

**PREVALENCIA DEL CONSUMO
de cigarrillo y características de los estudiantes fumadores
de la Facultad de Ciencias para la Salud de la
Universidad de Caldas**

Lina Pinzón de Salazar
Profesora Departamento de Salud Pública

Ofelia Tobón Correa
Profesora Departamento de Salud Pública

Introducción

La relación existente entre el hábito de fumar y una larga serie de enfermedades ha sido demostrada de manera contundente. Esto hace necesario conocer la magnitud del problema en grupos poblacionales específicos, los jóvenes entre ellos.

Los estudiantes de la Facultad de Ciencias para la Salud se encuentran en un proceso de formación como agentes de salud, a lo largo del cual adquieren conocimientos acerca del efecto del tabaco sobre el ser humano; durante sus prácticas y en su posterior vida profesional deberán no sólo trabajar con personas cuya salud se deterioró como consecuencia del cigarrillo, sino también desarrollar acciones encaminadas a prevenir estas lesiones y a promover estilos de vida sanos que incluyan el no fumar como elemento importante. Además, su responsabilidad como modelo para la comunidad, les implica tener unos hábitos saludables, coherentes con las acciones que desarrollan.

Lo anterior originó la pregunta acerca de la prevalencia del consumo de cigarrillo y de las características de los estudiantes fumadores de la Facultad de Ciencias para la Salud, con el fin de aportar elementos que contribuyan al fomento de hábitos saludables en los estudiantes de la Universidad de Caldas y a la orientación de la formación profesional con respecto al tabaco.

Además, se pretendió determinar la prevalencia del hábito de fumar en cada uno de los programas de la Facultad, por semestre y por sexo, e identificar los factores que han motivado al estudiante para dejar de fumar.

1. Revisión de literatura

Reconocer el uso del tabaco como una adicción es necesario para comprender las razones por las cuales las personas lo consumen a pesar de tener información acerca de los riesgos para su salud.

El tabaquismo es una drogodependencia con características psicosociales y farmacológicas. La nicotina es el componente del tabaco responsable de la adicción, siendo diez veces más adictivo que la cocaína y la morfina; puede producir tolerancia y dependencia física que, de ordinario, desembocan en un síndrome de privación, cuando se intenta la abstinencia. Dicha dependencia no

puede subestimarse puesto que la nicotina actúa sobre el sistema nervioso central y, como sostiene Koop (1986), dado el carácter adictivo de esta sustancia, “el 78% de los fumadores quieren dejar de fumar pero no pueden”.

La dependencia del tabaco se asocia a factores de vulnerabilidad específica y personalidad susceptible a la adicción y a situaciones como la ansiedad y el estrés. La literatura refiere que quienes fuman cigarrillo con filtro, generalmente fuman más, consumen la totalidad del cigarrillo e inhalan más profundamente el humo que quienes fuman cigarrillo sin filtro; esto mismo ocurre a algunos fumadores cuando cambian de cigarrillo negro a rubio. Según Ball (1986) “Los niveles de alquitrán de los cigarrillos en los países en desarrollo son elevados, incluida China, URSS y el este de Europa”.

El cigarrillo afecta el estado físico general de los jóvenes y los induce a otro tipo de adicciones; como agrega Ball (1986) “los adolescentes fumadores pueden presentar un aumento de la resistencia bronquial al paso del aire”.

La primera experiencia con el cigarrillo se da por lo general entre los 8 y 10 años; uno de los factores más importantes para ello es tener cerca amigos, hermanos o padres que fumen; el Consejo Nacional de Cigarrillo y Salud (1986) plantea que “un niño tiene 100% de probabilidades de fumar si sus amigos o hermanos fuman; en cambio, si sus padres no fuman, las probabilidades disminuyen al 50% y casi el 90% de los adolescentes que fuman, reconoce que por lo menos uno de sus cuatro mejores amigos fuma con regularidad”, mostrando así que el ambiente en el que se mueve un adolescente influye poderosamente en su comportamiento frente al cigarrillo.

En los jóvenes mayores de 14 años la iniciación al tabaco ocurre por influencia de los amigos y es estimulada por la publicidad, la cual crea en ellos necesidades de competencia.

Otros aspectos que influyen en el hábito de fumar entre los adolescentes incluyen creencias positivas relativas al tabaco, por ejemplo creer que tranquiliza, que ayuda a bajar de peso, que da confianza, que es divertido, que los hace parecer mayores y que se asocia al placer.

Si una persona no fuma antes de los 21 años, existen muy pocas probabilidades de que lo haga después; al captar un nuevo consumidor entre la población joven, las compañías tabacaleras tendrán probablemente un cliente de por vida.

En síntesis, entre los factores que incrementan el hábito de fumar están: la disponibilidad y el precio del tabaco, el uso de mercado agresivo y dirigido a fomentar el tabaquismo en mujeres y jóvenes, la aceptación social del fumar, la dificultad para modificar el estilo de vida respecto al tabaco. Con respecto a la actitud frente al abandono del hábito, la literatura refiere una mayor disposición de hacerlo por parte de los adolescentes que de los adultos; sin embargo, las estrategias deben seleccionarse pensando en que ellos aman el riesgo y, por lo tanto, el fantasma del cáncer, de la bronquitis y, en general, de las enfermedades, puede ser percibido por ellos como un reto y una aventura.

El consumo del tabaco es, según el Departamento de Salud y Servicios de los Estados Unidos (1992), “ la causa principal, única y evitable de muerte en nuestra sociedad, y el problema de salud pública más importante de nuestros tiempos”, y es la puerta de entrada para otras adicciones.

Los efectos del tabaco sobre la salud han sido estudiados y documentados desde hace varias décadas; la OMS (1996) sostiene que en el mundo hay aproximadamente 1.100 millones de fumadores, de los cuales 900 (81.8%) son hombre y 200 (18%) son mujeres.

Con respecto a los jóvenes, el consumo del cigarrillo aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. La Unión Internacional contra el Cáncer (1990) expresa que el riesgo de muerte por enfermedad coronaria es mayor para los que empezaron a fumar entre 15 y 19 años, que para los que empezaron más tarde.

Algunos estudios muestran que el consumo de cigarrillos se presenta, en la actualidad, con énfasis en las mujeres, las cuales están comenzando a fumar más tempranamente y además encuentran mayor dificultad para dejar de fumar.

En un estudio realizado por Rodríguez y Ronderos (1988) se encontró que la prevalencia del hábito de fumar era de 38.7%, siendo de más del doble en hombres que en mujeres; la región del país con la mayor proporción de fumadores fue la central (Antioquía, Caldas, Huila, Quindío, Risaralda y Tolima), con un 46.9%; el mismo estudio sostiene que la población de fumadores en Colombia lo hace moderadamente, con un promedio para el país, en ese momento, de 8 cigarrillos por día. Recientemente, en una entrevista televisada, el Director del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia afirmó que el 30% de la población colombiana entre 12 y 64 años, fuma.

La ausencia de sistemas de vigilancia sobre la prevalencia del tabaquismo en la mayor parte de países de América Latina, impide realizar esfuerzos integrales de control. Se llevan a cabo actividades de información a través de los medios de comunicación dirigidos a la población en general, pero no se conoce su magnitud ni su efecto sobre el comportamiento de las personas.

La implementación de medidas antitabáquicas, ya sean educativas o legislativas, ofrece un medio propicio para modificar las normas sociales que refuerzan el tabaquismo; las estrategias para hacerlo deben ser cuidadosamente estudiadas teniendo en cuenta que la gente cambia más fácilmente por influencias interpersonales que por los medios de comunicación, e incluso por circunstancias individuales ya que, para muchos, la percepción de su adicción puede ser una fuerza para dejar de fumar.

2. Metodología

El estudio es de tipo descriptivo transversal de período; se llevo a cabo en la Facultad de Ciencias para la Salud, integrada por los programas de Enfermería, Educación Física y Recreación y Medicina; se desarrolló durante los meses de febrero a mayo de 1997.

Los 294 estudiantes encuestados fueron seleccionados en forma aleatoria por la técnica de muestreo de proporciones utilizando el paquete estadístico **SAS** e incluyó estudiantes de cada uno de los semestres de los tres programas académicos; se explicó a los participantes en el estudio la finalidad de éste, resaltando la importancia del consentimiento informado, la garantía de confidencialidad y el respeto a los aspectos éticos de la investigación con seres humanos.

Previa explicación de la forma como debía ser diligenciado el instrumento, se procedió a repartirlo en presencia de las autoras del estudio, y de algunos profesores de la facultad, a quienes fue devuelto inmediatamente después de haber sido respondido. Se recibieron 289 encuestas, todas ellas correctamente diligenciadas, por lo cual fueron incluidas en este estudio.

El instrumento se diseñó con base en la revisión de encuestas empleadas en otros estudios similares, fue adaptado a los objetivos de éste trabajo y sometido a revisión de expertos además, a una prueba piloto; contenía, fuera de las preguntas, las instrucciones necesarias para su diligenciamiento. La encuesta indagó por algunas variables sociodemográficas y por otras que hacían referencia al consumo de tabaco; se realizaron cruces de algunas de ellas como puede verse en los resultados del estudio. Una vez recogidas las encuestas, se analizaron mediante el programa informático **Epi Info 6.04**.

3. Resultados

3.1 Características de la muestra

La muestra estuvo conformada por 289 estudiantes de los tres programas de la facultad, distribuidos así: Mujeres 151 (52.24%) y hombres 138 (47.75%). (ver tabla 1).

La distribución por programas fue: Educación Física: 22.14 %, Enfermería: 31.83 %, Medicina: 46.02 % (ver tabla 1).

Del total de no fumadores el 44.49 % corresponde a hombres y el 55.50 % a mujeres, con una edad media de 21.09 años y edades extremas entre 16 y 32 años. El porcentaje más alto (16.9%) lo conformó el grupo de 19 años.

Tabla 1: Distribución de la muestra según sexo y programa. Facultad de Ciencias para la Salud
- Universidad de Caldas 1997

	Número de estudiantes	%
Mujeres	151	52.24
Hombres	138	47.75
Educación Física y Recreación	64	22.14
Enfermería	92	31.83
Medicina	133	46.02

3.2 Prevalencia

La prevalencia del hábito de fumar encontrada entre los estudiantes de la Facultad fue de 18.33 %; de éstos, el 62.26 % correspondió a hombres y el 37.73 % a mujeres (ver tabla 2).

El porcentaje de fumadores por programa fue: Educación Física y Recreación: 20.8 %, Enfermería: 28.3 %, Medicina: 50.9 % (ver tabla 2).

Tabla 2: Prevalencia del hábito de fumar según sexo y programa. Facultad de Ciencias para la Salud - Universidad de Caldas 1997.

SEXO	PROGRMA	%
Mujeres		37.73
Hombres		62.26
Educación Física y Recreación		20.8
Enfermería		28.3
Medicina		50.9

El total de no fumadores (236) se distribuyó así: Educación Física y Recreación: 22.5%, Enfermería: 32.6 %, Medicina: 44.9 %.

El mayor porcentaje de fumadores de la facultad se encontró en 4o semestre (18.9 %); sin embargo, mirado por programas, encontramos: Educación Física y Recreación: cuarto semestre con 36.4 % ; Enfermería: primer semestre con 20%; Medicina: tercero y cuarto semestre con 14.8 % cada uno.

3.3 Características de los estudiantes fumadores

Al revisar los resultados de la variable “motivos para fumar”, se encontraron dificultades para su análisis puesto que los estudiantes señalaron más de un índice. Sin embargo, se pudo determinar lo siguiente:

Las razones para fumar que más expresaron fueron: el estrés (56.86 %) y el placer de fumar (45.9%); este último grupo estaba principalmente en cuarto y noveno semestre.

Algunos de los motivos para fumar expresados por los estudiantes tenían relación con el semestre académico, así:

- El 100% de estudiantes que fumaban “por curiosidad” y el 66.7 % que lo hacía porque “otros fuman”, estaban en primer semestre.
- El 100% de los que fumaban “por fiestas”, estaba en segundo semestre.
- El 100% de los que fumaban “por vicio”, estaba en tercer semestre.
- El 25% de quienes fumaban “por estrés”, estaba en cuarto semestre.
- El 33% de los estudiantes del primer semestre fumaban porque los otros lo hacían.

La edad que agrupó el mayor número de fumadores fue de 24 años (18.86%) siendo la media 22.25 años, con una desviación estándar de 3.10 años. El porcentaje mayor correspondió al grupo de 24 años (18.9%) seguido del grupo de 21 años (15.1%). La edad del grupo osciló entre 17 y 31 años.

La edad media para el inicio del hábito fue de 17.7 años, con una desviación estándar de 2.91. El mayor porcentaje correspondió al grupo de 18 años (17.3%).

El 96.22 % refirió tener cercanía con fumadores, así: 66.7% con amigos, 31.4% con padres y sólo el 2% con hermanos.

Al analizar el número de cigarrillos consumido por día, se encontró que el 63.3% consumía de 1 a 5 cigarrillos; el 20.4% entre 6 y 10 cigarrillos, para un total de 83.7% que fumaba entre 1 y 10 cigarrillos por día.

La distribución del número de cigarrillos diarios consumidos por programa, se puede ver en la tabla 3.

Tabla 3: Distribución del número de cigarrillos diarios consumidos por programa. Facultad de Ciencias para la Salud – Universidad de Caldas. 1997.

PROGRAMA	1 a 5	Más de 5
Educación Física	63.63%	36.37%
Enfermería	85.7%	14.3%
Medicina	50%	50%

El 45.1% de los estudiantes fumadores consumía el cigarrillo en su totalidad; el 31.4% consumía las dos terceras partes y el 23.5% consumía la mitad.

Al estudiar la frecuencia con que los estudiantes fumadores inhalaban el humo, se encontró que el 70.6% lo hacía siempre o casi siempre, seguido del 23.5% que lo hacía pocas veces.

De los 35 estudiantes que inhalaban siempre o casi siempre y consumían el cigarrillo en su totalidad, el 38.09% consumía de 1 a 5 cigarrillos diarios.

Las marcas de cigarrillos más consumidas fueron: Marlboro 52%, Derby 50% y Royal 20%, estos porcentajes en razón a que la pregunta admitía más de una respuesta.

Las situaciones que incitaban a fumar que más se expresaron en el estudio fueron: el alcohol 54.9%, el estrés 47.05% y el café 39.21%, considerando que la pregunta admitía más de una respuesta.

Los factores más enunciados para el incremento del consumo fueron: el estrés 44%, la necesidad de trasnochar 24%. El 74.5 % de los fumadores ha intentado dejar de fumar en el último año. Tenía interés en dejar de fumar el 80% de los estudiantes fumadores de la Facultad. El análisis por programa mostró lo siguiente: en Educación Física y Recreación el 81.8%; en Enfermería el 73.3% y en Medicina el 83.3% tenía interés en abandonar el hábito.

Los motivos para dejar de fumar que se vieron en el estudio con mayor fuerza fueron: salud 51.28%; por considerar el fumar como un hábito deplorable 17.94%. La distribución por sexo y por programa de estos motivos se observa en la tabla 4.

Tabla 4: Distribución de motivos para dejar de fumar, por sexo y por programa. Facultad de Ciencias para la Salud – Universidad de Caldas. 1997.

	Programa Educación Física y Recreación	Enfermería	Medicina
Sexo			
Masculino	Salud 57.1%	Salud 100%	Salud 43.8%
Femenino	Salud 50%	Salud 20%	Hábito deplorable 33.3%
	Hábito inapropiado en personal de salud 50%		

4. Discusión de los resultados

Al analizar los datos de fumadores y no fumadores por sexo, se evidencian diferencias estadísticamente significativas a favor de no fumar; en las mujeres.

La prevalencia encontrada en el estudio es más baja que la reportada para la población colombiana entre 12 y 64 años, la cual corresponde al 30%, y menor aun al porcentaje del 38.7% encontrado en la región central del país; los datos hallados demuestran que nuestros estudiantes fuman en menor proporción que la población de fumadores representada en otros estudio. (ver tabla 5)

Tabla 5: Comparación del consumo del tabaco. Facultad de Ciencias para la Salud. Universidad de Caldas, 1997.

ESTUDIOS	%
Escuela de Enfermería de Burgos (España)	36.3
Escuela de Enfermería Valladolid (España)	34.2
Instituto Nacional de Cancerología (Colombia)	30
Rodríguez y Robledo (Area central de Colombia)	38.7
Facultad de Ciencias para la Salud - Universidad de Caldas (Manizales)	18.33

Los datos encontrados con relación al consumo del cigarrillo por sexo, coinciden con la literatura puesto que muestran una prevalencia mayor en los hombres que en las mujeres.

El mayor número de fumadores esta en el grupo de 24 años, dato significativo; la edad media es de 22.25% la cual se puede asimilar a la descrita en el estudio de la Escuela Universitaria de Enfermería de Burgos realizada por Quilchano G.1994.

La prevalencia en cada uno de los tres programas estudiados muestra un porcentaje mayor para Medicina, seguido por Enfermería y por último Educación Física y Recreación. Llama la atención el alto porcentaje de fumadores entre los estudiantes de Medicina puesto que son ellos quienes tienen mayor contacto con las enfermedades, incluyendo las que se relacionan con el hábito de fumar; sin embargo, debe considerarse la afirmación de Chandler, 1986, quien señala que “la población joven es especialmente sensible a la publicidad del tabaco, la cual neutraliza en gran parte el efecto de la educación sanitaria en este grupo.”

El bajo porcentaje de fumadores en el Programa de Educación Física y Recreación permite inferir que la necesidades de conservar un buen estado físico para el desarrollo de las actividades inherentes a su carrera, constituye una motivación para no fumar.

Debe tenerse en cuenta también que en los trabajos revisados acerca de las actitudes, creencias y conocimientos que se han realizado en las Américas, se indica cómo la gente esta consciente de la nocividad que implica el tabaquismo, a pesar de lo cual prima el fenómeno de tolerancia social y falta de preocupación por los riesgos asociados a esta dependencia.

A pesar de que el porcentaje de fumadores para la Facultad en general es inferior al encontrado en otros estudios, debe llamar la atención de los docentes el hecho de que los dos programas que preparan tanto al estudiantes como a la comunidad para el cuidado de la salud, tengan la prevalencia más alta.

Se encontró que “el estrés” es el primer motivo para fumar y para incrementar el consumo, además esta expresado como segundo factor que incita a fumar, lo cual coincide con lo descrito en la literatura. “El estrés reduce los niveles de rendimiento de los fumadores privados de nicotina, y por lo tanto los fumadores

aumentan su consumo de tabaco cuando están estresados.” Unión Internacional contra el cáncer. 1990.

Es llamativo que “la curiosidad” expresada como motivo para fumar solamente por estudiantes de primer semestre coincide con un cambio en su ciclo vital en el cual el estudiante tiene más libertad y por lo tanto mayores posibilidades de nuevas experiencias. Esta posible disposición a nuevas vivencias hacen que el 33% de los fumadores de primer semestre lo haga, porque “otros fuman”.

“El placer de fumar” ocupa el segundo lugar entre los motivos que llevan al estudiante a hacerlo, a pesar de que el mayor porcentaje de los que lo expresan ya han tenido un recorrido importante en su carrera y por lo tanto, conocen en alguna medida los riesgos que conlleva el fumar.

Según López, 1988, hay rasgos de personalidad que constituyen factores de riesgo de fumar en los jóvenes, tales como: incapacidad para manejar el estrés, conciencia y destrezas sociales inadecuadas, bajo rendimiento académico, bajas expectativas respecto al futuro, dificultades de comportamiento y dificultad para decir no. Otros aspectos que influyen en el hábito de fumar entre los adolescentes incluyen creencias positivas relativas al tabaco, por ejemplo que tranquiliza, que ayuda a bajar de peso, que da confianza, que es divertido, que los hace parecer mayores y que genera placer.

Las edades entre 17 y 18 años que agrupan tanto la media como el mayor porcentaje de estudiantes que inician el hábito están dentro del rango de riesgo para enfermedades coronarias en la edad adulta, según lo planteado por la Unión Internacional contra el Cáncer. Sin embargo, no coincide con las tendencias observadas en otros países industrializados en donde el inicio del hábito ocurre entre los 12 y 15 años, según el mismo organismo.

Se confirma con mucha fuerza la influencia de la cercanía con fumadores en la adquisición del hábito tabáquico y, sobre todo con los amigos. Como lo dice el Consejo Nacional de Cigarrillo y Salud: “un niño tiene el 100% de probabilidades de fumar si sus amigos y sus hermanos fuman; casi el 90% de los adolescentes que fuman reconocen que por lo menos uno de sus cuatro mejores amigos fuma con regularidad.” Si bien la mayoría de los fumadores estudiados inhala el humo, lo cual es un factor que incrementa la nocividad del tabaco, un porcentaje alto (63.3 %) consume pocos cigarrillos al día (1 a 5), comparado por el promedio reportado para Colombia que está en 8 cigarrillos diarios, lo cual puede atenuar las consecuencias de fumar; además, menos de la mitad consume la totalidad del cigarrillo.

Entre los participantes en el estudio el costo del cigarrillo parece no influir en la decisión de fumar puesto que la marca más costosa en nuestro medio; es la de mayor consumo entre ellos; en este caso no se cumple la premisa de que el hábito de fumar se desestimula con el incremento del costo de los cigarrillos.

El alto porcentaje de estudiantes interesados en dejar de fumar coincide con el hallado por Koop en 1986, quien encontró que “el 78% de los fumadores quiere dejar de fumar pero no puede” esto, sumado a los que lo han intentado,

y considerando que el motivo más expresado para dejarlo es la salud, es evidencia de un nivel de sensibilización hacia los riesgos del tabaquismo. Queda el reto de encontrar las estrategias correctas para que un programa de cesación pueda tener impacto en los estudiantes.

5. Conclusiones y recomendaciones

La importancia que tiene el estrés como factor asociado al consumo del cigarrillo entre los estudiantes de la Facultad de Ciencias para la Salud, permite inferir que en los tres programas existen elementos fuertemente generadores de estrés (personas, metodologías, experiencias, formas de evaluación, entre otras). Amerita entonces profundizar y tener en cuenta estos aspectos en las reformas curriculares que se están adelantando, estimular la investigación sobre las causas y las consecuencias del consumo del tabaco y, además, incluir dentro de los programas de bienestar estudiantil, prácticas encaminadas a la prevención y control del estrés.

La susceptibilidad de los estudiantes fumadores de la Facultas a la influencia de fumadores cercanos, denota una posible debilidad en su capacidad de autodeterminación. Existe además el agravante de que varios de los profesores son fumadores y, al mismo tiempo, representan un modelo para el alumno; es importante considerar y atender a esta situación, frente a la cual la Facultad podría establecer normas que aminoren tal influencia negativa; además, adoptar un modelo pedagógico que aporte elementos para el fortalecimiento de la autodeterminación y el autocuidado.

Los estudiantes de los programas de salud tienen información que les permite conocer los efectos nocivos del cigarrillo, sin embargo, como es frecuente entre los adolescentes, se les dificulta establecer puentes entre sus conocimientos y sus actitudes; por lo tanto, proporcionar información acerca de los riesgos de fumar, no es una estrategia suficiente para la cesación o para prevenir el hábito. Cualquier programa que se establezca debe trabajar con metodologías que aseguren la coherencia entre los conocimientos y las prácticas que adopte el individuo para el cuidado de su salud. Las cifras previsibles de muerte de niños y adolescentes para el año 2.025 (300 millones), hace necesario considerar la lucha antitabáquica como una prioridad.

En vista de que se encontró una edad media para el inicio del hábito de 17.7 años, y que el riesgo de muerte por enfermedad coronaria es mayor para quienes empiezan a fumar entre 15 y 19 años, que para quienes lo hacen más tardíamente, es importante educar al respecto a la población y crear programas para la prevención de enfermedades coronarias.

Llama la atención la concordancia entre el alto porcentaje de estudiantes interesados en dejar de fumar para cuidar su salud, con el de quienes lo han intentado por el mismo motivo y por lo tanto este es un elemento positivo que debe retomarse en los programas de cesación y prevención que debería implementar la Universidad.

Bibliografía Revisada

- BALL Keith. El tabaquismo. Epidemia Mortal. En: Foro Mundial de la Salud. Vol. 7, No. 3. Ginebra 1986.
- CONSEJO NACIONAL DE CIGARRILLO Y SALUD. El placer de no fumar. Bogotá. FUDESCO, Ministerio de Educación Nacional 1986.
- CHANDLER William E. Tabaco. Alzar la voz no es suficiente. En: Foro Mundial de la Salud. Vol 7, No. 3. Ginebra 1986.
- DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS ESTADOS UNIDOS. Tabaquismo y salud en las Américas: Informe de la Cirujana General. Atlanta. OPS, OMS 1992.
- ESPEJO Matorrales, F. Encuesta sobre el hábito de fumar en los estudiantes de enfermería de la Universidad Complutense de Madrid. En: Enfermería Científica. Vol. 9 . 1990.
- GONZALEZ Quijano A. etc. Análisis del modo de vida y hábitos higiénicos de alumnos de enfermería y diagnóstico de salud. En: Enfermería Clínica. Vol. 3 . 1991.
- KOOP C. Everett. Una sociedad sin tabaquismo para el año 2000. En: En Foro Mundial de la Salud. Vol. 7, No. 3. Ginebra 1986.
- LOPEZ G María Luisa. Proyecto pedagógico para la prevención del tabaquismo en la escuela. Madrid. Asociación Española contra el cáncer. 1988.
- MEDICÁNCER. Aspectos psicológicos implicados en la conducta de fumar. Medellín 1995.
- MONSALVE Trespalcios Alejandro. Tabaquismo y salud. Medellín. Medicáncer, 1995.
- NOVOTNY, Thomas E, Nicholls Eric S y Restrepo Helena. Tabaco y salud: Situación en las Américas. En: Boletín de la OPS, Vol. 113, No. 4. Washington: OPS. Octubre 1992.
- OMS. Verdades del tabaco. En: El Tiempo. Santafé de Bogotá: (26 de mayo de 1996.) p. 3C.
- QUERAL Casanova G. Drogodependencia en estudiantes de enfermería. En: Revista Rol de Enfermería. No. 185. 1994.
- QUILCHANO G Begoña. Prevalencia del hábito tabáquico en los alumnos de enfermería. En: Enfermería Clínica. Vol. 4, No. 6. 1994.
- RAMSTRÖM Lars y Masironi Roberto. Consecuencias del síndrome de tabacodependencia para los programas de lucha antitabáquica. En: Foro Mundial de la Salud. Vol. 12 No. 1. Ginebra. 1991.
- RODRÍGUEZ O. Edgar y Ronderos T. Margarita. El hábito de fumar en Colombia. Bogotá: OPS, Ministerio de Salud. INS, Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, 1988.
- RIBÓ Bonet, F. et al. El tabaquismo en los estudiantes de Medicina. En: Atención Primaria. Vol. 4: 1992.
- SAENZ Cardenas S. et al. Efectos de los estudios de Enfermería en los hábitos de salud de los alumnos. En: Enfermería Clínica. Vol. 6: 1993.
- UNIÓN INTERNACIONAL CONTRA EL CANCER. Manual referente al tabaco y los jóvenes para el mundo industrializado. Ginebra: 2 de. 1990.
- VALERO Alonso R. et al. Enfermería y Tabaquismo. En: Revista Rol de Enfermería. No. 122. 1988.