



Factores Socioculturales y Estilos de Vida Asociados al Tabaquismo en Comunidad Universitaria de Bolivia

Sociocultural Factors and Lifestyles Associated with Smoking in a Bolivian University Community

Rosario Cortez Justiniano 
rosario51263@uecologica.edu.bo

Karla Andrea Coca Pedraza 
karla50558@uecologica.edu.bo

Universidad Nacional Ecológica, Santa Cruz, Bolivia

RESUMEN

El tabaquismo es un problema de salud pública en comunidades universitarias. Este estudio transversal investigó la prevalencia y los factores socioculturales y de estilo de vida asociados al consumo de tabaco en 224 estudiantes y trabajadores de la Universidad Nacional Ecológica en Santa Cruz, Bolivia. Se encontró una prevalencia de tabaquismo del 76.3%. El análisis, mediante Chi-cuadrado y Odds Ratio (OR), reveló una fuerte asociación con tener fumadores en el hogar (OR: 4.8), familiares fumadores (OR: 2.4) y amigos fumadores (OR: 6.9). Asimismo, el estrés percibido se asoció significativamente con el hábito de fumar. Estos hallazgos subrayan la influencia del entorno social y el bienestar emocional en el tabaquismo, y la necesidad de desarrollar intervenciones de salud pública culturalmente adaptadas para la prevención y cesación del tabaquismo en el contexto universitario boliviano.

Palabras clave: Hábito de fumar; Factores culturales; Estilos de vida; Estudiantes universitarios; Trabajadores universitarios.

ABSTRACT

Smoking is a public health issue in university communities. This cross-sectional study investigated the prevalence and sociocultural and lifestyle factors associated with tobacco consumption in 224 students and workers at the National Ecological University in Santa Cruz, Bolivia. A smoking prevalence of 76.3% was found. The analysis, using Chi-square and Odds Ratio (OR), revealed a strong association with having smokers at home (OR: 4.8), relatives who smoke (OR: 2.4), and friends who smoke (OR: 6.9). Likewise, perceived stress was significantly associated with smoking. These findings underscore the influence of the social environment and emotional well-being on smoking, and the need to develop culturally adapted public health interventions for smoking prevention and cessation in the Bolivian university context.

Keywords: Smoking habit; Cultural factors; Lifestyle; University students; University workers.

INTRODUCCIÓN

El consumo de tabaco representa una de las mayores amenazas para la salud pública a nivel mundial, siendo la principal causa de mortalidad prevenible, con más de 8 millones de defunciones anuales, de las cuales 1.3 millones corresponden a no fumadores expuestos al humo de segunda mano ^(1,2). La epidemia del tabaquismo ha evolucionado de manera heterogénea, con una disminución en países de ingresos altos, pero con un aumento preocupante en naciones de ingresos bajos y medianos, donde reside el 80% de los fumadores del mundo ^(3,4).

América Latina no es una excepción a esta problemática, con una prevalencia de tabaquismo que varía considerablemente entre países y dentro de ellos, influenciada por una compleja interacción de factores socioeconómicos, culturales y políticos ^(5,6). La población universitaria constituye un grupo de especial interés, ya que la transición a la vida adulta emergente es un período crítico para la consolidación de hábitos y estilos de vida, incluido el tabaquismo ⁽⁷⁾. Diversos estudios en la región han reportado prevalencias de tabaquismo en universitarios que oscilan entre el 23.7% en Perú ⁽⁸⁾ y el 30.1% en Chile ⁽⁹⁾, evidenciando la magnitud del problema en este grupo poblacional.

Los factores que impulsan el inicio y mantenimiento del tabaquismo en jóvenes y universitarios son multifactoriales. La evidencia científica acumulada señala de manera consistente la influencia del entorno social, particularmente la familia y los pares ^(10,11). Tener padres o amigos fumadores aumenta drásticamente la probabilidad de que un joven comience a fumar ⁽¹²⁾. Además, factores culturales como las normas sociales permisivas hacia el tabaco ⁽¹³⁾, la aculturación en poblaciones migrantes ^(14,15) y la exposición a publicidad de la industria tabacalera ⁽¹⁶⁾ juegan un rol determinante.

En el contexto boliviano, a pesar de los esfuerzos en control del tabaco, la información sobre la prevalencia y los determinantes del tabaquismo en la población universitaria es limitada. Un estudio previo en la Universidad Nacional Ecológica de Bolivia reportó una alarmante prevalencia de tabaquismo y sugirió una fuerte asociación con el origen nacional, indicando que los estudiantes bolivianos tenían una probabilidad de fumar cinco veces mayor que los extranjeros ⁽¹⁷⁾. Este hallazgo resalta la necesidad de explorar en profundidad los factores culturales y de estilo de vida específicos de este contexto.

Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia del hábito de fumar y su asociación con factores socioculturales y de estilo de vida en estudiantes y trabajadores de la Universidad Nacional Ecológica en Santa Cruz, Bolivia. La hipótesis de partida fue que la alta prevalencia de tabaquismo en esta comunidad está fuertemente asociada a la exposición a fumadores en el entorno cercano (hogar, familia, amigos) y a niveles elevados de estrés percibido.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del Estudio: Se realizó un estudio epidemiológico con un diseño observacional, descriptivo y transversal. El objetivo fue caracterizar la prevalencia del tabaquismo y su asociación con factores socioculturales y de estilo de vida en la comunidad de la Universidad Nacional Ecológica. La recolección de datos se llevó a cabo entre abril y mayo de 2023.

Población y Muestra: El universo del estudio comprendió a estudiantes, docentes y personal administrativo de la Universidad Nacional Ecológica en Santa Cruz, Bolivia, con una población estimada de 500 personas. Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia, compuesta por 224 individuos que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Instrumento y Procedimiento: La información se recopiló a través de una encuesta estructurada, diseñada ad-hoc para este estudio, que fue administrada por entrevistadores capacitados. El cuestionario incluyó secciones sobre:

- *Datos Sociodemográficos:* Edad, sexo, nacionalidad.
- *Hábito Tabáquico:* Condición de fumador (actual, ex-fumador, no fumador), edad de inicio.
- *Factores Socioculturales:* Exposición a fumadores en el hogar, presencia de familiares y amigos fumadores, contacto con publicidad de tabaco y accesibilidad a productos de tabaco.
- *Estilo de Vida:* Nivel de estrés percibido, medido mediante una escala de tipo Likert de 1 a 10, donde 1-3 se consideró bajo, 4-6 moderado y 7-10 alto.

Todos los participantes firmaron un consentimiento informado antes de la entrevista, garantizando la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas.

Análisis Estadístico: Los datos recolectados fueron analizados con el software estadístico SPSS versión 25. Se calcularon frecuencias y porcentajes para las variables categóricas. Para evaluar la asociación entre el hábito de

fumar y los factores socioculturales y de estilo de vida, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, con un nivel de significancia de $p < 0.05$. La fuerza de la asociación se midió a través del Odds Ratio (OR) con sus respectivos intervalos de confianza (IC) del 95%. La validación de la metodología se apoyó en estudios previos que utilizan técnicas similares para el análisis de prevalencia y factores de riesgo en tabaquismo (18, 19, 20).

RESULTADOS

Prevalencia y Edad de Inicio: De los 224 participantes, el 76.3% (n=171) se identificó como fumador, mientras que el 23.7% (n=53) declaró no tener el hábito. Esta alta prevalencia indica una razón de 3.2 fumadores por cada no fumador en la comunidad universitaria estudiada (Figura 1).

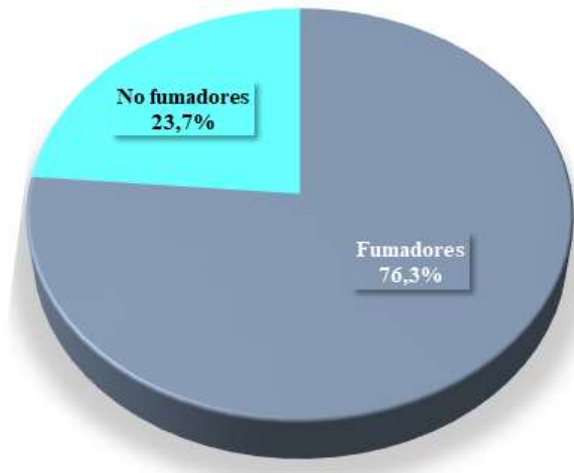


Figura 1. Prevalencia del Hábito de Fumar

En cuanto a la edad de inicio, el 63.2% de los fumadores (n=108) comenzó a fumar a los 15 años o menos, con una media de edad de inicio de 13.3 ± 1.7 años. El 36.8% restante (n=63) inició el consumo después de los 15 años, con una media de 17.4 ± 1.4 años. Estos datos confirman un inicio precoz del tabaquismo en esta población (Figura 2).

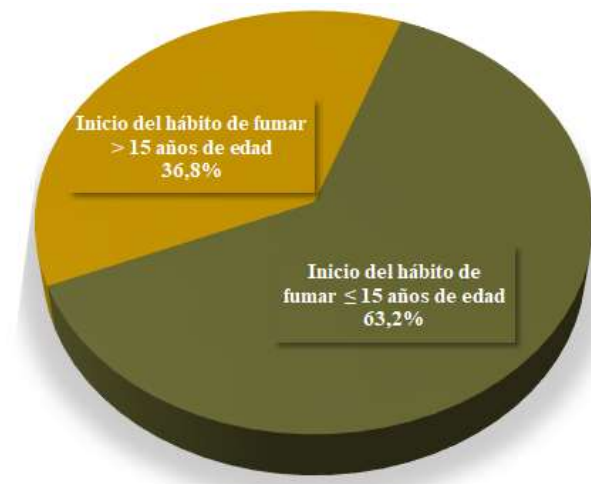


Figura 2. Edad de Inicio del Hábito de Fumar

Factores Socioculturales y de Estilo de Vida: La Tabla 1 resume la exposición de los participantes a factores de riesgo. Una abrumadora mayoría de los encuestados reportó tener amigos fumadores (97.3%), fácil acceso a productos de tabaco (99.1%), exposición a fumadores en el lugar donde viven (78.1%), familiares fumadores (77.2%) y contacto frecuente con publicidad de tabaco (78.1%). Además, un 77.2% de los participantes se reconoció con un alto nivel de estrés.

Tabla 1. Distribución de Factores Socioculturales y de Estilo de Vida

Factor	Sí (%)	No (%)
Fumadores en el hogar	78.1	21.9
Familiares fumadores	77.2	22.8
Amigos fumadores	97.3	2.7
Contacto con publicidad	78.1	21.9
Fácil acceso a tabaco	99.1	0.9
Alto nivel de estrés	77.2	22.8

Asociación entre Hábito de Fumar y Factores de Riesgo: El análisis de asociación (Tabla 2) reveló que la presencia de fumadores en el hogar, tener familiares y amigos fumadores, y un alto nivel de estrés están significativamente asociados con el hábito de fumar.

Fumadores en el Hogar: La prevalencia de tabaquismo fue del 83.4% en quienes vivían con fumadores, en comparación con el 51.0% en quienes no ($p < 0.001$). El riesgo de ser fumador fue 4.8 veces mayor en este grupo (OR: 4.8; IC 95%: 2.43-9.61).

Familiares Fumadores: El 80.3% de los que tenían familiares fumadores fumaba, frente al 62.7% de los que no ($p = 0.009$). La probabilidad de fumar fue 2.4 veces mayor (OR: 2.4; IC 95%: 1.22-4.79).

Amigos Fumadores: El 77.5% de los que tenían amigos fumadores fumaba, en comparación con el 33.3% de los que no ($p = 0.012$). El riesgo de ser fumador se incrementó casi 7 veces (OR: 6.9; IC 95%: 1.22-38.78).

Estrés Percibido: La prevalencia de tabaquismo fue significativamente mayor en quienes reportaron un alto nivel de estrés.

No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el hábito de fumar y el contacto con publicidad de tabaco ($p = 0.093$) o la facilidad de acceso a los productos ($p > 0.05$).

Tabla 2. Asociación entre Hábito de Fumar y Factores de Riesgo

Factor	Fumador (%)	No Fumador (%)	Valor p	OR (IC 95%)
Fumadores en el hogar				
Sí	83.4	16.6	<0.001	4.8 (2.43-9.61)
No	51.0	49.0		
Familiares fumadores				
Sí	80.3	19.7	0.009	2.4 (1.22-4.79)
No	62.7	37.3		
Amigos fumadores				
Sí	77.5	22.5	0.012	6.9 (1.22-38.78)
No	33.3	66.7		

DISCUSIÓN

Este estudio revela una prevalencia de tabaquismo extraordinariamente alta (76.3%) en la comunidad de la Universidad Nacional Ecológica de Bolivia, una cifra que supera con creces las reportadas en otras universidades de América Latina, como en Perú (23.7%)⁽⁸⁾ y Chile (30.1%)⁽⁹⁾. Este hallazgo enciende las alarmas sobre la magnitud del problema en este contexto particular y sugiere la presencia de factores socioculturales profundamente arraigados que promueven el consumo de tabaco.

La fuerte y significativa asociación encontrada entre el tabaquismo y la presencia de fumadores en el entorno social inmediato (hogar, familia y amigos) confirma la robusta evidencia internacional que señala al entorno como un predictor clave del inicio y mantenimiento del hábito^(10, 11, 12). El Odds Ratio de 6.9 para amigos fumadores es particularmente revelador y consistente con estudios que identifican la presión de pares como uno de los determinantes más potentes del tabaquismo en la adolescencia y la juventud⁽¹³⁾.

El inicio temprano del consumo, con un 63.2% de los fumadores habiendo comenzado a los 15 años o menos, es otro hallazgo preocupante. Esta precocidad en la exposición a la nicotina aumenta el riesgo de desarrollar una dependencia más severa y duradera, así como mayores daños a la salud a largo plazo⁽²¹⁾. La normalización del tabaquismo en el entorno familiar y social, como lo sugiere la alta prevalencia de fumadores en el hogar, probablemente contribuye a esta iniciación temprana.

La asociación positiva con el estrés percibido también es un resultado clave, que se alinea con investigaciones que describen el tabaquismo como una estrategia de afrontamiento desadaptativa ante las presiones académicas y sociales de la vida universitaria^(22, 23). La universidad, si bien es un espacio de crecimiento, también puede ser una fuente considerable de estrés, lo que podría estar impulsando a los estudiantes a recurrir al tabaco como una forma de automedicación.

Resulta interesante la falta de asociación significativa con la exposición a la publicidad y la accesibilidad a los productos de tabaco. Esto podría deberse a que, en un entorno donde el tabaquismo está tan normalizado y la accesibilidad es casi universal (99.1%), estos factores pierden su poder predictivo diferencial. Cuando “todos lo hacen” y los cigarrillos están “en todas partes”, la influencia se traslada de la publicidad externa a las normas sociales internas del grupo.

Las implicaciones de estos hallazgos para la salud pública son claras. Las intervenciones de prevención y cesación del tabaquismo en este contexto deben ir más allá de la simple información sobre los riesgos y adoptar un enfoque ecológico y culturalmente sensible. Es crucial abordar las normas sociales que perpetúan el tabaquismo, involucrar a las familias y los grupos de pares, y ofrecer herramientas efectivas para el manejo del estrés. Las estrategias podrían incluir campañas de marketing social que desafíen la percepción del tabaquismo como una norma, programas de cesación que integren apoyo social y familiar, y talleres de manejo del estrés y habilidades para la vida⁽²⁴⁾.

Este estudio tiene limitaciones, principalmente su diseño transversal, que no permite establecer causalidad, y el uso de una muestra no probabilística, que limita la generalización de los resultados a toda la población universitaria de Bolivia. Sin embargo, su fortaleza radica en ser uno de los pocos estudios que arroja luz sobre la alarmante situación del tabaquismo en una universidad boliviana, proporcionando datos cruciales para orientar futuras investigaciones e intervenciones.

CONCLUSIONES

La prevalencia de tabaquismo en la comunidad universitaria estudiada es alarmantemente alta y se asocia de manera significativa con factores del entorno sociocultural, como la presencia de fumadores en el hogar, la familia y el círculo de amigos, así como con el estrés percibido. Estos hallazgos evidencian la profunda influencia de las normas sociales y el bienestar emocional en la conducta tabáquica de los jóvenes universitarios en Bolivia.

Es imperativo que las autoridades de salud pública y las instituciones de educación superior implementen de manera urgente políticas de control del tabaco y programas de prevención y cesación que sean integrales, culturalmente adaptados y basados en la evidencia. Estas intervenciones deben centrarse en la desnormalización del tabaquismo, el fortalecimiento de redes de apoyo social libres de tabaco y la promoción de estrategias saludables para el manejo del estrés.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de interés durante la ejecución del trabajo o la redacción del manuscrito no ha incidido intereses o valores distintos a los que usualmente tiene la investigación.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Tobacco. [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
2. The Lancet. Tobacco control: time for a reset. *Lancet*. 2022;400(10363):1567. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)00835-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00835-2/fulltext)
3. Dai X, Gakidou E, Lopez AD. Evolution of the global smoking epidemic over the past half century: strengthening the evidence base for policy action. *Tob Control*. 2022;31(2):129-137. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35241576/>
4. Theilmann M, Lemp JM, Winkler V, Manne-Goehler J, Davies JI, Probst C, et al. Patterns of tobacco use in low and middle income countries by tobacco product and sociodemographic characteristics: nationally representative survey data from 82 countries. *BMJ*. 2022;378:e067582. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36041745/>
5. Prado-Galbarro FJ, Martínez-Hernández A, García-Continente X, Boldo E. Adolescent Tobacco Exposure in 31 Latin American Cities before and after the Framework Convention for Tobacco Control. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(20):7423. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33053821/>
6. Pan American Health Organization. Report on Tobacco Control for the Region of the Americas. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/report-tobacco-control-region-americas-2022>
7. Sanci L, Williams I, Russell M, Chondros P, Duncan AM, Tarzia L, et al. Towards a health promoting university: descriptive findings on health, wellbeing and academic performance amongst university students in Australia. *BMC Public Health*. 2022;22:2430. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-14690-9>
8. Benavente AM, Chacón J, Montenegro E, Muñoz-Mendoza CL. Factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Rev Fac Med Hum*. 2020;20(2):227-233. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-227.pdf>
9. Vera V, Moya-Vergara R, Oñate G, Fuentealba M, Valdés-Badilla P, Cresp M, et al. Tobacco consumption in Chilean university students and associations with anthropometry, eating habits and sleep quality: multicentric study. *J Prev Med Hyg*. 2021;62(2):E430-E438. <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/H1222/show>
10. Sharma R, Mistry N, Talsania A, Chaudhary P, Gupta N, Nair E, et al. Influence of family environment and tobacco addiction: a short report from a post-graduate teaching hospital, India. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(8):2868. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32326314/>
11. Miller KA, McCabe BE, Emerson E, Fagan AA, Browning CR. Social determinants of alcohol and tobacco use among Hispanic youth: A systematic review. *Front Psychiatry*. 2025;16:1568462. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3087202/>
12. Odo DB, Kawuki J, Ganle JK, Adde KS, Amu H, Ahinkorah BO. Trends in the prevalence and factors associated with indoor smoking in 24 countries Party to the WHO FCTC: implications for equitable policy implementation. *Tob Control*. 2025;34(2):145-153. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39939108/>
13. Gundersen DA, Manderski MTB, Delnevo CD. Social norms and its correlates as a pathway to smoking among young Latino adults. *Soc Sci Med*. 2015;124:187-195. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4276427/>
14. Rodríguez EJ, Fernández A, Livaudais-Toman J, Pérez-Stable EJ. How Does Acculturation Influence Smoking Behavior Among Latinos? The Role of Education and National Background. *Ethn Dis*. 2019;29(2):227-238. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6478042/>
15. Baezconde-Garbanati L. Understanding Tobacco-Use Research among Hispanic/Latino Adolescents: A Sociocultural Perspective. Bethesda, MD: National Cancer Institute; 2020. Monograph 14, Chapter 15. https://cancercontrol.cancer.gov/sites/default/files/2020-06/m14_15.pdf
16. Ariza C, García-Continente X, Villalbí JR, Sánchez-Martínez F, Pérez A, Nebot M. Susceptibility to Smoking among Adolescents and Its Implications for Tobacco Control in Mexico. *Int J Environ Res Public Health*. 2009;6(3):1254-1269. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8331193/>

17. Becerra Rivero AP, Rojas Orellana JM. Prevalencia de tabaquismo y su relación con características sociodemográficas en estudiantes y trabajadores universitarios. *Revista de Salud Paraguay*. 2023;7(1):15-28. <https://saludparaguay.org/index.php/salud/article/download/5/5>
18. Grover S, Anand T, Kishore J, Tripathy JP, Singh AD, Gupta A, et al. Tobacco use among the youth in India: evidence from global adult tobacco survey-2 (2016-2017). *Tobacco Use Insights*. 2020;13:1179173X20927397.
19. Xiao D, Chen Z, Wu S, Huang K, Xu J, Yang L, et al. Prevalence and risk factors of small airway dysfunction, and association with smoking, in China: findings from a national cross-sectional study. *Lancet Respir Med*. 2020;8(11):1081-1093. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32598906/>
20. Nakkash R, Khader Y, Chalak A, Abla R, Abu-Rmeileh NME, Mostafa A, et al. Prevalence of cigarette and waterpipe tobacco smoking among adults in three Eastern Mediterranean countries: a cross-sectional household survey. *BMJ Open*. 2022;12(3):e055201. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35246419/>
21. Klein AP. Pancreatic cancer epidemiology: understanding the role of lifestyle and inherited risk factors. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*. 2021;18(7):493-502. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34002083/>
22. Jha V, Kraguljac A. Assessing the social influences, self-esteem, and stress of high school students who vape. *Yale J Biol Med*. 2021;94(1):117-127. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33795986/>
23. Mozumder MK. Reliability and validity of the Perceived Stress Scale in Bangladesh. *PLoS One*. 2022;17(10):e0276837. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36301974/>
24. American Lung Association. Addressing Tobacco Use in Hispanic or Latino Communities Toolkit. Chicago: American Lung Association; 2020. https://www.lung.org/getmedia/1063c716-425d-4684-8647-14a37a72580a/Hispanic_Latino_Communities_Toolkit_ENG.pdf