

Caracterización del hábito de fumar en un grupo de escolares adolescentes

Characterization of smoking in a group of school teenagers

MSc. Dr. Remigio Rafael Gorrita Pérez,^I Dra. Adelín Gilvonio Cárdenas,^{II} MSc. Dra. Yalili Hernández Martínez^I

^IPoliclínico Universitario "Santiago Rafael Echezarreta Mulkay". Mayabeque, Cuba.

^{II}Policlínico Docente de Reina. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el tabaquismo es una drogadicción universalmente extendida. Se observa un comienzo más precoz del hábito, particularmente en la adolescencia.

Objetivo: evaluar las características de hábito de fumar en un grupo de escolares adolescentes.

Métodos: se realizó una investigación descriptiva, transversal en un grupo de escolares adolescentes de 13 a 15 años. Se aplicó un cuestionario a cada estudiante de 8vo. y 9no. grados de la Escuela Secundaria Básica "William Soler Ledea", del municipio Centro Habana, en la provincia de La Habana, entre el 1ro. de septiembre de 2011 y el 1ro. de febrero de 2012. Se evaluaron: la edad, el sexo, el nivel escolar, si fumaba o no, el tiempo del hábito, la cantidad de cigarrillos y el entorno de fumadores como influencias o motivaciones. Para el procesamiento estadístico se calculó el riesgo relativo o razón de incidencia, y se empleó la prueba de chi cuadrado para la comparación de 3 aspectos, con nivel de significación del 5 % ($p < 0,05$).

Resultados: el 16,8 % de los estudiantes fumaba. Predominaron con alta significación los de 14 y 15 años, los de 9no. grado y del sexo masculino. La mayoría no lo hacía diariamente y por más de un mes. El riesgo relativo para el hábito fue muy elevado cuando en su entorno lo hacían el profesor, los amigos, el novio o la novia. Los familiares constituyeron un ejemplo muy negativo en cuanto al tabaquismo en la generalidad de los casos.

Conclusiones: hubo una elevada incidencia de fumadores en los adolescentes del estudio, y fue significativa la influencia de los fumadores en su entorno.

Palabras clave: escolares, adolescentes, tabaquismo, hábito de fumar, factores condicionantes.

SUMMARY

Introduction: smoking is a universally extended drug addiction. The onset is earlier in adolescence.

Objective: to evaluate the characteristics of smoking in a group of school adolescents.

Methods: a cross-sectional and descriptive research study was carried out in a group of school teenagers aged 13 to 15 years. Each 8th and 9th grader from "William Soler Ledea" junior high school in Centro Habana municipality, Havana province, was inquired from September 1st, 2011 to February 1st, 2012. The evaluated variables were age, sex, schooling, smoking habit, length of time of smoking, number of smoked cigarettes and living with smokers as influence or motivation for smoking. The relative risk or the incidence ratio was estimated whereas chi square test for comparison of three aspects was used, with 5 % level of significance ($p < 0.05$).

Results: out of the participants, 16.8 % smoked. The 14-15 y age group, 9th graders and males significantly prevailed. Most of them did not smoke daily or for more than one month. The relative risk of smoking was high when the professor, the friends, the boyfriend or the girlfriend smoked too. The family was a very negative example of smoking in the vast majority of cases.

Conclusions: high incidence of smoking was found in the adolescents participating in the study and the influence of smokers over their social and family environment was significant.

Key words: students, adolescents, smoking, smoking habits, conditioning factors.

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo es una drogadicción difundida en todo el mundo. Alcanza una prevalencia mundial del 47 % en la población masculina de adultos, y el 12 % en la mujer, y en los últimos años se observa un comienzo más precoz del hábito, particularmente en la adolescencia.¹ El 90 % de los fumadores inició el hábito antes de los 19 años, y se han detectado problemas en niños y adolescentes fumadores (como trastornos de conductas [agresivas y tímidas]), y se interpreta, además, este, como riesgo para el consumo ulterior de otras sustancias o drogas como la marihuana, la cocaína, la pasta base, los estimulantes, los sedantes, etcétera.^{2,3}

Entre los factores que podrían predisponer, o ser, por el contrario, protectores con respecto al consumo de tabaco, se informa el ambiente familiar y sociocultural en el que viven los adolescentes. Los adolescentes que viven en un entorno sin tabaco tienen menor riesgo de fumar.^{4,5} Otros factores relacionados con su consumo en los niños y adolescentes son: el sexo, la edad, el nivel socioeconómico, el bajo rendimiento escolar, el trabajo remunerado y la migración del país. En los países desarrollados la experimentación con el tabaquismo se produce típicamente entre los 12 y los 14 años, con frecuencia coincidiendo con el inicio de la escolarización secundaria.⁶⁻⁹

En los países componentes del Mercosur se observó que en Argentina, Chile y Uruguay lideran el consumo las mujeres.⁶⁻¹⁰ En Chile la edad de inicio está comprendida entre los 13 y 15 años, y es el país con mayor porcentaje de fumadores, seguido de Estados Unidos. En Perú la edad media para el uso de tabaco es de 17 años en la población

general y 16 años en los varones; 1 de cada 10 individuos se inicia antes de los 12 años, mientras que 4 de cada 10, entre los 12 y 16.⁶⁻⁹

La prevalencia del hábito de fumar en Cuba ha sido considerada alta desde que se dispone de tal información. Algunos estudios realizados antes de 1970 informan cifras superiores al 60 % en la población total. A escala nacional se estimó que en 2001 existían 2 047 714 fumadores de 17 años y más, lo que representó una prevalencia de 31,9 %. La iniciación global en el grupo de edad 20 a 24 años fue 22,2 % y la prevalencia en adolescentes que han consumido cigarrillos alguna vez de 25 %. Sin embargo, se obtuvieron cifras superiores en estudiantes de 13 a 15 años de edad (29,9 %).³

La OMS le atribuye al tabaco unos 4,9 millones de defunciones anuales, cifra que, según las previsiones, habrá aumentado a 10 millones anuales para el 2030.⁴ El cáncer de pulmón ha crecido un 250 % desde 1950 hasta 1992. Se le atribuyen, igualmente al cigarrillo, unas 40 000 muertes relacionadas con enfermedades cardiovasculares. En las personas que fuman desde la adolescencia la mortalidad es 3 veces mayor que la de los no fumadores.^{1,5} En la actualidad el consumo de tabaco es la causa de muerte de alrededor de 2 millones de personas cada año en los países industrializados (23 % del total de muertes).⁹⁻¹¹

De las defunciones ocurridas en Cuba entre 1995 y 2007, se atribuyeron al tabaquismo 15 y 18 % de muertes prevenibles, respectivamente. En el año 2007, el tabaquismo causó 86 % de las defunciones por cáncer de pulmón, 78 % de las muertes por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, 28 % de la mortalidad por cardiopatía isquémica, y el 26 % de las defunciones por enfermedad cerebrovascular.³

Conocida la alta incidencia del hábito de fumar y su presencia cada vez más frecuente en edades tempranas, se decidió realizar una investigación en los alumnos de una escuela secundaria básica de La Habana para identificar la incidencia de este nocivo hábito, establecer algunas de las características relacionadas con el consumo de tabaco, y sentar premisas que permitan enfrentar acciones de promoción para los no fumadores y de deshabituación tabáquica para los que ya fuman.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, con el objetivo de evaluar las características del hábito de fumar en un grupo de escolares adolescentes en edades de 13 a 15 años de la Escuela Secundaria Básica "William Soler Ledea", en el municipio de Centro Habana, en la provincia de La Habana, y crear las premisas para su modificación. El universo estuvo conformado por 302 estudiantes que transitaban por los años académicos del 8vo. y 9no. grados, seleccionados a conveniencia, y que se estudiaron en el período comprendido entre 1ro. de septiembre de 2011 y 1ro. de febrero de 2012.

Para obtener la información necesaria se aplicó, previo consentimiento informado, un cuestionario a cada estudiante. Se calculó el riesgo relativo (RR) o razón de incidencia teniendo en cuenta la fórmula siguiente:

$$RR = \frac{TIE \text{ (tasa de incidencia en pacientes expuestos)}}{TINE \text{ (tasa de incidencia en no expuestos)}}$$

El grupo en estudio quedó finalmente constituido por 302 alumnos de 8vo. y 9no. grados que aceptaron participar en el estudio. Para cumplir los objetivos propuestos se les aplicó, previa explicación de uno de los investigadores, el cuestionario diseñado a tal efecto, que fue anónimo, con datos personales como la edad y el sexo, el año académico, además de tiempo del hábito de fumar, número de cigarrillos diarios y presencia de fumadores en el entorno como elemento de motivación o influencia para su consumo.

Para el procesamiento estadístico se usaron los programas SPSS 11,5, Epidat 2,0 y Epi Info. Para la comparación del riesgo asociado se utilizó el RR, o razón de incidencia, y la prueba de chi cuadrado cuando fue necesario para la comparación de 3 grupos. Se fijó un nivel de significación del 5 % ($p < 0,05$). Los resultados se analizaron y discutieron mediante la presentación de cuadros estadísticos, expresados en números absolutos, por cientos y proporciones, y se empleó la tabulación manual. Se confeccionaron figuras y tablas para su mejor comprensión de los resultados.

RESULTADOS

Según se observa en la tabla 1, de los 302 escolares que participaron del estudio, 51 fumaban (16,8 %). Lo hacía el 24 % de los 98 varones y el 13 % de las 204 niñas, lo que establece una relación masculino/femenino de 1,8/1. Los 24 fumadores del sexo masculino constituyeron el 47 %, y las féminas el 52 % del total de fumadores. No lo hacían 251 estudiantes para el 83,2 %.

Tabla 1. Fumadores y porcentajes según grupos de edades

Edades (en años)	F	M	Total	Fuman	%	No fuman	%	Mujeres fuman/%	Varones fuman/%
13	74	48	122	10	8*	112	92	10/14	0/00
14	83	82	165	36	22*	129	88	14/17	22/27
15	4	11	15	5	33*	10	66	3/75	2/18
Total	204	98	302	51	16,8	251	83,2	27/13	24/24

*Chi² $p < 0,05$

Con respecto a los diferentes grupos etarios, hubo un mayor porcentaje de fumadores en el reducido grupo de 15 años (33 %), con predominio de las mujeres, aunque el grupo mayoritario fue el de 14 años, en el que se encontró un 22 % de fumadores, con una supremacía en este caso del sexo masculino. Al aplicar la prueba de chi cuadrado esta fue altamente significativa, al comparar fumadores o no de los 3 grupos etarios

En la tabla 2 se muestra el número de fumadores por año académico. De los 51 fumadores, 40 se encontraban en 9no. grado, para un 22 % de ese grupo, con el 26 % entre los varones de ese año académico; en 8vo. grado solo se encontraron 11 fumadores, para un 8 % del total. El 13 % de las hembras de 8vo. grado fumaban, pero solo el 2 % de los varones de ese año de estudios.

Tabla 2. Fumadores y porcentajes por año académico

Grado escolar	Alumnos	Fumadores	%	Mujeres	Fuman/%	Varones	Fuman/%
8vo.	126	11	8	75	10/13	51	1/2
9no.	176	40	22	86	17/19	90	24/26
Total	302	51	16	161	27/16	141	25/17

En la tabla 3 se expresa el tiempo del hábito de fumar en los adolescentes, y aunque el 45 % hacía menos de un mes que lo practicaba, es importante considerar que el 55 % reportó más tiempo de consumo, e inclusive, 11 de ellos (para el 22 %) más de 1 año de haber estado fumando. En la tabla 4 se destaca que la mayoría de los fumadores (90 %) en ambos sexos no practicaban a diario el hábito de fumar.

Tabla 3. Tiempo de duración del hábito de fumar en los estudiantes

Tiempo (en meses)	Estudiantes		Sexo masculino		Sexo femenino	
	No.	%	No.	%	No.	%
< 1	23	45	8	38	15	50
2 a 6	12	24	6	28,5	6	20
6 a 12	5	10	2	10	3	10
Más de 12	11	22	5	24	6	20
Total	51	100	21	100	30	100

Tabla 4. Número de cigarrillos que fuman los escolares

No. de cigarrillos al día	Sexo femenino	Sexo masculino	Total	%
Consumo no diario	25	21	46	90
Menos de 5	2	-	2	4
De 6 a 10	-	1	1	2
De 11 a 20	-	1	1	2
Más de 20	-	1	1	2
Total	27	24	51	100

De los 51 adolescentes fumadores, según se observa en la tabla 5, se encontró que las motivaciones o influencias más importantes para hacerlo fueron que en 41 ocasiones sus familiares más allegados también lo hicieran, para el 82 %, en 24 ocasiones sus amigos más cercanos (48 %) practicaran también el tabaquismo, y en 23 oportunidades que el novio o novia lo hicieran (46 %). Al evaluar las mismas motivaciones o influencias en el grupo de no fumadores, se observó que en ellos los familiares fumaban en el 59,5 % de los casos, los amigos en el 10 %, los profesores en el 7,5 % de las ocasiones, la novia o novio en el 27 %, mientras que los vecinos lo hacían en el 30 % de ellos. Se calculó el RR entre las motivaciones o influencias que reciben los escolares que fuman y los que no lo hacen, y se evidenció con relación a los familiares un RR de 1,3, con respecto a los amigos el RR fue de 4,8, con relación a los profesores fue 6,6, con respecto al novio o novia el RR fue de 2,3, y con relación de los vecinos el RR fue de 1,17. En ambos casos, de estudiantes fumadores o no, los familiares exhiben un porcentaje muy elevado de fumadores 82 y 59,5 % respectivamente.

Tabla 5. Motivaciones o influencias que reciben los escolares en el hábito de fumar

Motivaciones o influencias	Escolares que fuman	%	Escolares que no fuman	%	RR
Familiares que fuman	41	82	150	59,5	1,3
Amigos que fuman	24	48	25	10	4,8
Profesores que fuman	10	20	19	7,5	6,6
Novio o novia	23	46	68	27	2,3
Vecinos	17	34	75	30	1,17

DISCUSIÓN

En la sociedad actual las adicciones cobran cada día un papel más importante, y el hábito de fumar se inicia cada vez más temprano, que se refleja en que el 16,8 % de nuestros investigados ya fumaban. *Zuzulich* y otros, en Chile plantean, sin embargo, que solo el 9 % de sus investigados de la educación superior había comenzado a fumar antes de los 18 años, mientras que *Ferrer Arrocha* en Cuba solo identifica el 4,9 % de fumadores en adolescentes de secundaria básica.^{12,13} *Oliva Correa* y otros, en un estudio realizado en Matanzas, expresa, por el contrario, que 1 de cada 10 individuos se había iniciado antes de los 12 años, y que 4 de cada 10 fumaban entre los 12 y 16 años.¹⁴ Estas diferencias en cuanto al porcentaje de la edad de inicio del hábito de fumar de un contexto a otro (inclusive dentro del país), nos permiten enunciar que también son diferentes los factores sociales, culturales y económicos que inciden en la aparición y perpetuación de la adicción, y que los programas de promoción de salud deben, por tanto, adecuarse localmente a cada grupo humano en cuestión.

En el estudio se identificó que aunque el mayor número de fumadores se encontraba en el grupo de 14 años y en su 9no. grado, porcentualmente los de 15 años eran los que más fumaban, fenómeno este relacionado con los adolescentes de más edad, y también identificado por otros investigadores como *Zuzulich* y *Suárez Lugo*, y que se atribuyen a un deseo más intenso de copiar los patrones que los acerquen al adulto.^{3,12} Se ha reconocido, y así lo muestra también *Suárez Lugo*,³ que el hábito de fumar es predominante en el sexo masculino, lo cual coincide con este estudio, en que la relación M/F fue de 1,8. Sin embargo, en los últimos años, se observa una tendencia a incrementarse su consumo entre las mujeres. Esta preferencia de las chicas sobre los chicos se observó, por primera vez, en un estudio en Cataluña, en 1998, en jóvenes entre 15 y 24 años, y la diferencia fue aún mayor a los 16 años.⁶ Esta característica se ha revelado preocupantemente también en los países del Mercosur, donde se observó que en Argentina, Chile y Uruguay lideran el consumo las mujeres.^{6,11-16}

En la investigación predominaron los adolescentes que habían iniciado su hábito en el último mes (45 %) y que no lo practicaban diariamente. *Zuzulich* también identificó que el 40,5 % de sus encuestados en una universidad chilena reconocieron que habían fumado en el último mes.¹² Estos dos hechos, el corto tiempo de exposición y la baja intensidad del consumo, pueden hacer pensar que la acción adictiva de la nicotina aún no está bien arraigada, y por lo tanto, hacer más factibles en ellos acciones de salud concretas para evitar que ese nocivo mal se consolide; y por otra parte, el corto tiempo de exposición, nos puede hacer concluir que los efectos nocivos concretos sobre diferentes órganos aún no se hayan producido, pero no se debe olvidar que el 55 % restante sí había estado expuesto por mucho más tiempo, e inclusive, más de la quinta

parte de ellos por más de un año al consumo del tabaco, por lo que las consideraciones en esos son totalmente opuestas, y es de esperar que ya alguno de los efectos deletéreos reconocidos en la literatura por esa adicción puedan presentarse.¹⁷⁻²⁰

"Los adolescentes que viven en un entorno sin tabaco tienen menor riesgo de fumar" se expone en un estudio recientemente publicado.¹⁸ Se ha reconocido en diferentes publicaciones de la existencia e importancia de los factores protectores o no en el entorno social, con respecto a las adicciones, y el modo de utilizarlos convenientemente en las actividades de promoción de salud y deshabitación tabáquica.^{18,19} Este hecho se puso de manifiesto cuando al comparar fumadores o no, se evidenció que existía un mayor riesgo de adquirir el hábito, cuando el amigo, el profesor, el novio o la novia, lo hacían o lo practicaban.

Predicar con el ejemplo, y no fumar en el entorno de los adolescentes, es un elemento fundamental y ha sido identificado por diferentes autores como un efectivo factor protector contra el tabaquismo.¹⁷⁻²⁰ Este hecho adquiere en esta investigación con escolares de secundaria básica gran repercusión, aun cuando los alumnos fumaran o no, identificaron a sus profesores, en un porcentaje importante, como partícipes de esa adicción, y en una cifra todavía mayor la presencia de fumadores entre sus familiares más allegados. Estas 2 evidencias (hábito de fumar en profesores y familiares) permiten elaborar políticas bien definidas en cuanto a las actividades de promoción y prevención.

Se concluye que el 16,8 % de los estudiantes de 8vo. y 9no. grados de la Secundaria Básica "William Soler Ledea" de La Habana, practicaban el hábito de fumar, que el mayor número de fumadores estaba en el grupo de 14 años y en 9no. grado, aunque, porcentualmente, prevaleció en el grupo de 15 años. Predominó el hábito de fumar en el sexo masculino, y la mayoría no lo hacía diariamente y por más de un mes. Se presentó el hábito de fumar con mayor frecuencia y con un RR muy significativo cuando en su entorno lo hacían el profesor, los amigos y el novio o novia. En la mayoría de los hogares, los familiares fueron un ejemplo muy negativo con respecto al tabaquismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Valdés N, Gálvez Cabrera E, Díaz Garrido D. Hábito de fumar en la adolescencia al nivel comunitario. Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2007 Sep [citado 26 de marzo de 2012]; 23(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-1252007000300006&lng=es
2. Riofrío Guillén R, Nascimento Castanheira L. Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010; 18(spe):598-605.
3. Suárez Lugo N. Paradojas, controversias, discurso y realidad del tabaquismo en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [serie en Internet]. 2011 Mar [citado 26 de marzo de 2012]; 37(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000100010&lng=es

4. García Roche RG, Varona Pérez P, Hernández Sánchez M, Chang de la Rosa M, Bonet Gorbea M, García Pérez RM. Influencia familiar en el tabaquismo de los adolescentes. Rev Cubana Hig Epidemiol [serie en Internet]. 2008 Dic [citado 26 de marzo de 2012]; 46(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032008000300009&lng=es
5. Gavilla González BC, Trenzado Rodríguez NB, Barroso Franco Y. Intervención educativa sobre el hábito de fumar en la adolescencia: Cárdenas. Año 2007. Rev Med Electrón [serie en Internet]. 2009 Abr [citado 26 de marzo de 2012]; 31(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242009000200003&lng=es
6. Butler S, Kegler MC, Escoffery C. Visión de los padres acerca de las conversaciones con sus hijos adolescentes para evitar el consumo de tabaco en hogares afroamericanos de zonas rurales, mayo 2004-enero 2005. Prev Chronic Dis. 2009; 6(2):A43.
7. Ruiz Ramírez M, Andrade de D. La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). Rev Latino-Am Enfermagem. 2005 Oct; 13(spe):813-8.
8. González Henríquez L, Berger Vila K. Consumo de tabaco en adolescentes: factores de riesgo y factores protectores. Cienc enferm. 2002 Dic; 8(2):27-35.
9. Aguirre V ¿Cómo ayudar a un niño que fuma? Rev Neumología Pediátrica de Universidad de Santiago de Chile. 2011; 6(1):31-4.
10. Nebot M, Tomás Z, Ariza C, Valmayor S, Mudde A. Factores asociados con la intención de fumar y el inicio del hábito tabáquico en escolares: resultados del estudio ESFA en Barcelona. Gac Sanit. 2002 Abr; 16(2):131-8.
11. Bolzán A, Peleteiro R. Tabaquismo durante la adolescencia temprana. Estudio en escolares argentinos. Jornal de Pediatría. 2003; 79(5):461-6.
12. Zuzulich Pavez MS, Cabieses Valdés B, Pedrals Gibbons N, Contreras Escudero L, Martínez Aldunate D, Muñoz Serrano M, et al. Factores asociados a consumo de tabaco durante el último año en estudiantes de educación superior. Invest Educ Enferm. 2010; 28(2):232-9.
13. Ferrer Arrocha M, Rodríguez Fernández C, González Pedroso MT, Díaz Dehesa MB, Núñez García M. Obesidad, hipertensión y tabaquismo: señales ateroescleróticas tempranas en adolescentes de la secundaria básica "Guido Fuentes". Rev Cubana Invest Biomed [serie en Internet]. 2009 Jun [citado 26 de marzo de 2012]; 28(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002009000200006&lng=es
14. Oliva Correa E, Morales Rigau JM, Domínguez León SI. Prevalencia del hábito de fumar en estudiantes de profesiones de la salud. Matanzas. 2008-2009. Rev Méd Electrón [serie en Internet]. 2010 [citado 25 de marzo de 2012]; 32(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202010/vol6%202010/tema03.htm>
15. Medina Arias N, Ferriani Carvalho MG. Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010 Jun; 18(spe):504-12.

16. Gomes Piazzon J, Legnani E, Legnani Rosimeide F, Gregório Nicolly P, Souza Klein R. Associação entre comportamento alimentar, consumo de cigarro, drogas e episódios depressivos em adolescentes. Rev Nutr. 2010 Oct;23(5):755-62.
17. Domínguez Alonso E, Seuc A, Galán Y. Años de vida saludable perdidos por cáncer de pulmón en Cuba en años seleccionados. Rev Cubana Salud Pública. 2011;37(4):428-41.
18. González Rodríguez MP, Gimeno Díaz de Atauri A. Los adolescentes que viven en un entorno sin tabaco tienen menor riesgo de fumar. Evid Peditr [serie en Internet]. 2009 [citado 30 de marzo de 2012];5(20). Disponible en: http://www.aepap.org/EvidPeditr/números/vol5 /2009_vol5_numero_1.2.htm
19. González Menéndez R. Mensaje a multiplicadores comunitarios sobre la repercusión social global del uso indebido de drogas. Rev Cubana Salud Pública. 2010 Mar;36(1):165-84.
20. Lira-Mandujano J, González-Betanzos F, Carrascoza Venegas CA, Ayala V, Héctor E, Cruz-Morales SE. Evaluación de un programa de intervención breve motivacional para fumadores: resultados de un estudio piloto. Salud Ment. 2009 Feb;32(1):35-41.

Recibido: 1ro. de marzo de 2012.

Aprobado: 3 de abril de 2012.

Remigio Rafael Gorrita Pérez. Policlínico Universitario "Santiago Rafael Echezarreta Mulkay". Calle 66 esquina 41, municipio San José de Las Lajas. Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: remigio.gorrita@infomed.sld.cu