

Percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco en jóvenes universitarios cubanos

Risk perception about tobacco consumption in Cuban university students

Evelyn Fernández-Castillo^I, Osana Molerio Pérez^I, Leydiana López Torres^I, Alberto Cruz Peña^{II}, Ricardo Grau^I

^I Universidad Central "Marta Abreu". Santa Clara, Villa Clara, Cuba.

^{II} Universidad de Ciencias Médicas "Serafín Ruiz de Zarate Ruiz". Villa Clara, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el consumo de tabaco constituye un serio problema de salud a nivel mundial y en Cuba, especialmente en la población joven. La percepción de riesgo ha sido identificada como una importante variable que influye en el inicio y mantenimiento del consumo de tabaco en esta etapa.

Objetivo: explorar las características de la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco en jóvenes universitarios cubanos.

Métodos: investigación con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo *ex post facto*. La muestra quedó conformada por 1 377 estudiantes universitarios. Se aplicó un cuestionario para explorar la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco. Se utilizó el análisis descriptivo univariante, el análisis de conglomerados en dos etapas, el análisis categórico de componentes principales y los árboles de decisión.

Resultados: se identificaron niveles adecuados de información sobre las consecuencias de este comportamiento de riesgo. Las variaciones más altas fueron en la dimensión conductual-motivacional y fue el mejor predictor en el proceso de agrupación de acuerdo a los niveles de percepción de riesgo. Hay más mujeres que hombres en el grupo con los mejores resultados.

Conclusiones: los resultados permitieron una comprensión multidimensional de la percepción del riesgo en estudiantes universitarios cubanos.

Palabras clave: consumo de tabaco; percepción de riesgo; jóvenes universitarios.

ABSTRACT

Introduction: Tobacco consumption is a serious problem in a worldwide and in Cuba, especially in young people. Risk perception has been identified as an important variable that influences the initiation and maintenance of tobacco consumption in this stage.

Objetive: To explore the characteristics of risk perception of the tobacco consumption in Cuban university students.

Methods: The research was conceived from a quantitative approach with a descriptive ex post facto design. The sample was composed by 1377 university students. It was used the questionnaire of risk perception of tobacco consumption. In the data analysis the authors used univariate descriptive analysis, two step cluster analysis, categorical principal components analysis and the decision trees.

Results: It was identified as tendency, adequate levels of information about consequences of this risk behavior. The higher variations were in the behavioral-motivational dimension and it was the best predictor in the grouping process according to levels of risk perception. There are more females than males in the cluster with the best results

Conclusions: The results allowed a multidimensional understanding of risk perception of tobacco consumption in Cuban university students.

Key words: tobacco consumption; risk perception; university students.

INTRODUCCIÓN

El tabaco es una de las drogas legales que con mayor frecuencia centra la atención de investigadores de diferentes áreas de las ciencias de la salud. Múltiples investigaciones se han orientado al estudio del tabaquismo como problema de salud por su alto nivel de consumo y los riesgos físicos, psicológicos y sociales asociados.¹⁻⁹

El consumo de tabaco a nivel mundial ha aumentado entre los jóvenes, con una cifra diaria entre ochenta mil y cien mil consumidores, de ellos cuatro de cada cinco comenzaron a serlo antes de los 18 años. Continúa siendo la principal causa de enfermedad y muerte prevenible en el mundo, en cualquiera de sus modalidades, está relacionado con aproximadamente treinta enfermedades de las cuales al menos diez son distintos tipos de cáncer, explica el 50 % de las enfermedades cardiovasculares y es la principal causa etiopatogénica en el 95 % de los diagnósticos de cáncer de pulmón.^{2,10}

En Cuba se ha evidenciado un incremento en los niveles de consumo y una ligera disminución de la edad en que se inicia, especialmente en los jóvenes universitarios. Los resultados de las investigaciones destacan que el sexo, el centro de educación superior o la propia facultad donde estudian comienzan a ser elementos pocos diferenciadores.^{1,11}

Ante esta realidad, se ha intentado identificar factores que influyan en este problema de salud,¹²⁻¹⁵ considerando que la percepción de riesgo constituye una variable que media en el inicio y mantenimiento del consumo.¹⁶⁻¹⁸

Se identifican dos líneas fundamentales en el estudio de esta categoría. La primera, ha definido la percepción de riesgo, como el grado en que se atribuye a una conducta un supuesto peligro para la salud.¹⁹⁻²³ La segunda línea ofrece una visión multidimensional de la percepción de riesgo en la que se integran la motivación, la actitud y la intención como algunos de sus componentes más estudiados.^{24,25} El presente estudio se desarrolla desde esta última perspectiva y pretende explorar las características de la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco en jóvenes universitarios cubanos.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, no experimental, transversal (*ex-post-facto*).²⁶ Se desarrolló en el período comprendido de enero a mayo del 2015 en el municipio de Santa Clara. El estudio incluyó 1 267 estudiantes de la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas y 110 estudiantes de la Universidad de Ciencias Médicas "Serafín Ruiz de Zarate Ruiz" de Villa Clara.

La muestra final quedó conformada por 1 377 estudiantes universitarios, que representaron el 27 % de la población universitaria. Se utilizó un muestreo probabilístico, considerando un error de 2,5 % y un nivel de confianza de 95 %. Se establecieron como criterios de inclusión: estudiantes que accedieran voluntariamente a participar en el estudio y que pertenecieran a ambas instituciones. Se eliminaron de la muestra los estudiantes que no completaran el cuestionario aplicado.

El rango de edad de los estudiantes que conformaron la muestra fue de 17-34 años (M= 20,3; SD= 1,60). En cuanto al sexo, el 46,1 % de la muestra fue del sexo femenino y el 53,9 % del sexo masculino.

Se utilizó un cuestionario para explorar la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco. Consta de 15 ítems a los cuales se responde haciendo uso de una escala tipo Lickert, donde el 1 representa nunca o totalmente en desacuerdo y el 5 es siempre o totalmente de acuerdo.²⁷

Este instrumento de evaluación se sustenta en una concepción multidimensional de la percepción de riesgo, entendida como la capacidad del individuo de reconocer los daños, efectos, el grado de susceptibilidad y consecuencias de la conducta de consumo de tabaco y la severidad atribuida a este, en función de la cual se configuran los mecanismos de autorregulación para evitar o reducir la vulnerabilidad y se asumen comportamientos saludables. Se pueden establecer diferentes niveles en la estructuración de la percepción de riesgo:

- Adecuada: cuando se evalúan de manera acertada y objetiva los riesgos que implica el consumo.
- Parcialmente adecuada: cuando la persona reconoce los riesgos asociados pero no posee un convencimiento real del problema.
- Inadecuada: la persona no percibe riesgos lo cual favorece la adopción frecuente del comportamiento de riesgo.

El instrumento muestra en el presente estudio una estructura bidimensional, esta solución muestra un alto índice de confiabilidad, Alfa de Cronbach general (α)= 0,95.

La primera dimensión es la motivacional-conductual, agrupa a los ítems del 8-15 resulta la más confiable $\alpha = 0,911$. La segunda dimensión es la informativa y aporta un $\alpha =$ de 0,802, que no es despreciable y se integra por los ítems del 1-7.

Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS para Windows, versión 15. Se realizó el análisis univariado de los ítems y el análisis multivariado, específicamente el procedimiento de conformación de conglomerados en dos pasos. Se realizó un análisis categórico de componentes principales y el análisis de la confiabilidad. Finalmente se elaboró el árbol de clasificación (CHAID, por sus siglas en inglés, *Chi-squared Automatic Interaction Detection*). En todos los test de comparación de grupos, se considera que hay diferencias significativas si la significación (p) del test resulta menor que 0,05.

Los participantes recibieron las instrucciones por parte de los miembros del equipo de investigación. El llenado del cuestionario tuvo lugar en las aulas, en el horario de clases. Se pidió el consentimiento informado de los participantes, con el objetivo de garantizar los principios éticos, su voluntariedad y la confidencialidad de la información recogida.

RESULTADOS

Para explorar las características de la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco en jóvenes universitarios cubanos se realizó inicialmente un análisis univariado. La tabla 1 muestra los valores medios y la desviación típica de las puntuaciones obtenidas en cada uno de los ítems que componen el cuestionario.

Nótese que, como tendencia, los estudiantes reconocen los efectos dañinos que tiene el tabaquismo desde el punto de vista físico, psicológico y social. Sus respuestas son más homogéneas que en el caso de los ítems que se refieren a la dimensión motivacional-conductual (del 8-15), donde se aprecia una mayor variación de las respuestas.

Se realizó el análisis de clúster que permitió identificar la agrupación de los jóvenes universitarios en dos grupos. El primer conglomerado agrupó la respuesta de 857 estudiantes y como tendencia, representó el grupo con adecuados niveles de percepción de riesgo. El segundo conglomerado agrupó a 476 estudiantes que mostraron dificultades en la adecuación de la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco. En este análisis multivariado no participan 44 estudiantes por tener perdido el valor de al menos una de las variables que intervienen.

Teniendo en cuenta estos resultados, en la tabla 2 se presentan las relaciones entre ambos clúster y el sexo del estudiante. Al clúster 1 pertenecen el 76,30 % del total de estudiantes del sexo femenino encuestados. Las diferencias entre ambos sexos son significativas según los resultados de la significación del test exacto de Fisher = 0,000.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos del cuestionario para explorar la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco

Ítems	M	DT
1. Poseo información de los efectos dañinos del tabaquismo sobre la salud (cáncer, problemas respiratorios, cardiovasculares, entre otros)	4,82	0,712
2. Tengo información de que el cigarro o tabaco constituyen drogas	4,83	0,693
3. Me percato de que el tabaquismo tiene un costo que puede afectar mi economía personal y familiar	4,77	0,838
4. Reconozco que el tabaquismo me expone a situaciones que implican un riesgo para mi vida (cáncer de pulmón, disfunción sexual, fatiga, afecciones respiratorias frecuentes)	4,77	0,833
5. Reconozco que el tabaquismo puede propiciarme afectaciones estéticas (caída del cabello, manchas en la dentadura y en las uñas, mal olor)	4,76	0,857
6. Reconozco que el tabaquismo puede generar rechazo por parte de otros	4,72	0,853
7. Conozco que el fumar puede afectar la salud de quienes me rodean convirtiéndolos en fumadores pasivos	4,61	1,113
8. Reconozco los efectos dañinos del tabaquismo pero contradictoriamente siento la necesidad de fumar y decido hacerlo	2,24	1,731
9. Algunos efectos del tabaquismo entran en contradicción con mis valores por lo que en alguna ocasión me he planteado dejar de fumar	2,35	1,802
10. Me gustaría lograr dejar de fumar porque estoy convencido de los efectos dañinos que el cigarro me provoca en diversas áreas de mi vida personal, familiar y social	2,24	1,770
11. Siento motivación por dejar de fumar y estoy valorando proponérmelo	2,12	1,713
12. He intentado dejar de fumar pero no lo he conseguido	1,57	1,290
13. No puedo reducir la cantidad de cigarrillos que fumo diariamente	1,54	1,265
14. Estoy poniendo en práctica acciones para dejar de fumar	1,87	1,571
15. Muchas personas cercanas a mi creen que debo dejar de fumar	1,99	1,649

Legenda: M= Media, DT= Desviación Típica.

Tabla 2. Distribución de los clústeres de acuerdo al sexo del estudiante

			Sexo		Total
			Femenino	Masculino	
Conglomerados según percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco	Adecuada percepción de riesgo	Cantidad	486	389	857
		%	76,3	54	64,3
	Inadecuada percepción de riesgo	Cantidad	145	311	476
		%	23,7	46	35,7
	Total	Cantidad	613	720	1333 ^a
		%	100	100	100

Leyenda: ^a Hay 44 estudiantes que no participan en este análisis.

Se realizó un análisis de varianza multifactorial entre las dimensiones evaluadas con el cuestionario para explorar la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco (ver apartado de Métodos) y los clústeres previamente formados. Se evidencia según la Traza de Hotelling una diferencia altamente significativa esperada entre los clústeres ($p < 0,001$).

Al analizar los resultados de las pruebas de efecto intersujetos, específicamente el nivel de significación y coeficiente de determinación (R^2) se evidencia que la dimensión motivacional-conductual expresa una mayor proporción de varianza explicada en los clúster identificados ($p < .001$, $R^2 = 0.793$). En tanto la dimensión informativa muestra una proporción menor ($p < 0,001$, $R^2 = 0,014$).

La figura 1 muestra el árbol de decisión construido con la técnica de CHAID para determinar la posible relación de los ítems del cuestionario para explorar la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco y sus interacciones con los clúster previamente formados que agrupan a los estudiantes de acuerdo a la adecuación de la percepción de riesgo. Cada nodo terminal del árbol determina una trayectoria, desde el nodo raíz al mismo y con ello detecta interacciones.

El árbol de clasificación permite un 94,4 % de buena clasificación, este resultado se considera suficientemente satisfactorio. La tabla 3 resume las interacciones detectadas por los 5 nodos terminales logrados con este nivel de profundidad.

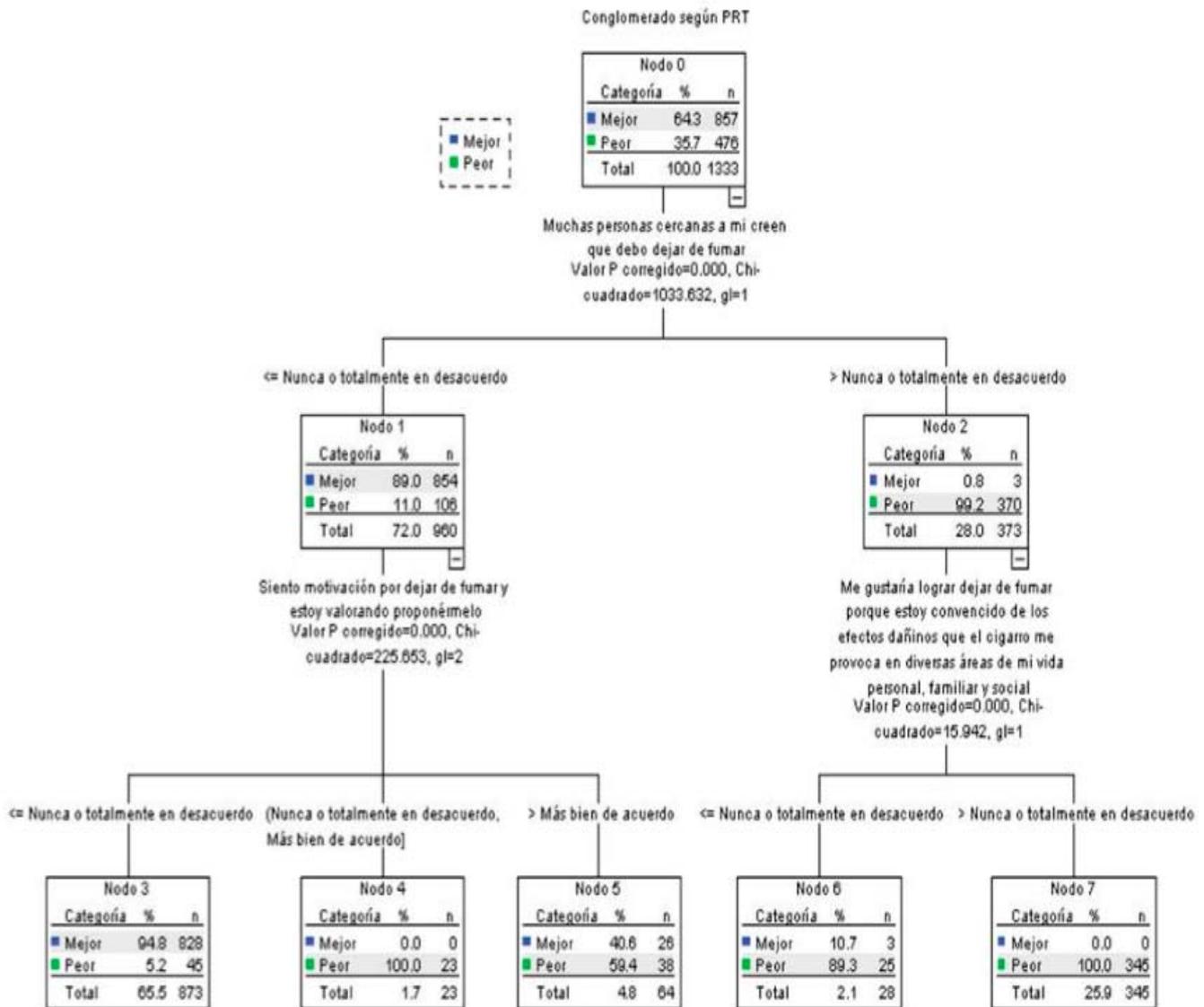


Fig. 1. Árbol de clasificación de las mediciones de la percepción de riesgo sobre el consumo de tabaco respecto a los clústeres previamente formados.

Tabla 3. Principales interacciones detectadas por el árbol de clasificación

N	Interacción	C	Fr (CP) %
3	"Muchas personas cercanas a mí creen que debo dejar de fumar"= Nunca o totalmente en desacuerdo & "Siento motivación por dejar de fumar y estoy valorando proponérmelo"= Nunca o totalmente en desacuerdo	Mejor	5,2
4	"Muchas personas cercanas a mí creen que debo dejar de fumar"= Nunca o totalmente en desacuerdo & "Siento motivación por dejar de fumar y estoy valorando proponérmelo"= Más bien en desacuerdo – Más bien de acuerdo	Peor	100,0
5	"Muchas personas cercanas a mí creen que debo dejar de fumar"= Nunca o totalmente en desacuerdo & "Siento motivación por dejar de fumar y estoy valorando proponérmelo"= Siempre o totalmente de acuerdo	Peor	59,4
6	"Muchas personas cercanas a mí creen que debo dejar de fumar"= Más bien en desacuerdo – Siempre o totalmente de acuerdo & "Me gustaría lograr dejar de fumar porque estoy convencido de los daños que el cigarro me provoca"= Nunca	Peor	89,3
7	"Muchas personas cercanas a mí creen que debo dejar de fumar"= Más bien en desacuerdo – Siempre o totalmente de acuerdo & "Me gustaría lograr dejar de fumar porque estoy convencido de los daños que el cigarro me provoca"= Más bien en desacuerdo – Siempre o totalmente de acuerdo	Peor	100,0

Legenda: N= Nodo, C= Clúster más frecuente, Fr (CP)= Frecuencia en el clúster de peores resultados.

Los resultados revelan que el ítem "Muchas personas cercanas a mí creen que debo dejar de fumar" resulta el mejor predictor de la agrupación de los estudiantes en un grupo u otro y, por lo tanto, influye en la adecuación de la percepción del riesgo respecto al consumo de tabaco. Le sigue la intención conductual evaluada a partir del ítem "Siento motivación por dejar de fumar y estoy valorando proponérmelo" y el ítem "Me gustaría lograr dejar de fumar porque estoy convencido de los daños que el cigarro me provoca".

DISCUSIÓN

Los resultados presentados permiten caracterizar la percepción de riesgo que respecto al consumo de tabaco tienen los jóvenes universitarios encuestados. Se identifica como tendencia, a partir del análisis invariado, un adecuado nivel de conocimiento sobre los efectos dañinos de tabaco a la salud y sus implicaciones sociales, en este sentido las respuestas ofrecidas resultaron más homogéneas. Sin embargo, los ítems que se integran en la dimensión motivacional-conductual, presentan mayor dispersión en las respuestas ofrecidas por los estudiantes. Este resultado es comprensible

atendiendo a que esta última dimensión explora componentes que se refieren a la regulación de personalidad ante el consumo, por lo tanto, son una expresión del carácter individualizado de la percepción de riesgo.

Desde el modelo transteórico, esta dimensión guarda relación con los balances decisionales que se aplica a la modificación de comportamientos que dependen de la toma de decisiones voluntarias de la persona. Desde esta perspectiva, las intervenciones deben favorecer que esta toma de decisiones sea el producto de un balance consciente entre los aspectos favorables (pros) y los aspectos desfavorables (contras) del comportamiento.²⁸ De igual forma desde la Teoría de la Acción Razonada se ha destacado el importante rol de la intención en el comportamiento.

Por lo tanto, constituye una dimensión que, desde la configuración de la percepción de riesgo, incorpora los conocimientos que tiene el joven sobre el tabaquismo y los beneficios de dejar de fumar o de no iniciarse en el consumo. Estos conocimientos se integran a su sistema de motivos con una expresión en la adopción de comportamientos saludables.

El análisis de conglomerados permitió agrupar a los estudiantes en dos clúster de acuerdo a las respuestas ofrecidas en el cuestionario. El primer grupo, que es el mayoritario, mostró, como tendencia general, adecuados niveles de percepción de riesgo, evaluando de manera acertada y objetiva los riesgos que implica el consumo de tabaco, condicionando así la aparición de conductas de evitación y rechazo ante este y la adopción de conductas saludables. Otros estudios realizados en el contexto cubano han evidenciado una situación favorable en cuanto a la percepción de riesgo respecto al tabaquismo.²⁹ No obstante, el segundo grupo, agrupó a los estudiantes que no perciben los riesgos en torno a la problemática del consumo de tabaco, reconocido en la literatura como *invulnerabilidad percibida*¹⁸ o los perciben en los otros pero no en sí mismos, también denominada *ilusión de control*,³⁰ lo cual favorece la adopción frecuente de este comportamiento de riesgo.

Las diferencias de género en la configuración de percepción de riesgo ha sido un resultado reportado por los investigadores sobre el tema.^{21,31,32} Se ha evidenciado que las mujeres presentan mayores niveles de percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco.^{19,21}

La dimensión motivacional-conductual permite explicar una mayor proporción en la varianza de los clúster identificados. En este sentido, varias investigaciones han señalado la importancia de estudiar y contemplar en las intervenciones este componente.^{19,25,33}

A partir de los resultados del árbol de decisión, se logra identificar como el principal predictor en la adecuación de la percepción de riesgo al ítem que explora la influencia de otros significativos en el abandono del consumo de tabaco, estos supuestos se corresponden con los postulados de la Teoría del Aprendizaje Social,³⁴ que ha demostrado ser uno de los modelos más utilizados en la prevención del consumo de tabaco.^{25,35} Seguido de la expresión de la intención como mediador entre la motivación y el comportamiento.³⁶ Estos predictores permiten reforzar la idea de que es necesario no solo ofrecer información sino que es imprescindible activar los mecanismos motivacionales para fomentar un cambio en el comportamiento.

En conclusión, los resultados presentados permiten comprender las características de la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco desde una perspectiva multidimensional, dinámica y contextualizada. En el caso de los jóvenes universitarios la adecuación de la percepción de riesgo respecto al consumo de tabaco no solo debe centrarse en los aspectos informativos, aunque se reconoce su importancia, sino que

se debe trascender esta dimensión, y favorecer la incorporación de estos conocimientos al funcionamiento personal de cada estudiante.

Limitaciones al estudio

No se identificaron las diferencias entre los consumidores y los no consumidores de tabaco en cuanto a la estructuración de estas dimensiones de la percepción de riesgo. El estudio transversal realizado no permite identificar las relaciones causales entre estos factores, por lo que se reconoce la importancia de realizar estudios longitudinales que permitan comparar esta población en diferentes momentos temporales. De igual forma se reconoce como limitante del presente estudio la utilización del cuestionario como única fuente de recogida de información, se considera oportuno que se utilicen otras fuentes o estudios cualitativos que permitan comprender en profundidad esta categoría.

Sin embargo, los resultados presentados enriquecen las bases teóricas que sustentan las acciones preventivas que se desarrollan en Cuba, como parte del Programa Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo. Teniendo en cuenta estas particularidades se podrán diseñar estrategias de intervención más efectivas, orientadas fundamentalmente a la prevención primaria en los jóvenes universitarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fabelo JR, Iglesias S, Cabrera R, Maldonado MT. Consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de ciencias de la salud en Cuba y México. *MEDICC Rev.* 2013;15(4):18-23.
2. Carter BD, Abnet CC, Feskanich D, Freedman ND, Hartge P, Lewis CE, et al. Smoking and Mortality. Beyond Established Causes. *N Engl J Med.* 2015;372(7):631-40.
3. Fagerström KO, Bridgman K. Tobacco harm reduction: the need for new products that can compete with cigarettes. *Addict Behav [Internet].* 2014 Mar [cited 2015 Jun 11];39(3):507-11. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460313003729>
4. Gantiva C, Ballén Y, Casas M, Camacho K, Guerra P, Vila J. Influence of motivation to quit smoking on the startle reflex: differences between smokers in different stages of change. *Motiv Emot.* 2014;39(2):293-8.
5. Taylor G, McNeill A, Girling A, Farley A, Lindson-Hawley N, Aveyard P. Change in mental health after smoking cessation: systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2014 [cited 12 Feb 2014];348:1-22. Available from: <http://www.bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.g1151> \n <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3923980&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
6. Huh J, Huang Z, Liao Y, Pentz M, Chou C-P. Transitional life events and trajectories of cigarette and alcohol use during emerging adulthood: latent class analysis and growth mixture modeling. *J Stud Alcohol Drugs.* 2013 [cited 29 Jun 2015];74(5):727-35. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23948532>
7. Schutte NS, Marks ADG. Smoking status and intention to quit: the role of affective associations and expectancies. *J drug Educ.* 2013;43(4):321-9.

8. Slopen N, Kontos EZ, Ryff CD, Ayanian JZ, Albert MA, Williams DR. Psychosocial stress and cigarette smoking persistence, cessation, and relapse over 9-10 years: A prospective study of middle-aged adults in the United States. *Cancer Causes Control*. 2013;24(10):1849-63.
9. Varona P, García R, Molina E, Bonet M. Humo ambiental de tabaco en el hogar y percepción de riesgo en la población cubana. *Rev Cubana Hig Epidemiol*. 2010;48(3):291-303.
10. Gowing LR, Ali RL, Allsop S, Marsden J, Turf EE, West R, et al. Global statistics on addictive behaviours: 2014 status report. *Addiction*. 2015;110(6):904-19. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/add.12899>
11. Gárciga Ortega O, Surí Torres C, Rodríguez Jorge R. Consumo de drogas legales y estilo de vida en estudiantes de medicina. *Rev Cubana Salud Pública*. 2015;41(1):4-7.
12. Fernández del Río E, López-Durán A, Rodríguez-Cano R, Martínez Ú, Martínez-Vispo C, Becoña E. Facets of the NEO-PI-R and smoking cessation. *Pers Individ Dif*. 2015 [cited 29 Jun 2015];80:41-5. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886915001385>
13. Carceller-Maicas N, Ariste S, Martínez-Hernández A, Martorell-Poveda MA, Correa-Urquiza M, DiGiacomo SM. El consumo de tabaco como automedicación de depresión/ansiedad entre los jóvenes: resultados de un estudio con método mixto [Internet]. *Adicciones*. 2015 [cited 2 Oct 2015]. Available from: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/127>
14. Salazar IC, Varela MT, Cáceres D, Tovar JR. El consumo de alcohol y tabaco en jóvenes colombianos: factores psicosociales de riesgo y de protección. *Psicol Conductual*. 2006;14(1):77-101.
15. Rodham K, Brewer H, Mistral W, Stallard P. Adolescents' perception of risk and challenge: a qualitative study. *J Adolesc* [Internet]. 2006 Apr [cited 2015 Jul 8];29(2):261-72. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140197105000990>
16. García del Castillo JA. Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Heal Addict*. 2012;12(2):133-51.
17. Font-Mayolas S, Gras ME, Planes M, Patiño J, Sullman M. Risk perception and stages of smoking acquisition. *Heal Addict*. 2013;13(2):117-22.
18. Ruiz-Olivares R, Lucena V, Pino MJ, Herruzo J. Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, y la percepción del riesgo en jóvenes universitarios. *Psychol Soc Educ*. 2010;2(1):25-37.
19. Salameh P, Salamé J, Waked M, Barbour B, Zeidan N, Baldi I. Risk perception, motives and behaviours in university students. *Int J Adolesc Youth*. 2014;19(3):279-92.
20. Aryal UR, Petzold M, Krettek A. Perceived risks and benefits of cigarette smoking among Nepalese adolescents a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2013 [cited 8 Jul 2015];13(187):1-9. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/187>

21. Uribe JI, Verdugo JC, Zacarías X. Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicol y Salud*. 2011;21(1):47-55.
22. Fischer BA, McMahon RP, Kelly DL, Wehring HJ, Meyer WA, Feldman S, et al. Risk-taking in schizophrenia and controls with and without cannabis dependence. *Schizophr Res*. 2015 Feb [cited 8 Jul 2015];161(2-3):471-7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0920996414006604>
23. Peretti-Watel P, Seror V, Verger P, Guignard R, Legleye S, Beck F. Smokers' risk perception, socioeconomic status and source of information on cancer. *Addict Behav*. 2014 [cited 8 Jul 2015];39(9):1304-10. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030646031400118X>
24. Lopez-Quintero C, Neumark Y. Effects of risk perception of marijuana use on marijuana use and intentions to use among adolescents in Bogotá, Colombia. *Drug Alcohol Depend*. 2010 [cited 8 Jul 2015];109(1-3):65-72. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0376871609004529>
25. Dîrțu MC, Soponaru C. Smoking Cessation Therapy: Between Risk Perception and Behavior Change. *Procedia - Soc Behav Sci*. 2014 [cited 29 Jun 2015];142:325-31. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814045716>
26. Montero I, León OG. Guía para nombrar los estudios de investigación en Psicología 1. *Int J Clin Heal Psychol*. 2007;7(3):847-62.
27. Cárdenas R, Pedraza L, Molerio O. Efectividad de un Programa de Intervención Psicológica para el Autocontrol del Consumo Tabáquico. Villa Clara, Cuba: Universidad Central "Marta Abreu"; 2013.
28. Flórez A. Cuestionario de etapas integrado a un programa (CEMA-PEMA) para la modificación del consumo abusivo de alcohol: evaluación de etapas y de variables intermediarias. *Acta Colomb Psicol*. 2003;9:83-104.
29. Suárez N, Campos E. Prevalencia y percepción del riesgo del tabaquismo en el área de salud del policlínico "Dr. Jorge Ruiz Ramírez." *Rev Cubana Salud Pública*. 2010;36(2):125-31.
30. Rojas-Murcia C, Pastor Y. Ilusión de invulnerabilidad , estereotipos y percepción de control del SIDA en universitarios. *Rev Iberoam Psicol y Salud*. 2015 [cited 29 Jun 2015];6(1):28-38. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2171-2069\(15\)70004-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2171-2069(15)70004-9)
31. Leventhal A. Clinical insights from research on gender differences in tobacco withdrawal. *Brown Univ Dig Addict Theory Appl*. 2007;26(10):8.
32. Piñeiro B, López-Durán A, Fernández Del Río E, Martínez U, Becoña E. Gender differences in personality patterns and smoking status after a smoking cessation treatment. *BMC Public Health*. 2013 [cited 29 Jun 2015];13(306):1-10. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3626676&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
33. Forgas JP. Belief and affect: On the mental pre-cursors of health related cognition and behaviour. *J Health Psychol*. 2012;18(1):3-9.

34. Bandura A. A sociocognitive analysis of substance abuse: an agentic perspective. Psychol Sci. 1999;10(3):214-7.
35. Prochaska JO, DiClemente CC. Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change. Psychother Theory Res Pract. 1982;19(3):276-88.
36. Conner M, Armitage CJ. Extending the Theory of Planned Behavior: A Review and Avenues for Further Research. J Appl Soc Psychol. 1998 [cited 2015 Jun 29];28(15):1429-64. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1559-1816.1998.tb01685.x>

Recibido: 22 de diciembre de 2015.
Aprobado: 14 de enero de 2016.

Evelyn Fernández-Castillo. Msc. en Psicopedagogía. Profesora asistente.
Departamento de Psicología. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas. Santa Clara. Villa Clara. Cuba.
Dirección electrónica: efernandez@uclv.edu.cu