

CONVENCION CUBA SALUD 2012

RIESGO ADICTIVO EN ESTUDIANTES CUBANOS Y MEXICANOS DE CIENCIAS DE LA SALUD.

ADDICTIVE RISK IN CUBAN AND MEXICANS STUDENTS OF SCIENCES OF THE HEALTH.

Justo Reinaldo Fabelo Roche,^I René Cabrera Ramos^{II} Serguei Iglesias Moré,^{III} Merly Puentes Fabelo^{IV} Ma. Teresa Maldonado Guiza,^V Ma. de la Luz Sánchez Plaza,^{VI}

^I Licenciado en Psicología. Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Titular. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

^{II} Licenciado en Salud Pública. Departamento de Investigaciones Científicas. Escuela de Enfermería y Salud Pública de la Universidad Michoacana San Nicolás Hidalgo, Morelia, Michoacán, México.

^{III} Licenciado en Enfermería. Master en Psicología de la Salud. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba.

^{IV} Licenciada en Psicología. Sede Universitaria Municipal San Antonio de los Baños. Universidad Agraria de La Habana, Cuba.

^V Licenciada en Enfermería. Maestra en Epidemiología y Administración en Salud. Profesora Titular. Escuela de Enfermería y Salud Pública de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán, México.

^{VI} Licenciada en Enfermería. Secretaria de Salud del Estado de Michoacán, Escuela de Enfermería y Salud Pública de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia, Michoacán, México.

Institución: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

Teléfono: 047 383865

Correo electrónico: fabelo@infomed.sld.cu

País: Cuba

RESUMEN

Introducción: La prevalencia del consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de las Ciencias de la Salud se ha incrementado notablemente durante los últimos lustros, lo que resulta contradictorio con la función social que deberán desempeñar en el futuro.

Objetivo: El objetivo del estudio fue identificar la prevalencia del consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de Ciencias de la Salud cubanos y mexicanos con el fin de sustentar propuestas educativas encaminadas a formar estilos de vida saludables y competencias profesionales para la prevención del uso indebido de drogas.

Métodos: Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal. Se utilizaron técnicas cuantitativas y procedimientos cualitativos para profundizar en el análisis de los resultados más significativos. Se partió de la aplicación de un cuestionario anónimo, voluntario y autoaplicado a estudiantes de Ciencias de la Salud de ambos países

Resultados: La prevalencia de tabaquismo fue del 56.4% entre los mexicanos y del 37.0% entre los cubanos. En ambos casos fue mayor en los hombres pero se reconocen niveles de consumo significativos entre las mujeres. El 70.3% de los estudiantes

cubanos consumen alcohol con una frecuencia mensual. Igualmente lo hacen el 51.2% de los mexicanos pero el 41,8% de estos clasifican como consumidores de riesgo.

Conclusiones: La prevalencia del consumo de tabaco y alcohol en los estudiantes de Ciencias de la Salud cubanos y mexicanos evaluados alcanza niveles considerados preocupantes en ambos contextos. Ello puede llegar a repercutir negativamente en la eficacia profesional para disminuir el impacto del consumo de estas drogas en sus naciones.

Palabras clave: Riesgo adictivo, Ciencias de la Salud, Tabaco, Alcohol, Dependencia a la nicotina, Nivel de riesgo.

ABSTRACT

Introduction: The prevalence of the consumption of tobacco and alcohol among the students of the Sciences of the Health have been increased notably during the last half a decade, what is contradictory with the social function that they will carry out in the future.

Objective: The objective of the study was to identify the prevalence of the consumption of tobacco and alcohol in the Cuban and Mexicans students of Sciences of Health with the purpose of sustaining educational proposals guided to form healthy lifestyles and professional competitions for the prevention of the undue use of drugs.

Methods: We were carried out a descriptive investigation of traverse court. We were used technical quantitative and qualitative procedures to deepen in the analysis of the most significant results. We left from the application of an anonymous questionnaire, volunteer and applicable for if same to students of Sciences of the Health of both countries

Results: The addiction to the tobacco prevalence was of 56.4% among the Mexicans and of 37.0% among the Cubans. In both cases it was bigger in the men but significant consumption levels are recognized among the women. 70.3% of the Cuban students consume alcohol with a monthly frequency. Equally they make it 51.2% of the Mexicans but 41,8% of these they classify as consumers of risk.

Conclusions: The prevalence of the consumption of tobacco and alcohol in the Cuban and Mexicans students of Sciences of the Health evaluated reach considered worrying levels in both contexts. It can end up it to rebound negatively in the professional effectiveness to diminish the impact of the consumption of these drugs in their nations.

Key words: Addictive risk, Sciences of the Health, Tobacco, Alcohol, Dependence to the nicotine, Level of risk

INTRODUCCIÓN

A partir del año 2011, investigadores de la Unidad de desarrollo científico tecnológico CEDRO de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (Cuba) y del Departamento de investigaciones científicas de la Universidad Michoacana San Nicolás Hidalgo de Morelia (México), se han mantenido colaborando en la investigación aplicada al campo de las adicciones. A un primer encuentro en el marco del 4to.Congreso Internacional de Salud y Calidad de Vida celebrado en Holguín en abril de ese año, le han sucedido publicaciones y presentaciones conjuntas en eventos y talleres celebrados en Cuba y México respectivamente.

El estudio que se reseña a continuación es fruto del interés mutuo en identificar los niveles de riesgo adictivo en los recursos humanos que formamos y es expresión además de la voluntad que nos une en aras de buscar alternativas que garanticen que el flagelo de las drogas no se extienda por quienes tienen la responsabilidad profesional y humana de promover salud, prevenir la enfermedad, rehabilitar al enfermo y reinsertarlo socialmente.

El consumo de tabaco y alcohol son problemas mundiales de especial relevancia para la salud pública. El tabaquismo constituye, junto a los malos hábitos alimentarios y la inactividad física, la tríada maligna que incide fundamentalmente en la aparición de las principales enfermedades crónicas no transmisibles.¹ Constituye además una epidemia que afecta la salud de toda la población (fumador pasivo o activo). En cuanto al alcohol además de incrementarse cada día mas la cantidad de adictos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado en forma irrefutable, que los costos sociales determinados por el uso nocivo de alcohol son mayores que los determinados por los pacientes con dependencia alcohólica.²

El consumo de cigarrillos se ha incrementado notoriamente en la población mundial a partir de la Segunda Guerra Mundial, con énfasis en las mujeres y jóvenes.³ El humo del tabaco está compuesto por una fase gaseosa con más de 500 componentes, más otra fase con más de 3500 compuestos hidrosolubles entre los que se encuentra la nicotina, la cual es adictiva, tóxica y extremadamente dañina. Se ha demostrado que llega al cerebro apenas cinco segundos después de haberse inhalado.⁴

Según la OMS el tabaquismo es una verdadera epidemia que crece incontrolablemente día a día, debido a la gran cantidad de personas a las que ha empezado a afectar desde mediados de los años 50 del siglo XX, hasta hoy. Es la primera causa de muerte prevenible y la segunda de mortalidad en el mundo.⁵

En América Latina el tabaco determina el 15 por ciento del total de los fallecimientos.⁶ Con respecto a Cuba, de las siete primeras causas de muerte, cinco se encuentran relacionadas con el estilo de vida y los hábitos de consumo de los cubanos, siendo el tabaquismo uno de los factores de riesgo de mayor importancia.⁷ En México mueren más de 53 mil personas al año por enfermedades asociadas al tabaquismo.⁸

La humanidad ha estado vinculada al alcohol desde tiempos casi inmemoriales. Su uso se desarrolló a partir de dos modalidades fundamentales: como parte de las celebraciones religiosas y por su uso profano colectivo asociado a la alimentación y las relaciones interpersonales.⁹ La OMS define al alcoholismo como un trastorno crónico de la conducta caracterizada por la dependencia hacia el alcohol, expresado a través de sus síntomas fundamentales: la incapacidad de detenerse a la ingestión de alcohol y la imposibilidad de abstenerse al alcohol.¹⁰

En Cuba, el 45,2 por ciento de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia de alcoholismo entre el 7 y el 10 por ciento, uno de lo más bajos en Latinoamérica, con predominio en edades comprendidas entre los 15 y 44 años. Se señala que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente, que el 90,4 por ciento de la población inicia la ingestión del tóxico antes de los 25 años y que la mayoría de los bebedores-problema se encuentra entre 25 y 42 años.¹¹

En México se cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica en adicciones (SISVEA) que puede orientar las políticas de salud pública para el control de consumo de alcohol y tabaco, además de que también puede ser utilizado para la evaluación de su eficacia.¹² En los últimos años se detectó que cerca de 13 millones de mexicanos habían fumado mas de 100 cigarrillos en su vida representado ya una epidemia a nivel nacional mientras que en el alcohol, el patrón de consumo típico es de grandes cantidades por ocasión de consumo, esto significa que aunque beban con poca frecuencia cuando lo hacen ingieren grandes cantidades.¹³

En los últimos lustros se ha reportado un incremento en el consumo de sustancias psicoactivas por estudiantes de medicina.¹⁴ Ello se ha puesto de manifiesto especialmente en el inicio precoz y aumento del consumo de tabaco en ambos sexos y en el predominio de patrones de consumo de alcohol preocupantes en cuanto a cantidad ingerida, frecuencia de embriaguez ligera y gastos en bebidas alcohólicas. Estudiantes universitarios de otras carreras presentan indicadores similares..

OBJETIVO:

Con este estudio se pretende identificar la prevelencia del consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de Ciencias de la Salud cubanos y mexicanos con el fin de sustentar propuestas educativas que contribuyan a formar estilos de vida saludables y a potenciar el desarrollo de competencias profesionales encaminadas a frenar el impacto del flagelo de las drogas legales en la salud pública de sus naciones.

MATERIALES Y MÉTODOS:

El estudio realizado clasifica como una investigación descriptiva de corte transversal. Se utilizaron técnicas cuantitativas y procedimientos cualitativos para profundizar en el análisis de los resultados más significativos. Se partió de la aplicación de un cuestionario anónimo, voluntario y autoaplicado a estudiantes de Ciencias de la Salud de ambos países.

En el caso de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo se utilizó una muestra de 140 sujetos procedentes de la Escuela de Enfermería y Salud Pública, que fueron seleccionados de manera proporcional al número de estudiantes inscriptos, de manera que todos los que asistieron a la escuela, los días que se aplicaron las encuestas tuvieron la misma oportunidad de participar. Solo 120 estudiantes aceptaron completar las encuestas, pero tres de ellos dejaron preguntas sin responder y fueron excluidos del análisis. En total se evaluaron los resultados de 117 estudiantes mexicanos.

Para la selección de los estudiantes cubanos se previó considerar la totalidad de la matrícula de primer año de una facultad de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana y de una filial municipal de la Facultad de Ciencias Médicas de Artemisa. Por criterios de factibilidad fueron elegidas la Facultad Manuel Fajardo y la Filial Municipal San Antonio de los Baños. A partir de ello el universo de estudio quedó integrado por 108 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión exigidos (asistencia estable a las actividades académicas y disposición a participar en la investigación)

Previo al comienzo de estos estudios se solicitó a las autoridades de ambas instituciones universitarias el permiso correspondiente. Así mismo, a todos los estudiantes sujetos de

esta investigación se les pidió su consentimiento informado de forma verbal y por escrito. De modo individual le fueron explicados los objetivos del estudio y su importancia. Se les comunicó del carácter voluntario de su participación y la confidencialidad de la información que ellos aportarían con posterioridad.

La recolección de datos se basó en un cuestionario en el que se incluyeron 22 preguntas procedentes de dos instrumentos reconocidos como de gran utilidad para evaluar el nivel de dependencia a la nicotina y el nivel de riesgo por consumo de alcohol: el Fagestron¹⁶ y el AUDIT¹⁷. Además para identificar los trastornos por consumo de tabaco se partió de la pregunta ¿Alguna vez en tu vida has fumado? y se agregaron las preguntas ¿Has fumado más de cien cigarrillos en toda tu vida?, ¿Vives con alguien que fuma? y ¿La venta de productos a menores como el cigarrillo esta prohibido por alguna ley en tu país, estado o municipio?

Finalmente se incluyeron dos preguntas para evaluar el nivel de cooperación y posible iatrogenia cometida durante la aplicación del cuestionario: ¿Cómo se siente después de haber completado este cuestionario? y ¿Estaría de acuerdo en responder nuevamente este cuestionario u otro si se le pidiera su cooperación?

Por último se realizó una entrevista a cada sujeto, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en las técnicas anteriormente descritas y evitando la inducción de contenidos específicos, con el propósito de que emergieran criterios y actitudes de forma espontánea. Se realizó un análisis de contenidos, estableciéndose categorías de análisis. Los objetivos fundamentales de la entrevista fueron profundizar en aspectos que no fueron desarrollados con la suficiente claridad en las respuestas de los instrumentos utilizados, así como conocer sus criterios y actitudes acerca del consumo de alcohol y tabaco.

Los resultados se registraron en una base de datos electrónico y se realizo un análisis de variables múltiples. Para el análisis estadístico se utilizo el paquete estadístico SPSS (versión 17).

RÉSULTADOS

La edad promedio de los 117 estudiantes mexicanos evaluados fue de 24,0 años (de 15 a 39 años); 38 (32.4%) fueron hombres y 79 (67.5%) mujeres. En este caso la prevalencia total de tabaquismo fue de un 56.4%. El 63,1% de los hombres y el 53.1% de las mujeres fuman habitualmente. Por otra parte la edad promedio de los 108 estudiantes cubanos evaluados fue de 18,7 años (de 16 a 22 años); 32 (29.6%) fueron hombres y 76 (70.3%) mujeres. En este caso la prevalencia total de tabaquismo fue de un 37.0% y fue mayor en los hombres que en las mujeres (75,0% frente a 21.0%). Ver Tabla 1

Tabla 1. Porcentaje de estudiantes por nacionalidad y sexo según hábito de fumar. Universidad Michoacana San Nicolás Hidalgo y Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Hábito de fumar	*Porcentaje estudiantes mexicanos			**Porcentaje estudiantes cubanos		
			Total			Total
	Masculin	Femenino		Masculin	Femenino	

	o			o		
Fumadores	63,1	53.1	56.4	75.0	21.0	37.0
No fumadores	36,8	46.8	43.5	25.0	78.9	62.9
Total	32.4	67.5	100.0	29.6	70.3	100.0

*El porcentaje total se calculó en función de n=117

**El porcentaje total se calculo en función de n=108

En cuanto al consumo y a la exposición al humo de tabaco de segunda mano en lugares públicos y privados de los estudiantes mexicanos encuestados, el 60% respondieron que vivían con alguien que fumaba. Entre los cubanos este indicador se comportó de forma similar. El 62,9% de ellos refirió estar expuestos de forma involuntaria al humo de tabaco y esgrimieron criterios como - “algunas amistades con las que salgo fuman”, “en cualquier lugar hay personas fumando”, “el hábito de fumar es aceptado como normal”, “mis padres y otros familiares allegados fuman en el interior de la casa”, etc.

En general con la utilización del Test de Fageström se detectó que el 69.1% de los estudiantes mexicanos considerados presentan un nivel muy bajo consumo de tabaco, el 24.1 % de ellos presentaron un nivel bajo de dependencia a la nicotina, el 4.1% presentaron un nivel medio, el 1.6% presentaron un nivel alto de dependencia y 0.83% presentó un nivel muy alto de dependencia. Por otra parte entre los estudiantes cubanos el 62,9% no fuman o lo han hecho ocasionalmente. El 33.3% de ellos consume tabaco habitualmente presentando un nivel bajo de dependencia a la nicotina. Solo el 3.7% de ellos presentó un nivel de dependencia medio. Ver Tabla 2

Tabla 2 Distribución de estudiantes según nacionalidades y niveles de consumo y dependencia a la nicotina. Universidad Michoacana San Nicolás Hidalgo y Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Dependencia a la nicotina	Estudiantes mexicanos		Estudiantes cubanos	
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje
Consumo nulo o bajo	81	69.1	68	62.9
Dependencia baja	28	24.1	36	33.3
Dependencia media	5	4.1	4	3.7
Dependencia alta	2	1,6	-	-
Dependencia muy alta	1	0.83	-	-
Total	117	100.0	108	100.0

Otros resultados interesantes fueron que entre los estudiantes mexicanos consumidores de alcohol que presentaron frecuencia de consumo habitual superior a dos veces al mes fueron predominantes las mujeres (26,5% frente a 23,6% de los hombres). Ello se comportó de manera diferente entre los estudiantes cubanos donde solo estuvo

representada la frecuencia de consumo superior a dos veces al mes entre los hombres (12,7%).

En ambos estudios la frecuencia de consumo declarada mostró diferencias sustanciales. El 51.2% de los estudiantes mexicanos expresaron que bebían alcohol una vez al mes y el 18.8% de ellos declaró que lo hacía entre dos y cuatro veces por mes. En el caso de los estudiantes cubanos el 70.3% de ellos declararon consumir bebidas alcohólicas algunos fines de semana. Especificaron además que como promedio lo hacen una vez al mes y lo asocian a actividades recreativas fundamentalmente. Ver Tabla 3.

Tabla 3. Porcentaje de estudiantes por nacionalidad y sexo según frecuencia de consumo del alcohol. Universidad Michoacana San Nicolás Hidalgo y Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Frecuencia de consumo de alcohol	*Porcentaje estudiantes mexicanos			**Porcentaje estudiantes cubanos		
	Masculin o Femenino		Total	Masculin o Femenino		Total
Abstemios	26,3	21.5	23.0	-	36.8	25.9
1 vez/mes	50,0	51.8	51.2	87.5	63.1	70.3
2-4 veces al mes	13,1	21.5	18.8	12.6	-	3.7
2-3 veces a la semana	7,8	5.0	5.9	-	-	-
4 veces o más a la semana	2,6	-	0.8	-	-	-
Total	32.4	67.5	100.0	29.6	70.3	100.0

*El porcentaje total se calculó en función de n=117

**El porcentaje total se calculo en función de n=108

Finalmente mediante el AUDIT se pudo constatar que en ambos estudios predominó el nivel bajo de consumo (Zona I). Sin embargo en el caso del los estudiantes mexicanos fue apreciable que 41.8% de ellos alcanza ya niveles de consumo considerados de riesgo (Zona II). Ver Tabla 4

Tabla 4 Distribución de estudiantes según nacionalidades y niveles de riesgo por consumo de alcohol. Universidad Michoacana San Nicolás Hidalgo y Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

Nivel de riesgo	Estudiantes mexicanos		Estudiantes cubanos	
	Total	Porcentaje	Total	Porcentaje

Nivel Bajo de consumo (Zona I)	65	55.5	104	96,2
Consumo de riesgo (Zona II)	49	41,8	4	3.7
Consumo Perjudicial (Zona III)	1	0.83	-	-
Dependencia (Zona IV)	2	1.7	-	-
Total	117	100.0	108	100.0

Los resultados de este estudio muestran prevalencia elevada de consumo de tabaco en los estudiantes mexicanos considerados. Más de la mitad de ellos han consumido cigarrillos u otro producto que contuviera nicotina en algún momento de sus vidas. En el caso de los estudiantes cubanos más de la tercera parte de ellos también se había iniciado en el consumo de tabaco desde edades tempranas. En ambos casos se aprecia que dicho hábito tóxico predomina entre los hombres, pero se reconocen niveles de consumo significativos también en el sexo femenino. Debido a que estos estudiantes son los futuros profesionales de la salud, resulta preocupante la elevada prevalencia de consumo de tabaco que ocurre entre ellos, ya que ello puede sugerir a la población la idea equivocada de que el consumo activo de tabaco y la exposición al humo del mismo no constituyen un problema serio para la salud pública. Esta situación los priva de la oportunidad de influir con el ejemplo sobre la población, lo cual constituye un agravante adicional.

El inicio temprano del uso de tabaco constituye un gran problema de salud en México.¹⁸ Un alto porcentaje de la población adulta que ha fumando o fuma en la actualidad comenzó ese hábito entre los 10 y 19 años de edad.¹⁹ La población de estudiantes inicia el consumo de tabaco cada vez a más temprana edad. Es probable que esta situación no mejore mientras se siga violando lo establecido por el artículo 277 del capítulo XI de la Ley General de Salud,²⁰ que prohíbe la venta de productos de tabaco a menores de edad así como su oferta en farmacias, hospitales y escuelas.

Es importante que ante la exposición al humo de tabaco, que afecta la salud no solo de los fumadores activos sino también de los no fumadores, se cumpla con el lineamiento descrito en dicha ley, la cual establece la creación de lugares libres de humo de tabaco en los servicios de atención médica de la Secretaría de Salud, aulas, zonas de peligro para la seguridad laboral y transportes colectivos, así como sitios de trabajo de ambiente cerrado.²⁰

También en Cuba el hábito de fumar se ha convertido en una problemática de prioridad para las autoridades sanitarias. Se considera que el inicio del consumo de tabaco es como promedio a los 12 años. Con frecuencia se violan las regulaciones establecidas por el Ministerio de Salud Pública que prohíben el consumo de tabaco dentro de las instituciones de salud, intuyendo las universidades médicas.

Otras instancias estatales también dictaron regulaciones al respecto. Por ejemplo el Ministerio de Comercio Interior de la República de Cuba en la resolución ministerial 335 del 2004²¹ prohíbe de forma expresa la venta de cigarros en cajas o al menudeo y de tabacos a menores de 16 años de edad. Es de destacar que los propios estudiantes con frecuencia admitieron desconocer la existencia de estos instrumentos legales, lo que no contribuye en modo alguno al ejercicio de la disciplina ciudadana en consonancia con las políticas públicas establecidas.

Teniendo en cuenta las variantes de abuso y dependencia se considera que en Cuba existe una prevalencia de un cinco por ciento de alcoholismo en mayores de 15 años. Ello se encuentran aún en niveles inferiores en relación con muchos países de la región, pero existen patrones de consumo generalizados y nada recomendables en la población.²² Los resultados de este estudio son reflejo de esa realidad. Si bien los estudiantes cubanos mostraron niveles bajos de consumo de alcohol, la mayoría de ellos reportó haberse iniciado en el consumo antes de los 16 años y con frecuencia declararon que lo hacen con el objetivo tanto de recrearse como de evadir la tensión que supone la carga docente.

También en el caso del alcohol se viola sistemáticamente lo regulado por disposiciones legales vigentes. La resolución ministerial 334 del 2004²¹ del Ministerio de Comercio Interior de la República de Cuba prohíbe la venta de bebidas alcohólicas y cervezas a menores de 16 años de edad en cualquier tipo de establecimiento, ya sea del sector estatal o privado, independientemente de que su oferta sea en moneda nacional o en moneda libremente convertible.

CONSLUSIONES

La prevalencia del consumo de tabaco en estudiantes de Ciencias de la Salud cubanos y mexicanos alcanza niveles considerados preocupantes en ambos contextos. Entre los cubanos fue especialmente alarmante el elevado número de sujetos del sexo masculino que se había iniciado en el consumo de tabaco, mientras que entre los mexicanos también se expresaron niveles de consumo significativos en el sexo femenino.

En cuanto al consumo de alcohol la prevalencia identificada resultó ser también elevada en ambos casos, teniendo en cuenta las especificidades de las realidades de las que parten. Aunque hay mayor consumo de riesgo, perjudicial y dependencia entre los mexicanos, es válido reconocer que la mayoría absoluta de los sujetos estudiados tanto cubanos como mexicanos consume alcohol habitualmente.

Se impone implementar con urgencia acciones preventivas y terapéuticas para controlar la referida tendencia, ya que los resultados obtenidos muestran que la prevalencia de consumo de tabaco y alcohol entre los estudiantes de Ciencias de la Salud es similar a la de la población general de sus naciones. Ello representa ya un problema de salud pública por lo que es imprescindible implementar programas y modelos educativos con vistas a superar tal problemática.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gárciga Octavio. El Tabaquismo. La Epidemia Desconocida. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana 2008, 5(1)
2. González R. Un criterio taxonómico para los patrones de consumo étlico. Rev Cubana Salud Pública v.37 n.1 Ciudad de La Habana ene.-mar. 2011
3. Vicéns F, Vicéns S. Aspectos históricos, sociales y económicos del tabaco. Rev. Adicciones; 2004;16 (2)
4. González R. Dejar de fumar. La Habana: Científico –Técnica; 2008

5. Organización de Naciones Unidas (ONU). Oficina contra la Droga y el Delito. 2005. Informe mundial sobre las drogas [fecha de acceso 22 de febrero de 2009]. Disponible en el url: http://www.unodc.org/pdf/research/wdr_1_sp.
6. Peruga A. El consumo de sustancias adictivas en las Américas. Rev Adicciones; 2001,13(2):227-238
7. Suárez N. El consumo de productos manufacturados del tabaco en Cuba. Rev Cubana Salud Pública, abr.-jun; 2006. 32 (2) [fecha de acceso 8 enero de 2009] Disponible en la World Wide Web: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662006
8. Consejo Nacional contra las adicciones. Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras drogas 2003. Secretaria de Salud. México: 2004
9. Sandoval JE, Hernández AE. Alcohol. Mito y realidad. La Habana: Científico-Técnica; 2004
10. Thomas F. Babor Jhon C. Higgins-Biddle Maristela G. Monteiro AUDIT Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Consumo de Alcohol Organización Mundial de la Salud Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias.
11. García E, Lima G, Aldana L, Casanova P, Álvarez VF. Alcoholismo y sociedad, tendencias actuales. Rev Cubana Medicina Militar jul.-sep.2004, 33 (3) [fecha de acceso 25 enero de 2009] Disponible en el url: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572004000300007&lng=es&nrm=iso
12. Secretaria de Salud-Consejo Nacional contra las Adicciones. Programa de Acción: Adicciones, Tabaquismo, Alcoholismo, México, 2001.
13. Secretaria de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (ENA 2008). México: INEGI
14. González R, Rojas J, Barcena Y, Rojas R, Oviedo D y Vázquez A. Consumo de sustancias en estudiantes de quinto año de medicina: evolución en tres lustros. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana 2005;2(2)
15. Fabelo JR, Iglesias S, Núñez L. Programa psicoeducativo para la prevención de las adicciones en el contexto universitario. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana 2011, 8(2)
16. Burbena A, Berrios GE, Fernández P. Medición Clínica en Psiquiatría y Psicología. Barcelona, Masson, 2000.
17. American Psychiatric Association. Handbook of Psychiatric Measures. Washington, 2000.
18. Secretaria de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (ENA 2008). Resultados de la ENA, México.
19. Secretaria de Salud. Encuesta Nacional de Adicciones 2008 (ENA 2008) Resultados por Entidad Federativa Michoacán, México.
20. Ibañez-hernandez N. Disposiciones jurídicas federales sobre la prohibición de fumar, Primer Informe sobre el combate al tabaquismo. México ante el convenio de marco para el control del Tabaco, México, Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Publica 2005: 141-147.
21. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Legislación para el Sistema Nacional de Salud. Disponible en <http://legislacion.sld.cu/>
22. González R. Prevenir, detectar y vencer las adicciones. Editorial Científico Técnico, La Habana, 2005.