



El consumo de tabaco en estudiantes del turno vespertino de la carrera de seguridad pública de la universidad de quintana roo, campus Chetumal.

Granados Sánchez, José Luis¹; Andrade Tun, Estefani Lizzett²; Serrano Bores, Úrsula Gabriela³

¹Universidad de Quintana Roo, División de Ciencias Sociales Económico Administrativas Chetumal Quintana Roo, jgranadosQuqroo.edu.mx. (+52) 9838350300 ext. 246

²Universidad de Quintana Roo, División de ciencias sociales económico administrativas, Chetumal Quintana Roo, estefaniandrade719@gmail.com + (52) 9832075420

³Universidad de Quintana Roo, División de Ciencias e Ingeniería, Chetumal Quintana Roo ursulasb@uqroo.edu.mx (+52) 9838350300 ext. 189

Artículo arbitrado e indexado en Latindex

Revisión por pares

Fecha de recepción: julio 2020

Fecha de publicación: diciembre 2020

Resumen

Los estudiantes universitarios constituyen un sector de la población particularmente vulnerable, existe una prevalencia alta de consumo de tabaco, la iniciación del tabaquismo y la experimentación temprana con el alcohol ocurren debido a una compleja combinación de variables sociales, fuertes relaciones con el comportamiento del tabaquismo y con el consumo de alcohol se encuentran el tener amigos fumadores la permisividad para el consumo de tabaco en el hogar, son benéficos para pertenecer al círculo social. La investigación que se realiza es con el objetivo de "Identificar las causas del uso del tabaco en los alumnos de la licenciatura de seguridad pública imparte en la universidad de Quintana Roo, campus Chetumal". Obteniendo los resultados que conlleva a predecir que si estos fumadores siguen consumiendo cigarros en la misma cantidad de los resultados estarían teniendo enfermedades pulmonares crónicas, que inclusive puede reducir su calidad de vida con el paso de los años.

Palabras Clave: Estudiantes, Tabaco, Universidad Quintana Roo, seguridad pública.

Abstract

University students constitute a particularly vulnerable sector of the population, there is a high prevalence of tobacco use, smoking initiation and early experimentation with alcohol occur due to a complex combination of social variables, strong relationships with smoking behavior and With alcohol consumption they find having smoking friends the permissiveness for tobacco consumption in the home, they are beneficial to belong to the social circle. The research carried out is with the objective of "Identifying the causes of tobacco use in students of the public safety degree taught at the University of Quintana Roo, Chetumal campus". Obtaining the results that lead to predicting that if these smokers continue to consume cigarettes in the same amount of the results they would be having chronic lung diseases, which may even reduce their quality of life over the years.

Keywords: Students, Tobacco, Quintana Roo University, public safety.

1.- INTRODUCCIÓN

El comportamiento de los estudiantes universitario con respecto al consumo de cigarro, es un contexto de conducta social y cultural que se desarrollan con la interacción social de grupos como elemento de mayor peso en el momento de decidir fumar.

Sin embargo, el consumo de tabaco es tan peligroso para la salud de las personas ya que llega a ser un producto que se ha convertido en el mayor enemigo de la salud pública, debido a las consecuencias sanitarias que conlleva y por los elevados costos económicos y sociales que genera. Costa, (2009) describe que el tabaquismo *“es una conducta adictiva socialmente aceptada, en parte por ser una fuente de ingresos tributarios para la mayoría de los países a que los estados desarrollen de forma tímida acciones encaminadas a reducir y controlar el consumo de tabaco”*.

Hoy en día la evidencia científica generada en los últimos 40 años demuestra que el tabaco es uno de los productos más nocivos para la salud y que la nicotina es una sustancia que induce adicción, por lo que el combate a su consumo se ha convertido para todos los sistemas de salud del mundo en una prioridad, toda vez que el tabaco es una de las principales causas prevenibles de enfermedad y muerte (Kuri, González, Hoy, & Cortés, 2006).

En 1990 se estableció de manera formal en México el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), con el propósito de conocer la conducta de la población sobre el consumo de sustancias lícitas e ilícitas. Sin embargo, es hasta el año 2001 cuando se incorpora en este sistema la información proveniente de las clínicas de tabaco, como parte de la producción de información y vigilancia periódica de la epidemia del tabaquismo en México (<http://www.dgepi.salud.gob.mx>, 2005).

El tabaco está asociado con cáncer de boca, faringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, cuello uterino, riñón, uréter, vejiga, sistema sanguíneo y, especialmente, de pulmón (Lugones, Ramírez, Pichs, & Miyar, 2006).

2.- MARCO TEÓRICO

Un problema de salud pública mundial es el consumo de tabaco. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaquismo representa la segunda causa principal de muerte en el mundo; esto supone casi cinco millones de muertes cada año. Los cálculos de la OMS señalan que para el año 2020 causará el doble de defunciones que las actuales, esto es, cerca de 10 millones de muertes. Esta elevada cifra contrasta de forma notable con las cifras que publicó hace seis años la propia OMS, basadas en el consumo de aquel tiempo; en esa oportunidad se señalaba que en el año 2020 habría 8.4 millones de muertes anuales por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco. En cuanto al número mundial de fumadores, alrededor de 1'300 millones de personas consumen tabaco; casi 1 000 millones son hombres y 250 millones son mujeres (Kuri, et.at.2006).

La relación entre consumo de tabaco y cáncer está avalada por evidencias epidemiológicas, histológicas y génicas.¹⁴ Entre 75 y 80 % de los cánceres humanos están relacionados con la exposición a carcinógenos químicos. En el humo del tabaco se han descrito más de 4.000 sustancias químicas diferentes, muchas de ellas potentes carcinógenos, como los hidrocarburos aromáticos policíclicos, nitrosaminas o aminas aromáticas, y otras promotoras de la carcinogénesis, como los derivados del fenol.¹ (Lugones, et. at, 2006).

Las personas que son afectas al tabaco padecen enfermedades de cáncer de pulmón de acuerdo con los estudios médicos publicados por diversas instituciones y revistas médicas en todo el mundo. Los fumadores pasivos de acuerdo con estos estudios pueden contraer cáncer mucho más fácil que el fumador activo. Los primeros estudios Doll y Hill (1954) en donde inscribieron a cerca de 40,000 médicos del Reino Unido para posteriormente proyectar su mortalidad en relación al tabaquismo citado por (Lugones, et. at, 2006).

Los estudiantes universitarios llegan a las aulas universitarias siendo menores de edad, sin embargo muchos de ellos ya son fumadores, y en un ambiente universitario tratan de encontrar su identidad y encontrar

nuevos amigos y esta conducta es sensible a aumentar a los estudiantes que fuman, esta conducta la explican Stromberg & Nichter, (2007) explican esta conducta como “*un proceso de transición hacia la vida universitaria y es afrontada con una gran parte del tiempo no estructurado y pocas reglas explícitas que gobiernen su conducta*”.

Es importante señalar que la justificación de este estudio es para comprender el compromiso que existe en las universidades desde el punto de vista social con el objetivo de tener un desarrollo humano sustentable definido por Sánchez & Pillon, (2011),

Desde una perspectiva de función social y de desarrollo, comprendido como un proceso de cambio progresivo de calidad de vida de los seres humanos sujetos esenciales y objeto de desarrollo, por medio del crecimiento económico con equidad social que preserve el patrimonio cultural y equilibrio ecológico, de manera de asegurar la calidad de vida de las futuras generaciones (p 732).

Si bien existen múltiples estudios sobre el tabaquismo y existen diferentes encuestas nacionales y todas llegan al mismo resultado el impacto del tabaquismo en la mortalidad de la población. Estimar la mortalidad atribuible al consumo de productos derivados del tabaco, el trabajo pretende proporcionar el conocimiento del uso de tabaco de los alumnos de la Licenciatura de Seguridad Pública del campus Chetumal de la Universidad de Quintana Roo.

El tabaquismo para Novoa, Barreto, & Silva, (2012), “*el tabaquismo es considerado una enfermedad crónica convertida en epidemia siendo actualmente la primera causa de mortalidad y morbilidad prevenible en el mundo*”.

Los efectos del tabaquismo en la salud son numerosos e incluyen problemas inflamatorios, citotóxicos y carcinogénicos, la nicotina es responsable de los efectos adictivos que determinan la condición de enfermedad crónica y genera una tolerancia a estos efectos debido al aumento de niveles de receptores

nicotínicos en el cerebro (Baker, y otros, 2000).

Penton & Lester, (2009) establecen que “*el consumo de tabaco se eleva para evitar los síntomas de abstinencia: ira e irritabilidad, ansiedad, urgencia, falta de concentración, aumento de apetito y aumento de peso, nerviosismo somnolencia, fatiga reducción del desempeño de trastornos de sueño*”.

Las condiciones de muerte que son ocasionadas por el hábito de fumar afirman Batty, y otros, (2008) afirman que las:

muertes ocasionadas por el hábito de fumar el 28% son directamente producidas por cáncer de pulmón, aproximadamente el 7% por otros tipos de cáncer. Estos últimos son múltiples e incluyen los del sistema respiratorio superior y cavidad oral, el cáncer de vejiga, esófago, estómago, riñón, cervix, páncreas, leucemia y el cáncer de mama.

El consumo de tabaco origina más de 90% de los cánceres de pulmón en hombres, 70% en mujeres, y se relaciona con 56% a 80% de las enfermedades respiratorias crónicas y 22% de las enfermedades cardiovasculares (sin contemplar el tabaquismo pasivo). A su vez, el consumo excesivo de alcohol es responsable de 3,2% de las muertes y 4% de los años de vida ajustados según discapacidad (AVAD) en la población mundial y se relaciona con más de 60 enfermedades y traumatismos, aparte de sus efectos psicosociales en individuos, familias y comunidad (Morales, y otros, 2011).

Tanto los fumadores activos como los pasivos absorben componentes del humo del tabaco a través de las vías respiratorias y los alvéolos, y muchos de estos componentes, como el monóxido de carbono, entran después en la circulación y se distribuyen en general. También hay captación directa de componentes como la benzo(a)pirina dentro de las células que cubren las vías respiratorias (Samet, 2002).

Goodman & Gilman, (1991), explican que la nicotina es una droga que estimula al sistema nervioso simpático, la cual produce entre los fumadores una sensación de optimismo, energía ilimitada, además de ser un reforzador para la actitud de sus consumidores y este es el objetivo por el cual se potencializa su consumo y el abuso se incrementa.

La epidemia del tabaquismo es un fenómeno mundial con efectos destructivos considerables tanto para las naciones en desarrollo como para los países industrializados. En el año 2000, el tabaco mató a casi 5 millones de personas en el mundo y más de un millón en las Américas, alrededor de 14,000 personas cada día, muchas de estas muertes ocurren en países pobres como el nuestro; si no fortalecemos las medidas tomadas hasta ahora, el número de defunciones que produce podría duplicarse en veinte años. El consumo de tabaco es la segunda causa mundial de muerte, tras la hipertensión, y es responsable de la muerte de uno de cada diez adultos (Rubio, Rubio, & Alvarez, 2011).

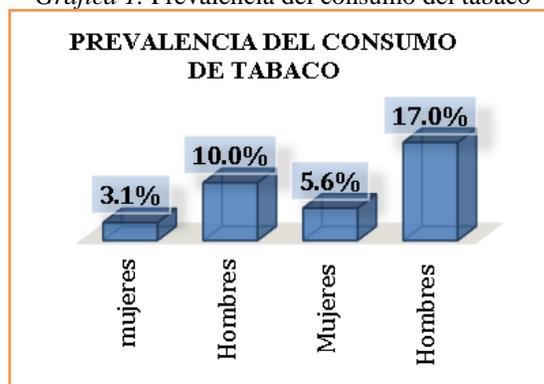
México tiene una población de 85.2 millones de habitantes de 12 a 65 años (44 millones 93 mil mujeres, 41 millones 168 mil

hombres). La ENCODAT 2016-2017 reporta que 14.9 millones de mexicanos son fumadores actuales (3.8 millones mujeres, 11.1 millones hombres) de los cuales 5.4% fuman diariamente y 9.4 millones fuman ocasionalmente (INEGI, 2017).

El humo de tabaco contiene más de 7 mil sustancias químicas, cientos de los cuales son tóxicas y pueden afectar casi todos los órganos del cuerpo. Existen al menos 69 carcinógenos en el humo de tabaco que pueden estar involucrados en el desarrollo de varios tipos de cáncer. Tanto los fumadores como los no fumadores expuestos al HTSM están en mayor riesgo de padecer cáncer, enfermedades pulmonares y cardiovasculares, además de otros problemas de salud graves (INEGI, 2017).

Los resultados obtenidos en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 – 2017 (ENCODAT 2016-2017) elaborada por INEGI, (2017), la prevalencia del consumo de tabaco diario el 3.1% son mujeres en comparación con los hombres que representan el 10% en los hombres, y los fumadores ocasionales el 5.6% son mujeres y el 17% son hombres (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Prevalencia del consumo del tabaco

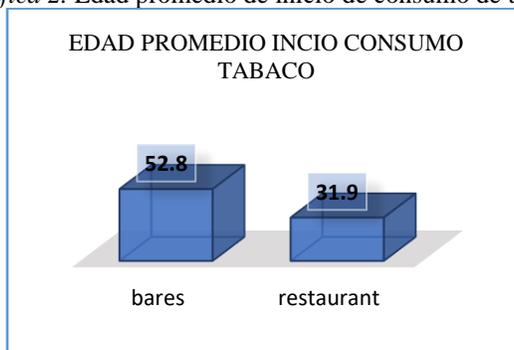


Fuente: Elaboración propia con datos de ENCODAT 2016-2017 (INEGI, 2017).

La edad promedio de inicio de consumo de tabaco diario en México es de 21

años las mujeres y 18.8 años los hombres (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Edad promedio de inicio de consumo de tabaco

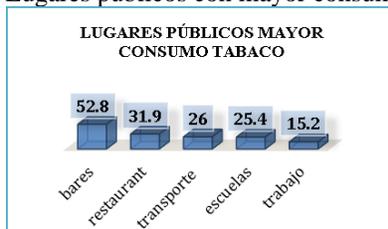


Fuente: Elaboración propia con datos de ENCODAT 2016-2017 (INEGI, 2017).

Los lugares públicos con mayor prevalencia de exposición al humo de tabaco de segunda mano (HTSM), por el no fumadores son: 52.8% son bares, 31.9%

son restaurantes 26% transporte público, 25.4% escuelas y trabajo el 15.2% (ver gráfica 3)

Gráfica 3. Lugares públicos con mayor consumo de tabaco



Fuente: Elaboración propia con datos de ENCODAT 2016-2017 (INEGI, 2017).

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), reporta que; Durante 2017 se registraron en el país 310 mil nuevos casos de enfermedades pulmonares, cardíacas, de tipo vascular-cerebral y diversos cánceres. Esta Institución tiene un programa de medidas correctivas para inhibir el consumo de cigarrillos y realiza al año más de 200 mil actividades educativas para la salud (www.imss.gob.mx, 2017).

3.- MÉTODO

El diseño de la investigación será un diseño de investigación concluyente, descriptiva de diseño transversal, cuantitativa, se aplicará una encuesta a los alumnos de la Licenciatura de Seguridad Pública diseñada para obtener información primaria que fundamenten los resultados de la investigación, la selección de los entrevistados son alumnos del cuarto y sexto semestre y la selección se llevara a cabo mediante muestreo aleatorio simple en cada uno de los alumnos de los semestres

seleccionados. Se utilizará también los datos secundarios para fundamentar la información de autores que han realizado estudios en relación al tema que se está investigando, y que se encuentran en revistas, libros y páginas web, así como estadísticas proporcionadas por INEGI y la Universidad de Quintana Roo, en relación con la lista de alumnos inscritos en el cuarto y sexto semestre de la licenciatura de seguridad pública.

La investigación descriptiva se utilizará el método de frecuencias para la obtención de los resultados demográficos como son el género, edad e ingresos entre otras.

Se aplicará el procedimiento **Regresión Lineal**, que permite utilizar más de una variable independiente y, por tanto, permite llevar a cabo análisis de regresión múltiple. Pero en el análisis de regresión múltiple, la ecuación de regresión ya no define una recta en el plano, sino un hiperplano en un espacio multidimensional.

Se aplicará el coeficiente de Cronbach para obtener el coeficiente de confiabilidad y que se conceptualiza como la diferencia entre el valor observado y el verdadero o un valor promedio de las mediciones repetidas (Oviedo & Campos, 2005).

El valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es de .70; por debajo de ese valor la consistencia interna es baja. Sin embargo, el valor máximo esperado es de 0.90 (Oviedo & Campos, 2005).

El coeficiente de Cronbach se expresa como sigue: (Ledezma, Molina, & Valero, 2002)

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_{sum}^2} \right)$$

Donde:

k es el número de ítems de la prueba.

S² es la varianza de los ítems (desde 1....t).

S_{sum}² Es la varianza de la prueba total.

El coeficiente mide la fiabilidad del test en función de dos términos: el número de ítems (o longitud de la prueba) y la proporción de varianza total de la prueba debido a la covarianza entre sus partes (ítems). Ello significa que la fiabilidad depende de la longitud de la prueba y de la covarianza entre sus ítems (Ledezma, Molina, & Valero, 2002).

Se aplicará una regresión lineal para la obtención de los resultados de comprobación

de la hipótesis de que la mejor forma de describirla es la relación que existe entre X e Y es mediante una línea recta y utilizaremos la siguiente relación lineal.

Por tanto, más de una variable independiente, la representación gráfica de las relaciones presentes en un modelo de regresión resulta muy complicado y nada útil es más fácil y práctico partir de la ecuación del modelo de regresión lineal:

$$Y = \beta + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k + \epsilon$$

Logística de trabajo de campo

Se estableció el siguiente procedimiento para la aplicación del cuestionario en la Universidad de Quintana Roo, campus Chetumal, en el departamento de Ciencia Jurídicas, licenciatura de Seguridad Pública y se seleccionaron las aulas en donde se encuentran ubicados los alumnos del cuarto y sexto semestre dentro de campus Chetumal, y finalmente se procedió a la aplicación del cuestionario individual a los alumnos seleccionados.

RESULTADOS

La muestra se entrevistaron 50 alumnos de la Licenciatura de Seguridad Pública, donde el 58% fueron de género masculino (ver tabla 1).

Tabla 1. Género de la muestra

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Masculino	29	58.0	58.0	58.0
	Femenino	21	42.0	42.0	100.0
Total		50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta aplicada en mayo de 2019.

El 74% de la muestra de los alumnos de la Licenciatura en Seguridad Pública tienen entre 20 a 22 años de edad (Ver tabla 2).

Tabla 2. Edad de la muestra

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	17-19	5	10.0	10.0	10.0
	20-22	37	74.0	74.0	84.0
	23-25	6	12.0	12.0	96.0
	26-28	2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia encuesta mayo 2019.

De los alumnos entrevistados el género masculino representa el 68% del total de los entrevistados, en general el total de los alumnos que fuman en la licenciatura de

Seguridad Pública representa el 58% el género masculino (Ver Tabla 3).

Tabla 3. ¿Fuma?

		Género			
		Masculino	Femenino	Total	
¿Fuma?	Si	Recuento	15	7	22
		% dentro de	68.2%	31.8%	100.0%
		¿Fuma?			
		% dentro de	51.7%	33.3%	44.0%
		Género			
		Recuento	14	14	28
¿Fuma?	No	Recuento	14	14	28
		% dentro de	50.0%	50.0%	100.0%
		¿Fuma?			
		% dentro de	48.3%	66.7%	56.0%
		Género			
		Recuento	29	21	50
Total		% dentro de	58.0%	42.0%	100.0%
		¿Fuma?			
		% dentro de	100.0%	100.0%	100.0%
		Género			

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta aplicada en mayo de 2019.

El 24.1% del género masculino que fuma gasta entre 100 y 200 pesos mensuales en la compra de cigarrillo, el 28,6% del género femenino que fuman gastas entre 100 y 200

pesos mensuales en la compra de cigarros (Ver tabla 4).

Tabla 4. ¿Cuánto gasta en cajetillas de cigarro al mes?

		¿Cuánto gasta en cajetillas de cigarro al mes?					Total
		Entre 100 y 200	Entre 201 y 300	Entre 301 y 400	Nada		
Género	Masculino	Recuento	7	2	2	18	29
		% dentro de	24.1%	6.9%	6.9%	62.1%	100.0%
		Género					
		Recuento	6	1	0	14	21
Femenino		% dentro de	28.6%	4.8%	0.0%	66.7%	100.0%
		Género					
		Recuento	13	3	2	32	50
		% dentro de	26.0%	6.0%	4.0%	64.0%	100.0%
	Género						

Fuente: Elaboración propia datos encuesta mayo 2019.

El análisis de regresión lineal con fuma como variable dependiente y cuantos cigarrillos fuma al día, con qué frecuencia fuma usted

tabaco, como consigue el tabaco, como variables independientes. (Ver tabla 5).

Tabla 5. Variables introducidas/eliminadas^a

Modelo	Variables introducidas	Variables eliminadas	Método
1	¿Cuántos cigarrillos fuma al día?, ¿Con qué frecuencia fuma usted tabaco?, ¿Cómo consigue el tabaco? ^b		Introducir

a. Variable dependiente: ¿Fuma?

b. Todas las variables solicitadas introducidas.

Fuente: elaboración propia datos de la encuesta en mayo 2019.

Las tres variables independientes incluidas en el análisis explican el 95% de la varianza de la variable dependiente R^2 corregida = 94%, el error típico de la estimación es de 11%, lo que indica que el valor corregido de R^2 es casi

idéntico al valor corregido, además el coeficiente de correlación con la variable fuma es de $R = 97.6\%$ (Ver tabla 6).

Tabla 6. Resumen del modelo^b

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado corregida	Error típ. de la estimación
1	.976 ^a	.952	.949	.113

a. Variables predictoras: (Constante), ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?, ¿Con qué frecuencia fuma usted tabaco?, ¿Cómo consigue el tabaco?

b. Variable dependiente: ¿Fuma?

Fuente: Elaboración propia datos de mayo 2019.

El estadístico F contrasta la hipótesis nula en que el valor de la población R es cero y, por lo tanto, nos permite decidir si existe relación lineal significativa entre la variable dependiente y el conjunto de variables independientes. El valor crítico sig = 0,0000

indica que si existe relación lineal significativa entre la variable dependiente y las variables independientes introducidas en el modelo (ver tabla 7).

Tabla 7. ANOVA

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1 Regresión	11.733	3	3.911	306.567	.000 ^b
Residual	.587	46	.013		
Total	12.320	49			

a. Variable dependiente: ¿Fuma?

b. Variables predictoras: (Constante), ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?, ¿Con qué frecuencia fuma usted tabaco?, ¿Cómo consigue el tabaco?

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta aplicada en mayo 2019.

La información contenida en los coeficientes de regresión parcial contiene toda

la información necesaria para construir la regresión de mínimo-cuadrático.

En coeficiente no estandarizado se encuentra el coeficiente β_k que forma parte de la ecuación en puntuaciones directas

Las interpretaciones de los resultados pronostican con un 95% de confianza que si

aumenta en una unidad (alumnos que fuman) aumenta un 17.8 que, si consiguen tabaco, siempre y cuando el resto de las variables permanezcan constantes (ver tabla 8).

Tabla 8. Coeficientes^a

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.
	B	Error típ.			
1 (Constante)	.504	.066		7.608	.000
¿Con qué frecuencia fuma usted tabaco?	.068	.029	.146	2.376	.022
¿Cómo consigue el tabaco?	.178	.023	.678	7.618	.000
¿Cuántos cigarrillos fuma al día?	.079	.026	.195	3.011	.004

a. Variable dependiente: ¿Fuma?

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta aplicada en mayo 2019.

Pronostico fuma= .504 + .068 Frecuencia fuma + .178 consigue tabaco + .079 cigarrillos día.

De los resultados obtenidos podemos pronosticar con un 95% de confianza, que a por cada nuevo alumno de la inscritos en la licenciatura de seguridad pública del turno vespertino de la División de Ciencias Económico Administrativas del campus Chetumal aumentara el consumo de cigarrillos por día en un 7.9%.

Para comprobar el objetivo de la investigación que consiste en ““Identificar las causas del uso del tabaco en los alumnos de la licenciatura de seguridad pública que se imparte en la universidad de Quintana Roo, campus Chetumal”, encontramos los siguientes resultados, el 44% de los estudiantes expresa que fuma por gusto (ver tabla 9).

Tabla 9. ¿Por qué fuma?

¿Por qué fuma?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Por curiosidad	3	6.0	6.0	6.0
	Porque fuman mis amigos	3	6.0	6.0	12.0
	Por moda	2	4.0	4.0	16.0
	Por gusto	14	28.0	28.0	44.0
	No fumo	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia datos encuesta mayo 2019.

5.- CONCLUSIONES.

Con los resultados obtenidos en la investigación se concluye que los alumnos de la licenciatura de seguridad pública del turno vespertino de la Universidad de Quintana Roo, campus Chetumal, que fuman no están conscientes de las enfermedades que pueden contraer al pasar el tiempo y que aumenten su edad y estas pueden ser cáncer de boca, faringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, cuello uterino, riñón, uréter, vejiga, sistema sanguíneo y, especialmente, de pulmón.

Anqué ciertamente la política pública marca un objetivo de disminuir el consumo del tabaco con campañas dirigidas a los fumadores y aunado al aumento de los impuestos, estas estrategias no han dado los resultados esperados, en la licenciatura en estudio el 44% de los entrevistados fuma, este resultado se puede interpretar como alarmante y que estos estudiantes que fuman no conocen las

consecuencias que puede tener el que sigan consumiendo tabaco o realmente no les interesan las consecuencias que posteriormente puedan padecer como son las de enfermedades pulmonares y cardiovasculares en su mayoría, que además el para atender este tipo de enfermedades es muy alto.

Los alumnos no tienen idea por que fuman simplemente expresan que es por gusto, sin embargo, tampoco tienen idea de lo que gastan en la compra de los productos de tabaco y esto es decremento su economía, ya que la mayoría de estos estudiantes todavía dependen de sus padres.

REFERENCIAS

- Baker, F., Ainsworth, S., Dye, J., Crammer, C., Thun, M., Hoffman, D., & Repace, J. L. (2000). Health risks associated with cigar smoking. *Journal of the American Medical Association*, 735-740.
- Batty, G. D., Kivimaki, M., Gray, L., Davey, G., Marmot, M. G., & Shipley, M. J. (2008). Cigarette smoking and site specific cancer mortality: testing uncertain associations using extended follow-up of the original Whitehall study. *Annals of Oncology*, 996-1002.
- Costa, M. (2009). Informe mundial sobre drogas. *Organización de las Naciones Unidas, informe ejecutivo*.
- Goodman, L., & Gilman, A. (1991). *Las bases farmacológicas de la terapéutica*. Argentina: Editorial Panamericana.
- INEGI. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol, y Tabaco 2016-2017*. México: Secretaría de Salud.
- Kuri, P. A., González, J. F., Hoy, M. J., & Cortés, M. (2006). Epidemiology of tobacco use in México. *Scielo*.
- Ledezma, R., Molina, G., & Valero, P. (2002). Análisis de consistencia interna Alfa de Cronbach: un programa basado en gráficos dinámicos. *Psico USF Julio*, 143 - 152.
- Ledezma, R., Molina, G., & Valero, P. (2002). Análisis de consistencia interna mediante Alfa de Cronbach: un programa basado en gráficos dinámicos. *Psico USF julio 2002*, 143-152.
- Lugones, M., Ramírez, M., Pichs, L. A., & Miyar, E. (2006). Consecuencias del Tabaquismo. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*.
- Morales, G., Del Valle, C., Belmar, C., Orellana, Y., Soto, A., & Ivanovic, D. (2011). Prevalencia de Consumo de Drogas en Estudiantes Universitarios que cursan el primero y cuarto año. *Revista Medica de Chile*, 1573-1580.
- Novoa, M., Barreto, I., & Silva, L. M. (2012). Consumo de Cigarrillo y prácticas culturales en contextos universitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 97-110.
- Oviedo, e. C., & Campos, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 572-580.
- Oviedo, H. C., & Campos, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista colombiana de Psiquiatría.*, 572-580.
- Penton, R., & Lester, R. (2009). Cellular events in nicotine addiction. *Seminars in Cell Developmental Biology*, 418-431.
- Rubio, H., Rubio, T. M., & Alvarez, R. (2011). Impacto de la políticas antitabaco en México. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*.
- Samet, J. (2002). Los riesgos del tabaquismo activo y pasivo. *Salud Pública de México/Vol. 44 suplemento 1*, 144-160.
- Sánchez, C. M., & Pillon, S. C. (2011). Tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en la visión de los estudiantes. *Revista Latino-Am Enfermagem*.
- Stromberg, P., & Nichter, M. (2007). Taking play seriously: Low-level smoking among college students. *Cult Med Psychiatry*, 1-24.