

Prevalencia del hábito de fumar y factores asociados. Municipio Matanzas 2009-2010

Prevalence of smoking habit and associated factors. Municipality of Matanzas. 2009-2010

Dra. Marisela J. González Pino,¹ Dr. José Manuel Morales Rigau,^{II} Dra. Jana M. Fernández Alfonso,^{II} Dr. Fernando Achiong Estupiñán,^{II} Dra. Odalys Díaz Hernández^{II}

¹ Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología de Matanzas. Matanzas, Cuba.

^{II} Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología de Matanzas. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud considera al tabaquismo como una epidemia, constituyendo uno de los principales problemas de la salud pública mundial, además de las enfermedades, la pérdida de años de vida, las muertes que indiscutiblemente provoca y los gastos sanitarios que ocasiona, el tabaco representan una carga asistencial adicional para la salud pública. Cuba se sitúa entre los primeros países en el consumo per cápita de cigarrillos y tabaco, por lo que se le atribuye al tabaquismo carácter de epidemia. El municipio Matanzas en la última encuesta nacional de factores de riesgo en el 2001, presentaba una prevalencia de 29,1%. Esta problemática conllevó a la presente investigación. Los objetivos de la misma fueron cuantificar la prevalencia de tabaquismo e identificar los factores asociados al mismo en personas de 15 y más años en el municipio Matanzas de 2009-2010. Para esto se realizó un estudio observacional analítico de tipo transversal. Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta el protocolo de la Iniciativa de la OPS conocida por las siglas de CARMEN. Se realizó el análisis para muestras complejas utilizando el enfoque de riesgo con cálculo de Odds Ratio y con intervalos de confianza del 95%. Dentro de los principales resultados, se obtuvo una prevalencia de tabaquismo de 24,3, más frecuente en el sexo masculino y con otras enfermedades asociadas como el alcoholismo, la hipertensión, diabetes mellitus e hipercolesterolemia. El inicio del hábito de fumar se destaca en edades tempranas de la vida. La mayoría de los fumadores quieren dejar de fumar y lo han intentado con anterioridad. Pocos fumadores solicitaron ayuda para dejar de fumar.

Los profesionales de la salud no siempre recomiendan dejar el hábito, ni prestan ayuda cuando se les solicita.

Palabras clave: hábito de fumar, factores asociados, prevalencia, Matanzas.

ABSTRACT

The World Health Organization considers smoking an epidemics, being one of the main problems of the world's public health; besides the diseases, life year lost, the deceases unquestionably provoked and the sanitary expenses caused, smoking represents an additional charge for the public health care. Cuba is among the first countries in the consumption of cigarettes and cigars per capita, so in our country an epidemic character is attributed to smoking. In the last risk factors national enquiry in 2001, the municipality of Matanzas presented a 29,1 % prevalence. This problem led us to this research. Its aims were quantifying smoking prevalence and identifying smoking associated factors in persons aged 15 years and more in the municipality of Matanzas in 2001-2010. For that we carried out a cross-sectional analytical observational study. For the selection of the sample we took into account the protocol of the Pan-American Health Organization known as CARMEN. We developed the analysis for complex samples using the risk approach with Odd ratio and confidence intervals of 95 %. Among the main results obtained were 24,3 % prevalence of smoking, more frequent in male gender and associated to other diseases like alcoholism, hypertension, diabetes mellitus and hypercholesterolemia. The beginning of the smoking habit stood out in early ages. Most of the smokers want to quit smoking and had intended it before. Few smokers ask for help to quit smoking. Health care professionals do not always recommend quitting smoking nor help the people asking for it.

Key words: smoking, associated factors, prevalence, Matanzas.

INTRODUCCIÓN

Las formas de fumar han sido múltiples a través de los siglos. En sus inicios, casi todo el tabaco se consumía en pipas, mascado, aspirando el humo de las hogueras, en puros o como rapé. Este modelo cambió a comienzos del siglo XX, cuando cada fumador venía consumiendo más de 1 000 cigarrillos al año. La actitud de la sociedad era que el tabaco aliviaba tensiones y no tenía efectos nocivos.⁽¹⁻³⁾

El tabaquismo es una práctica que causa daños a la salud a corto, mediano y largo plazos. Este producto contiene más de 4 000 sustancias, algunas de las cuales son tóxicas, y al menos 60 se sabe o se sospecha que son carcinógenas.⁽⁴⁾

Generalmente, el consumo diario de cigarrillo se inicia y establece en etapas tempranas de la adolescencia. Este patrón de consumo produce complicaciones médicas, por lo regular a largo plazo, y es responsable de elevadas tasas de morbimortalidad en la vida adulta.⁽⁵⁾

La Organización Mundial de la Salud considera el tabaquismo como una epidemia, siendo uno de los principales problemas de la salud pública mundial, además de las enfermedades, la pérdida de años de vida, las muertes que indiscutiblemente provoca y los gastos sanitarios que ocasiona el tabaco representan una carga asistencial adicional para la salud pública. ⁽⁶⁾

Cuba se sitúa entre los primeros países en el consumo per cápita de cigarrillos y tabaco, por lo que en nuestro país se le atribuye al tabaquismo carácter de epidemia, se encuentra difundido entre una gran parte de la población siendo este un factor causal importante en la morbilidad y mortalidad. ⁽⁷⁾ Este hábito, fuertemente arraigado en la población, se acentúa por la condición de país productor.

En nuestro país, el consumo del tabaco se encuentra difundido entre una gran parte de la población, siendo este un factor causal importante en la morbilidad y mortalidad de estos tiempos, por lo que tiene la suficiente importancia para ser investigado y buscar factores asociados que permitan un trabajo más eficaz en la atención primaria de salud.

Actualmente el hábito de fumar se ha incrementado sobre todo en los jóvenes, y la población cubana no está exenta de las terribles consecuencias que el mismo provoca. Existe un pobre trabajo preventivo a nivel de la Atención Primaria de Salud, considerando además la escasez de investigaciones desarrolladas en el municipio Matanzas y que además son de tipo descriptivas en su mayoría. El municipio Matanzas, trata de insertarse en la red continental del Proyecto CARMEN de la Organización Panamericana de la Salud y este estudio basado en esta metodología permitirá también que Matanzas pueda incluirse entre las ciudades de dicho proyecto.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional analítico de tipo transversal, para cuantificar la prevalencia del hábito de fumar en la población matancera e identificar los principales factores asociados al tabaquismo en las personas de 15 y más años en el período 2009-2010.

El universo estuvo constituido por los 112348 habitantes del municipio Matanzas en las edades comprendidas entre 15 y 74 años de edad. Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta el protocolo de la Iniciativa de la OPS conocida por las siglas de CARMEN (Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de Enfermedades No Transmisibles) que establece toda una metodología para el desarrollo la vigilancia de factores de riesgos conocidos con el nombre de STEP. Se seleccionó una muestra estratificada por grupos de edad y sexo. De este modo se operó con 12 estratos, seis femeninos y seis masculinos.

Siguiendo lo orientado por la OMS /OPS en cada estrato se incluyó 220 personas, por lo que finalmente la muestra quedó constituida por 2640 personas. ⁽⁸⁾ Las personas fueron visitadas y encuestadas en sus viviendas, se citaron a su consultorio para realizarles las mediciones antropométricas, previo consentimiento informado. El personal que realizó las encuestas y las mediciones, fueron previamente capacitadas, adiestradas y acreditadas por una comisión del Instituto Nacional de Higiene y Epidemiología (INHEM) y la OPS. Los datos fueron introducidos y procesados en el programa Epi Info 3.4.3 del 2007. El procesamiento de los datos se realizó a través del análisis de muestras complejas,

se tuvieron presente en los cálculos, los 12 estratos, los cinco conglomerados y el peso de cada estrato. Se utilizó el enfoque de riesgo en análisis bivariado, con cálculo de Odds Ratio (OR) con sus intervalos de confianza del 95% (IC). Se utilizó la prueba de Chi Cuadrado, Test de students. Se consideraron diferencias significativas cuando los valores p fuesen menores que 0.05 y el intervalo de confianza no incluyó al valor 1.

RESULTADOS

En la tabla 1, se observa q la prevalencia de tabaquismo en nuestro estudio fue de 24,3 por cada 100 personas incluidas en el estudio, el intervalo de confianza muestra que esta prevalencia puede variar entre 21,9 a 26,7. En sentido general podemos afirmar que uno de cada cuatro personas fuma en nuestro municipio, lo que consideramos una prevalencia elevada. La prevalencia de fumadores masculinos fue superior a la del sexo femenino, siendo esta diferencia significativa de acuerdo a los intervalos de confianza.

Tabla 1. Prevalencia de tabaquismo según sexo. Municipio Matanzas. 2010

Sexo	Fuman	Prevalencia	Intervalos de Confianza 95%	
			LI	LS
Masculino	653	28,5	26,0	31,0
Femenino	1987	20,2	16,4	24,1
Total	2640	24,3	21,9	26,7

Como se muestra en la tabla No. 2, el inicio del hábito de fumar se destaca en edades tempranas de la vida, es decir, entre los 15 y 24 años de edad en el 87.9% de las personas, media de edad de inicio fue de 18.3 años, siendo las diferencias significativas.

Tabla 2. Edad de inicio del hábito de fumar. Municipio Matanzas. 2010

Grupos de edades	Inicio	%	LI	LS
15-24	398	87.9	84.1	91.7
25-34	40	8.5	5.4	11.6
35-44	13	2.7	1.1	4.3
45-54	1	0.2	0.0	0.5
55-64	5	0.8	0.0	1.7
65-74	5	0.8	0.0	1.7
Total	457	100	-	-

Se muestra en la tabla 3 que la prevalencia de hipertensión arterial entre los fumadores fue 1,7 veces superior, a la de los no fumadores, resultando significativo desde el punto de vista estadístico, aunque en relación al control de esta enfermedad, el tabaquismo no influyó.

Tabla 3. Prevalencia de otras enfermedades entre los que fuman y no fuman. Municipio Matanzas. 2010

Prevalencia	Fuman	No fuman	OR	Intervalos de confianza	
				LI	LS
HTA	40,6	28,3	1,7	1,4	2,1
Control de HTA	58,2	60,0	1,07	0,8	1,5
Diabetes M.	11,2	7,2	1,6	1,2	2,2
Hipercolesterolemia	12,8	9,6	1,4	1,02	1,8
Alcoholismo	12,6	1,4	9,9	6,1	16,2

Más de las dos terceras partes de los fumadores en el momento de la entrevista, manifestaron que querían dejar el hábito de fumar y solo el 18,2 % se negó a dejar el hábito, la diferencia entre ambos grupos fue significativa. Tabla No.4

Tabla 4. Fumadores que quieren dejar el hábito de fumar. Municipio Matanzas. 2010

Desea dejar hábito	No	%	LI	LS
Si	441	68,7	64,3	73,1
Si, si es fácil	20	2,9	1,4	4.4
No decidido	69	10,2	7.6	12.9
No	123	18.2	14.8	21.5
Total	653	100	-	-

Se observa en la tabla No.5 que sólo un 54,4 de los fumadores recibieron recomendaciones del personal de la salud para dejar de fumar cifra realmente baja teniendo en cuenta la importancia del consejo médico para la deshabitación.

Tabla.5 Recomendación de profesionales de la salud a los fumadores. Municipio Matanzas. 2010

Recomendación	No	%	LI	LS
Dejar de fumar	367	54,4	49,9	58,9
Nada	42	6,9	4,6	9.2
No recuerda	244	38,6	34,1	43,1
Total	653	100	-	-

En la tabla 6 se refleja que de las personas entrevistadas el 49.4% refirieron ser fumadores pasivos en sus casas. En los hogares de fumadores el riesgo de existir fumadores pasivos fue 3 veces superior a las casas de los no fumadores resultado este significativo. El 54.8% de las personas encuestadas refirió haber sido fumadores pasivos en otros espacios cerrados fuera de la vivienda, en este caso los fumadores estuvieron 2 veces más en riesgo de ser también fumadores pasivos fuera de su vivienda que los no fumadores.

Tabla 6. Fumadores pasivos. Municipio Matanzas. 2010

Fumadores Pasivos		Fumadores		No Fumadores		OR	Intervalos de Confianza	
		No.	%	No	%		LI	LS
En la casa	SI	491	75,5	958	49,4	3,2	2,5	4,0
	NO	162	24,5	1229	50,6			
Otros espacios	SI	386	70,4	952	54,8	2,0	1,5	2,5
	NO	157	29,6	844	45,2			

DISCUSIÓN

La prevalencia de tabaquismo en nuestro estudio fue de 24,3 por cada 100 personas, disminuyendo en los últimos años, en 1995 fue de 30,3 por 100 personas adultas, y en el 2001 a 29,1 y ahora en el 2010 de 24,3, pero es muy poco el descenso quedando mucho por hacer en cuento a promoción de salud y la prevención de este hábito, pues constituye uno de los factores de riesgo más frecuente en nuestra población.⁽³⁾

En estudios similares al nuestro realizado en otras ciudades siguiendo la misma metodología de la OPS⁽¹⁾, la prevalencia ha sido semejante a la nuestra por ejemplo: Pinar de Río 23,7; Ciego de Ávila 23,1; Camagüey 20,7; Santiago de Cuba 23,3 y Yaguajay 25,3. Los intervalos de confianza encontrados en estos estudios, demuestran que las diferencias no son significativas y que los resultados en el país deben estar cercanos a las cifras que muestra la provincia.⁽¹⁾

Según el género, se mantienen la mayor prevalencia entre los hombres, algo que ocurre en todo el país y según los estudios similares anteriormente mencionado, la prevalencia en el sexo femenino se incrementan a tal punto que en varias ciudades no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, como son el caso de Pinar del Río, Morón, Camagüey, Holguín, Santiago de Cuba, Yaguajay y San Antonio de los Baños. En Matanzas aún la diferencia entre masculino y femenino fue significativa, pero igualmente se van acercando. Se incrementa el hábito entre el sexo femenino.

La mayoría de los fumadores refieren haber empezado a fumar a edades tempranas, relacionadas sobre todo con su etapa de adolescentes y adulto joven, es necesario por tanto dirigir las acciones de promoción y prevención hacia esas edades.

En un estudio realizado en Matanzas entre estudiantes de las Ciencias Médicas, se demostró que la mayoría de los estudiantes empezaron a fumar en edades tempranas, siendo los de 16 a 19 años la edad que predominó con un 22,5 %. Los que iniciaron el hábito entre 20 y 29 años fueron los que más mantuvo el hábito.⁽⁹⁾

La edad de inicio también se ha visto relacionada con el tratamiento y sobre todo con las recaídas después de una deshabituación, así por ejemplo, Mateo y colaboradores en estudio a varones mayores de 35 años se observó que los fumadores que iniciaron el consumo de tabaco antes de los 16 años de edad tenían un riesgo significativamente mayor de recaer (RR=2,1) que el grupo que lo inició después de esta edad.⁽¹⁰⁾

Se ha establecido que la persona que fuma, durante la consumación del hábito elevan las cifras de tensión arterial (TA), al menos en forma transitoria, de ahí la recomendación para las buenas prácticas en la toma de la TA, de no haber fumado al menos en los 30 minutos anteriores a la lectura. ⁽¹¹⁾

El tabaco produce múltiple daños sobre diferentes órganos del cuerpo humano y es capaz de interferir en varios pasos del metabolismo, la lógica habla más de que un fumador, con los daños provocados por el tabaco a lo largo de los años sobre su organismo, termine presentando problemas en el metabolismo de los azúcares y las grasas que viceversa.

El alcoholismo fue la de mayor fuerza de asociación con el tabaquismo pues los fumadores presentaron casi 10 veces, mayor probabilidad de ser alcohólicos en relación a los no fumadores. El alcoholismo es otra adicción química igual al tabaquismo, se dice que el tabaco una de sus graves consecuencias es que constituye la puerta de entrada a otras drogas, en este sentido, en nuestro estudio se comprobó la alta prevalencia de alcoholismo entre fumadores, que está incluso más elevada que en la media de la población matancera que es de 4,1 por 100 personas y por el contrario la baja prevalencia entre los que no fuman, corroborando que las personas no fumadoras tienen menor probabilidad de ser alcohólicos y todo lo contrario con los fumadores.

Múltiples investigaciones ilustran la relación de tabaco y alcohol e incluso su relación con otras drogas, el mayor número de consumidores de sustancias ilegales usan habitualmente como puerta de entrada alcohol o nicotina. ⁽¹²⁾

Con respecto al abandono del tabaco, más de las dos terceras partes de los fumadores en el momento de la entrevista, manifestaron que querían dejar el hábito de fumar y solo el 18,2 % se negó a dejar el hábito, la diferencia entre ambos grupos fue significativa. Estos resultados pueden estar relacionado a la amplia campaña que se han desarrollado a lo largo de los años en contra del tabaquismo, pues en la actualidad es difícil que una persona no conozca acerca de sus daños, lo que induce a que quiera dejarlo. La cifra aquí obtenida es muy importante para el trabajo en la Atención Primaria de Salud pues si la inmensa mayoría de los fumadores quieren dejar el hábito, los equipos de salud tienen que actuar en forma activa y brindar la consejería y el apoyo necesario para cubrir esa demanda de servicios.

El tabaquismo es una adicción química, es una enfermedad que no es fácil de vencer, pero si la persona quiere y puede recibir la ayuda de profesionales de la salud, los resultados pueden ser más beneficiosos, se dice que el 3% de los fumadores dejan de fumar espontáneamente, pero si reciben ayuda profesional esto se puede incrementar hasta 3 veces. Sólo un 54,4 de los fumadores recibieron recomendaciones del personal de la salud para dejar de fumar cifra realmente baja teniendo en cuenta la importancia del consejo médico para la deshabituación. No se trabaja en nuestras instituciones de salud con la eficiencia necesaria, no estamos haciendo del consejo profesional, una herramienta efectiva para dejar de fumar. A casi la mitad de los fumadores ni siquiera se les ha recomendado que dejen el mal hábito.

Con respecto a los fumadores pasivos un estudio realizado entre estudiantes de las ciencias médicas en Matanzas, el 60% refirió ser fumador pasivo. ⁽⁹⁾

Investigadores cubanos también han encontrado que en el hogar 54 % de las familias estaba expuesta (IC: 95 % 52,3-57,0), con predominio de las mujeres (razón mujeres/hombres 1.2). Estaban expuestos 4 de cada 10 no fumadores y

mujeres en edad fértil; 5 de cada 10 embarazadas y menores de 15 años, así como 60 % de los adolescentes de 15 a 19 años. ⁽¹³⁾

Un estudio en el municipio Habana del Este de Ciudad de la Habana, en el año 2007, puso en evidencia que la aplicación y cumplimiento de regulaciones de venta y prohibiciones de fumar en lugares públicos, es insuficiente, siendo los principales factores, la falta de exigencia, control y la poca importancia que le confieren los directivos y autoridades de salud de las localidades correspondientes. ⁽¹⁴⁾

Según datos del 2006, la exposición al humo ambiental del tabaco en Cuba es alta: más de la mitad de las familias cubanas, 55 % de los niños, 51 % de las embarazadas y 60 % de los adolescentes, están expuestos a este agente contaminante, lo que ubica a Cuba en el lugar 22 de los países de mayor prevalencia de tabaquismo pasivo en el hogar, entre los 98 que enviaron datos a la Organización Mundial de la Salud, y el tercer lugar entre los 26 países de América que informaron este dato, superado solo por Argentina, 70 % y Uruguay 63 %. ⁽¹⁵⁾

Como principales conclusiones de esta investigación se obtuvo que la prevalencia del tabaquismo en la población del municipio de Matanzas fue de 24,3 por 100 habitantes de 15 a 74 años siendo más baja que la determinada en el año 2001. Las personas con otras enfermedades como alcoholismo, hipertensión, diabetes mellitus e hipercolesterolemia fuman más que los no enfermos. La mayoría de los fumadores quieren dejar de fumar y ya lo han intentado con anterioridad. Pocos fumadores han solicitado ayuda para dejar de fumar, los profesionales de la salud no siempre recomiendan dejar el hábito, ni prestan ayuda cuando se les solicita y más de la mitad de las personas fueron fumadores pasivos tanto en su casa como en otros locales cerrados.

Finalmente los autores consideran que controlar el tabaquismo y sus consecuencias es tarea de políticos, económicos y dirigentes mediáticos, pero sobre todo de los profesionales de la salud, los cuales se encuentran en una situación de privilegio que les permite aconsejar y promover cambios en el estilo de vida. No hacerlo constituye a todas luces una negligencia profesional su enfrentamiento es difícil y requiere de un abordaje intersectorial y comunitario, no queda otra alternativa que enfrentarlo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Suárez Lugo N, Carballoso Hernández M, Echevarría Negrín S. El tabaquismo en los profesionales de la salud en el municipio Habana Vieja. Rev Cubana Salud Públ[Internet]. 2008[citado 23 Sept 2013]; 34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662008000400002&script=sci_arttext
2. Rueda Jaimes G, Camacho P, Rangel Martínez A, Campo Arias A. Prevalencia y factores asociados con el consumo diario de tabaco en estudiantes adolescentes. Rev Colomb Psiquiat[Internet]. 2009[citado 21 Sept 2013]; 38(4). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502009000400008&script=sci_arttext
3. Organización Mundial de la Salud. Iniciativa librarse del tabaco. Juventud libre de tabaco Informe de un Grupo Científico de la OMS. Ginebra: OMS; 2008 [Internet]. [citado 22 Sep 2008]. Disponible en: <http://www.who.int/tobacco/wntd/2008/es/>

4. Suárez Lugo N. El consumo de productos manufacturados del tabaco en Cuba. Rev Cubana Salud Públ [Internet]. 2006[citado 18 Sep 2013]; 32(2):102-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000200002
5. Achiong Estupiñán F, Morales Rigau JM, Dueñas Herrera A, Acebo Figueroa F, Bermúdez González CL, Garrote Rodríguez I. Prevalencia y riesgo atribuible al tabaquismo. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2006[citado 19 Sep 2013]. 44(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032006000100001&lng=en&nrm=iso#asterisco
6. Álvarez Valdés N, Gálvez Cabrera E, Díaz Garrido D. Hábito de fumar en la adolescencia al nivel comunitario. Rev Cubana Med Gen Integral [Internet]. 2007[citado 29 Sep 2013]; 23(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252007000300006&script=sci_arttext
7. Varona Pérez P, Herrera Travieso D, García Roche RG, Bonet Gorbea M, Romero Pérez T, Venero Fernández SJ. Mortalidad atribuible al tabaquismo en Cuba. Rev Cubana Salud Públ [Internet]. 2009[citado 10 de Sep 2013]; 35(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662009000200015&script=sci_arttext
8. OMS. STEPwise approach to surveillance (STEPS) 2007. [citado 10 Agost 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/chp/steps/en/>
9. Oliva Correa E, Morales Rigau JM, Domínguez León S, Acebo Figueroa F. Prevalencia del hábito de fumar en estudiantes de profesiones de la salud. Matanzas. 2008-2009. Rev Méd Electrón [Internet]. 2010[citado 10 de Sep 2013]; 32(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242010000600003&script=sci_arttext&lng=en
10. Flores Mateo GS, Morchón Ramos C, Masuet Aumatell P, Carrillo Santistevé P, Manchón W, Ramon Torrell JM. Edad de inicio en el consumo del tabaco como predictor de la deshabitación tabáquica. Aten Primaria [Internet]. 2005[citado 16 de Sep 2013]; 35(9):466-71. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656705704029?via=sd>
11. MINSAP. Hipertensión Arterial, Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2008.
12. Hall W, Lynskey M. Is cannabis a gateway drug? Testing hypotheses about the relationship between cannabis use and the use of other illicit drug. Drug Alcohol Rev. 2005; 24(1): 39-48. Citado en PubMed; PMID 16191720.
13. Varona Pérez P, García Roche RG, Molina Esquivel E, Bonet Gorbea M. Humo ambiental de tabaco en el hogar y percepción de riesgo en la población cubana. Rev Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2010[citado 19 Sep 2013]; 48(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032010000300008&lng=es&nrm=iso&lng=es
14. Suárez Lugo N. Paradojas, controversias, discurso y realidad del tabaquismo en Cuba. Rev Cubana Salud Públ [Internet]. 2011; 37(1) [citado 19 de Sep 2013]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000100010&lng=es&nrm=iso

15. Suárez Lugo N, Campos Pupo E. Prevalencia y percepción del riesgo del tabaquismo en el área de salud del Policlínico "Dr. Jorge Ruiz Ramírez". Rev Cubana Salud Públ [Internet]. 2010 [citado 19 Sep 2013]; 36(2): 125-31. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662010000200005&script=sci_arttext

Recibido: 28 de septiembre de 2013.
Aceptado: 15 de octubre 2013.

Marisela J. González Pino. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología de Matanzas. Calle Isabel 1ra % Navia y Vera. Versalles. Matanzas, Cuba. Correo electrónico: uatsmun.mtz@infomed.sld.cu

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

González Pino MJ, Morales Rigau JM, Fernández Alfonso JM, Achiong Estupiñán F, Díaz Hernández O. Prevalencia del hábito de fumar y factores asociados. Municipio Matanzas 2009-2010. Rev Méd Electrón [Internet]. 2013 Nov-Dic [citado: fecha de acceso]; 35(6). Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202013/vol6%202013/tema03.htm>