

Consumo de cigarrillo y prácticas culturales en contextos universitarios

Cigarette smoking and Cultural Practices in University Contexts

Recibido: Septiembre 4 de 2011
 Revisado: Diciembre 3 de 2011
 Aceptado: Diciembre 10 de 2011

Mónica María Novoa-Gómez

Idaly Barreto

Luis Manuel Silva

Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

Este artículo se deriva de la investigación titulada “Caracterización del Consumo de Cigarrillo en la Comunidad Universitaria de la Pontificia Universidad Javeriana 2008-2009”, proyecto gestado en el Comité Asesor del Programa Universidad Saludable, y ejecutado por el Grupo de Investigación en Psicología y Salud, con el apoyo y financiación de la Vicerrectoría del Medio Universitario desde el Programa Universidad Saludable, la Facultad de Psicología, la Facultad de Medicina desde el Departamento de Epidemiología Clínica, la Dirección de Recursos Físicos y la Dirección de Recursos Humanos de la Pontificia Universidad Javeriana. Los autores reconocen y agradecen a todo el equipo investigador y participantes del estudio.

Mónica María Novoa-Gómez, Departamento de Psicología, Cra. 5 # 39-00 piso 2. E-mail: mmnova@javeriana.edu.co. Idaly Barreto, Departamento de Psicología, Cra. 9 Bis # 62 – 43. E-mail: idaly.barreto@konradlorenz.edu.co. Luis Manuel Silva, Departamento de Psicología, Cra. 5 # 39-00 piso 2. E-mail: luis.silva@javeriana.edu.co

Resumen

Esta investigación observacional descriptiva de corte transversal poblacional se propuso determinar la prevalencia, la frecuencia, factores de riesgo y las características del contexto universitario en la sede de una universidad privada en Bogotá, Colombia, asociadas al consumo de cigarrillo en la población universitaria (n=973) en 2008-2009. El conjunto de resultados confirma que la experimentación con este tipo de sustancias está relacionada con variables ambientales como la disponibilidad y la facilidad de acceso, además de las prácticas valorativas positivas hacia el consumo, por parte de los grupos de referencia de los participantes. En los miembros de la comunidad universitaria es importante advertir que si bien el comportamiento de consumo de cigarrillo pudo adquirirse antes del ingreso a la universidad, ésta es un contexto de refuerzo social, del cual se derivan excesivos seguimientos a reglas de

Abstract

This observational, descriptive, transversal study sought to establish prevalence, frequency, risk factors and university context features in a private University in Bogota, Colombia, all associated to smoking in the University population (n=973) in 2008-2009. Results suggest confirming that experimenting with these substances is related to environmental variables such as availability and ease of Access, besides positive valuing practices towards smoking, exhibited by the participants' reference groups. We noticed that, whilst it is true that smoking may have been learnt before being a part of the University community, the University itself is a social reinforcement context, which encourages the excessive following of behavioural rules. It means that University context promotes social behaviour modes that lie under control of a history of correspondence between rules and natural contingencies

comportamiento. Es decir, en los contextos universitarios se promueven modos de comportamiento social que están bajo el control de una historia de correspondencia entre las reglas y las contingencias naturales en la interacción social, tal y como fue señalado por todos los grupos al señalar el factor social como el elemento de mayor peso en el momento de decidir fumar.

Palabras clave: prácticas culturales, consumo de cigarrillo, contexto universitario, jóvenes, análisis funcional

Ningún otro producto de consumo es tan peligroso ni mata a tantas personas como el tabaco, sustancia cuyo consumo se ha convertido en un problema de salud pública, debido a su magnitud, las consecuencias sanitarias que conlleva y por los elevados costos económicos y sociales que genera. No obstante, el tabaquismo es una conducta adictiva socialmente aceptada, en parte por ser una fuente de ingresos tributarios para la mayoría de los países que lleva a que los estados desarrollen de forma tímida acciones encaminadas a reducir y controlar el consumo de tabaco (Costa, 2009).

El tabaquismo es considerado una enfermedad crónica convertida en epidemia, siendo actualmente la primera causa de mortalidad y morbilidad prevenible en el mundo. Según cifras de la Organización Mundial de Salud, produce cerca de 5 millones de muertes por año de lo que se deduce que ocasiona aproximadamente 13.500 muertes diarias y está previsto que esta cifra se duplique para el año 2020 de no mediar acciones enérgicas que contrarresten la tendencia.

Los efectos del tabaquismo en la salud son numerosos e incluyen problemas inflamatorios, citotóxicos y carcinogénicos (Baker et al., 2000). 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 en los niveles de receptores nicotínicos en el cerebro, el consumo 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 tareas y trastornos del sueño (Penton & Lester, 2009). De las muertes ocasionadas por el hábito de fumar, 28% son directamente producidas por cáncer de pulmón y aproximadamente 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, cérvix, páncreas, leucemia y el cáncer de mama (Batty et al., 2008).

Keywords: cultural practices, smoking, university context, young people, functional analysis.

respiratorio superior y cavidad oral, el cáncer de vejiga, esófago, estómago, riñón, cérvix, páncreas, leucemia y el cáncer de mama (Batty et al., 2008).

La relación causal entre el hábito de fumar y la enfermedad cardiovascular ha sido bien establecida con riesgo relativo estimado entre 1,5 a 3 veces. El cigarrillo causa desarrollo acelerado de arteroesclerosis, y por tanto, puede afectar sitios distintos al corazón, como enfermedad oclusiva distal de las extremidades, aneurisma de la aorta abdominal y eventos cerebrovasculares (Carpi Ballester, González Navarro, Zurriaga Llorens, Marzo Campos & Buunk, 2010). Se calcula que aproximadamente 33% de las muertes relacionadas con el hábito del cigarrillo son causadas por enfermedades cardiovasculares, constituyéndose en la segunda causa de muerte por este hábito, después del cáncer de pulmón (Batty et al., 2008).

Prevalencia y causas de tabaquismo en estudiantes universitarios

Cada día, cerca de 4800 adolescentes fuman el primer cigarrillo, y de esos cerca de 2000 se convertirán en fumadores regulares según The American Lung Association (2008). Se calcula que cerca de 4.5 millones de adolescentes fuman en los Estados Unidos, además de advertir que cerca del 90% de los fumadores se iniciaron antes de los 21 años (Kessler, 1995).

El adolescente comienza a fumar como parte del proceso de experimentación que le lleva a conocer y adaptarse al entorno propio del adulto, incitado por averiguar los efectos de dicha acción. La repetición de este acto, inicialmente mal tolerado pero fomentado por el grupo de amigos, la publicidad, la disponibilidad y libre accesibilidad del tabaco,

la aceptación de su uso y otras circunstancias sociales, induce a asociar determinadas situaciones y aquellos efectos farmacológicos propios de la nicotina que resultan beneficiosos para las mismas.

A pesar de que fumar sea una práctica cultural extendida en diferentes contextos, especialmente en los universitarios, realizar estudios para evaluar la prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias como el tabaco resulta difícil, y muchos de los autores cuestionan la veracidad de los datos obtenidos, aún utilizando diferentes estrategias como entrevistas cara a cara o encuestas anónimas (Costa, Jessor & Turbin, 2007), debido a la tendencia a subreportar (Rozi, Butt & Akhtar, 2007).

La Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes (The Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group, 2002) reportó que el 14% de los adolescentes entre los 13 y los 15 años de todo el mundo es fumador habitual y que el 25% de ellos ha probado su primer cigarrillo antes de los diez años de edad, confirmaba que el consumo del tabaco había aumentado entre los jóvenes. Por otra parte, se ha comprobado que la edad de inicio de consumo de SPA está en descenso (Scopetta, 2010).

Entre los determinantes del consumo se encuentran el género (los hombres fuman más), el bajo rendimiento académico, tener amigos fumadores, un alto nivel de ingresos (Saatici, Inan, Bozdemir, Akpınar & Ergun, 2004), las creencias, actitudes y beneficios del tabaquismo, en relación con el área emocional, la confianza en sí mismo y la imagen corporal (Budd & Preston, 2001), consumo excesivo de alcohol y un alto nivel educativo de los padres (Tamin, 2003). Otros predictores de corte cualitativo son la personalidad rebelde, la depresión, poca satisfacción en la universidad, pobres límites de los padres, y percepción de seguridad en relación con la experimentación (Choi, Harris, Okuyemi & Ahluwalia, 2003; Staten et al., 2007).

En Latinoamérica se han realizado diferentes estudios para evaluar esta problemática. En Argentina, por ejemplo, se halló una prevalencia de tabaquismo de 35 % y de 24,7% que consumían diariamente, con diferencias significativas entre estudiantes universitarios, conviviente y familiar fumador (Zabert & Verra, 2005). Únicamente 40,6% reconoció haber recibido instrucción sobre el tabaco durante su carrera y 46,1% refirieron que existe restricción del consumo de tabaco en las facultades.

En Colombia se han llevado a cabo pocos estudios sobre la prevalencia del tabaquismo que han permitido dar una idea aunque muy limitada, de la magnitud de este problema. La Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes que fue realizada en Colombia (Wiesner & Peñaranda, 2001) mostró que el 62% de los jóvenes entre 13 y 15 años ya han probado el cigarrillo y la prevalencia de consumo fue de 29.8%, cifra preocupante por ser más alta que la registrada en Estados Unidos (23.1%).

El contexto universitario colombiano no ha sido ajeno a esta realidad, y por ello ha desarrollado estudios para evaluar la problemática del tabaquismo al interior de la comunidad universitaria. Báez-Parra, Deckers-Pinzón, Silva-Martín & Gómez-Rojas (2003), en un estudio con jóvenes universitarios en Bogotá, reportan una prevalencia total de 33.5%, señalando además coincidencia con los datos reportados por el estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas entre jóvenes, realizado por la oficina presidencial RUMBOS (35.9% - Pérez-Gómez & Wilson-Caicedo, 2000).

De la revisión de la literatura recientemente publicada, no es fácil inferir qué ha pasado con la prevalencia del tabaquismo en comunidades universitarias en los últimos años, ni las características de consumo en estas comunidades. Tampoco es posible extrapolar los resultados obtenidos en estudios previos respecto a factores del ambiente universitario que favorecen el consumo de cigarrillo dentro de la universidad, que puedan ser usados para orientar la toma de decisiones relacionadas con la formulación de políticas universitarias y la orientación de procesos dirigidos a la cesación de consumo de cigarrillo. La interacción de varios aspectos puede estar operando en diferentes direcciones y diferentes magnitudes, como son las diferencias en metodologías y cuestionarios; las diferencias en grupos de edad y composición por sexos de cada Universidad, las circunstancias del entorno que tiene relación con el consumo y la ocurrencia y magnitud de diferentes factores de riesgo para el hábito tabáquico.

A pesar de que se han puesto en marcha estrategias para combatir el consumo, como el Convenio Marco de la OMS (World Health Organization [WHO], 2003), las cifras presentadas aquí apuntan a que los esfuerzos han sido insuficientes y a que las políticas adoptadas no están funcionando de la manera esperada. De la literatura revisada se desprende que el consumo de tabaco no obedece

únicamente a factores biológicos o individuales, sino que tiene un gran componente social y cultural cuya evaluación no se ha hecho de manera sistemática y adecuada, de modo que las intervenciones no tienen los efectos deseados.

El consumo de tabaco y las prácticas culturales

En este estudio se asume que las condiciones en las que se da el consumo de cigarrillo se vinculan con cierto tipo de prácticas culturales instauradas en el contexto de la Universidad, por lo que se requiere del análisis de las contingencias que mantienen dichas prácticas de consumo. Se entiende que la persona está expuesta a una variedad de condiciones estímulares que facilitan o restringen su consumo, el cual se hace altamente probable cuando existen escenarios disposicionales para ello, es decir, cuando las condiciones estímulares en el contexto confluyen con condiciones de motivación, con historia de exposición directa o mediada a consumir y con ocasiones de refuerzo.

Desde la perspectiva de la ciencia contemporánea del comportamiento, una cultura puede definirse como una red de prácticas entrelazadas mantenidas por un grupo. Esas prácticas son comportamientos simples y complejos, que incluyen, sin limitarse a, lo que la gente dice entre sí y de sí mismos (por ejemplo, valores y actitudes), cómo la gente se trata entre sí y cómo responde al ser tratada. Cualquier entidad cultural, ya sea una empresa, una red académica o cualquier otra, mantiene una red de prácticas entrelazadas e inicia nuevos miembros en su grupo (Biglan, 1995; Todorov, 2009). El concepto central es el de “prácticas culturales”, entendidas como el conjunto de comportamientos compartidos en interacciones entre personas, que incluye rituales, normas o reglas y lenguaje, en función de las condiciones contextuales y ecológicas en las cuales suceden tales interacciones (Ballesteros, Contreras, Vargas, Palacios & Bonilla, 2002; Ballesteros, López & Novoa, 2003; Lamal, 1991).

El estudio de las prácticas culturales desde la ciencia del comportamiento tiene su origen en el trabajo de Skinner (1991), quien sugirió que la lógica científica y experimental que produjo tantos avances en otras disciplinas también debería aplicarse a los fenómenos culturales, que en general surgen de manera espontánea y descontrolada. Más adelante Glenn (1988; 1991) introdujo la idea de que las prácticas culturales podían ser analizadas exitosamente si se extendían las nociones básicas del análisis

del comportamiento individual, pero pensando que estas prácticas sobreviven porque resultan beneficiosas para el grupo y que solamente funcionan en tanto los miembros involucrados emitan el comportamiento apropiado. Por ejemplo, la práctica de consumo de tabaco se entiende como el producto del comportamiento interrelacionado de los agentes gubernamentales, los expendedores, los consumidores, las familias, las instituciones educativas, las organizaciones y la sociedad en general – si uno de estos agentes (como grupo) cambiara su comportamiento, también cambiaría la práctica.

Cada día aparecen nuevas evidencias de que la intervención planeada a nivel cultural tiene el poder de aumentar el número de prácticas culturales que benefician a la mayor cantidad de gente y que disminuyan las probabilidades de que las culturas asuman prácticas lesivas para sus miembros, como el consumo de tabaco (Biglan, 1995; Mattaini, 1996; Lehman & Geller, 2004). Por ejemplo, Mattaini y Addams (2001) han mostrado que una estrategia basada en los principios del análisis del comportamiento y del análisis cultural cambian dramáticamente la prevalencia de acciones violentas en comunidades escolares, y Brighman et al., (2002) lograron cambios en los comportamientos sexuales de riesgo en el marco de un programa educativo contra el SIDA. Lamal (1991) ha descrito también varios ejemplos de intervenciones locales que producen cambios culturales duraderos en prácticas relacionadas con hábitos de salud.

El análisis cultural (o análisis del comportamiento aplicado a las culturas) tiene entonces como objetivo fundamental la identificación de los agentes involucrados en una práctica y sus contingencias conductuales entrelazadas para relacionar dichas contingencias con los resultados a nivel cultural. Ello permite comprender qué factores mantienen una cierta práctica y da luces sobre cómo intervenir efectivamente para modificarla, si fuera necesario. Vale recordar que las condiciones bajo las cuales se desarrolla una práctica cultural están influenciadas, según Mattaini (1996) y Ballesteros, López y Novoa (2003), por: las *ocasiones*, referidas a las circunstancias bajo las cuales una consecuencia particular sigue una conducta; las *consecuencias a nivel operante*, referidas a eventos que alteran momentáneamente la ocurrencia de la práctica, con base en la sensibilidad de las personas a las consecuencias; la imitación de *modelos* que representan algún tipo de autoridad respecto del manejo de las contingencias, fenómeno importante en el aprendizaje social, las *reglas que gobiernan la*

conducta, las cuales incluyen las contingencias que refuerzan o castigan el comportamiento, aún sin ser reconocidas por las personas; y los *resultados a nivel cultural*, o características que permiten describir y especificar las acciones de la persona y de la situación que posibilitan la ocurrencia de una práctica determinada.

A partir de lo anterior se plantea como objetivo de este trabajo presentar los hallazgos de la investigación relativos a prácticas culturales relacionadas con el consumo de cigarrillo en una universidad privada en Colombia.

Método

Materiales

A través de un muestreo probabilístico aleatorio estratificado en la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, se seleccionaron 1256 miembros de la comunidad universitaria (empleados, profesores y estudiantes) de diferentes áreas y facultades a quienes se aplicó un cuestionario diseñado y validado para este estudio, que incluía ítems para cuantificar el consumo, pero también preguntas para caracterizarlo cualitativamente. Se obtuvieron 985 cuestionarios válidos (78%), y el porcentaje de pérdidas estuvo sobre todo concentrado en los estudiantes (45%). Del cuestionario se obtuvo información cualitativa sobre el consumo, pero esta información se completó con entrevistas a 30 miembros de la comunidad educativa (10 por estrato – estudiantes, profesores y empleados administrativos) y 11 observaciones participantes en 6 zonas distintas del campus. La información fue procesada mediante los programas SPSS 18.0 y ATLAS.ti 5.2 para realizar el análisis inductivo y deductivo comparativo hasta la generación de categorías centrales funcionalmente relacionadas con los contextos en los que se dan las prácticas de consumo de cigarrillo.

Diseño

El análisis de las prácticas de consumo de cigarrillo se desarrolló metodológicamente desde la perspectiva de la Teoría Fundamentada (Strauss y Corbin, 2003) y el Análisis de Prácticas Culturales (Lamal, 1998; Mattaini, 1996). Se caracterizó por un *diseño emergente* que permitió identificar las categorías de análisis derivadas los datos obtenidos en entrevistas a estudiantes, profesores y administrativos, y observaciones participantes en el campus de la universidad.

Una vez obtenido el conjunto de información a través de las técnicas mencionadas anteriormente, se realizó la codificación de la información, surgiendo las categorías relacionadas con el análisis de prácticas culturales (Lamal, 1998; Mattaini, 1996), que se presentarán siguiendo las categorías enunciadas en la figura 1.

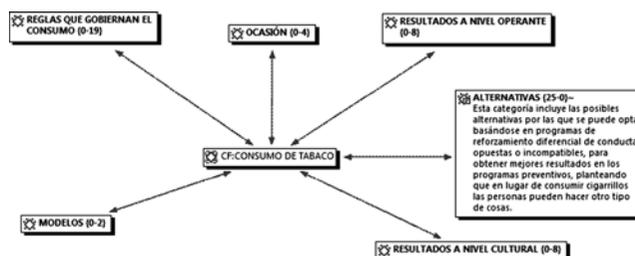


Figura 1. Marco comprensivo de Prácticas de consumo de cigarrillo

Resultados

La prevalencia de fumadores en la comunidad universitaria muestra que el mayor porcentaje de fumadores es el de estudiantes con un 31% de casos, seguido por el grupo de administrativos con el 20,17% y el grupo de profesores con el 17% de fumadores.

De acuerdo con el modelo de prácticas culturales mencionado en el apartado metodológico y descrito en la figura 1, uno de los componentes para caracterizar el consumo de cigarrillo es precisamente identificar en qué contextos los estudiantes, profesores y administrativos consumen cigarrillo, teniendo en cuenta las características de la persona y del contexto que con ella interactúa (Andery & Serio, 2003).

En la figura 2 se identifican las diferentes situaciones asociadas al consumo de cigarrillo tales como esperar personas o consumo de bebidas con caféina. Se identificó que se fuma en lugares prohibidos tales como oficinas, baños, corredores de las facultades, bibliotecas, entre otros. Este tipo de prácticas de consumo se relaciona con lugares en los que se identifica flujo de aire que permita la circulación del humo de cigarrillo, por tanto incluye lugares semi-cubiertos y cerrados. Es importante anotar, que también se hace referencia a fumar en espacios abiertos, tiendas y cafeterías. Para ello, se toman como referentes el valor de narrativas asociadas al código. En la figura 2, por ejemplo, se puede observar el código *espacios abiertos {41-1}*, tiene 41 narrativas que mencionan de diferentes

identifican con menor promedio, personas ya sea de su núcleo familiar primario o de referencia que consuman cigarrillo.

En las consecuencias a nivel operante, quienes mayor mención hacen a las consecuencias del consumo de cigarrillo son miembros del personal administrativo con un 97,04. Finalmente, los resultados a nivel cultural son en promedio más mencionados y observados en el campus y por miembros del personal administrativo.

Tabla 1
Análisis bivariado - medias aritméticas

CÓDIGO	MEDIA			
	Administrativos	Profesores	Estudiantes	Observaciones
Consumo	34,25	20,63	10,88	18,50
Reglas	55,38	56,81	23,75	62,31
Modelos	28,81	8,38	1,69	8,88
Ocasiones	27,66	22,13	12,31	59,22
Nivel Operante	97,04	51,35	34,73	81,81
Nivel Cultural	122,73	67,60	49,07	129,20

Los resultados anteriores se pueden apreciar en la figura 8 que corresponde al primer plano factorial que permite identificar las posibles relaciones entre los miembros de la comunidad universitaria tanto en entrevistas como en observaciones. En esta figura, se observa que el primer factor

explica el 62,26% de la varianza y presenta una correlación entre todos miembros de la comunidad y las observaciones realizadas en lo que se refiere principalmente a reglas y consecuencias a nivel operante y cultural. Es decir, aquellos elementos que conforman los *Factores de Mantenimiento* del consumo de cigarrillo, más que el consumo en sí mismo. Mientras que en el segundo factor que explica el 19,74% de la varianza de los datos, y se encuentran diferencias entre los aspectos más importantes identificados en las entrevistas de estudiantes, profesores y administrativos en lo se refiere a reglas, consumo, modelos y nivel operante versus las observaciones en las que se relacionan más con ocasiones que facilitan el consumo y el nivel cultural, razón por la que el factor se ha denominado *Narrativas y Contextos*.

En la tabla 2 se presentan las frecuencias de cada uno de los códigos identificados en los diferentes participantes y en las observaciones realizadas en el campus universitario. Entre los aspectos que se pueden destacar los administrativos hacen mayor referencia a fumar mientras se escribe, fumar en tiendas y cafeterías y fumar en oficinas. Los profesores al consumo de cigarrillo cuando se consumen bebidas con cafeína y fumar en la entrada de los edificios. Los estudiantes a sentarse a fumar. En las observaciones se reportó el consumo de cigarrillo cuando se consumen bebidas alcohólicas (no necesariamente en el campus de la universidad) y se observó fumar mientras se espera a otra (s) persona (s).

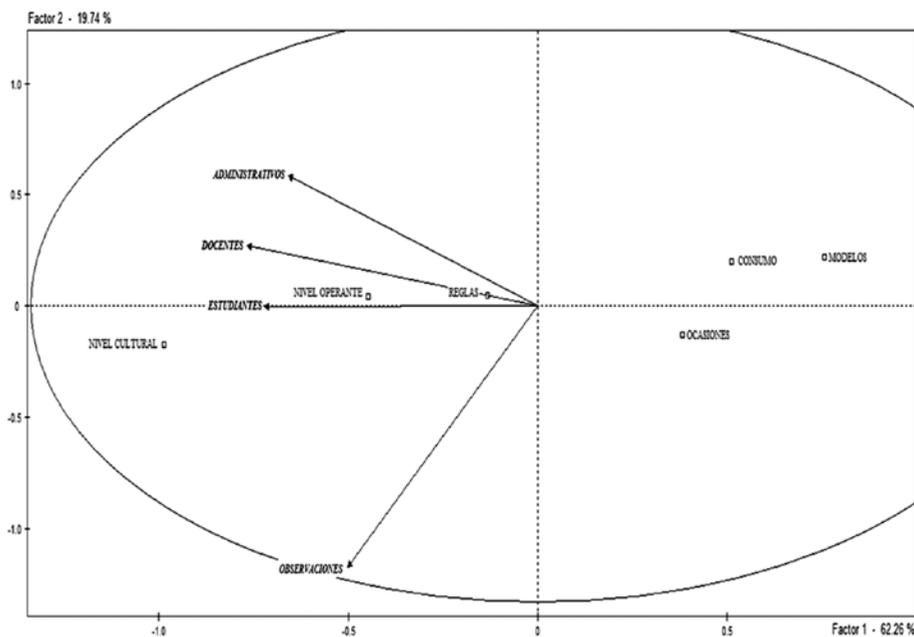


Figura 9. Plano de análisis de componentes principales

Tabla 2

Tabla de frecuencia para el consumo de cigarrillo

Consumo de Tabaco	Administrativos	Profesores	Estudiantes	Observaciones	Total
Fumar cuando se consumen bebidas alcohólicas	28	0	10	98	136
Fumar cuando se consumen bebidas con cafeína	58	75	28	16	177
Fumar mientras se escribe	49	0	0	0	49
Fumar en la entrada de los edificios	47	60	8	0	115
Fumar en las cafeterías o tiendas	26	12	14	0	52
Fumar en oficinas	58	0	0	0	58
Fumar mientras esperan	0	0	0	23	23
Sentarse a fumar	8	18	27	11	64

Tabla 3

Tabla de frecuencia para las reglas que gobiernan el consumo de cigarrillo

Reglas que gobiernan el Consumo	Administrativos	Profesores	Estudiantes	Observaciones	Total
Ausencia de contingencias aversivas en la edad temprana	92	56	0	25	173
El cigarrillo te ayuda a pasar el tiempo	0	0	0	169	169
El consumo de cigarrillo ayuda a mejorar el estado de ánimo	47	32	0	100	179
El consumo de cigarrillo es nocivo porque facilita iniciar el consumo de otras sustancias	46	63	0	21	130
Fumar te hace ver grande	29	44	0	58	131
Las personas fuman porque están enfermas y no pueden controlarlo	346	453	176	249	1224
Las personas que fuman se están haciendo daño, porque consumen sustancias que deterioran su estado físico	17	71	27	1	116
Las personas que fuman se ven más atractivas, mejorando su interacción social	0	22	28	20	70
Las personas que fuman son rechazadas, pues el olor y aspecto es desagradable	0	15	0	14	29
Las personas que fuman son un mal ejemplo	0	0	0	43	43
Problemas con la regulación verbal del comportamiento	98	18	51	13	180
Si eres hombre y fumas los otros te ven como más masculino	35	0	0	0	35
Si fumas eres una persona exitosa	130	135	0	149	414
Si las personas hacen deporte no deben fumar pues eso deteriora su rendimiento	46	0	19	7	72
Sólo se puede dejar de fumar cuando esto interfiere de forma importante con la vida	0	0	0	60	60
Sólo se puede dejar de fumar si las personas tienen fuerza de voluntad	0	0	79	68	147

En la tabla 3, las frecuencias para las reglas que gobiernan el consumo de cigarrillo muestran que los administrativos consideran con mayor frecuencia que hay ausencia de contingencias aversivas en la edad temprana, problemas

con la regulación verbal del comportamiento y reglas de consumo como “*si eres hombre y fumas los otros te ven como más masculino*” y “*si las personas hacen deporte no deben fumar pues eso deteriora su rendimiento*”.

La identificación de modelos de consumo de cigarrillo es más detallada y con mayor frecuencia en los administrativos que en los demás grupos. Ellos identifican como modelos a la abuela, esposo, hermanos, madrastra, madre, padre y tío en el núcleo familiar, y a compañeros de trabajo, empleada de servicio y pares en los grupos de referencia. Los profesores con mayor frecuencia mencionan vecinos y en las observaciones a padres, personas de la publicidad, funcionarios y profesores.

Los resultados muestran que hay ocasiones que facilitan el consumo de tabaco, tales como estar en espacios (biblioteca, corredores de las facultades, espacios abiertos, oficinas, baños, espacios para sentarse) y condiciones ambientales (olor del cigarrillo, reuniones sociales, situaciones de alta demanda laboral, oír radio).

A nivel operante se pudieron identificar, entre otros, los siguientes resultados: los administrativos señalan que las consecuencias se dan a nivel individual, económico y ambiental, lo cual expresan a través de los siguientes códigos: contaminación, enfermedad, información inconsistente, mejora la concentración, muerte y/o enfermedad de otros, pérdida de dinero. Para los profesores, estos resultados se evidencian a nivel individual, económico y de salud, específicamente con los códigos deterioro del aspecto físico, disminución de la intensidad de las respuestas emocionales, especificar contingencias punitivas ante el consumo, gasto del presupuesto en salud, impotencia sexual, olor desagradable, pérdida del sentido del olfato, presentación o asociación con estímulos aversivos, sabor desagradable. Para los estudiantes, las consecuencias principales son específicamente individuales y de salud tales como adicción, deterioro en el desempeño laboral, disminución de la intensidad de las respuestas emocionales, molestias físicas, sabor agradable. Finalmente en las observaciones principalmente se identifican consecuencias de tipo social tales como competencia entre valor de los estímulos, facilitación de la interacción con otros, obtener placer, restringir el acceso de los fumadores o sacarlos de determinados espacios, restringir la posibilidad de adquirir los cigarrillos, ver mujeres fumando, verbalizaciones punitivas.

Los resultados a nivel cultural muestran que los administrativos consideran que el consumo de cigarrillo se realiza con ajuste a la publicidad, ajuste a las prácticas valorativas de la universidad, ambigüedad en las prácticas valorativas, desajuste con las prácticas en determinados contextos, la universidad no debe ser excluyente, las

personas no deben fumar delante de aquellos que no lo hacen porque eso es faltarle el respeto. Los profesores por su parte, enfatizan en el control del consumo de cigarrillo cuando están cerca los niños, pues el humo les hace daño. Adicionalmente piensan que las personas tienen derecho a elegir qué les conviene y que no. Los estudiantes únicamente enfatizan en que las personas fuman para mostrar a los otros que tienen control sobre su vida y son libres de elegir. Finalmente, en las observaciones se encuentran: ajuste a las prácticas valorativas del grupo social, ajuste a las prácticas valorativas socioculturales, las personas no deben fumar por las consecuencias aversivas a largo plazo, las personas pueden fumar siempre y cuando no dañen o molesten a otros, las personas que fuman son un grupo exclusivo con un espacio propio.

Discusión

Los resultados en su conjunto confirman lo descrito en diversos estudios en contextos análogos y dispares, en los que se señala que la experimentación con este tipo de sustancias está relacionado con variables ambientales como la disponibilidad y la facilidad de acceso, además de las prácticas valorativas positivas hacia el consumo, por parte de los grupos de referencia de los niños y jóvenes. Sin embargo, la dependencia o adicción parece estar relacionada con una variedad de alteraciones biológicas y de factores genéticos (Costa, 2009, Martínez y cols, 2004) que llevan a preguntarse por los mecanismos y programas dirigidos a mejorar las condiciones de salud de los consumidores en términos de eficiencia y efectividad.

En el caso específico de la universidad, es importante advertir que si bien el comportamiento de consumo de cigarrillo pudo adquirirse en momentos previos al ingreso a la universidad, resulta sin duda la universidad un contexto de refuerzo social, del cual se derivan excesivos seguimientos a reglas de comportamiento. Es decir, en los contextos universitarios se promueven un tipo de modos de comportamiento social, que están bajo el control de una historia de correspondencia entre las reglas y las contingencias naturales en la interacción social, tal y como fue identificado por todos los grupos al señalar el factor social como el elemento de mayor peso en el momento de decidir fumar.

El reforzamiento negativo resultó ser otro factor importante de mantenimiento del consumo, especialmente

cuando no se da en contextos de interacción, en tanto al fumar se reducen estados emocionales como la ansiedad, el cansancio y al mismo tiempo se reducen otras situaciones molestas para las personas en el corto plazo.

De lo anterior se sugiere entonces considerar estrategias centradas en el manejo de contingencias del contexto que impliquen la aplicación sistemática de mecanismos de retroalimentación favorable y positiva al tiempo que condiciones molestas para quienes fumen en lugares inadecuados para ello, estrategias de retroalimentación que resulten contingentes con la ocurrencia del consumo y que puedan por tanto modificar o transformar las dinámicas culturales que en la universidad resultan posibles. Se derivan también opciones de trabajo con aquellos que desean dejar o disminuir el consumo en relación con la disposición de condiciones que le permitan a las personas enfrentarse a situaciones sociales en donde tenga acceso al cigarrillo y se encuentre con otras personas que median positivamente la práctica de fumar. La literatura refiere resultados positivos en estrategias dirigidas a entrenarles en prevención de recaídas con sustancias que generan fuertes indicadores de dependencia a la sustancia.

Las encuestas y entrevistas realizadas muestran que más de la mitad de la comunidad académica ha probado alguna vez el cigarrillo y que un 30% en promedio, fuma tabaco de manera frecuente. Aludiendo al tabaquismo, se encuentra que sólo un tercio de las personas que desean dejar de fumar tienen éxito de forma permanente en la década de los cincuenta años, datos que además se comparten con reportes de investigadores diversos (Penton & Lester, 2009), evidenciando el gran reto para la universidad y para la sociedad si quiere aminorar los graves efectos a mediano y largo plazo en la salud de las nuevas generaciones.

Se ha intentado mostrar que la práctica cultural de consumo de cigarrillo depende no solamente de factores orgánicos y sociales, sino también de naturaleza cultural, relacionados con reglas, ocasiones, antecedentes estructurales y motivaciones compartidas por los miembros de la comunidad universitaria. Identificar dichos factores es el primer paso para diseñar, y posteriormente implementar, estrategias efectivas de cambio cultural. Este modelo puede ser importante para entender los arreglos ambientales que mantienen ésta y otras prácticas culturales en contextos distintos del universitario, con lo cual se espera que se abra paso a nuevos programas de cambio cultural que permitan disminuir la incidencia y la prevalencia del consumo.

Referencias

- American Lung Association (2008). *Adolescent smoking statistics*. Descargado el 17 de Marzo de 2009, de: http://www.lungusa.org/press/tobacco/not_stats.html.
- Andery, M.A. & Serio, T. (2003). Metacontingencias y dialéctica: ¿son incompatibles?. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35 (3), 273-280.
- Báez-Parra, D., Deckers-Pinzón, M., Silva-Martín, L.M. & Gómez-Rojas, J.D. (2003) Encuesta de prevalencia sobre el consumo de cigarrillos en la Pontificia Universidad Javeriana. *Universitas Psychologica*, 2 (1): 89-94
- Baker, F., Ainsworth, S., Dye, J., Crammer, C., Thun, M.J., Hoffman, D., Repace, J.L. et al. (2000) Health risks associated with cigar smoking. *Journal of the American Medical Association*, 284, 735 – 740.
- Ballesteros de Valderrama, B. P., Contreras, C.E., Vargas, F.J., Palacios, S.R. & Bonilla, L.P. (2002). La pandilla juvenil: breve revisión y análisis funcional de un caso. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de La Salud*, 2, 2, 335 – 350.
- Ballesteros De Valderrama, B. P., López, W. & Novoa, M. M. (2003). El análisis del comportamiento en los temas sociales: una propuesta para una cultura de paz. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(3), 299-316.
- Batty, G.D., Kivimaki, M., Gray, L., Davey Smith, 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*, 19, 996-1002. doi:10.1093/annonc/mdm578
- Biglan, A. (1995). *Changing cultural practices: A contextualist framework for intervention research*. Reno, NV: Context Press.
- Brighman, T.A., Donahoe, P., Gilbert, B.J., Thomas, N., Zemke, S., Koonce, D. & Horn, P. (2002). Psychology and AIDS education: reducing high-risk sexual behavior. *Behavior and Social Issues*, 12, 10-18
- Carpí Ballester, A., González, Navarro, P., Zurriaga Llorens, R., Marzo Campos, J.C., & Buunk, A.P. (2010). Autoeficacia y percepción de control en la prevención de la enfermedad cardiovascular. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 423-432
- Choi, W.S., Harris, K.J., Okuyemi, K., & Ahluwalia, J.S. (2003). Predictors of smoking initiation among

- college-bound high school students. *Annals of Behavioral Medicine*, 26, 69-74.
- Costa, M. (2009) *Informe Mundial sobre Drogas*. Organización de las Naciones Unidas, informe ejecutivo. Recuperado el 20 de Marzo de 2010, de www.unodc.org
- Costa, F.M., Jessor, R. & Turbin, M.S. (2007) College student involvement in cigarette smoking: the role of psychosocial and behavioral protection and risk. *Nicotine and Tobacco Research*, 9 (2), 213-224.
- Glenn, S. (1988). Contingencies and metacontingencies: Toward a synthesis of behavior analysis and cultural materialism. *Behavior Analyst*, 11, 161-179.
- Glenn, S. (1991). Contingences and Metacontingencies: Relations Among Behavioral, Cultural and Biological Evolution. En: P.Lamal (Ed), *Behavior Analysis of Societies and Cultural Practices* (pp. 39-73). New York: Hemisphere.
- Hayes, S.C., Barnes-Holmes, D. & Roche, B. (Eds.) (2001). *Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition*. New York: Plenum.
- Kessler, D.A. (1995). Nicotine addiction in young people. *New England Journal of Medicine*, 333, 186-189.
- Lamal, P. A. (1991). *Behavioral analysis of societies and cultural practices*. New York: Hemisphere.
- Lehman, P. K. & Geller, E.S. (2004). Behavior Analysis and Environmental Protection: Accomplishments and Potential for More. *Behavior and Social Issues*, 13, 13-32.
- Mattaini, M.A. (1996). Envisioning cultural practices. *The Behavior Analyst*, 19, 257 - 271.
- Mattaini, M. & Addams, J. (2001). Constructing Cultures of Non-Violence: The Peace Power! Strategy. *Education and Treatment of Children*, 24, 430-447.
- Penton, R. E. & Lester, R. A. J. (2009) Cellular events in nicotine addiction. *Seminars in Cell & Developmental Biology*, 20, 418-431
- Pérez-Gómez, A. & Wilson-Caicedo, E. (2000). Estimating the economic costs of drug abuse in Colombia. *Bulletin on Narcotics*, 52 (1-2). Descargado el 25 de abril de 2011, de http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/bulletin/bulletin_2000-01-01_1_page008.html.
- Rozi, S., Butt, Z.A. & Akhtar, S. (2007) Correlates of cigarette smoking among male college students in Karachi, Pakistan. *BMC Public Health*, 7, 312. doi:10.1186/1471-2458-7-312.
- Saatci, E., Inan, S., Bozdemir, N., Akpinar, E. & Ergun, G. (2004) Predictors of smoking behavior of first year university students: questionnaire survey. *Croatian Medical Journal*, 45, 76-79.
- Scopetta, O. (2010). *Consumo de drogas en Colombia: Características y tendencias*. Bogotá: Dirección Nacional de Estupefacientes.
- Skinner, B.F. (1991). *Beyond Freedom and Dignity*. Harmondsworth: Penguin.
- Staten, R.R., Noland, M., Rayens, M.K., Hahn, E. Dignan, M. & Ridner, S.L. (2007) Social influences on cigarette initiation among college students. *American Journal of Health Behavior*, 31(4), 353-362.
- Tamin H. (2003). Tobacco use by university students, Lebanon, 2001. *Addiction*, 98 (7), 933-939.
- The Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group (2002). Tobacco use among youth: a cross country comparison. *Tobacco Control*, 11, 252-270.
- Todorov, J.C. (2009). Behavioral analysis of non-experimental data associated with cultural practices. *Behavior and Social Issues*, 18, 10-14.
- Wiesner, C. & Peñaranda, D. (2001). *Encuesta mundial sobre tabaquismo en jóvenes reporte de Colombia*. Bogotá: Instituto Nacional de Cancerología..
- World Health Organization (2003). *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. Descargado el 13 de diciembre de 2010, de <http://www.who.int/fctc/en/index.html>.
- Zabert, G. & Verra, F. (2005). *Estudio F.U.M.Ar (Fumar en Universitarios de Medicina en Argentina)" - Informe final*. Descargado el 8 de febrero de 2011, de http://www.msal.gov.ar/htm/site_tabaco/pdf/paper-fumar-2004v4-caem-2005.pdf.