

EL HABITO DE FUMAR EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS (CARRERAS RELACIONADAS CON LA SALUD)¹

<tabaquismo><estilo de vida>

Norma Luccioli de Sobel, Griselda Negri, Nelly Piña y Javier Herrera

normasobel@yahoo.com

El adolescente de hoy será un cliente potencialmente regular y seguro del mañana, una aplastante mayoría de fumadores actuales empezaron a fumar cuando estaban en la etapa de la adolescencia... el patrón de fumadores jóvenes es especialmente importante para las tabacaleras.

Es hoy cuando debemos empezar a revertir esta situación.

I.- INTRODUCCIÓN

Numerosos trabajos de investigación realizados en el mundo brindan información sobre las actitudes y prácticas de los adolescentes respecto del uso del tabaco. En ellos se destaca que la prevalencia de la adicción es mayor en los varones. Sin embargo esa diferencia se ha ido reduciendo en las últimas décadas. (Boletín Informativo 1992; Noble 1996 y 2002; Salamanca Castaños 1999; Boletín Epidemiológico 2001 y 2002; Moss 1992; González Henrique 2002).

La edad al inicio del hábito de fumar es una variable de vital importancia que marca la precocidad y facilita el reconocimiento de la tendencia al mantenimiento y/o aumento de la adicción.

Innumerables estudios (op. cit. Salamanca Castaños, Moss, González Henrique; Bol. Epid. 2001; Fiore 1992; Navarro 2001) señalan que los jóvenes se inician en esta práctica antes de los 14 años, siendo los adolescentes varones los que comienzan a fumar a más temprana edad (Moos op.cit). Es de interés la observación que consta en trabajos realizados, de que un importante porcentaje

¹Agradecemos la colaboración del Lic. Hugo Delfino para el análisis estadístico.

de adolescentes han probado cigarrillos antes de los 12 años, etapa en la que los fumadores habituales parecen no tener mayor peso (Bol. Epid. 2001; Moss op.cit.).

Entre los adolescentes más jóvenes, los varones manifiestan mayor interés que las mujeres en probar cigarrillos pero las cifras demuestran que las mujeres se tornan adictas más rápidamente (Bol. Epid. 2001; Rev. Tiempos 2002).

El nivel de consumo, reconocido a través de la cantidad de cigarrillos diarios consumidos por los fumadores habituales es una medida de la intensidad del hábito y en este sentido son los varones quienes consumen mayor cantidad de cigarrillos por día que las mujeres (op. cit Salamanca Castaños, Moss, González Henrique; Cabrera de León 1999; Bermúdez 1995). Los denominados “grandes fumadores” se cosechan entre los adolescentes fumadores habituales. La bibliografía señala una tendencia al aumento de cigarrillos fumados diariamente, directamente proporcional al aumento de la edad del fumador (op.cit. Salamanca Castaños, Moss, Bermúdez).

Entre los adolescentes fumadores más jóvenes, tanto varones como mujeres, el consumo de cigarrillos es similar, pero, a medida que avanzan en edad, los varones son mayores consumidores.

Es interesante destacar la importancia del entorno familiar y de amigos en la iniciación y mantenimiento del hábito (op.cit Salamanca Castaños, González Henrique, Cabrera de León, Bermúdez; Bol. Epid. 2001 y 2002; Allen 1993; Díaz 1998; Am. Lung Ass. 2003). Aquellos jóvenes que provienen de hogares donde nadie fuma tienen menor tendencia a fumar (op.cit. Salamanca Castaños, Bermúdez, Am. Lung. Ass. ; Bol. Epid. 2001). Los hermanos mayores así como los amigos fumadores del círculo íntimo, parecen tener una influencia mayor que los padres fumadores, en cuanto a la iniciación y mantenimiento del hábito (Moss op.cit).

La actividad deportiva pareciera estar inversamente asociada a esta adicción (op. cit. Salamanca Castaños, Moss; VVAA 1995-2001; Holmen 2002), y por el contrario, el sedentarismo, la soledad, la ansiedad, el estrés, la frustración y la frecuente participación en reuniones nocturnas parecen ser facilitadoras de este hábito (op.cit. Salamanca Castaños, Moss, Allen, Am. Lung. Ass.). También

se observa asociación entre el consumo de alcohol y el de cigarrillos (Salamanca Castaños op.cit.; Bloom 1984; Coombs 1984).

Los estudios sobre el tema muestran un importante peso de los fumadores que no piensan en dejar el cigarrillo, así como una disminución del intento de abandono del hábito, entre los fumadores habituales a medida que aumenta su edad (op.cit. Moss, González Henrique, Allen; Bol Epid. 2001 y 2002; Nogales Mendoza 1994).

La percepción de los supuestos beneficios derivados del fumar y algunas creencias expresadas por los fumadores, manifiestan diferencias en la bibliografía consultada. Los adolescentes señalan más efectos positivos que negativos atribuibles al cigarrillo (op.cit. Moss, González Henrique, Allen, Bermúdez, Am. Lung. Ass, Rev. Tiempos; OMS/OPS 2000. Entre los fumadores habituales, no parecen diferir en la información recibida por diferentes medios, sobre los daños que genera esta adicción (op.cit. Fiore, Bermúdez).

Con el propósito de disponer de elementos más adecuados para abordar la problemática que plantea el hábito de fumar, particularmente en la población más joven, se planteó una investigación en la Universidad Maimónides de Buenos Aires. El objetivo fue conocer las características del hábito de fumar y las conductas que adoptan frente a él los estudiantes universitarios de las carreras relacionadas con el área de la salud.

II.- MATERIAL Y MÉTODO

A fin de conocer las características y el comportamiento con respecto al hábito de fumar en estudiantes universitarios, se decidió realizar un censo en la población de alumnos de carreras de la Universidad Maimónides vinculadas a salud. La población blanco u objetivo fue: **“todos los estudiantes de las carreras de Medicina, Odontología, Lic. en Nutrición, Lic. en Biología y Lic. en Kinesiología que al momento de la realización del estudio revistieran la condición de regulares en la universidad”**. Se aplicó una encuesta auto administrada con preguntas cerradas sobre características del hábito de fumar y

una pregunta abierta sobre los motivos por los que empezó a fumar. El Departamento de Alumnos de la Universidad proveyó los listados de alumnos regulares por carrera y por año, que sirvieron de base para identificar a la población en estudio. Secretaría proporcionó los horarios de clase de cada grupo, y los coordinadores de carreras brindaron su apoyo, junto a algunos profesores, para que pudiera llevarse a cabo la encuesta.

Durante el desarrollo de la asignatura *Salud Pública I* de la Carrera de Medicina, se llevó a cabo este trabajo de investigación donde participaron los alumnos de la Cátedra. En una primera etapa se elaboró el cuestionario a aplicar, discutiendo y analizando las preguntas a incluir en la encuesta, basándose en material bibliográfico sobre el tema y en los objetivos del propio trabajo. Se los asesoró en la búsqueda de material bibliográfico, en la elaboración de las fichas de distinto tipo y en la forma de registrar la información recogida. Se los interiorizó sobre la forma de presentar la encuesta a los alumnos que debían responderla y cómo solucionar las dudas que pudieran presentarse en el momento. Al retirar la encuesta, los alumnos de la Cátedra debían verificar su completo llenado y consistencia. Junto al docente de Computación prepararon la base de datos en la que realizaron parte del volcado de los datos para su posterior análisis. El relevamiento de los datos se realizó en el mes de septiembre del año 2002.

1- El formulario

La encuesta consta de 41 preguntas estructuradas como cerradas y una abierta sobre el motivo que lo llevó a fumar. Consta de las siguientes partes:

- **Identificación del encuestado:** Sexo – Edad – Carrera – Año – Lugar de residencia - Condición laboral – Con quien vive – Nivel de instrucción de los padres.
- **Identificación como:** No fumador – Ex fumador – Fumador – Probador.
- **Características del hábito:** Edad de inicio – Cantidad de cigarrillos diarios, semanales – Cuando fuma más – Edad de finalización del hábito (en el

caso de ex-fumadores) - Motivación para fumar - Estados posteriores al acto de fumar.

- **Hábito de familiares.**
- **Creencias con respecto al hábito.**
- **Intentos de abandono.**
- **Consumo:** de alcohol, de medicamentos no recetados.
- **Práctica de:** deportes, actividades riesgosas.
- **Noches dedicadas a la diversión.**
- **Influencia de la carrera.**
- **Información sobre consecuencias del hábito de fumar.**

2.- La base de datos

Los datos fueron volcados a una base de datos Excel. Efectuado el análisis de consistencia e integridad se trabajó con el programa estadístico SPSS.

3.- El análisis estadístico

Para las variables cuantitativas se calcularon los promedios y los respectivos desvíos y para las cualitativas se calcularon porcentajes y proporciones, realizando la prueba de χ^2 (Chi Cuadrado) para indicar presencia o no de asociación.

Se realizaron gráficos que permiten describir las variables de interés. Para las variables: motivación para fumar, creencias con respecto al hábito, estados después de fumar, lugares en los que recibió información sobre las consecuencias del hábito (con respuesta múltiple), se trabajó al conjunto de los fumadores con análisis multivariado.

Mediante cluster analyze se agruparon, en primera instancia, variables dicotómicas y luego, con las resultantes de este análisis se realizó cluster analyze de fumadores con el objetivo de identificar grupos de fumadores con características similares en cuanto a sus creencias y motivaciones para fumar, así como para las sensaciones que les produce el cigarrillo

A los fines del análisis descriptivo se identificaron en la población estudiada tres grupos bien diferenciados en cuanto al hábito: fumadores, ex-fumadores y no fumadores.

Mediante el modelo logit multinomial se calcularon los Odds Ratio para predecir la pertenencia al grupo de fumadores, ex-fumadores y no fumadores basándose en las características de quiénes del grupo familiar fumaban; se estimaron los parámetros del modelo, sus respectivos intervalos de confianza del 95 % y sus niveles de significación.

Las tablas y gráficos presentados fueron elaboradas por el equipo de investigación.

III.-RESULTADOS

1. Caracterización de la población

El listado fue proporcionado por el Departamento de Alumnos. Figuraban en el mismo 420 alumnos. De dicho total: 4 estaban fuera del país, 8 se negaron, 12 entregaron en blanco y 29 no se ubicaron en el período de relevamiento por estar cursando en otros establecimientos.

Se realizaron 367 encuestas efectivas, siendo la tasa de no respuesta de 4,8 % (20/420); y de 7,8 % (33/420) el porcentaje de los que no se ubicaron en el período de relevamiento establecido.

2. Caracterización de los encuestados.

Medicina y Odontología son las carreras que concentran el mayor número de encuestados (88,8 %) coincidiendo con el elevado número de cursantes en la Universidad.

En la población censada se observa un ligero predominio de mujeres (52,3 %). El grupo predominante tanto en mujeres como en varones es el de 21 a 22 años. Aproximadamente dos tercios de los encuestados tienen 22 años o menos siendo el promedio de edad de 22,2 años y el desvío estándar de 2,7 años. Seis de cada 10 encuestados comparte la vivienda con su grupo familiar.

Un porcentaje muy elevado (69,4%), tiene sus padres con estudios terciarios o universitarios completos. Solo el 4,1% manifiesta que sus padres han completado estudios primarios únicamente.

Si bien no se midió el nivel socioeconómico de los encuestados puede considerarse que se trata de un grupo perteneciente a un nivel medio o medio alto. Esta suposición se basa en el nivel educativo de los padres, antes señalado, en la capacidad adquisitiva para acceder a una universidad privada de alto costo y al hecho de que sólo el 13% de los encuestados trabaja.

3. Acerca del hábito de fumar

La identificación del hábito de fumar entre los encuestados permitió estimar su prevalencia en esta población, así como su agrupación según práctica actual del hábito.

Como se puede observar en la Tabla 1 y en el Gráfico 1, cuatro de cada diez encuestados son actuales fumadores y sólo 1 de cada diez es ex-fumador (40,1 % y 10,4 % respectivamente).

Entre los fumadores actuales el 51% son mujeres.

TABLA 1. Boletín 1992;. Distribución de los encuestados según Hábito de Fumar

Hábito de Fumar vs. Sexo						
Hábito de Fumar	Masculino		Femenino		Total	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Fumador Actual	72	41,1	75	39,1	147	40,1
Ex-fumador	20	11,4	18	9,4	38	10,4
No fumador	83	47,4	99	51,6	182	49,6
Total	175	100,0	192	100,0	367	100,0

GRÁFICO 1



Como la experimentación con cigarrillos entre los adolescentes parece ser de primordial importancia dada la probabilidad de que estas primeras experiencias encuentren un terreno favorable para la instalación y fijación del hábito, indagamos si los no fumadores habían probado cigarrillo. Encontramos que entre los encuestados, el 48,4 % de los no fumadores habían probado cigarrillo alguna vez, no observándose prácticamente diferencia entre los sexos (Tabla 2).

TABLA 2
Probadores según sexo

Probadores según Sexo						
Probadores	Masculino		Femenino		Total	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Si	40	48,2	48	48,5	88	48,4
No	43	51,8	51	51,5	94	51,6
Total	83	100,0	99	100,0	182	100,0

En la tabla 3 y el gráfico 2 se muestra la distribución de los fumadores según edad y sexo. El mayor porcentaje corresponde al grupo de mayor peso en la universidad (21 a 22 años) con un predominio muy marcado de mujeres (46,7 % sobre 29,2 % de varones). Lo mismo se observa entre los ex –fumadores.

TABLA 3 Distribución de los fumadores según edad y sexo.

Fumadores según edad y sexo						
Edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		Número	%
	Número	%	Número	%		
17-18	4	5,6	5	6,7	9	6,1
19-20	15	20,8	16	21,3	31	21,1
21-22	21	29,2	35	46,7	56	38,1
23-24	13	18,1	12	16,0	25	17,0
25-26	11	15,3	6	8,0	17	11,6

GRÁFICO 2

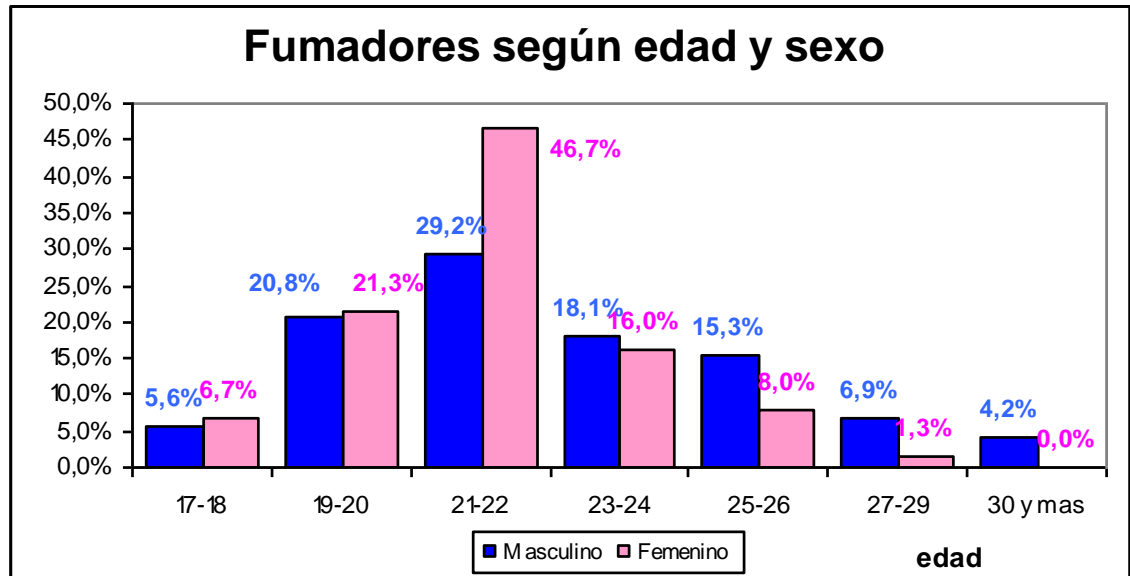
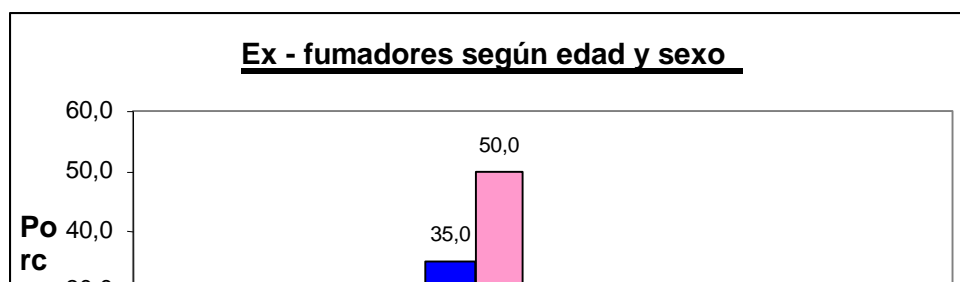


TABLA 4 Distribución de los ex –fumadores según edad y sexo.

Ex - fumadores según edad						
Edad	Masculino		Femenino		Total	
	Nro	%	Nro	%	Nro	%
17 -	1	5,0	0	0,0	1	2,6
19-	3	15,	4	22,	7	18,
21-	7	35,	9	50,	16	42,
23-	5	25,	2	11,	7	18,
25-	3	15,	2	11,	5	13,
27-	1	5,0	1	5,6	2	5,3
Total	20	100,0	18	100,	38	100,

GRÁFICO 3



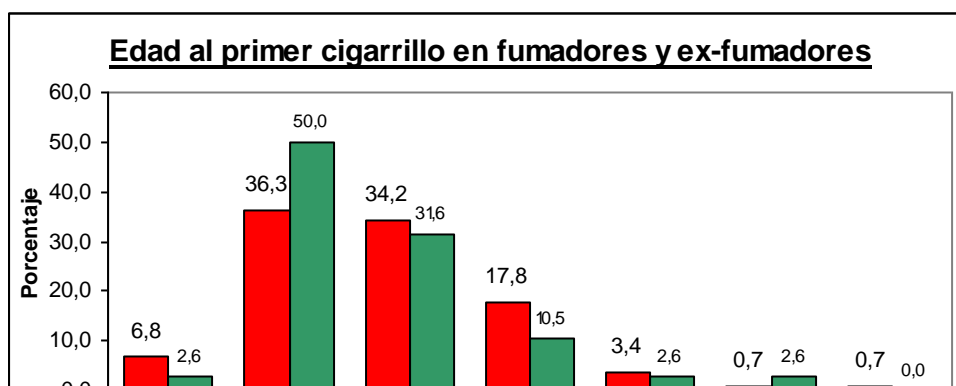
Al estudiar la edad del primer cigarrillo (Tabla 5), considerado de importancia por la fijación y duración del hábito, vemos que el 45,1 % de los fumadores actuales y de los ex fumadores manifestaron haber iniciado el hábito teniendo 13 o menos años de edad y sólo el 4,9 % dice haberlo hecho a partir de los 20 años.

Al considerar sólo el grupo de fumadores, el 43,1 % inició el hábito con 13 o menos años de edad, y este porcentaje asciende a 52,6 % entre los ex - fumadores. Por lo tanto, en los fumadores como en los ex fumadores el hábito se inicia precozmente (Tabla 5 y Gráfico 4).

TABLA 5 Distribución de los fumadores y ex –fumadores según edad al primer cigarrillo

Edad al primer cigarrillo en fumadores y ex fumadores						
Edad de inicio	Fumadores		Ex fumadores		Total	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
menor a 12	10	6,8	1	2,6	11	6,0
12-13	53	36,3	19	50,0	72	39,1
14-15	50	34,2	12	31,6	62	33,7
16-17	26	17,8	4	10,5	30	16,3
18-19	5	3,4	1	2,6	6	3,3
'20-21	1	0,7	1	2,6	2	1,1
22 o mas	1	0,7	0	0,0	1	0,5
Total	146	100,0	38	100,0	184	100,0

GRÁFICO 4



Otro aspecto importante a tener en cuenta es la característica del entorno familiar en lo que al hábito respecta. En la Tabla 6 y el Gráfico 5 se presenta esta información para los tres grupos de interés: fumadores, ex -fumadores y no fumadores.

Es muy notoria la diferencia que existe entre fumadores y no fumadores con respecto a quienes fuman del entorno familiar. Entre los fumadores todos los valores son más altos que entre los no fumadores.

Cabe destacar que entre los no fumadores el 62,2 % manifestó que nadie fuma del entorno familiar, mientras que entre los fumadores sólo el 24,4 % manifestó esto (Gráfico 5).

GRÁFICO 5

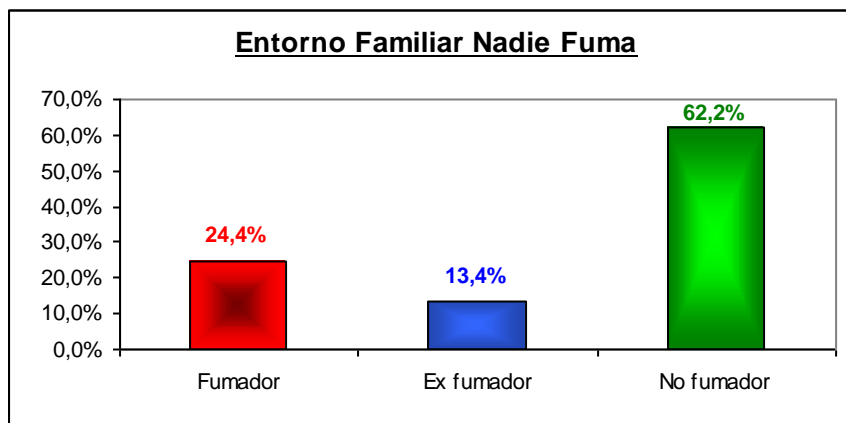


TABLA 6 Distribución de los encuestados según quienes fuman del entorno familiar

Influencia del Entorno Familiar							
Familiar	Fumador	%	Ex fumador	%	No fumador	%	Total
Padre	59	58,4	4	4,0	38	37,6	101
Madre	51	53,1	10	10,4	35	36,5	96
Hermano Mayor	52	54,2	8	8,3	36	37,5	96
Pareja	31	68,9	2	4,4	12	26,7	45
Otros	14	38,9	7	19,4	15	41,7	36
Nadie	31	24,4	17	13,4	79	62,2	127

Se trabajó con el enfoque logit multinomial para predecir la pertenencia al grupo de fumadores, ex -fumadores y no fumadores basándose en las características del entorno familiar respecto del hábito de fumar.

En un primer análisis se trabajó con todos los encuestados sin diferenciar por sexo. El resultado del modelo indica un O.R= 2,46 (IC: 1,51 – 4,03) y $p < 0,001$ lo que indica que hay casi 2 veces y media más de probabilidades de que fume quien tiene padre fumador. Si es el hermano mayor quien fuma, el valor del riesgo obtenido es O:R = 1,92, (IC: 1,17 – 3,17) y $p < 0,01$ o sea que es casi el doble la probabilidad de que la persona fume si lo hace su hermano mayor . La prueba estadística utilizada para bondad de ajuste del modelo es de Likelihood Ratio (deviance) cuyo valor de Chi_ Cuadrado con 2 grados de libertad es 1,733 y significación de 0,42 , $p=0,42$, lo cual habla de un buen ajuste del modelo utilizado. No tiene en cambio peso, analizado en el total de fumadores el hecho de que la madre fume.

Al trabajar sólo con los varones se observa aún más la influencia del padre fumador. El O:R = 3,41 (I:C 1,70 - 6,84) lo que indica casi tres veces y media más de probabilidades de que un varón fume si lo hace su padre. No hay en el caso de los varones influencia detectada si es la madre o el hermano mayor quien fuma.

Al observar el comportamiento familiar vinculado al hábito entre las mujeres, se observa que el hecho de tener madre fumadora aumenta en casi dos veces y media la probabilidad de que fume la hija mujer. Valor de O.R = 2,43 (I. C: 1,17 a 5,05). Si es el hermano mayor quien fuma, el valor de OR= 2,06 (I:C 1,05 – 4,01). Esto indica que entre las mujeres adquiere significación

el hecho de que sea su hermano mayor el que fuma, viendo que la probabilidad aumenta al doble en este caso.

El valor de la prueba Chi-Cuadrado, para bondad de ajuste es de 0,705 con 2 grados de libertad y $p= 0,703$

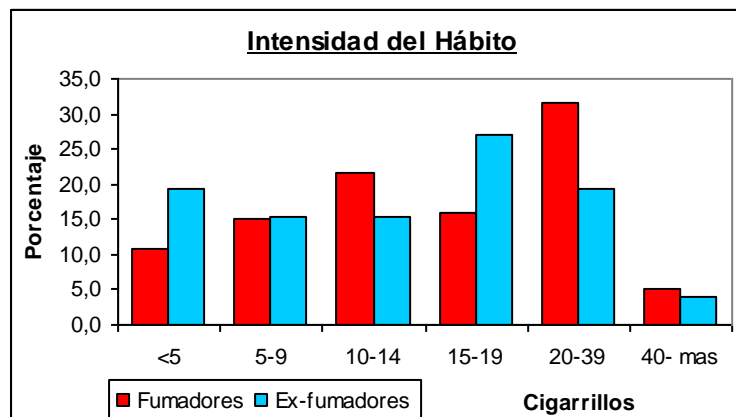
Entre los ex-fumadores el modelo no permitió diferenciar existencia de influencia de ningún miembro de la familia.

La intensidad del hábito se define por medio de la cantidad de cigarrillos fumados diariamente. En la Tabla 7 se observa que sólo el 10,8 % de los actuales fumadores fuma menos de 5 cigarrillos por día, mientras que prácticamente ese porcentaje se eleva al doble ente los ex -fumadores. Aproximadamente la mitad de los encuestados de ambos grupos fuma o fumaba 15 o más cigarrillos diarios. Prácticamente uno de cada tres fumadores actuales y uno de cada cuatro ex –fumadores fuma/fumaba 20 o más cigarrillos por día (Tabla 7 y Gráfico 6).

TABLA 7 Cantidad de cigarrillos por día en fumadores y ex -fumadores

Intensidad del hábito de fumar				
Cantidad/día	Fumadores		Ex-fumadores	
	Número	%	Número	%
<5	15	10,8	5	19,2
5-9	21	15,1	4	15,4
10-14	30	21,6	4	15,4
15-19	22	15,8	7	26,9
20-39	44	31,7	5	19,2
40- mas	7	5,0	1	3,8
Total	139	100,0	26	100,0

GRÁFICO 6



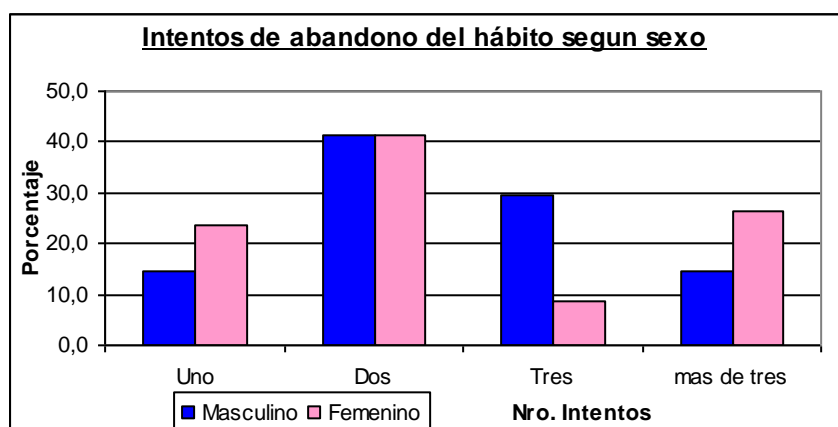
La fijación del hábito se pone de manifiesto a través de la dificultad de los fumadores a abandonar el cigarrillo así como a mantenerse alejado de él en forma permanente.

La tabla 8 y el gráfico 7 muestran que sólo 68 de los fumadores actuales realizaron algún intento de abandono del hábito (46,3 %). Más del 80% de este grupo intentó dos o más veces dejar de fumar.

TABLA 8 Distribución de los fumadores según intentos de abandono.

Intentos de abandono del hábito según sexo						
Numero	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
Uno	5	14,7	8	23,5	13	19,1
Dos	14	41,2	14	41,2	28	41,2
Tres	10	29,4	3	8,8	13	19,1
mas de tres	5	14,7	9	26,5	14	20,6
Total	34	100	34	100	68	100

GRÁFICO 7

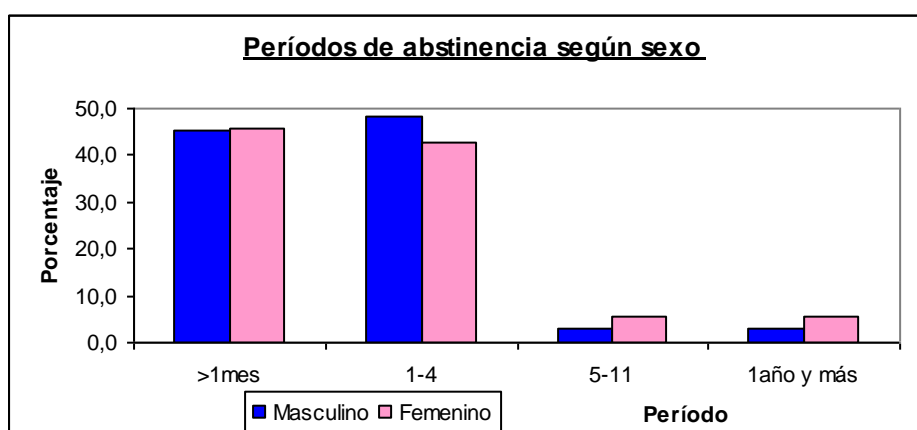


Es de 8,8 el porcentaje de quienes se abstuvieron de fumar por un período igual o mayor a 5 meses (Tabla 9 y Gráfico 8)

TABLA 9 Períodos de abstinencia según sexo

Períodos de abstinencia según sexo						
Tiempo	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
>1mes	15	45,5	16	45,7	31	45,6
1-4	16	48,5	15	42,9	31	45,6
5-11	1	3,0	2	5,7	3	4,4
1año y más	1	3,0	2	5,7	3	4,4
Total	33	100,0	35	100,0	68	100,0

GRÁFICO 8



A fin de estimar la duración del hábito, se efectuó su medición entre los ex – fumadores. Debe destacarse que prácticamente 9 de cada 10 estudiantes en esta categoría había fumado por un período igual o superior a 5 años (Tabla 10)

TABLA 10 Distribución de los ex –fumadores según duración del hábito

Duración del hábito		
Años	Frec	Porcentaje
Menos de 1	1	2,7
1-4	4	10,8
5-9	28	75,7
10 y mas	4	10,8
Total	37	100,0

El consumo de alcohol parece estar fuertemente asociado a la adición al cigarrillo, por lo que se investigó este hábito en los tres grupos (Tabla 11).

El consumo ocasional tiene igual peso en los tres grupos; la mitad de los encuestados ocasionalmente consume bebidas alcohólicas. El porcentaje de “consumidores diarios” entre los fumadores actuales es 7,5 % y entre los ex – fumadores es 8,3 %. Es de 24,7 el porcentaje de los que “nunca consumen alcohol” entre los no fumadores frente a solo el 8,2 % observado en fumadores.

TABLA 11

Consumo de Alcohol según Hábito						
Consumo	Fumadores		Ex-fumadores		No fumadores	
Diario	11	7,5	3	8,3	5	2,8
Fin de Semana	55	37,7	11	30,6	41	23,0
Ocasional	68	46,6	18	50,0	88	49,4
Nunca	12	8,2	4	11,1	44	24,7
Total	146	100,0	36	100,0	178	100,0

En la Tabla 12 se presenta esta información diferenciando por sexo. Al distribuir por sexo, se observa que en todos los casos, las mujeres que dicen no haber consumido nunca alcohol, tienen mayor representación que los varones. En el único grupo en que esto se revierte es entre las fumadoras, consumidoras ocasionales (56% versus 36,6%).

TABLA 12 Distribución de los encuestados según consumo de alcohol

Consumo de Alcohol según Hábito												
Consumo	Fumadores				Ex-fumadores				No fumadores			
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		Masculino		Femenino	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Diario	9	12,7	2	2,7	1	5,6	2	11,1	4	5,0	1	1,0
Fin de Semana	32	45,1	23	30,7	8	44,4	3	16,7	23	28,8	18	18,4
Ocasional	26	36,6	42	56,0	9	50,0	9	50,0	41	51,3	47	48,0
Nunca	4	5,6	8	10,7	0	0,0	4	22,2	12	15,0	32	32,7
Total	71	100,0	75	100,0	18	100,0	18	100,0	80	100,0	98	100,0

Se estudió y relacionó la edad de inicio en el fumar y en el consumo de alcohol. En la Tabla 13 se observa que el 41,4 % de los fumadores actuales se inició simultáneamente como consumidor de alcohol y tabaco, teniendo igual

peso relativo los jóvenes que comienzan a fumar antes de adquirir el hábito de beber.

TABLA 13 Edad del primer cigarrillo y edad de inicio de consumo de alcohol en fumadores

Edad al Inicio del Primer Cigarrillo en Fumadores vs. Consumo de Alcohol							
Edad de inicio	Consumo de Alcohol						Total
Hábito de Fumar	<12	<14	<16	<18	<20	<22	
< 12	4		3	2			9
< 14		18	19	12	1		50
<16	4	5	21	10	5		45
<18		2	5	12	3		22
<20			2	3			5
<22				1			1
Total	8	26	51	39	9		133

Entre los ex-fumadores la mitad se inició a la misma edad en el consumo de cigarrillos y el de alcohol, y el otro 50% se distribuyó casi por igual entre los que comenzaron temprano o tarde a fumar con respecto al consumo de alcohol (Tabla 14).

TABLA 14 Edad del primer cigarrillo y edad de inicio del consumo de alcohol en ex-fumadores.

Edad al Inicio del Primer Cigarrillo en Ex-fumadores vs. Consumo de Alcohol							
Edad de inicio	Consumo de Alcohol						Total
Hábito de Fumar	<12	<14	<16	<18	<20	<22	
< 12		1					1
< 14	1	9	3	3			16
<16	1	4	5		1		11
<18			1	1			2
<20							0
<22							0
Total	2	14	9	4	1		30

El registro del consumo de medicamentos no recetados se consideró de interés por su relación con la adicción a las drogas. Entre los encuestados la mitad nunca había hecho uso de ellos sin receta, sin embargo cuando se pregunta sobre consumo habitual se observan algunas diferencias con lo expresado anteriormente: el 6,3 % de los no fumadores manifiesta utilizar habitualmente

medicamentos no recetados frente a un 11,1% de los ex –fumadores que lo hacen. (Tabla 15).

TABLA 15 Consumo de medicamentos no recetados.

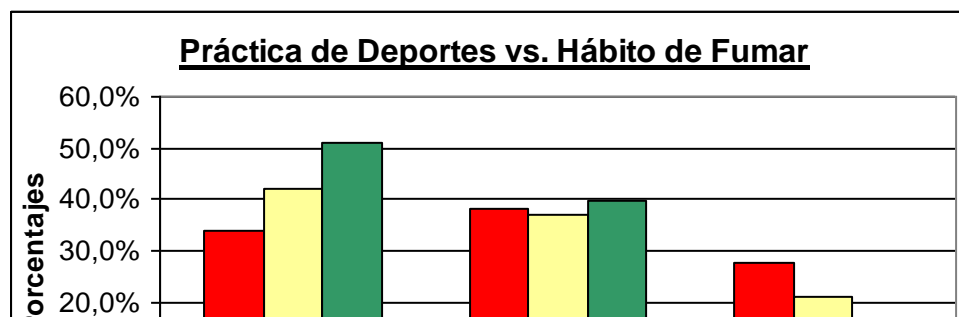
Consumo de Medicamentos no Recetados								
Tipo	Fumadores		Ex-fumadores		No Fumadores		Total	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Habitual	12	8,2	4	11,1	11	6,3	27	7,5
Ocasional	56	38,4	14	38,9	82	46,6	152	42,5
Nunca	78	53,4	18	50,0	83	47,2	179	50,0
Total	146	100,0	36	100,0	176	100,0	358	100,0

La práctica deportiva es otra característica importante a considerar. En la Tabla 16 y el Gráfico 9 se presenta esta información observándose que mientras el 27,8 % de los fumadores actuales y el 21,1 % de los ex –fumadores manifiestan no hacer deportes “Nunca”, sólo el 9,6 % de los no fumadores registra igual hecho.

TABLA 16 Práctica de deportes y hábito de fumar

Práctica de Deportes vs. Hábito de Fumar								
Tipo de Hábito	Práctica de Deportes							
	Si		A Veces		Nunca		Total	
	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%	Nro.	%
Fumador	49	34,0%	55	38,2%	40	27,8%	144	100,0%
Exfumador	16	42,1%	14	36,8%	8	21,1%	38	100,0%
No Fumador	90	50,8%	70	39,5%	17	9,6%	177	100,0%

GRÁFICO 9



Se trabajó con cluster análisis las variables: motivación para fumar, creencias con respecto al hábito, qué siente después de fumar, información sobre las consecuencias del hábito y consumo de alcohol.

4.- Motivaciones para fumar.

Al considerar la variable “*motivación para fumar*” las respuestas de los que actualmente fuman, 40,1 % de los entrevistados, se agruparon en cuatro clusters bien diferenciados de variables. (Tabla 17).

En un primer cluster (A), se agruparon por cercanía: alcohol, café y comida. En el segundo cluster (B), se agruparon las respuestas: ansiedad, nerviosismo, placer y aburrimiento. En un tercer cluster (C), las respuestas que se agruparon por cercanía fueron: excitación, soledad, preocupación y bronca y por último se agruparon, en el cuarto cluster (D): depresión y televisión.

TABLA 17

Agrupamientos por motivación	
Motivaciones	Agrupamiento
Alcohol	Grupo A
Café	
Comida	
Ansiedad	Grupo B
Nerviosismo	
Placer	
Aburrimiento	
Excitación	Grupo C
Soledad	
Preocupación	
Bronca	
Depresión	Grupo D
TV	

Se presenta a continuación el número y porcentaje de fumadores que seleccionaron todas, algunas o ninguna de las variables de cada uno de los clusters mencionados (Tabla 18)

TABLA 18

Fumadores que Respondieron a cada uno de los Clusters Construidos (número y porcentaje)								
Respuestas	Clusters							
	A		B		C		D	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
0	35	23,8	9	6,1	52	35,4	102	69,4
1	40	27,2	23	15,7	43	29,3	26	17,7
2	39	26,5	32	21,8	19	12,9	19	12,9
3	33	22,5	51	34,7	17	11,6	0	0,0
4	0	0,0	32	21,8	16	10,9	0	0,0
Total	147	100,0	147	100,0	147	100,0	147	100,0

Utilizando como variables de análisis las creadas en los clusters A, B, C y D, se formaron tres grupos bien diferenciados de fumadores (Tabla 19).

Un primer grupo (Grupo 1) de 70 personas (47,6%) en el que prácticamente no hay ningún conjunto de variables que supere los valores medios, aunque son las variables del cluster B las que tienen mayor peso que el resto, o sea que son aquellos que encuentran en *la ansiedad, el nerviosismo, el placer o el aburrimiento* su motivación para fumar.

TABLA 19

Número y valores medios de los grupos al considerar motivaciones para fumar								
Motivaciones	Grupo 1		Grupo 2		Grupo 3		Total	
	Valor		Valor		Valor		Valor	
	Absoluto	Medio	Absoluto	Medio	Absoluto	Medio	Absoluto	Medio
A	70	0,93	29	1,97	48	1,98	147	1,48
B	70	1,66	29	3,14	48	3,35	147	2,5
C	70	0,31	29	1	48	3,02	147	1,33
D	70	0,09	29	0,24	48	1,02	147	20 4,2

Otro grupo (Grupo 2) de 29 fumadores (19,7 %) manifestaron con mucho peso las motivaciones ya señaladas, ansiedad, nerviosismo, placer o aburrimiento pero agregaron *el alcohol, el café y la comida*. Este es el grupo en el que las variables del cluster B y del A están presentes motivándolos para fumar.

El tercer grupo que se caracterizó (Grupo 3) de 48 fumadores (32,7 %) en los que **todo** los motiva para fumar. Por lo tanto este tercer grupo agrega a las motivaciones de los dos primeros: la *excitación, la soledad el nerviosismo y la preocupación*, además de *la depresión y la televisión*. Es en este grupo en el único que estas dos respuestas (depresión y televisión) tienen peso.

5.- .Creencias

Ubicados frente a algunas de las creencias que existen respecto del hábito de fumar, que mencionamos en la encuesta, encontramos lo que se presenta a continuación (Tabla 20).

TABLA 20

Respuestas por Grupo (porcentajes)				
Creencias	Grupo 1 (%)	Grupo 2 (%)	Grupo 3 (%)	Total (%)
Ayuda a mantenerse delgado	7,1	0,0	16,7	8,8
Ayuda a relajarse	40,0	34,5	58,3	44,9
Ayuda a sentirse mejor en reuniones	4,3	13,8	41,7	18,4
Es estimulante	27,1	41,4	37,5	33,3
Estimula la evacuación Intestinal	25,7	41,4	43,8	34,7
Fumar uno o dos años no es malo	10,0	13,8	10,4	10,9
Mejora la imagen Personal	4,3	6,9	6,3	5,4
Te distrae cuando estas aburrido	25,7	48,3	62,5	44,2
Un cigarrillo ocasional no causa daño	28,6	31,0	27,1	28,6

Observamos que “*Un cigarrillo ocasional no causa daño*” lo piensan de la misma manera cualquiera **de los tres grupos** de fumadores formados, coherente con el creer que “*fumar uno o dos años no es malo*” que también se ha dado en forma similar en **los tres grupos**.

Con respecto al resto de las creencias puede decirse que **el grupo 1 también ha mencionado “Ayuda a relajarse”**, aunque su peso relativo es también bajo.

Lo notorio del **grupo 2** y diferenciador del anterior es que ha señalado *“te distrae cuando estás aburrido”* y *“es estimulante”*, señalando tanto *estimulante solamente o como estimulante de la evacuación intestinal*. Y con una importancia diferenciadora del resto de los grupos tenemos la respuesta *“Mejora la imagen personal”*

El **grupo 3** ha marcado por lo menos 7 de las 9 creencias presentadas en la encuesta, observándose que asigna valoración positiva al hecho de fumar.

6.- Sensación después de fumar

Al analizar las respuestas a la pregunta sobre lo que siente después de fumar, obtuvimos lo que a continuación se presenta (Tabla 21).

TABLA 21

Sensación después de fumar				
Estado después de fumar	Grupo 1 (%)	Grupo 2 (%)	Grupo 3 (%)	Total (%)
Ansiedad	1,4	10,3	22,9	10,2
Bronca	4,3	3,4	8,3	5,4
Dolor de Cabeza	4,3	17,2	14,6	10,2
Excitación	2,9	27,6	25	15
Fatiga	11,4	17,2	22,9	16,3
Malestar	12,9	3,4	16,7	12,2
Placer	60	89,7	87,5	74,8
Tos	8,6	3,4	14,6	9,5

En el **grupo 1** la respuesta *“Malestar”* es la única que tiene peso superior al promedio. Si bien *“placer”* fue mencionado por el 60 % de los encuestados del grupo, no tiene aquí tanto peso como en los otros dos grupos. El resto de las respuestas prácticamente no fueron mencionadas.

En el **grupo 2**, *“placer”*, *“excitación”*, *“dolor de cabeza”* y *“fatiga”* son las más mencionadas y diferenciadoras.

En el **grupo 3**: *“placer”*, *“excitación”* y *“ansiedad”* y *“fatiga”* son las que adquieren mayor relevancia, y en menor grado fueron mencionadas *“malestar”*, *“dolor de cabeza”*, *“tos”* y *“bronca”*. **Es en este grupo donde todas las**

respuestas propuestas en la encuesta fueron mencionadas. Si bien existió la posibilidad de mencionar otras, en todos los casos sólo la marcaron *sin indicar a cuál hacían referencia específicamente*, con lo cual no pudo presentarse como diferenciadora.

7.- Información recibida

Nos pareció importante indagar sobre si habían sido informados sobre las consecuencias del hábito y se ha dado observar que en el **grupo 3** es en el que tiene más peso “no haber sido informado” y “no recordar”. (Tabla 22).

TABLA 22

Información recibida sobre los daños del hábito de fumar				
Daña	Grupo 1 (%)	Grupo 2 (%)	Grupo 3 (%)	Total (%)
Si	94,3	96,6	83,3	91,2
No	2,9	3,4	10,4	5,4
No Recuerdo	2,9	0	6,3	3,4

8.- Fuentes de información sobre el daño de fumar.

Analizadas las respuestas a la pregunta correspondiente se ve que las distancias menores se observan entre *escuela y casa* y a su vez también se asocian rápidamente *TV y periódicos y revistas* estando prácticamente en forma independiente *universidad, amigos, radio y servicio de salud*. En una segunda etapa hay una asociación entre *universidad y amigos*.

Es de destacar el bajo aporte de los servicios de salud como forma de informar sobre las consecuencias del hábito (Tabla 23).

TABLA 23

Fuentes de información sobre daños del hábito				
Fuente de información	Grupo 1 (%)	Grupo 2 (%)	Grupo 3 (%)	Total (%)
Amigos	44,3	58,6	45,8	47,6
Casa	71,0	82,8	72,9	74,1
Escuela	54,1	79,3	64,6	63,9
Periódicos	61,4	58,6	66,7	62,6
Radio	17,1	24,1	25,0	21,1
Servicios de Salud	14,3	24,1	22,9	19,0
T.V.	54,3	65,5	56,3	57,1
Universidad	67,1	69,0	58,3	64,6

9.- Edad y sexo en los nuevos grupos de análisis.

Al analizar la variable *sexo* se observa un *leve predominio masculino* en el **grupo 1** y *predominio femenino* en el **grupo 3**. Esto estaría indicando que hay más mujeres en el grupo de mayor arraigo del hábito.

TABLA 24

Distribución por sexo respecto de cada grupo				
Sexo	Grupo 1 (%)	Grupo 2 (%)	Grupo 3 (%)	Total (%)
Masculino	51.4	48.3	45.8	49.0
Femenino	48.6	51.7	54.2	51.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Al ver el comportamiento de la *variable edad* encontramos que en el **grupo 3** tienen mayor peso estudiantes entre 25 y 26 años.

TABLA 25

Distribución de edades por grupo				
Edades	Grupo 1 (%)	Grupo 2 (%)	Grupo 3 (%)	Total (%)
17 - 18	2.9	0.0	14.6	6.1
19 - 20	27.1	24.1	10.4	21.1
21 - 22	35.7	48.3	35.4	38.1
23 - 24	21.4	13.8	12.5	17.0
25 - 26	8.6	3.4	20.8	11.6
27 - 28	2.9	6.9	4.2	4.1
30 o mas	1.4	3.4	2.1	2.0

10.- Trabajo, carrera, con quien comparte la vivienda y amigos que fuman.

Como un porcentaje muy bajo de los alumnos *trabaja* (13 %) no hay diferenciación en esa variable entre los grupos. Tampoco hay diferenciación significativa por *carrera*

En el **grupo 1** tienen peso diferenciador el “*vivir con amigo o compañero de estudio*” y en el **grupo 2** el *vivir solo* (Tabla 26).

TABLA 26

Con quienes comparten la vivienda				
Comparte vivienda	Grupo 1 (%)	Grupo 2 (%)	Grupo 3 (%)	Total (%)
Familia	58,6	75,9	68,8	65,3
Pareja	1,4	0,0	4,2	2,0
Amigos	21,4	0,0	12,5	14,3
Solo	10,0	20,7	8,3	11,6
Otros	8,6	3,4	6,3	6,8

11.- Edad de inicio

Con respecto a la edad de inicio del hábito observamos (Tabla 27) que los tres grupos inician prácticamente *antes de los 18 años*. En el **grupo 3** tiene peso el haberlo hecho **antes de los 12 años**; en el **Grupo 2** lo que se marca con más peso como edad de inicio es entre los *12 y los 13 años*, mientras que en el **grupo 1** la edad de inicio se distribuye especialmente entre los *12 y los 17 años*.

TABLA 27

Edad en que fumó el primer cigarrillo, por grupo				
Edad	Grupo 1 (%)	Grupo 2 (%)	Grupo 3 (%)	Total (%)
Hasta 12	5,7	3,4	10,6	6,8
12 - 13	31,4	44,8	38,3	36,3
14 - 15	34,3	24,1	40,4	34,2
16 - 17	22,9	17,2	10,6	17,8
18 - 19	4,3	6,9	0,0	3,4
20 - 21	0,0	3,4	0,0	0,7
22 y mas	1,4	0,0	0,0	0,7

12.- Consumo de alcohol

Con respecto a consumo de alcohol, el Grupo 1 manifiesta hacerlo ocasionalmente, el grupo 2 los fines de semana y en el Grupo 3 tiene peso también el hacerlo diariamente.

TABLA 28

Consumo de Alcohol entre los fumadores, por grupo				
Consumo	Grupo 1 (%)	Grupo 2 (%)	Grupo 3 (%)	Total (%)
Diario	2,9	6,9	14,6	7,5
Fin de Semana	31,9	48,3	39,6	37,8
Ocasional	58	41,4	33,3	46,5
Nunca	7,2	3,4	12,5	8,2

IV.- DISCUSIÓN

Son numerosos los trabajos que señalan una elevada prevalencia del hábito de fumar en adolescentes sin distinción de género, así como un aumento de la iniciación en este hábito de las mujeres, observación que es coincidente con las cifras relevadas en nuestra investigación. (Bol. Informat. 1992; Noble 1996 y 2002; Salamanca Castaños 1999; Bol. Epidem. 2001).

Sin embargo, si bien entre los fumadores no encontramos globalmente diferencia de género, destacamos el notable predominio de jóvenes mujeres en el grupo de 21-22 años, no proporcional a su mayor representación numérica.

La edad en la que los adolescentes experimentan con el cigarrillo es de enorme importancia dada su mayor vulnerabilidad a los efectos adictivos de la nicotina.

La bibliografía consultada señala la precocidad en el inicio del hábito (cfr. op.cit Salamanca Castaños y Bol. Epidem.; Moss 1992; Fiore 1992; González Henrique 2002; Navarro 2001; Díaz 1998; Bermúdez 1995; Burt 1998). Nuestro trabajo confirma este hecho: observamos un franco predominio de los menores de 14 años.

La cantidad de cigarrillos fumados diariamente mide la intensidad del hábito. Varias citas muestran una importante representación de los fumadores que reportan el uso diario de cigarrillos, así como de los considerados “fuertes fumadores” (op. cit Salamanca Castaños, González Henrique, Bermúdez). En nuestra serie es muy elevado el peso de este grupo tanto en fumadores como en ex -fumadores (74,1% y 65,3% respectivamente)

Está ampliamente reconocida la importancia del entorno que rodea al adolescente, padres, hermanos, amigos (op. cit. Salamanca Castaños, Bol. Epidem. 2001 y 2002; González Henrique, Allen, Cabrera de León, Díaz, Bermúdez, Am. Lung. Ass.).

La mayoría de los estudios han encontrado que los adolescentes que son fumadores, en general, tienen familiares que también lo son. Adolescentes que conviven en hogares donde nadie fuma son menos proclives a fumar (González Henríque op.cit).

Esta observación es coincidente con nuestros hallazgos. Los no fumadores cuyos familiares no fuman tienen una fuerte representación (62,2%) frente a solo el 24,4% de los fumadores que manifiestan igual situación.

Algunos trabajos difieren en cuanto al comportamiento familiar que permite predecir al adolescente fumador.

Investigando este tema observamos modelos predictivos diferentes según género. La probabilidad de que un varón fume es alta si el modelo es el padre. Por el contrario en la mujer la influencia de la madre y del hermano mayor adquiere especial relevancia.

La dificultad para abandonar el hábito, por la fuerte acción adictiva de la nicotina, reflejada tanto en el número de intentos así como en el término de los períodos de abstinencia es señalada en numerosos trabajos (Bol. Epidem. 2002; op.cit González Henríque, Allen, Bermúdez; Nogales Mendoza 1994).

Consistente con estos hallazgos, nuestros resultados muestran que aproximadamente la mitad de los fumadores (46,3%) intentó dejar de fumar, 80,4% lo hizo dos o más veces y unos pocos (8,8%) lograron estar alejados del cigarrillo por un período igual o mayor a 5 meses.

El consumo de alcohol y otras drogas pareciera estar positivamente correlacionado con el uso de tabaco (Salamanca Castaños op.cit.; Bloom 1984; Coombs 1984).

Si bien los adolescentes encuestados, fumadores y ex - fumadores, no manifiestan una elevada prevalencia del uso diario de bebidas alcohólicas, destacamos la notable diferencia con los no fumadores, particularmente entre los “nunca consumidores”.

Investigando la edad en que los jóvenes se inician en estos hábitos sociales, comprobamos un alto porcentaje de fumadores actuales y ex fumadores que lo hacen a igual edad (41,4% y 50,0% respectivamente). El comportamiento es

diferente cuando comparamos el inicio previo del uso del tabaco en ambos grupos. El 41,4% de los fumadores pero solo el 25,0% de los ex fumadores experimentaron antes con el cigarrillo que con el alcohol. No hemos encontrado referencias sobre este tema en el material consultado.

El deporte, que es y ha sido utilizado por las empresas tabacaleras para promover el consumo del tabaco, está inversamente asociado a este hábito (Salamanca Castaños, Moss, Report 1995-2001). En los adolescentes encuestados, la práctica deportiva muestra diferencias notables entre el grupo de fumadores y exfumadores con respecto a los no fumadores. Aproximadamente 1 de cada 4 “ex y fumadores actuales” frente a 1 de cada 10 “no fumadores”, no realizan ningún deporte.

Los motivos que inducen el hábito, las sensaciones posteriores al fumar, la percepción sobre sus efectos, así como la información sobre sus consecuencias y los medios a través de los que fue recibida fueron aquellas variables con respuestas múltiples que analizamos mediante *cluster analysis*.

Si bien en algunos trabajos se ha investigado sobre algunas de las variables antes mencionadas siendo sus resultados coincidentes con los observados en nuestro estudio, no hemos encontrado en ellos una agrupación según jerarquía que nos permita una adecuada comparación.

El análisis de las motivaciones para fumar diferenció las respuestas en cuatro clusters, estando el primero, **grupo A**, relacionado con *la oralidad* (consumo de alcohol, café o alimentos), los **grupos B y C**, con *sensaciones* (placer, soledad aburrimiento, etc.) y el último, el **grupo D**, particularmente con la *presencia frente a la TV*.

El uso de estas variables de análisis definió la existencia de tres grupos.

Es de interés destacar el perfil de uno de estos grupos: manifestó que “todos los motivos” lo llevaban a fumar, asignó una valoración positiva del cigarrillo al seleccionar 7 de las 9 creencias consignadas, y mencionó todas las respuestas propuestas que indican cómo se sienten después de fumar, en particular placer, excitación, ansiedad y fatiga. Es también el que dice estar menos informado o no recordar si recibió alguna información sobre las consecuencias del hábito.

En este grupo predominan las mujeres, los jóvenes entre 25-26 años y los que se iniciaron más precozmente en el hábito, indicando el afianzamiento del hábito.

Debemos destacar la escasísima participación de las instituciones de salud como fuentes de información que promuevan hábitos saludables.

Por lo tanto recomendamos, dada la iniciación precoz en este hábito, la necesidad de establecer programas de educación a nivel escolar formal con la participación activa en los diseños y ejecución de los mismos de los Sectores Salud y Educación.

REFERENCIAS

- ❖ Allen, K; Moss, A. (1993). "Teenage Tobacco Use. Advance Data". U.S. Department of Health and Human Services, C.D.C. , Nº 224, Washington DC.
- ❖ American Lung Association (2003). "Padres jóvenes y TABAQUISMO". www.whitelies.tv/Files/lies/lies (consultado 18 Mayo 2003).
- ❖ Bermudez et al. (1995). "Prevalencia del Tabaquismo en Adolescentes escolares en la isla de Pascua". *XV Jornadas Chilenas de Salud Pública*, Santiago, Chile.
- ❖ Bloom, M.D., Greenwald, M.A. (1984) "Acohol and cigarette use among early adolescents". *J. Drug Educ. Boletín* 14 (3): 195-205.
- ❖ Boletín Epidemiológico (2001) "El consumo de tabaco en el Caribe Inglés" O.S.P. 22: 2; 10-11, Washington DC.
- ❖ Boletín Epidemiológico (2002). "Encuesta mundial sobre Tabaquismo en la Juventud: Resultado en las Américas". O.S.P. 24: 2, 6-9, Washington D.C.
- ❖ Boletín Informativo (1992). Comité Latinoamericano y del Caribe para el control del Tabaquismo.
- ❖ Burt, Martha R. (1998). "¿Por qué debemos invertir en el adolescente?" O.P.S./ Kellog Foundation (Enero).
- ❖ Cabrera de León, A. et al. (1999). "Tabaquismo en adolescentes: Prevalencia estimada mediante declaración y cotinina sérica". *Gaceta Sanitaria*, 13:270 - 274.
- ❖ Coombs. R.H., Fawzy, F.I., Gerber, B. E. (1984). "Patterns of substances use among children and youth: a longitudinal study". *Substance and Alcohol Actions/Misuse* 5 (1):59-67.
- ❖ Diaz, Elía et al. (1998). "El inicio del consumo de tabaco en escolares: Estudio transversal y longitudinal de los factores predictivos". *Medicina Clínica* 110:9, 334 -339, Barcelona.
- ❖ Fiore, M.C. (1992) "Cigarette smoking". *The medical Clinics of North America*, 76:2
- ❖ Gonzalez Henrique, L., Berger Vila, K. (2002). "Consumo de tabaco en adolescentes. Factores de riesgo y factores protectores". *Ciencia y Enfermería* 8 (2).

- ❖ Holmen, T.L.y colab.(2002). "Tabaquismo, Deporte y Función pulmonar en adolescentes". *European Respiratory Journal* 19 (1): 8 -15.
- ❖ Lichtenstein, E. (1982). "The smoking problem: A behavioral perspective". *J.Consult.Clin.Psychol.*, 50:804-819.
- ❖ Moss, A. J. et al (1992). "Recent trends in Adolescent Smoking-Uptake Correlates and Expectations about the future. Advance Data". U.S. Department of Health and Human Services, C.D.C.Nº 221, Washington DC.
- ❖ Navarro, V. et al. (2001). "Tabaquismo en Adolescentes varones en la ciudad de Corrientes". Encuesta realizada por la Cátedra IV de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes, Argentina.
- ❖ Noble, M. (2002). "Enfoque del paciente tabaquista". [http://www.google.com.ar./tabaquismo en adolescentes](http://www.google.com.ar./tabaquismo%20en%20adolescentes) (consultado 10 Agosto 2002).
- ❖ Noble, M., Perez Stable, E., Casal, E. (1996). "El comportamiento médico en relación al tabaquismo". *Boletín de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires*. Vol. 74, 2º Semestre.
- ❖ Nogales Mendoza, M.; Ramirez, A.M. (1994) "Estudio de la dependencia al cigarrillo en Fumadores, con el test de Fagestrom en pacientes tratados en un consultorio privado de la ciudad de Córdoba". *9a. Conferencia Mundial sobre Tabaco y Salud*, París.
- ❖ **Revista Los Tiempos (2002). "Estados Unidos. El tabaco atrapa más rápido a los jóvenes" (Bolivia).**
- ❖ Salamanca Castaños, M.V., Salamanca Cardona, M. (1999). "El consumo de tabaco en jóvenes". (Tesis). Universidad Mayor de San Simón, Cochabamba, Bolivia.
- ❖ **VVAA (1995-2001). "Tobacco use among middle and high school students". *Morbidity and Mortality Weekly Report*. C.D.C. New Hampshire.**
- ❖ **VVVA (2000). "La publicidad y el Tabaco". *11ª Conferencia Mundial sobre Tabaco y Salud* (Agosto 6-11). Chicago, Illinois, U.S.A. (Editado por OMS/OPS, Venezuela).**