

## Factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de Medicina

### Risk Factors for the Consumption of Alcohol and Tobacco on Medicine Students

**Lic. Merly Puente Fabelo,<sup>I</sup> Lic. Johan Michel Mayo Sánchez,<sup>II</sup> Dr. C. Justo Reinaldo Fabelo Roche,<sup>III</sup> MSc. Serguei Iglesias Moré,<sup>IV</sup>**

I Licenciada en Psicología. Centro Comunitario de Salud Mental. Dirección Municipal de Salud. San Antonio de los Baños. Artemisa, Cuba.

II Licenciado en Psicología. Hospital General Docente Iván Portuondo. Dirección Municipal de Salud. San Antonio de los Baños. Artemisa, Cuba.

III Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor e Investigador Titular. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

IV Máster en Psicología de la Salud. Profesor e Investigador Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

---

## RESUMEN

**Introducción:** numerosos estudios en Cuba muestran que existe un incremento en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios. Por lo que resultan necesarios estudios dirigidos a identificar los factores de riesgo asociados a este fenómeno.

**Objetivo:** identificar los factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco.

**Métodos:** se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el que participaron 27 estudiantes de primer año de la carrera de Medicina, pertenecientes a la Filial Universitaria Municipal de Ciencias Médicas de San Antonio de los Baños. Se emplearon técnicas como el test AUDIT, el test de Fagerstrom, la entrevista y el grupo focal.

**Resultados:** los resultados muestran que existe un predominio del nivel de riesgo bajo al consumo de alcohol, representado por el 87.5 % de los sujetos estudiados, mientras que en el nivel de riesgo medio se incluye solo el 3.5 %. El test de Fagerstrom permitió obtener como resultado que 33.3 % de la población en estudio, presenta poca dependencia a la nicotina, mientras que el 3.5 % de los sujetos, obtuvo un nivel de dependencia medio.

**Conclusiones:** en los sujetos estudiados existe una mayor prevalencia de factores de riesgo a nivel familiar e individual para el consumo de alcohol, no así para el tabaco, en el que se incrementan los factores de riesgo a nivel social-comunitario.

**Palabras clave:** factores de riesgo, consumo de alcohol, tabaquismo, estudiantes de medicina.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** there are several studies that show an increase about the consumption of alcohol and tobacco by university students. Due to this fact studies directed to identify the risk factors related to these phenomenon are necessary.

**Objective:** to identify the risk factors for consumption of alcohol and tobacco.

**Methods:** a transversal and descriptive study with the participation of 27 students of Medicine first year from San Antonio de los Baños Municipality Medical Science School was done. AUDIT and Fagerstrom Tests as well as interview and focal group technique were used.

**Results:** the results obtained showed that there is a low level of risk concerned to the consumption of alcohol represented by the 87.5% of the studied individuals, meanwhile in the middle level are only included the 3.5% of the studied individuals. Fagerstrom Tests allowed obtaining as a result that the 33.3% of the studied sample presented a nicotine low dependence and the 3.5% of the studied individuals showed a middle level of dependence.

**Conclusions:** on the studied individuals there is a major prevalence of risk factors at individual and family levels for alcohol consumption, unlike tobacco which there is an increase of the risk factors at the socio-communitarian level.

**Key words:** risk factors, alcohol consumption, nicotine, Medicine students.

---

## INTRODUCCIÓN

El consumo de sustancias que afectan la conciencia y el comportamiento, parece remontarse a los albores de la humanidad.<sup>1</sup> El uso, mal uso y abuso de las drogas legales, de prescripción médica e ilegales, constituye a nivel mundial un serio problema de salud por sus nefastos efectos bio-psico-sociales y cuando se trata de sustancias capaces de modificar la conciencia, la personalidad y la conducta, integran junto a las guerras, las hambrunas y la miseria extrema, el grupo de las cuatro grandes tragedias que enfrenta la humanidad en el

presente milenio.<sup>2</sup>

Las últimas décadas son testigos del incremento en la producción de bebidas alcohólicas y tabaco, acompañándose del alza de su consumo en nuevos grupos poblacionales, los que unidos a actitudes permisivas de la comunidad ante su uso, favorecen los problemas de salud, los conflictos familiares y los desórdenes sociales.

Con respecto a Cuba, que es un país del tercer mundo, en general se consumen principalmente tres sustancias que son el café, el tabaco y el alcohol.<sup>3</sup> Al sumar la prevalencia de abuso y dependencia de alcohol, se acercan a 4 % en la población mayor de 15 años y existe otro 10 % de habitantes con patrones de consumo no recomendables.<sup>1</sup>

Según se ha observado, las adicciones encuentran campo fértil entre los jóvenes estudiantes, ya sea por curiosidad, inexperiencia, por buscar una salida a los grandes problemas que conlleva la adolescencia, o por una mezcla de todo lo anterior. Los jóvenes son presa fácil, debido a su desconocimiento y a la falta de control de sus tutores.<sup>4</sup>

La presión de los amigos o del grupo, el alivio del malestar emocional conseguido con las drogas, la tristeza, el aislamiento social y el estrés relacionado con el entorno del individuo, sobre todo si se acompaña de sentimiento de impotencia para lograr cambios u objetivos, son factores que pueden inducir el consumo, la dependencia y la adicción.<sup>5</sup>

En la vida de los seres humanos se suscitan circunstancias que los protegen o ponen en riesgo de enfermar. Estos mecanismos se denominan factores protectores o factores de riesgo, de acuerdo a su actuación. El enfoque de riesgo es un abordaje conceptual y metodológico que resulta de enorme valor para identificar y actuar sobre causas multifactoriales de disímiles afecciones, entre las cuales las adicciones no constituyen una excepción.<sup>6</sup>

Este enfoque plantea que las personas, las familias y los grupos, tienen diferentes grados de posibilidades de desviarse de la salud y el bienestar. Estas variaciones dependen del equilibrio existente entre esfuerzos, recursos y necesidades.<sup>6</sup> Se puede considerar que el hecho de identificar los factores de riesgo resulta de especial interés para el área de las adicciones, pues permite que se establezcan estrategias de intervención enfocadas en su prevención.

Partiendo de dicha realidad se desarrolló una investigación que tuvo como objetivo general identificar los factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de la Filial Universitaria Municipal de Ciencias Médicas de San Antonio de los Baños.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el que participaron 27 estudiantes de primer año de de la

carrera de medicina, pertenecientes a la Filial Universitaria Municipal de Ciencias Médicas de San Antonio de los Baños, que cumplieron los criterios de inclusión (asistir de forma estable a la Filial Universitaria Municipal y haber accedido a cooperar con la investigación).

Las variables tenidas en cuenta en el estudio fueron: la edad, el sexo, consumo de tabaco, dependencia a la nicotina, consumo de alcohol y nivel de riesgo para el consumo de alcohol

Se usaron métodos teóricos y empíricos para garantizar la solución del problema científico planteado. Como métodos empíricos se usaron el test AUDIT, el test de Fagerstrom, la entrevista en profundidad y el grupo focal.

El AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) es un cuestionario autoadministrado que se utiliza como técnica de screening y consta de 10 preguntas. Las tres primeras hacen referencia a la cuantificación del consumo alcohólico, de la cuatro a la seis comportamiento o actitud ante la bebida, siete y ocho reacciones adversas y las dos últimas problemas relacionados con el consumo de alcohol. El cuestionario investiga los hechos durante el último año. Según la puntuación se clasifican en diferentes niveles de riesgo: Nivel I (riesgo bajo), Nivel II (riesgo medio), Nivel III (riesgo alto), y Nivel IV (dependencia al alcohol).

El test de Fagerstrom se trata de un cuestionario autoadministrado, diseñado para la evaluación de la dependencia a la nicotina relacionada con el consumo de cigarrillos. Es un cuestionario muy breve y fácil de aplicar. Los ítems se contestan de dos modos diferentes: 4 de ellos son de respuesta dicotómica (sí o no) y los otros dos se responden mediante una escala tipo likert de 4 puntos (0 a 3 puntos). La puntuación total se obtiene sumando las puntuaciones obtenidas en cada ítem y oscila de 0 a 10 puntos.

Se utilizó además, la técnica del grupo focal. Esta técnica permite conocer el abanico de opiniones sobre actitudes, creencias, experiencias y comportamientos ante el consumo de alcohol y tabaco. Se realizaron cinco sesiones de trabajo: tres dirigidas a la temática del alcohol y dos sobre tabaquismo. Se tomó en cuenta que ninguno de los grupos focales excediera de 10 participantes.

La entrevista en profundidad se utilizó con el objetivo de profundizar en aspectos que no fueron desarrollados con la suficiente claridad en los instrumentos utilizados, así como conocer sus criterios y actitudes acerca del consumo de alcohol y tabaco. Es una técnica cualitativa comúnmente utilizada en la investigación, dada las posibilidades que brinda en la búsqueda e interpretación de la información.

## **RESULTADOS**

En la tabla 1 se presenta la distribución de los estudiantes según inicio en el consumo de alcohol y sexo. De los sujetos estudiados, 20 se han iniciado en el consumo de alcohol lo que representa un 74.0 % del total.

Con respecto al sexo masculino, la totalidad de los sujetos estudiados refieren haber consumido alcohol alguna vez en su vida, de igual manera el 63.1 % de las mujeres refieren también consumo.

Como puede apreciarse la mayoría de los sujetos estudiados consumen bebidas alcohólicas. El hecho de que beban ya constituye un problema dado que se encuentran en el límite de la edad en la que no se aconseja beber e incluso está legislado la prohibición de la venta de alcohol en Cuba (18 años).

#### Test AUDIT

**Tabla 1.** Distribución de estudiantes según inicio en el consumo de alcohol y sexo

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Inicio	Si	8	12	20
	No	-	7	7
Total		8	19	27

En la tabla 2 distribución de los estudiantes según niveles de riesgo y sexo, se encontró que el nivel de riesgo bajo fue el predominante en el 87.5 % del sexo masculino, de igual manera sucedió con las mujeres, donde el 63.1 % de ellas se ubican en igual nivel. Es válido señalar que solamente se encontró un sujeto del sexo masculino en el nivel medio. En el resto de los niveles no se reportaron casos

**Tabla 2.** Distribución de estudiantes según sexo y niveles de riesgo para el consumo de alcohol (AUDIT).

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Nivel de riesgo	Abstemio	0	7	7
	Riesgo bajo	7	12	19
	Riesgo medio	1	-	1
	Riesgo alto	-	-	-
	Dependencia	-	-	-

Total	8	19	27
-------	---	----	----

#### Rest de Fagerstrom

**Tabla 3.** Distribución de estudiantes según inicio en el consumo de tabaco y sexo.

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Inicio	Si	6	4	10
	No	2	15	17
Total		8	19	27

En la tabla 3 se presenta la distribución de los estudiantes según inicio en el consumo de tabaco y sexo. En la misma se puede apreciar que de los 27 sujetos estudiados 10 han fumado, de ellos seis del sexo masculino y cuatro del sexo femenino.

**Tabla 4.** Distribución de estudiantes fumadores según sexo y nivel de dependencia a la nicotina.

		Sexo		Total
		Masculino	Femenino	
Dependencia a la nicotina	Poca	5	4	9
	Media	1	0	1
	Total	6	4	10

Los resultados de la aplicación del test de Fagerstrom denotan que entre los sujetos estudiados el 33.3 % presentan un nivel de dependencia a la nicotina que se clasifica como "poca". A ello se añade que el 3.5 % de los sujetos obtuvo un nivel de dependencia medio. Los resultados obtenidos evidencian que el consumo de cigarrillos va determinando niveles de dependencia o esclavitud alarmantes.

Otro dato de interés obtenido a través del Fagerstrom es que el 50 % de los fumadores siempre convivieron con familiares fumadores. Ello demuestra que los factores de riesgo familiares constituyen un elemento significativo para el desarrollo de las conductas adictivas.

#### Grupo focal y Entrevista

Los participantes en la investigación identifican como factores de riesgo para el consumo de alcohol: a nivel

familiar: los padres y familiares que consumen alcohol, los conflictos familiares, la tolerancia de los padres hacia el consumo, la escasa información que se les brinda a los hijos sobre los riesgos adictivos; a nivel individual: el inicio del consumo a edades tempranas, la búsqueda de nuevas sensaciones, el estrés en períodos de exámenes, el consumo como alivio a los problemas emocionales, el desarrollo de actitudes favorables hacia el consumo, la existencia de algún nivel de riesgo adictivo; y a nivel social-comunitario las pocas ofertas recreativas existentes, la disponibilidad y accesibilidad al alcohol, actitudes favorables de los compañeros hacia el consumo, la incorporación del alcohol en las celebraciones.

En cuanto a los factores de riesgo para el consumo de tabaco, se identificaron: a nivel familiar: el vivir con familiares fumadores; a nivel individual: el estrés que genera el estudio, la búsqueda de nuevas sensaciones y a nivel social-comunitario se encontraron como factores de riesgo la presión de los amigos, la propaganda que se le da al hábito de fumar, la aceptación social de este, ser un fumador pasivo, la accesibilidad para adquirirlo.

## **DISCUSIÓN**

Los resultados obtenidos en la aplicación del test de AUDIT muestran que existe un predominio del nivel de riesgo bajo, representado por el 87.5 % de los sujetos estudiados, mientras que en el nivel de riesgo medio se incluye solo el 3.5 %.

Los factores de riesgo identificados para el consumo de alcohol, fueron agrupados en tres categorías, la de mayor frecuencia fue: factores de riesgo a nivel familiar: los padres y familiares que consumen alcohol, la tolerancia de los padres hacia el consumo, los conflictos familiares, la escasa información que se les brinda a los hijos en temas relacionados con las adicciones. Esto evidencia una vez más el papel que desempeña la familia en el aprendizaje al reforzar determinados modelos de comportamiento en cuanto a consumo.

Los participantes reconocen la influencia de estos riesgos como iniciadores del consumo. Criterios como el siguiente aparecieron con alta frecuencia: “mis padres consumen alcohol desde que soy pequeño”..., “mis fiestas de cumpleaños de pequeña siempre terminaban con bebida”, “mi padre me invitaba a probar el alcohol alegando que yo soy hombre”, “siempre que hay una celebración familiar el alcohol no puede faltar”.

Es bien conocida la relación que existe entre padres o familiares que consumen alcohol e hijos que los imitan, a su vez una buena crianza de los hijos dependerá de la estabilidad y armonía en la familia, así como la orientación y educación respecto a estos temas que se les brinde a los niños desde los primeros años. La familia influye en el aprendizaje al constituir un modelo a seguir. Cuando los hijos se identifican con las conductas de sus progenitores son los modelos de ellos los que reproducen.<sup>7</sup>

Los familiares deben evitar por todos los medios que los jóvenes tengan acceso a la bebida, ya que el efecto perjudicial de estas es tanto mayor cuanto más joven sea la persona que las consume.<sup>7</sup> El ofrecer bebida a un joven para que sea hombre es uno de los más frecuentes y dolorosos errores que puedan cometerse en un

hogar y también es un error que bebedores adultos inviten a su consumo a personas jóvenes.

Coincidiendo con este estudio, J, Stein encontró que la causa predominante del alcoholismo en pacientes de edades tempranas se debió fundamentalmente al hábito de llevar el vino a la mesa en presencia de los niños y ofertarlo a ellos en edades tempranas.<sup>8</sup>

También surgieron criterios acerca de la educación que han recibido por parte de sus progenitores la cual en la mayoría de los casos ha sido insuficiente, algunos plantean que se les ha explicado acerca de los riesgos del abuso del alcohol, aunque ello no siempre se ha correspondido con las experiencias que han vivido.

Otra de las categorías utilizadas fue: factor de riesgo a nivel individual, bajo este término aparecen los siguientes elementos: el inicio del consumo a edades tempranas, la búsqueda de nuevas sensaciones, estrés en períodos de exámenes, como alivio a los problemas emocionales. El querer descubrir lo nuevo y experimentar nuevas sensaciones constituye un importante factor de riesgo en esta etapa de la vida, así como el consumo a edades tempranas lo cual determina un incremento de su poder adictivo.

Es importante destacar que la mayoría de estos estudiantes refieren haber comenzado a ingerir bebidas alcohólicas antes de los 16 años. Estos resultados se muestran por encima de los revelados en otras investigaciones desarrolladas en Cuba donde se reporta que el 45,2 % de la población mayor de 15 años consume bebidas alcohólicas, fundamentalmente en los rangos de edades comprendidos entre 15 y 44 años.<sup>9</sup>

Un factor biológico claramente relacionado con el mayor o menor consumo de drogas es precisamente la edad. Martínez Hurtado M refiere que Internacionalmente se señala que más del 50 % de los alcohólicos tienen entre los 15 - 28 años y más del 65 % de ellos están en edad plenamente productiva.<sup>10</sup>

Los resultados de esta investigación difieren también de los obtenidos por Cabrera Ramos R, en un estudio realizado en la Escuela de Enfermería y Salud Pública<sup>11</sup>, en la Universidad Michoacana de México, donde utilizó el AUDIT como instrumento de screening y encontró que predominaba el Nivel III o de Riesgo alto (83 % de los sujetos estudiados).

En los últimos lustros se ha reportado un incremento en el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas por diversos tipos de estudiantes, a lo que las universidades médicas no están al margen de este problema. Se han realizado múltiples estudios sobre las adicciones y su prevención en el contexto universitario entre los que se encuentran los realizados por González R.<sup>12</sup>, Gálvez E.<sup>13</sup>, Betancourt Pulsán A.,<sup>7</sup> y Fabelo Roche JR.<sup>14</sup> En sentido general estos autores encontraron que existe una tendencia marcada al consumo de alcohol y tabaco entre los estudiantes de ciencias médicas, la situación llega al punto de que se violan sistemáticamente regulaciones del Ministerio de Salud Pública que prohíben, por ejemplo, fumar en centros asistenciales y docentes.



La tensión que producen los exámenes y otras actividades académicas se identifica como una causa para el consumo. Tanto la preocupación por las evaluaciones como la vivencia de fracaso ante un resultado adverso puede llevarlos al consumo. Esta situación paradójicamente los expone a mayores tensiones facilitando la aparición de adicciones como el alcoholismo.<sup>15</sup>

Los principales criterios expuestos fueron: “cuando tengo problemas con mi novia”, “cuando estoy deprimido por algún motivo o también cuando estoy alegre para celebrar”, “sentí curiosidad por probar”, “me embullé a hacerlo”, “me gustó la primera vez que lo probé”, “por sentirme parte del grupo”, “cuando tengo exámenes y me siento estresado”.

El proceso de valoración que haga el sujeto de su situación, sus recursos personológicos para afrontar determinado evento vital y la valoración del mismo, determinan su grado de vulnerabilidad al estrés, como elemento premórbido al proceso de formación de la adicción. La presencia de estados emocionales negativos en los sujetos estudiados con frecuencia los lleva al consumo de alcohol y tabaco, lo que constituye un factor de riesgo para el desarrollo de las adicciones.

Por último, referido a los factores de riesgo a nivel social-comunitario, como categoría de análisis, se encontraron: las pocas ofertas recreativas existentes, la disponibilidad y accesibilidad al alcohol, actitudes favorables de los compañeros hacia el consumo, la incorporación del alcohol en las celebraciones.

Los participantes partieron de argumentos tales como: “es normal tomar alcohol en las fiestas, es parte de ella”, “si no hay ron que tipo de fiesta es esa”, “unos cuantos tragos te ponen alegre y te puedes divertir con facilidad”, “porque todos lo hacen”, “para divertirnos”, “tengo amigos que beben y me invitan a hacerlo”.

En nuestro medio se hace cada vez más frecuente el consumo de bebidas alcohólicas en actividades festivas, las cuales a decir de la mayoría de los jóvenes son indispensables. Debe quedar bien establecido que una persona para celebrar, divertirse, mostrar amor y amistad, no necesita el alcohol, ya que estos son atributos espontáneos en cualquier persona.

Se ha podido precisar que estudiantes cubanos y extranjeros hacen uso regular de bebidas alcohólicas, con el objetivo, tanto de recrearse como evadir la tensión que supone la carga docente. En algunas residencias estudiantiles de las universidades médicas la caracterización de niveles de riesgo y consumo de alcohol y tabaco muestra elevada frecuencia y la percepción de riesgo es limitada.<sup>16</sup>

El uso de drogas legales e ilegales por parte de los jóvenes es un problema que ha venido preocupando desde hace tiempo tanto a la comunidad científica como a los políticos y al público en general porque se encuentra muy relacionada con el aumento de la mortalidad en esta etapa de la vida, siendo los accidentes, el suicidio y el homicidio sus principales manifestaciones<sup>17</sup>.

El test de Fagerstrom fue utilizado como técnica de “screening” para la evaluación de la dependencia a la nicotina. Se obtuvo como resultado que 33.3 % de la población en estudio, presenta poca dependencia, mientras que el 3.5 % de los sujetos, obtuvo un nivel de dependencia medio.

En cuanto al consumo de tabaco, fueron utilizadas las mismas categorías de análisis a las que se hicieron referencia con anterioridad. En este caso la categoría de mayor frecuencia fue: el factor de riesgo a nivel social-comunitario en el que se detectaron factores de riesgo tales como: amistades fumadoras y la presión que ejercen, la aceptación social que tiene el hábito de fumar, la propaganda que se le da al cigarrillo, ser un fumador pasivo.

Está demostrado que tanto la exposición directa como indirecta a la publicidad del tabaco incita a los jóvenes a probar el tabaco por primera vez. La exposición del humo de tabaco afecta la salud no solo de los fumadores activos sino también de los fumadores pasivos.

En los grupos focales dirigidos a la temática tabaco se escucharon criterios tales como: “algunas amistades con las que salgo fuman”, “en cualquier lugar hay personas fumando”, “el hábito de fumar es aceptado como normal”, “la presión de mi grupo”, “la propaganda en la televisión a través de películas, series”, “ser un fumador pasivo”, “hasta los menores de edad pueden adquirir cigarrillos a bajos precios”.

Los adolescentes cuyas estrellas predilectas fuman con frecuencia en la pantalla tienen mayor probabilidad de convertirse en fumadores. Las películas en las que se fume son un factor que promueve el tabaquismo entre los jóvenes. Esto afirma la aseveración de la OMS, cuando dice que el tabaquismo es una “enfermedad transmisible”, que como otras enfermedades lo hacen a través de un vector biológico, el tabaquismo se transmite mediante el vector de la propaganda, incluidos el cine y la moda.<sup>18</sup>

Par evitar que la juventud caiga en el pernicioso hábito de fumar, la OMS aboga por prohibir todas formas de publicidad directa e indirecta de cigarrillos, incluyendo la promoción de los productos de tabaco y el patrocinio por parte de la industria tabacalera de cualquier tipo de eventos o actividades.<sup>18</sup>

Está comprobado que tanto la exposición directa como indirecta a la publicidad del tabaco, junto con otras estrategias de marketing empleadas por la industria tabacalera, incita a los jóvenes a probar el tabaco por primera vez, aumentando las probabilidades de convertirlos en consumidores habituales.<sup>18</sup>

Referente a los factores de riesgo a nivel individual se identificaron: el estrés que genera el estudio y la búsqueda de nuevas sensaciones. La tensión que producen los exámenes y otras actividades académicas se identifica como una causa para el consumo. Esta situación los expone a mayores tensiones facilitando la aparición de adicciones como el tabaquismo.

Constituye un factor de riesgo en la etapa de la adolescencia y la juventud el hecho de que los individuos quieren conocer, descubrir y experimentar nuevas sensaciones

En cuanto a la categoría: factor de riesgo a nivel familiar, se detectó fundamentalmente: vivir con familiares fumadores. Ello además de provocar daños a la salud, establece patrones inadecuados de conducta que los hijos pueden reproducir.

El tabaco es la droga que más se consume en el mundo y los adolescentes y jóvenes son el grupo más vulnerable para iniciarse en la adicción. Cuanto más temprano sea la edad a la que se inicie el hábito de fumar, es más probable que la adicción perdure toda la vida; igualmente los riesgos están en relación directa con la edad en que se inicie este hábito. Según la literatura, alrededor del 90 % de los fumadores adultos se iniciaron en la adolescencia, lo cual muestra que es bastante improbable que la adicción comience en edades adultas.<sup>18</sup>

Debido a que estos estudiantes son los futuros profesionales de la salud, resulta preocupante la prevalencia de consumo que ocurre entre ellos, lo que puede sugerir a la población general la idea equivocada de que el consumo activo de tabaco y la exposición al humo del mismo no constituyen un problema serio de salud pública.

Esto nos indica que se requiere de una estrategia para reducir el número de muertes por consumo y exposición al humo del cigarrillo lo cual debe involucrar a los profesionales de la salud en la prevención, promoción, educación para la salud y cesación del hábito tabáquico.

En los sujetos estudiados existe una mayor incidencia de factores de riesgo a nivel familiar e individual para el consumo de alcohol, no así para el tabaco, en el que se incrementan los factores de riesgo a nivel social-comunitario.

El alcohol y el tabaco representan un problema de salud pública por lo que es necesario realizar programas encaminados a implementar modelos educativos y vigilar y promover el cumplimiento de las leyes. Ello implica que el sector salud debe realizar mayores esfuerzos a la prevención primaria de estos problemas, en los tres niveles de atención pero de manera especial en el nivel primario bajo los principios básicos de la salud pública que es la prevención y promoción de la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González R. Consideraciones para el manejo de la drogadicción. En: Colectivo de autores. Atención a las adicciones en la comunidad. La Habana: Biblioteca Virtual del Ministerio de Salud Pública (pdf); 2002
2. González Menéndez R, Rojas J, Barcena Y, Rojas R, Oviedo D, Vázquez A. Consumo de sustancias en estudiantes de quinto año de medicina: Evolución en tres lustros. Rev. Hospital Psiquiátrico de la Habana [revista en Internet] 2005 [acceso 29 Sep 2010]; 2(2). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/>

3. Alpízar M, Pérez G, García I. Previnendo el alcoholismo. Rev. Cubana de Salud Pública, jul.-sep. 2008; 34(3) [fecha de acceso 22 de diciembre del 2008]. Disponible en el url: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008.00340301](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008.00340301).
4. O' Brein ChP. Adicción y abuso de sustancias tóxicas. En: Goodman & Gilman, Las bases farmacológicas de la terapéutica. 9 ed, Madrid: Mc Graw Hill Interamericana; 1996. Vol. 1. p 595.
5. Sandino PA. Factores predisponentes para el consumo de drogas, Municipio de Jinotepe [Tesis para optar por el título de Master en Salud Pública] Managua: Escuela de Salud Pública; 2003
6. **Justo R. FR.** Programa psicoeducativo para la prevención de las adicciones en el contexto universitario. Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana; 2011.
7. Betancourt Pulsán A. Intervención comunitaria para la prevención del alcoholismo en jóvenes guantanameros. [Tesis doctoral]. 2010.
8. Stein, J. Principios de prevención de uso de drogas entre niños y adolescentes. Instituto Nacional de Consumo de Drogas (NIDA). Washington, D. C, 2006
9. SEDRONAR. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios. Disponible.
10. Martínez Hurtado AM. Salud para la Vida. (sede web) Alcoholismo, hombre y sociedad 2da. parte y final. **Acceso [23 de abril del 2010]**. Disponible en: <http://www.sld.cu/saludvida/adicciones/temas.php?idv=5762>
11. Cabrera Ramos R, Maldonado Guiza MT, Herrera Espino PN, Sánchez Plaza ML. Identificación de Trastornos por uso de alcohol y tabaco en Estudiantes de la Escuela de Enfermería y Salud Pública. Ponencia presentada en el primer coloquio internacional sobre adicciones y calidad de vida. IV Congreso Internacional de Salud y Calidad de vida, Holguín, 2011.
12. González Menéndez R, Rojas J, Barcena Y, Rojas R, Oviedo D, Vázquez A. Consumo de sustancias en estudiantes de quinto año de medicina: Evolución en tres lustros. Rev. Hospital Psiquiátrico de la Habana [revista en Internet] 2005 [acceso 29 Sep 2010]; 2(2). Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/>
13. Gálvez E. Uso indebido de drogas en estudiantes de sexto año de Medicina. Rev. Hab. Ciencias Médicas. 2005;4 (5).
14. Fabelo Roche JR, Iglesias Moré S, Núñez Barrios L. **Programa psicoeducativo para la prevención de las adicciones en el contexto universitario.** Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana 2011, 8(2). [revista en Internet][acceso 5 de enero 2012]; 3(3) Disponible en: [http://www.psiquiatricohph.sld.cu/revista/portal\\_revhph.htm](http://www.psiquiatricohph.sld.cu/revista/portal_revhph.htm).
15. Sánchez Álvarez MI. Perfil psicosocial en sujetos dependientes del alcohol. (trabajo de investigación de metodología de la investigación). Instituto Superior de ciencias Médicas Facultad "Calixto García Iñiguez. Ciudad de la Habana, 2009.
16. García Trujillo Y. Consumo de alcohol en estudiantes extranjeros de la Universidad Médica de la Habana. ENSAP. Tesis de maestría en salud pública. La Habana, 2011.
17. Martínez Hurtado AM. Salud para la Vida. (sede web) Alcoholismo, hombre y sociedad. 1ra. Parte. (acceso 22 de abril 2011"). Disponible en :<http://www.sld.cu/saludvida/adicciones/temas.php?idv=5761>
18. Martínez Hurtado M. Espacios sin humo. Editorial Científico-Técnico, La Habana, 2011.

Recibido: 2 de diciembre de 2014.

Aceptado: 12 de febrero de 2014.