sup>

Con el cigarrillo se festeja, se llora, se hace la digestión, se mejora la evacuación intestinal, se calma el nerviosismo, se consigue mayor seguridad, se seduce, y se disfruta, entre otras. Plantearse abandonar el vínculo con el tabaco, genera angustia, por miedo a perder todo lo que esta relación representa y significa.<sup>9</sup>

La **dependencia social** se respalda en bases culturales, en la difusión del consumo basada en intereses económicos por las empresas productoras. Ésta adicción esta socialmente aceptada y forma parte de costumbres universales aplicadas en los últimos siglos. <sup>9</sup>

### *Monóxido de Carbono*

Es un gas incoloro, muy venenoso, de elevado poder tóxico, que se desprende de la combustión del cigarro y del papel que se utiliza para envolver el tabaco. Este gas es el que incide más en el feto y es el responsable del bajo peso del niño al nacer.

### *Alquitrán*

Es considerada una sustancia carcinógena, de color oscuro, de olor fuerte y sabor amargo, al inhalarse ocasiona un daño severo al aparato respiratorio, de ahí el enfisema pulmonar, la bronquitis, cáncer de pulmón y cáncer de laringe, entre otros, que se desarrollan a largo plazo.<sup>12</sup>

## **2.5 Efectos del tabaco en la salud general**

### **2.5.1 Peso corporal**

El peso corporal es un buen índice clínico para conocer el estado de salud de una persona. En el caso de los fumadores, se sabe que tienden a pesar menos que los no fumadores, esta diferencia se hace más evidente a partir de los cuarenta años, cuando el metabolismo es menor. También se sabe que al dejar el hábito de fumar cigarrillos se produce un incremento del peso cuyo promedio es de 5kg, ya que el tabaco es una gratificación oral que desplaza a la comida. <sup>11</sup>

Las causas que producen el aumento de peso, pueden deberse a:

- Cuando se fuma el metabolismo esta alterado y acelerado, gastando energía, la cual sobra cuando se deja de fumar.
- Se recuperan sabores y olores, ya que cuando se fuma se pierde el umbral gustativo de alguno de ellos, en particular el amargo y salado
- Al conseguir calmar los nervios comiendo y no fumando.
- El tabaco es una gratificación oral que desplaza a la comida.<sup>16-17</sup>

La sintomatología general del fumador crónico (varios años de evolución) son:

- Astenia y anorexia. La primera en ocasiones desaparece con el acto de fumar. La anorexia por el contrario se acentúa.
- Disnea (falta de aire que obliga a respirar más veces por minuto). De pequeños y medianos esfuerzos, con ausencia en la mayor parte de las ocasiones de patología cardiopulmonar. La disnea se manifiesta muy especialmente al subir escaleras (esfuerzos violentos y de corta duración)
- Sensaciones vertiginosas
- Fatiga, prematura y anormal en la práctica deportiva.
- Alteraciones en las características mentales del individuo.
- Variaciones de la agudeza visual.
- Cefaleas
- Disfonías. Ronquera del fumador, crónica y poco invalidante.
- Tos seca, productiva o impulsiva.
- Disminución de la libido
- Impotencia en casos muy concretos.

- Despertar displacentero. Embotamiento cerebral matutino con astenia, sintomatología que desaparece con el primer cigarrillo de la mañana.<sup>9</sup>

### **2.5.2 Efectos en sistema nervioso**

Debido a que la nicotina penetra rápidamente en el cerebro, ésta influye en la conducta y en el estado emocional del sujeto. Se ha determinado que la nicotina facilita la memoria y produce un aumento de la actividad espontánea, supresión de la irritabilidad y del apetito. También se sabe que la nicotina es una sustancia que produce dependencia como lo hacen la heroína, cocaína y el alcohol.<sup>10</sup>

### **2.5.3 Efectos del tabaco en la mujer**

El consumo de tabaco en mujeres está siendo cada vez más frecuente, lo cual conlleva a serios problemas de salud que afectan no solo a la mujer sino también a hombres, a sus familias e hijos.

Se estima que hay unos 250 millones de fumadoras en todo el mundo. En el año 2000 murieron casi un millón de mujeres a causa de enfermedades causadas por el consumo de tabaco. Es decir que, cada día mueren en el mundo unas 2750 mujeres debido al tabaquismo.<sup>13</sup>

A la mujer que fuma se le suele adelantar la menopausia.<sup>14</sup> La que fuma cigarrillos y también toma anticonceptivos orales es más propensa a padecer enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares que otros fumadores, especialmente en mujeres mayores de 35 años de edad,<sup>13-14</sup> asimismo se ha demostrado que el tabaquismo es un factor de riesgo importante para la osteoporosis.

Las mujeres embarazadas que fuman cigarrillos corren mayor riesgo de tener niños nacidos muertos, prematuros o con bajo peso al nacer. Los hijos de mujeres que fumaron durante el embarazo corren mayor riesgo de desarrollar trastornos de la conducta. Desde hace tiempo se conoce que la exposición del feto al humo inhalado por la madre fumadora produce un riesgo significativamente superior de abortos espontáneos, embarazos

ectópicos, bajo peso al nacer (cuya magnitud se ha calculado entre 150 y 250g menos) y aumenta la probabilidad de morbilidad pre, peri y posnatal. También existen evidencias científicas de que el cigarro afecta la fertilidad.<sup>13</sup>

El tabaco interfiere en la oxigenación de los tejidos periféricos y la piel se altera, además hay disminución del riego sanguíneo capilar en fumadoras, todo esto conlleva a un envejecimiento prematuro (arrugas), también puede haber debilidad y caída del cabello.<sup>15</sup>

#### **2.5.4 Efectos del tabaco en el hombre**

Se ha encontrado una alta proporción de anomalías espermáticas en los fumadores, lo cual es significativo cuando se consumen más de 20 cigarrillos al día. Evans detectó en los fumadores la movilidad espermática disminuida, ya que se inhibe la colintransferasa, la cual interviene en la movilidad y maduración espermática.<sup>16-17</sup> El tabaco también disminuye la irrigación sanguínea del pene reduciendo su capacidad de erección, lo que puede aumentar el riesgo de impotencia. La esterilidad es más alta en los fumadores que en los no fumadores.<sup>8</sup>

#### **2.5.5 Efectos del tabaco en niños y adolescentes**

La vulnerabilidad de los niños al humo ambiental del tabaco reviste especial interés por motivos tanto médicos como éticos. Los pulmones de los niños son más pequeños y su sistema inmunitario está menos desarrollado, por lo cual es más probable que contraigan infecciones respiratorias y del oído, desencadenadas por el humo ambiental del tabaco. Dado que son más pequeños y respiran más rápido que los adultos, aspiran más productos químicos nocivos por kilogramo de peso que un adulto en el mismo tiempo.<sup>20</sup>

Los numerosos estudios de los efectos que tiene el humo del tabaco en el ambiente sobre la salud de los niños han encontrado lo siguiente:

- ❑ La exposición al humo del tabaco causa un aumento de la frecuencia de bronquitis, neumonía y otras enfermedades respiratorias.
- ❑ Causa infecciones agudas y crónicas del oído medio.

- ❑ Desencadena ataques de asma en los niños que ya tienen este padecimiento, y algunas autoridades han llegado a la conclusión de que en realidad provoca asma en los niños sanos.
- ❑ La exposición al humo ambiental del tabaco aumenta muy sustancialmente el riesgo del síndrome de muerte súbita del recién nacido, también conocido como "muerte en la cuna". Esto puede deberse a la exposición al humo del tabaco *in útero* o en el ambiente después de nacer.
- ❑ El tabaquismo de las mujeres embarazadas y la exposición de las embarazadas no fumadoras al humo del tabaco reduce el peso promedio de sus bebés al nacer. Los bebés con bajo peso al nacer pueden enfrentarse con un mayor riesgo de presentar problemas médicos y discapacidades de aprendizaje.<sup>20</sup>

De igual manera, los adolescentes también son objeto especial de atención porque se ha observado un incremento en los patrones del consumo entre ellos, no obstante que en esta edad es ilegal el uso del tabaco. Asimismo, se conoce que el consumo de tabaco se hace cada vez a edades más tempranas, lo que puede tener como consecuencia la iniciación para el consumo de otro tipo de drogas.

Entre los serios problemas a la salud en niños y adolescentes causados por fumar cigarrillos se incluyen:

- ❑ Tos.
- ❑ Respiración entrecortada.
- ❑ Dolores de cabeza más frecuentes.
- ❑ Aumento en la producción de flema (mucosidad).
- ❑ Enfermedades respiratorias.
- ❑ Síntomas de resfriado y gripe más graves.
- ❑ Deterioro de la condición física.
- ❑ Deficiencia de la función y del crecimiento pulmonar.
- ❑ Empeoramiento del estado general de salud.
- ❑ Adicción a la nicotina.<sup>21</sup>



A medida que envejecen, los adolescentes que continúan fumando pueden presentar problemas como:

- Enfermedad cardiaca y derrame cerebral a temprana edad.
- Enfermedades de las encías y pérdida de dientes.
- Enfermedades pulmonares crónicas, tales como enfisema y bronquitis.
- Pérdida de la audición.
- Problemas con la visión, como degeneración macular.<sup>21</sup>

Cada día, más de 3,500 adolescentes menores de 18 años prueban su primer cigarrillo, y otros 1,100 se convierten en fumadores habituales. De éstos, alrededor de un tercio morirá prematuramente de una enfermedad relacionada con el hábito de fumar.<sup>21</sup>

## **2.6 Efectos del tabaco en cavidad bucal**

La cavidad bucal es donde se realiza el primer contacto con el tabaco, tomando en cuenta que el humo entra al organismo por la boca. La circulación del humo dentro de la boca es una agresión continua que produce alteraciones como: pigmentación dentaria, gingivitis y periodontitis, lengua pilosa, melanosis del fumador, leucoplasia, estomatitis nicotínica, y cáncer de boca que frecuentemente se presenta en labios, lengua y piso de boca.<sup>10</sup> En consideración a ello, a continuación se describen algunas de las alteraciones antes mencionada, no obstante, es importante tener en cuenta que la susceptibilidad a estos padecimientos, dependen de cada individuo respecto a los cambios que cada uno pueda tener.<sup>10</sup>

*\*Pigmentación dentaria:* los dientes de los fumadores crónicos presentan manchas cuyos colores van desde el amarillo oscuro hasta negro según la cantidad de cigarrillos consumidos, la frecuencia y la susceptibilidad, así como la higiene oral de quien tiene este hábito<sup>18</sup>

*\*Enfermedad periodontal:* el fumar es un acto que influye en la enfermedad periodontal destructiva. Hay estudios que demuestran que los fumadores tienen grandes cantidades de placa dentobacteriana y cálculo. Se sabe que la nicotina reduce el flujo de sangre gingival.

De la misma manera, la exposición al tabaco o a la nicotina, altera la revascularización en tejidos blandos y duros, afectando así de manera secundaria la cicatrización periodontal.<sup>18</sup>

\**Melanosis del fumador*: es una pigmentación exógena difusa del tejido oral, de color pardo y de forma irregular asociadas a tabaquismo prolongado. Se puede localizar en la mucosa del carrillo, piso de boca y paladar blando. Es una lesión benigna, el aumento de la pigmentación parece estar relacionado con un componente del humo del tabaco que estimula el incremento de la producción de melanina.

\**Estomatitis Nicotínica*: es un cambio blanco difuso del paladar y/o de la mucosa yugal, que contiene múltiples pápulas circulares pequeñas con centros rojos umbilicados diminutos en el paladar duro, el fondo blanco puede tener superficie áspera y esta fisurado o arrugado. Se resuelve rápidamente cuando cesa el consumo de tabaco. Si no se deja de fumar se corre el riesgo de desencadenar en un carcinoma epidermoide.

\**Leucoplasia*: de acuerdo con la OMS ésta es definida como una placa blanca situada sobre la mucosa bucal que no puede ser eliminada mediante raspado. La Leucoplasia esta asociada al uso de tabaco, con una transformación de malignidad del 5.4% al 16%. Se localiza en la mucosa del carrillo, el piso de boca, la comisura labial, bordes laterales de lengua y surcos alveolares mandibulares y maxilares.<sup>18-19</sup>

### Imágenes de los efectos del tabaco en la cavidad bucal



**Pigmentación por tabaco** Fuente: Shafer



**Melanosis del fumador** Fuente: Sapp



**Estomatitis nicotínica** Fuente: Sapp



**Leucoplasia** Fuente: Sapp

### **3. Planteamiento del problema**

El hábito del tabaquismo tiene la característica de ser aceptado socialmente, porque la mayoría de las personas no saben lo que están consumiendo e ignoran los daños que ocasiona el tabaco sobre la salud, al agredir lentamente y a lo largo de muchos años a su organismo.

El tabaquismo es un hábito costoso para la sociedad en conjunto, su producción, el gasto que representa para los que lo consumen, la atención médica que necesitan los fumadores de tabaco, el costo que representa para las familia y la disminución de la esperanza de vida de quienes son adictos, son algunos ejemplos de complicaciones que este hábito nocivo puede provocar.

Hoy en día se sabe que el tabaquismo es la causa principal de muerte prematura en el mundo, como consecuencia de las enfermedades que ocasiona como lo son las enfermedades coronarias, cardiovasculares, pulmonares y cáncer, entre otras.

A pesar de todas las consecuencias que este hábito puede producir, para la compra-venta inmoderada del tabaco no existe un estricto control y vigilancia propiciando que éste hábito se mantenga y/o se incremente, lo cual complica aún más que este problema disminuya, por lo que resulta indispensable sumar esfuerzos para coincidir en una sola dirección: la protección de la salud, en especial de mujeres, niños y jóvenes.

En este estudio se pretende identificar cuáles son las principales razones presentes en los alumnos para comprar cigarrillos sueltos y con este propósito se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los aspectos presentes en la compra-venta de tabaco suelto en alumnos de la Facultad de Odontología?

## **1. Justificación**

Con este trabajo, se pretende conocer el fenómeno de compra-venta de cigarros individuales por alumnos de la Facultad de Odontología, así como observar y averiguar que cantidad de cigarros consumen al día.

Debido a que el consumo del cigarro se ha incrementado en los adolescentes en los últimos años en países en vías de desarrollo como el nuestro, consideramos importante conocer las causas que origina la compra- venta de cigarros individuales, qué es lo que lleva a los adolescentes a fumar, así como saber cuál es la sensación que les produce el cigarro, y si el que en sus familias fumen es un factor importante para que ellos adopten este hábito.

Asimismo, con los datos obtenidos en la población de estudio, e identificando la gravedad del problema, se pueden sugerir recomendaciones respecto a medidas que pudieran ayudar a disminuir el hábito de tabaquismo o bien, realizar algún tipo de campaña para que los alumnos se comporten con mayor responsabilidad ante su protección personal, y al ser futuros profesionales del área de la salud puedan dar un consejo o apoyar a sus pacientes con mayor credibilidad.

## **5. Supuestos**

- La principal razón por la que compran los cigarros sueltos los alumnos es por falta de dinero.
- El género que más consume tabaco es el femenino.
- Los estudiantes consumen tabaco por estrés.

## **6. Objetivos**

Objetivo general:

Identificar las razones por las que compran los cigarros de manera individual los alumnos de la Facultad de Odontología.

Objetivos específicos:

- Identificar el género que más consume tabaco de forma individual.
- Identificar la edad de los alumnos que fueron entrevistados.
- Identificar la cantidad de cigarros que consumen al día.
- Identificar la edad en la que comenzaron a consumir tabaco
- Identificar la hora en la que comienzan a consumir tabaco.

## **7. Material y método**

### **7.1 Tipo de estudio**

Se llevó a cabo un estudio cualitativo.

## **7.2 Muestra**

Alumnos de la Facultad de Odontología que compran cigarrillos individuales.

El tamaño de la muestra se definió por saturación teórica y quedó conformada de 21 entrevistas.

## **7.3 Criterios de selección**

### 7.3.1 Criterios de inclusión

Alumnos de la Facultad de Odontología:

- Que acepten participar en las entrevistas
- Que compren cigarrillos individuales

### 7.3.2 Criterios de exclusión

Alumnos

- Que no sean de la Facultad de Odontología
- Que no acepten participar en las entrevistas
- Que no fumen

---

Saturación teórica indica el momento de retirarse y es cuando se llega a la uniformidad en la información y se agotan las ideas.

## **7.4 Variables**

- Edad
- Género
- Grado escolar

## **7.5 Recursos**

### 7.5.1 Recursos humanos

- Tutor de la tesina
- Asesor para la tesina
- Pasante de la carrera de Cirujano Dentista
- Alumnos entrevistados

### 7.5.2 Recursos materiales

- Grabadora de voz (Sony ICD-P620)
- Computadora laptop Mac OS X
- Impresora

### 7.5.3 Recursos financieros

- A cargo de la pasante de Cirujano Dentista

## 7.6 Procedimiento

La realización de este estudio se hizo con base a la observación y entrevistas que se efectuó a los estudiantes que se presentaron a uno de los puestos de dulces de la Facultad de Odontología. Esta actividad se realizó durante dos semanas, de 12:00 a 14:00 hrs., aunque resulta importante mencionar que la selección de los alumnos fue con base en los que solo compraban cigarrillos individuales y los que se consideraba tendrían la disponibilidad y el tiempo para realizarle la entrevista y que la cantidad de alumnos entrevistados no significa que sean los únicos que compraban cigarrillos durante el tiempo de nuestro estudio. (Imagen 1).



**Imagen 1. Establecimiento en donde los alumnos compran los cigarrillos.**  
Fuente: Directa

La observación se realizó de manera discreta para no incomodar a los alumnos. Se seleccionó únicamente a los estudiantes que compraban cigarrillos sueltos, y previamente al encuentro, el encuestador se presentó y les dio una breve explicación del estudio.

Cada una de las entrevistas fueron grabadas en una audio grabadora (Sony ICD-P620), después se procedió a transcribir cada una de ellas en una laptop marca Mac OS X, con un procesador 2.26 Intel Core 2 Duo, en un procesador de textos (Microsoft Word 2008, versión 12.0.0).

## 7.7 Aspectos Éticos

Para el desarrollo de este estudio se tomaron en cuenta los lineamientos propuestos por la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, considerándose los puntos:

“...10. En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, y la salud, la intimidad, y la dignidad del ser humano...

20. Para tomar parte de un proyecto de investigación los individuos deben ser participantes voluntarios e informados.

21. Siempre debe respetarse el derecho de los participantes en la investigación a proteger su integridad...”<sup>22</sup>

Además se tomaron en cuenta los principios de Código de Nuremberg relacionados al consentimiento voluntario y la libertad de decidir la participación en el estudio.<sup>23</sup>

## 8. Resultados

Se realizaron 21 entrevistas de las cuales 16 se realizaron a mujeres y 5 a hombres. La edad promedio fue de 21 años con una edad mínima de 18 años y una máxima de 26. Respecto al año que cursan en la carrera, 10 de los 21 estudiantes fueron de segundo grado, 5 de tercer grado, 4 de cuarto grado, uno de primer año y uno de quinto grado. (cuadro 1).

**Cuadro 1. Distribución por género, edad, grado escolar, cigarrillos que fuman por día, edad en la que empezaron a fumar y hora de inicio de una muestra de estudiantes de Odontología.**

	GÉNERO	EDAD	GRADO ESCOLAR	CIGARRILLO POR DÍA	EDAD DE INICIO	HORA DE INICIO
1.-	M	25	2	3 ó 5	14	11 Ó 12
2.-	F	19	2	1	18	11, 12
3.-	F	21	2	1	16	11 ó 12
4.-	F	21	3	1	18	no tengo hora
5.-	F	20	2	3	15	12
6.-	F	20	2	3 a 4	16	9
7.-	M	20	2	3 a 4	20	11, 12
8.-	F	20	2	3	19	después del desayuno
9.-	F	23	5	4	20	11
10.-	F	20	2	2	17	12
11.-	F	19	2	6	13	11
12.-	F	22	3	3	19	ya que desayuné
13.-	M	23	3	8 ó 10	17	10
14.-	M	21	3	6	14	10
15.-	F	25	3	4	21	9
16.-	F	26	4	de 8 a 10	15	7
17.-	F	18	1	1	17	cuando se me antoja
18.-	M	21	4	1	18	después de comer
19.-	F	21	2	1	17	en la tarde
20.-	F	22	4	2	18	como a las 2
21.-	F	21	4	5	18	10

Fuente: Directa

La entrevista consistió en siete preguntas, las cuales tenían la flexibilidad para ser ampliadas en el momento de su aplicación.

La venta individualizada de cigarros se da comúnmente en los puestos establecidos fuera de la facultad, en donde los alumnos pueden comprar diversas marcas de cigarros como: Marlboro, Camel, Benson, entre otras. (Imagen 2).



**Imagen 2.** Venta a menudeo de cigarros en puestos establecidos fuera de la Facultad de Odontología. Fuente: Directa

La primera pregunta de la entrevista: ¿por qué compras cigarros sueltos y no la caja completa?

La principal respuesta de los alumnos fue “*porque a veces siento que fumo más cuando compro la cajetilla que cuando compro sueltos...*”, y que cuando compran la cajetilla se la acaban muy rápido de tal forma que ésta es una manera de controlarse o dosificarse. Otros contestaron “*porque no fumo mucho...*” y que no tiene caso comprar toda la caja, solo tres alumnos respondieron que porque a veces no les alcanza el dinero y que tienen que comprar material para la escuela, y solo un alumno respondió porque no le gusta traer la caja.

-“*Ah pues no sé, es que luego cuando tengo la cajetilla me los acabo más rápido...*”

En cuanto al número de cigarros que consumen al día la cantidad va de 1 a 10. La mayoría coinciden en que fuman de 3 a 6 cigarros diarios, otros contestaron que fuman de 1 ó 2, pero la cifra más preocupante fue de 2 alumnos que fuman de 8 a 10 cigarros ya que se está hablando de casi la mitad de una cajetilla.

-“*Como cinco...*”

-E: *¿Y siempre es la misma cantidad?*

-“*a veces menos, a veces más...*”

-E: *¿de qué depende?*

-“*no sé, si salgo pues más, pero no sé, si tengo muchas clases seguidas así no me da tiempo, entonces fumo menos...*”

Respecto a la hora en que empiezan a fumar la mayoría refirió que consume su primer cigarro entre las 11 de la mañana y las 2 de la tarde, otros respondieron que de 7 a 10 de la mañana, algunos que en la tarde después de comer, y la mayoría manifestó que no tienen un horario establecido y que fuman cuando se les antoja o cuando no tienen clase y están en horas libres. (Imagen 3 y 4).

- “pues igual, cuando hace mucho frío, a las once, doce...ya cuando salimos...”*
- E: ¿ya tienen establecido ese horario?*
- no, a veces cuando tenemos tiempo libre... cuando tenemos horas libres...”*



**Imagen 3 y 4. Los alumnos al salir de cada clase o cuando se encuentran en horas libres acuden a los puestos de la Facultad a comprar y consumir cigarros. Fuente: Directa**

Al preguntarles que sensación les produce el cigarro muchas de las respuestas coincidieron como algo que los relaja, otros refirieron que los despierta, que les da tranquilidad, que les agrada el sabor, incluso una alumna respondió que le da frescura sobre todo la marca que consume y que no todos los cigarros le saben igual ya que algunos le “amargan”, otra alumna contestó que le quita el hambre y algunos otros dicen que no les provoca nada y que fuman porque ya lo tienen como una costumbre o hábito.

- “una quita el hambre...dos, como que te despierta y te desestresa...”*
- “me relaja, me tranquiliza, me agrada el sabor...”*
- “me gusta.. me relaja..”*
- “pues no sé...como compro de estos de los fresh, como que frescura..”*
- E:¿no todos los cigarros te producen la misma sensación?*
- “no, porque algunos como que me amargan...”*

En cuanto a la edad en que empezaron a fumar el rango de las respuestas fue de los 13 hasta los 21 años, pero la que más se repitió fue a los 18 años.

En la pregunta ¿en qué momento sientes la necesidad de fumar? hay muchas variantes en las respuestas, pero la que más prevalece es que cuando están estresados o cuando se encuentran en etapas de exámenes, ya que los relaja, otras de sus respuestas son que cuando se encuentran en fiestas o con sus amigos fuman más, otros refieren que cuando hace frío (cabe mencionar que algunas de las entrevistas se realizaron en días de lluvia y de bajas temperaturas); otros manifestaron que fuman cuando no tienen nada que hacer, cuando terminan de comer y se sienten muy llenos, otros respondieron que cuando se les antoja o que simplemente ya es la costumbre.

-*“después de que paso por una situación de mucho estrés...”*

-*“pues cuando se me antoja...”*

-*“cuando estoy estresado...”*

-*“cuando hace frío, cuando tomo café o cuando estoy en fiestas...”*

Al preguntarles si en sus familias hay antecedentes de tabaquismo, más del 50% respondió que sí, y refieren que entre sus familiares que fuman están sus papás, hermanos, primos y tíos.

Por último es importante mencionar que también se entrevistó al vendedor del puesto donde se realizó nuestro estudio, y se le preguntó cuántas cajetillas vende al día, a lo cual contestó que 20, y que la marca más demandada es Marlboro y Camel. Asimismo externó que los vende más de forma individual. También se le preguntó que a quién vendía más, si a hombres o mujeres, y respondió que era igual aunque si era un poco más a mujeres, lo cual quedó demostrado con este estudio ya que más del 50% de los alumnos encuestados fueron del sexo femenino. (Imagen 4 y 5).



Imagen 4 y 5. Este estudio demostró que el sexo femenino es el que consume más cigarrillos individuales. Fuente: Directa

## 10. Conclusiones

En este estudio, el predominio de la compra y consumo del tabaco se observó más en el género femenino.

Durante la observación de la compra-venta de cigarrillos se identificó que por lo regular los alumnos salen a comprar cigarrillos cuando cambian de clases o aulas y aprovechan ese momento para fumar, también se pudo observar que la mayoría compran cigarrillos en parejas o grupos de amigos, por lo que podríamos concluir que el cigarrillo es utilizado como instrumento para socializar.

En cuanto a sus razones para comprar cigarrillos sueltos, las respuestas refieren que lo hacen como una manera de controlarse para no fumar tanto, lo cual resulta benéfico para ellos ya que comprar la caja completa resulta más perjudicial para su salud, dado que de acuerdo con las respuestas obtenidas, la mayoría fuma de uno a tres cigarrillos al día, y si compraran la caja consumirían los cigarrillos en un periodo más corto, lo que incrementaría su consumo.

De los resultados obtenidos en este estudio, y como conclusión se recomienda poner más empeño respecto a esta problemática, como el impulso de algún programa para que los alumnos aprendan a manejar su estrés ya que ésta es la principal razón por la que

consumen tabaco y, con este propósito apoyarse en la Ley General para el control del tabaco, específicamente en los artículos:

**Artículo 5.** La presente Ley tiene las siguientes finalidades:

- I. Proteger la salud de la población de los efectos nocivos del tabaco;
- II. Proteger los derechos de los no fumadores a vivir y convivir en espacios 100% libres de humo de tabaco;
- III. Establecer las bases para la protección contra el humo de tabaco;
- IV. Establecer las bases para la producción, etiquetado, empaquetado, promoción, publicidad, patrocinio, distribución, venta, consumo y uso de los productos del tabaco;
- V. Instituir medidas para reducir el consumo de tabaco, particularmente en los menores;
- 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.

**Artículo 27.** En lugares con acceso al público, o en áreas interiores de trabajo, públicas o privadas, incluidas las universidades e instituciones de educación superior, podrán existir zonas exclusivamente para fumar, las cuales deberán de conformidad con las disposiciones reglamentarias.

**Artículo 35.** La Secretaría promoverá la participación de la sociedad civil en la prevención del tabaquismo y el control de los productos del tabaco en las siguientes acciones:

- I. Promoción de los espacios 100% libres de humo de tabaco;
- II. Promoción de la salud comunitaria;
- III. Educación para la salud.<sup>24</sup>

con la finalidad y el interés de ponerle solución a este problema de salud pública a la que es más vulnerable la población juvenil, por eso la importancia de este estudio ya que nos permitió identificar la esencia del fenómeno de compra y consumo de cigarros individuales por una población de estudiantes de odontología, aunque es necesario seguir realizando este tipo de estudios que permita aportar mayor información respecto a los factores asociados en el mantenimiento o incremento en su consumo, así como, orientar acciones preventivas que incidan en la disminución de esta problemática. También es importante prepararnos y actualizarnos en el conocimiento de las afecciones que los hábitos nocivos y las adicciones traen consigo, para desarrollar un papel adecuado como educadores y promotores de la salud bucodental.

Por último se puede concluir que el fenómeno de compra y consumo de cigarros individuales es común en la Facultad de Odontología y que resulta importante que se hicieran campañas para que se llegue a crear conciencia en los alumnos del severo problema que implica el que fumen y aunque el que los compren sueltos resulta un poco benéfico es importante que ellos entiendan la gravedad del problema que propicia el consumo de tabaco.

## 11. Referencias

1. Ponciano, G. Tratamiento Integral del Tabaquismo. México. Trillas; 2008.
2. Dubraycic, A. Tabaco. Fumadores activos y fumadores pasivos. Medicina preventiva y Salud Pública (en línea), México;. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/6/1/Tabaco-Fumadores-activos-y-fumadores-pasivos.html>
3. David san José Alonso. El tabaco historia naturaleza. Dejar de fumar; Elche, 2006.
4. Jiménez, C. Tratado de tabaquismo. 2ª ed. Madrid. Ergon; 2007
5. Tapia R. Las adicciones dimensión, impacto y perspectivas. México: Manual Moderno; 2001.
6. Hernández, M. Perspectiva para el control del tabaquismo en México: reflexiones sobre las políticas actuales y acciones futuras. Salud Pública de México.2007; Vol. 49. Supl.2.
7. González, J.F. Abogacía para el control del tabaco en México: retos y recomendaciones. Salud Pública de México (en línea). Cuernavaca 2008, Vol. 50 suppl.3. Disponible en: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342008000900017](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000900017).
8. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Estadísticas a propósito del día mundial sin tabaco. Datos nacionales (en línea). México; 31 de mayo de 2005. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/Contenidos/estadisticas/2005/tabaco05.pdf>
9. Müller, F, W, Cesación Tabáquica. Tiempo de intervenir, MEDEF Medio especialista en dejar de fumar. Buenos Aires. Polemos; 2006.
10. Moreno Arnedillo J.J., Herrero G. F.J, Tabaquismo. Programa para dejar de fumar, 2ª edición. Madrid, España; 2003.
11. La Nicotina- Jornadas Internacionales Tabaco Salud del Centro de la República- Junio 2000 Córdoba, Argentina
12. Pardell, H. Manual de Diagnóstico y Tratamiento del Tabaquismo, Madrid, Editorial Interamericana; 1994.
13. Programa Nacional de control del Tabaco. Ministerio de Salud (en línea). Presidencia de la Nación, Argentina. Disponible en: <http://www.msal.gor.ar/hm/site.tabaco/mujer.asp>
14. Lugones, M. Las consecuencias del Tabaquismo, Rev. Cubana Hig Epidemiol (en línea), 2006; Ciudad de la Habana Cuba, 44 (3) Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/hie/vol44\\_3\\_06/hie07306.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/hie/vol44_3_06/hie07306.htm)
15. Disponible en: <http://www.psipanama.org/tabaco.pdf>
16. Zurro A. Atención Primaria, 5ª edición, Editorial Elsevier, Madrid; 2003.
17. Gómez J.M., Voy a dejar de fumar, Editorial Aran, Madrid; 2003.
18. Carranza A. Periodontología Clínica, 9ª ed. México: Editorial Mc Graw Hill Interamericana; 2004.
19. Sapp Phillip J., Lewis R. Eversole, Patología Oral y Maxilofacial Contemporánea, 2ª ed. Madrid España: Editorial Mosby; 2005.
20. El humo del tabaco daña a todos. Limpiemos el aire. Día Mundial sin tabaco, (publicado el 31 de mayo de 2001) Organización Panamericana de la Salud /

Organización Mundial de la Salud (en línea). Disponible en:

<http://www.paho.org>

21. Datos sobre el uso del tabaco en los niños y adolescentes.(en línea). American Cancer Society. (actualización:15/10/2009; fecha de acceso: 01/03/2010). Disponible en:  
[http://www.cancer.org/docroot/ESP/content/ESP\\_2\\_1x\\_Datos\\_sobre\\_el\\_uso\\_d\\_el\\_tabaco\\_en\\_los\\_nios\\_y\\_adolescentes.asp](http://www.cancer.org/docroot/ESP/content/ESP_2_1x_Datos_sobre_el_uso_d_el_tabaco_en_los_nios_y_adolescentes.asp)
22. Declaración de Helsinki de la asociación medical mundial. Pautas Éticas para la Intervención y experimentación Biomédica en Seres Humanos. ISBN 92 9036 056 9. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. 1993. Ginebra.
23. The Nuremberg Code (1947) Permissible Medical Experiments. Disponible en:  
<http://www.cirp.org/library/ethics/nuremberg/>
24. Ley General para el control del tabaco.(en línea). México; 2008. (publicado 2008; actualizado el 06/01/2010; fecha de acceso:08/04/2010). Disponible en:  
<http://www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/doc/LGCT.doc>

# Anexo

## Entrevista



Universidad Nacional Autónoma de México  
Facultad de Odontología  
Seminario de Titulación  
Educación para la Salud  
Entrevista

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Grado escolar: \_\_\_\_\_

1. ¿Por qué compras cigarros sueltos y no la caja completa?
2. ¿Cuántos cigarros consumes al día?
3. ¿Desde que hora empiezas a fumar?
4. ¿Qué sensación te produce?
5. ¿A que edad empezaste a fumar?
6. ¿En qué momento sientes la necesidad de fumar?
7. ¿En tu familia hay antecedentes de tabaquismo?