

**SUSCEPTIBILIDAD COGNITIVA HACIA EL FUMADO EN ESTUDIANTES
COSTARRICENSES. PERSPECTIVA TRAS SEIS AÑOS DE LA RATIFICACIÓN DEL
CONVENIO MARCO PARA EL CONTROL DE TABACO EN COSTA RICA**

**COGNITIVE SUSCEPTIBILITY IN COSTA RICAN STUDENTS TOWARDS
SMOKING. PERSPECTIVE AFTER SIX YEARS OF THE RATIFICATION OF
CONVENTION FRAMEWORK FOR THE CONTROL OF TOBACCO IN COSTA RICA**

Recibido: 24/07/2014

Aceptado: 30/09/2014

JULIO BEJARANO-OROZCO

Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)
Red Latinoamericana de Investigadores en Drogas (REDLA) San
José, Costa Rica

Resumen

El propósito de este estudio fue determinar la prevalencia de susceptibilidad hacia el fumando en estudiantes de 13 a 15 años, de Costa Rica, mediante la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes. La susceptibilidad equivale a una falta de compromiso con respecto a no llegar a fumar y constituye un importante predictor de tabaquismo. Los resultados sugieren que, si bien los niveles de fumado en los jóvenes van en descenso, la prevalencia de susceptibilidad es elevada, al detectarse un índice de 17,5% (unos 25 mil estudiantes) con una diferencia significativamente mayor entre las mujeres (20,2%) que entre los hombres (14,7%). El análisis de regresión mostró mayor susceptibilidad en aquellos jóvenes en cuyas casas se fumaba, así como en aquellos que consideraron poco probable que fumar fuese nocivo para la salud o cuyos padres, hermanos o amigos eran fumadores junto con el hecho de disponer de algún símbolo externo de la industria.

Palabras claves: Fumado; Convenio Marco; Estudiantes; Susceptibilidad; Tabaco.



Abstract

The aim of this study was to determine the susceptibility to smoking in a sample of students between 12 and 15 years of age, from Costa Rica, using the Global Youth Tobacco Survey. Susceptibility is the lack of cognitive commitment to abstain from smoking and is also an important predictor of adolescent smoking. Outcomes suggest that although the levels of smoking in young people are declining, the prevalence of susceptibility is high. This study shows a rate of 17.5% (about 25,000 students) with a significantly greater difference among women (20, 2%) than among men (14.7%). Regression analysis showed increased susceptibility in those students with family members or others smoking at home and in those who consider unlikely that smoking is harmful to health or whose parents, siblings or friends were smokers besides the fact of having some external tobacco industry symbol.

Keywords: Smoking; Framework Convention; Students; Susceptibility; Tobacco.

Introducción

Costa Rica participa desde 1999 en la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes (GYTS, por sus siglas en inglés). Desde entonces se han realizado cuatro rondas de encuestas en muestras representativas de la población que cursa los tres primeros años de la enseñanza secundaria en todo el país: jóvenes entre los 13 y los 15 años de edad. En el nivel mundial, la encuesta se ha administrado en unos 395 sitios pertenecientes a 131 países y la información que ha brindado constituye un insumo de alto valor para la toma de decisiones.

Al igual que en la mayor parte de los países, la prevalencia de fumado de cigarrillos en los últimos 30 días, ha mostrado un declive significativo en la juventud costarricense desde las exploraciones iniciales (sobre el 15%) para situarse, en 2013, en un 5% (5,7% en hombres y 4,3% en mujeres). Una diferencia menor se halló en la utilización de algún producto de tabaco, dado que la tasa de consumo local fue de 9,3%, en comparación con un 10% encontrado en una diversidad de países (Warren, Jones, Eriksen and Asma, 2006). Pese a esto, puede aceptarse que los jóvenes constituyen aún el sector en riesgo por excelencia y que el fumado persiste como una práctica más o menos común entre la

juventud si bien la tasa local se encuentra en una posición inferior al ser comparada con la de países como Argentina, México y Uruguay, donde la proporción de jóvenes fumadores es hasta tres veces superior (Organización Panamericana de la Salud, 2005).

De acuerdo con los trabajos de Pierce et al (1996) y otros, desarrollados más recientemente, la susceptibilidad hacia el fumado se refiere a la ausencia de una fuerte convicción con respecto a no llegar a fumar en el futuro o a la falta de un compromiso sólido para no hacerlo (Lim Kuang, et al. 2005; Arillo-Santillán et al. 2007). Esencialmente, los jóvenes susceptibles son más proclives a ser influenciados por factores ambientales de orden social, como la exposición al fumado de personas significativas, y por la presión que se ejerce mediante estrategias de orden comunicacional, como la utilización de artículos promocionales o signos externos de la industria como se indicó con anterioridad. Ambos aspectos ligados a la susceptibilidad han sido claramente demostrados en este estudio. Acerca de los artículos promocionales, la OMS (2013a) ha establecido que en muchos países de renta baja y media más de una tercera parte

de la juventud posee, cuanto menos, un objeto con el logotipo de una marca de cigarrillos.

La susceptibilidad es un claro factor de riesgo que predice la conducta de fumar. Se trata de un estado de preparación en el que se elaboran diferentes expectativas en torno a esta conducta. Es susceptible aquel joven no fumador que presenta una disposición cognitiva favorable hacia esta conducta (Arillo-Santillán, et al, 2007). Lo contrario de la susceptibilidad es, consecuentemente, la existencia de una firme decisión de no fumar.

La proporción de jóvenes no fumadores que son susceptibles de llegar a fumar es, en el nivel mundial, de 12,5% (7,2% hombres, 5,3% mujeres), equivalentes a 1 de cada 8 jóvenes no fumadores (Veeranki, Mamudu, Anderson & Zheng, 2014). En Europa y Canadá

cerca de una tercera parte de los no fumadores entre 13 y 15 años son susceptibles (Reid et al, 2013), mientras que en Costa Rica, pese a existir una baja prevalencia, el índice de susceptibilidad es de 17,5%.

Los primeros resultados de la Encuesta Mundial en Adultos (GATS, por sus siglas en inglés) en 16 países (Giovino, Mirza, Samet, et al, 2012) han demostrado altos niveles de consumo en hombres, un inicio temprano en las mujeres y tasas reducidas de cesación, de donde se colige la importancia de aumentar los esfuerzos para prevenir la iniciación y promover acciones de cesación para reducir la mortalidad y la morbilidad asociadas. Hoy se conoce que una tercera parte de los jóvenes experimentan con tabaco en virtud de su exposición a diversas formas de publicidad, promoción y patrocinio (WHO, 2013).

En Costa Rica, el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) se firmó en el 2003 y se ratificó en el 2008. Pese a no ser de los primeros países en ratificarlo, los efectos de la legislación (Ley General de Control del Tabaco y sus efectos nocivos en la Salud No. 9028 y su

Reglamento General, N° 37185-S-MEIC-MTSS-MP-H-salud

pública) que se deriva de este instrumento son cada vez más visibles. La GYTS es una herramienta para evaluar los logros alcanzados aunque aún es temprano para apreciar los cambios de mayor trascendencia e impacto.

Dentro de ese orden, el propósito de este estudio fue determinar la prevalencia de susceptibilidad hacia el fumando y algunos factores asociados a ella en jóvenes cursantes no fumadores de los tres primeros años de la educación secundaria en Costa Rica.

Metodología

La metodología de la GYTS es uniforme en cada ronda local y para todos los países. Se trata de una encuesta de corte transversal con base en escuelas la cual utiliza un diseño bietápico por conglomerados (en la primera etapa las escuelas se seleccionan con una probabilidad proporcional a la matrícula; en la segunda las aulas participantes se seleccionan a partir de una lista de números aleatorios generada para cada escuela, según tamaño de su matrícula).

Este diseño produce muestras representativas del estudiantado en los niveles asociados con las edades entre 13 y 15 años. El marco muestral estuvo constituido por todos los colegios, tanto públicos como privados del país y se utilizó un cuestionario de 74 preguntas, que evalúa aspectos demográficos, consumo de productos de tabaco, la cesación del tabaquismo, el fumador pasivo, formas de obtención de los cigarrillos, exposición a los mensajes a favor y en contra del tabaco y actitudes y creencias. La recolección de los datos se efectuó durante el segundo semestre del año 2013, en una muestra de 3152 estudiantes de 7º, 8º y 9º años de la educación secundaria costarricense, previa autorización del Ministerio de Educación y el aval de un Comité Ético Científico (CEC).

Se obtuvo un consentimiento pasivo de parte de los padres de los estudiantes y durante la administración se enfatizó en la voluntariedad, el anonimato y la confidencialidad de los datos.

La determinación de la susceptibilidad para el consumo de tabaco se realiza mediante dos preguntas del cuestionario estándar de la GYTS. Por una

parte, con la pregunta “*Si uno de sus mejores amigos le ofreciese un producto de tabaco, ¿lo consumiría usted?*”; por otra, mediante un reactivo que inquiriere: “*En algún momento durante los próximos 12 meses, ¿piensa que usted consumirá alguna forma de tabaco?*”. Si bien ambas cuestionan sobre la posibilidad de consumir algún producto de tabaco, en Costa Rica, como en muchos otros países de la Región, el principal producto de tabaco que consume la población joven son los cigarrillos (Fonseca, et al, 2013). Las alternativas de respuesta para cada una de ellas, cuatro en total, fueron: “*de ninguna manera*”, “*probablemente no*”, “*probablemente sí*” e “*indudablemente sí*”. Se decidió considerar como susceptible al consumo de productos de tabaco al informante que, perteneciendo al grupo de referencia, contestó con una alternativa distinta a “*de ninguna manera*” a alguna de estas preguntas. En consonancia con diversas experiencias en la Región, la ausencia de respuesta se consideró como reveladora de duda por parte del informante y, por ende, como indicio de susceptibilidad (Arillo-Santillán et al, 2007).

El grupo de *no fumadores*, sobre quienes se determinó la susceptibilidad,

estuvo conformado por todos los informantes que indicaron nunca haber consumido algún producto de tabaco. En este sentido, se consideró a quienes respondieron negativamente las preguntas “¿Alguna vez ha probado o tratado de fumar cigarrillos, así sea tan sólo una o dos subidas?”, “¿Alguna vez ha probado o consumido otros productos de tabaco que se fuman, en alguna forma diferente a los cigarrillos (como por ejemplo: pipa de agua / narguile, tabaco para mascar, pipa, cigarros hecho a mano, puros, etc.)?” y “¿Alguna vez ha consumido alguna forma de productos de tabaco sin humo (como tabaco para mascar, rapé u otros)?”. En caso de duda, por ausencia de respuesta a cualquiera de las preguntas, se procedió a excluir al informante del grupo de referencia.

Como suele suceder con los cuestionarios auto aplicados, se pudo detectar algún nivel de inconsistencia entre las preguntas que contemplaban como respuesta la opción “*Nunca he fumado cigarrillos*”, o las opciones “*Yo no fumo*” o “*Nunca he fumado*”. Tras considerarse las diversas estrategias para control de estas situaciones, propuestas por Lam, Rolle, Shin & Lee (2013), se optó por el procedimiento *no hacer nada*

(“*do-nothing*”) para la edición de los datos. Es decir, se aceptó el valor de las respuestas dadas por los informantes a las preguntas referidas en el párrafo anterior, pues entre ellas no debería haber contradicción alguna. A lo sumo, acumulación de productos de tabaco consumidos.

Los datos se procesaron con el SPSS, versión 18, el cual permitió la realización pruebas chi-cuadrado para probar asociaciones significativas entre variables categóricas y pruebas independientes *t* para variables continuas. Para desarrollar un modelo de regresión logística, las variables explicativas se escogieron según criterio experto y el conocimiento proveniente de estudios similares.

Se utilizó el método “introducir” del análisis de regresión logística para modelar la susceptibilidad al fumado de los no fumadores con las variables independientes consideradas y mediante el test de Hosmer-Lemeshow se comprobó la bondad de ajuste del modelo. Al resultar significativo el valor *p*, se estimó que era necesario considerar la utilización de modelos alternativos, pese a que algunos autores refieren cautela acerca de esta previsión (Allison,

2013). Se ignoraron los efectos interactivos bajo el supuesto de que serían secundarios en relación con los efectos principales. Cuando los valores p individuales de las variables explicativas resultaron inferiores a 0,05 se consideraron como factores de riesgo o protección las variables explicativas correspondientes. Se prescindió del nivel educativo entre el conjunto de dichas variables. En general, todos los análisis estadísticos se realizaron con un nivel de 95% de confianza, donde un valor de p inferior a 0,05 se consideró estadísticamente significativo.

Resultados

Se aplicó un total de 3,150 cuestionarios a estudiantes de 7°, 8°, 9° y 10° años de la educación secundaria pública y privada del país, con una tasa de respuesta fue de 77%.

Tras la selección de los sujetos con edades entre 13 a 15 años quedó un tamaño de muestra de 2,158 individuos, de los cuales un 26,7% había utilizado algún producto de tabaco (n : 578). En consecuencia, un 71,3% de la muestra (71,4% hombres, 75,1% mujeres) perteneció al grupo de referencia, es decir, fueron estudiantes con edades entre 13 y 15

años que indicaron nunca haber consumido cigarrillos u otros productos de tabaco fumables o productos de tabaco que al consumirlos no producen humo. Por el contrario, la prevalencia de consumo se aprecia en la Tabla 1, donde el porcentaje de fumadores activos de cigarrillos es de 5%.

Tabla 1. Algunas características del alumnado de 13 a 15 años objeto de estudio. Costa Rica, 2013.

Variable	Porcentajes		Totales
	<i>Hombres (n: 1067)</i>		<i>(valores porcentuales)</i>
	<i>Mujeres (n: 1091)</i>		
	<i>(n total: 2,158)</i>		
Edad			
13 años	30,2%	31,7%	31,1%
14 años	34,6%	33,8%	34,1%
15 años	35,2%	34,5%	34,8%
Nivel académico			
sétimo			
octavo	38,6%	35,3%	36,9%
noveno	36,7%	37,5%	37,0%
décimo	22,8%	24,9%	23,9%
	1,9%	2,3%	2,1%
Prevalencia actual de Fumado de cigarrillos	5,7%	4,3%	5,0%
Fumado de tabaco*	10,1%	8,4%	9,3%
Consumo tabaco sin humo	3,6%	3,2%	3,4%

Fumadores frecuentes de cigarrillos	0,5%	0,2%	0,4%
--	------	------	------

* Se refiere a haber fumado algún producto de tabaco en los últimos 30 días.

En la Tabla 2 se presenta el grupo de jóvenes abstemios y, por ende, el conglomerado de interés en este estudio, puesto que el objetivo era determinar cuántos de estos eran susceptibles hacia el fumado.

Por niveles académicos se observó que el porcentaje de quienes nunca había consumido productos de tabaco decrecía a medida que se avanzaba en el sistema educativo.

Entre este grupo de estudiantes que nunca habían consumido productos de tabaco, un 17,5% (unos 25 mil estudiantes) calificó como susceptible al consumo de los mismos. Entre los hombres, ese porcentaje fue de 14,7% mientras que, entre las mujeres, de 20,2%, lo que habla de una mayor predisposición entre las mujeres que entre los hombres que satisfacen esa condición. Algunos estudios han puesto de relieve diferencias según el sexo en las influencias de los padres y de los pares.

Para Marrón et al, (2003), convertirse en fumador es parte de un proceso que se inicia antes de que se instaure tal conducta

y, en ese proceso inicial, el joven incorpora ideas con respecto a las propiedades del tabaco, generalmente erróneas, que abren el camino a una predisposición cognitiva, la cual, al ser un importante factor de riesgo, facilita la adopción de la conducta. Esto marcha junto con lo que se percibe en los otros (sea acto de fumar o las actitudes positivas hacia el fumado) y con la exposición a las estrategias de la industria.

Tabla 2. Porcentaje de jóvenes no consumidores de productos de tabaco según nivel académico y edad. Costa Rica, 2013.

(n: 1539)

Edad	Nivel	Valor absoluto	Porcentaje	Porcentaje de susceptibles
7º	13	458	77,9%	15,9%
	14	89	15,2%	13,5%
	15	41	6,9%	12,2%
	Total	588	100%	15,3%
8º		71	12,5%	16,9%
	13	400	70,5%	18,3%
	14	97	17,0%	12,2%
	15	568	100%	18,1%
Total				
9º		1	0,3%	100%
	13	34	9,6%	23,5%
	14	317	90,1%	20,8%
	15	352	100%	21,3%
Total				
*10º		-	-	-
	13	-	-	-
	14	31	100%	9,7%
	15	31	100%	9,7%
Total				

Nota: Elaboración propia.

*En 10º año el porcentaje de susceptibles es menor en virtud que solo 31 individuos contaban con la edad de interés (13 a 15). Al considerarse a todos

los alumnos de 10º, en el cual más del 60% de los sujetos tenía 16 o más años, el porcentaje de susceptibilidad alcanzado fue de 16,2.

Simons et al (2001) encontraron asociaciones positivas independientes para fumar y tomar debidas a la presión de grupo y por asociación directa con los amigos consumidores. También se encontraron asociaciones negativas independientes para fumar e ingerir bebidas alcohólicas debidas a la participación de los padres, las expectativas del joven con respecto a ellos y la relación existente. En un análisis de las interacciones, la presión social se vinculó positivamente con el fumado femenino, pero no masculino en tanto que la presencia de amigos consumidores se asoció positivamente con el consumo, en ambos sexos. Estos resultados fueron consistentes con la hipótesis de que la vinculación con pares consumidores estimula el consumo y que una crianza autoritaria, en este sentido, puede proteger contra fumar y beber.

Por su parte, DeVries et al (2004), encontraron, mediante un análisis de regresión transversal, que la conducta de fumar de los adolescentes se asociaba fuertemente con el tabaquismo de los amigos (y en especial del mejor amigo), explicando el 38% de la varianza en la muestra total. El análisis de regresión

longitudinal, mostró que los coeficientes β de la condición de fumador del mejor amigo y amigos en general fueron comparables al fumado en los padres. Así, el tabaquismo de los padres resultó ser tan buen predictor del inicio como el consumo de los amigos.

Por nivel académico, no sólo se observó que cuanto más avanzado el nivel, menor era el porcentaje de quienes nunca habían probado productos de tabaco; sino que mayor era la susceptibilidad al consumo de esos productos. Esto sugiere que una mayor presencia de compañeros que fuman (más de la mitad de los no fumadores indicaron que al menos algunos de sus compañeros fumaban) y una menor percepción de la gravedad del daño asociado con el consumo de tabaco (17% estimó que fumar no era nocivo para la salud y para un 10% fumar era seguro si se hacía por un año o dos pero luego se dejaba), a medida que se avanza en el sistema educativo, estarían asociados a una mayor susceptibilidad. En este mismo grupo, la mitad observó, en los últimos 30 días, a alguna persona consumiendo productos de tabaco en la TV, en videos o en

películas, en tanto que algo más de una tercera parte estuvo expuesta a algún anuncio publicitario en puntos de venta, como almacenes, supermercados y otros. Un 12,4% informo que al menos uno de sus padres fumaba, en comparación con 27% de los estudiantes que sí habían utilizado algún producto de tabaco ($p < 0,000$).

La prevalencia local de estudiantes susceptibles contrasta con la hallada en estudiantes secundarios de México, donde el valor fue igual a 30% (Arillo-Santillán et al., 2007).

En concordancia con lo anterior, el análisis de regresión logística, realizado para determinar factores de riesgo y factores protectores asociados con la susceptibilidad, produjo algunos resultados de interés. Así, el grado de susceptibilidad fue mayor entre aquellos estudiantes que consideraron poco probable que fumar fuese nocivo para la salud (factor=9,504, $p < 0,000$), aspecto que puede relacionarse con el hecho de que quienes recibieron instrucción en los últimos doce meses sobre los efectos del fumado tuvieron una menor susceptibilidad que aquellos que no la recibieron (factor=1,698, $p < 0,040$). Esto aporta elementos cruciales para la

Susceptibilidad cognitiva hacia el...

prevención dentro del ámbito educativo, y fuera de este, puesto que revela la importancia de mantener y actualizar la transmisión de mensajes sobre las consecuencias de los productos de tabaco a los grandes auditorios de no fumadores.

También se observó que aquellos estudiantes en cuyas casas alguien fumó, aunque fuera uno o dos días de los últimos siete, tenían una mayor susceptibilidad que aquellos que no informaron tal tipo situación (factor=2,000, $p < 0,047$). El nivel de susceptibilidad era mayor si la exposición era a un número mayor de días de la última semana (factor=4,480, $p < 0,023$). Junto a esto, el fumado en los hermanos, los padres o los mejores amigos constituyen claros factores de riesgo que inciden sobre la susceptibilidad al fumado.

Como aspectos novedosos dentro de la investigación local sobre tabaquismo, y que este estudio pone de manifiesto, destaca el poder que tiene la utilización de símbolos externos de la industria (llaveros, abridores de refrescos, lapiceros, camisetas, gorros, etc.) en su capacidad de generar susceptibilidad hacia el fumado.



DiFranza, Wellman, Sargent et al.

(2006) habían determinado el poder que tienen las promociones sobre el tabaquismo temprano. Como aspectos clave, tras una extensa revisión de la literatura, establecieron que los niños están expuestos a la promoción antes de empezar a fumar y que tal exposición aumenta el riesgo del inicio; de igual forma se halló una relación dosisrespuesta, donde la existencia de una mayor exposición daba lugar a un mayor riesgo.

Por otra parte, el Art. 13 del Convenio Marco estableció que una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio reducirían el consumo de productos de tabaco, por lo que se establece que los países deben prohibir, de manera total, cualquier forma de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.

Discusión

La proporción de jóvenes costarricenses con edades entre 13 y 15 años en condición de riesgo por presentar susceptibilidad hacia el fumado es muy importante. Es decir, son jóvenes no fumadores que carecen de un fuerte compromiso cognitivo orientado a no llegar a fumar y son claramente vulnerables a las influencias sociales y a aquellas provenientes de la industria del tabaco.

Hoy se conoce que las personas jóvenes, susceptibles en el 7° año de la educación secundaria, tienen un riesgo tres veces más elevado de fumar en el corto plazo, que aquellos que no lo son (Lim Kuang et al, 2005). En el presente estudio, el porcentaje de susceptibles de 7° año es de 15% (unos 10 mil estudiantes y una proporción significativamente mayor de mujeres) los cuales, junto con los susceptibles de 8° y 9°, constituyen una masa en alto riesgo no solo de experimentar con tabaco sino con alguna otra sustancia, en virtud de la asociación que tradicionalmente se ha establecido entre el fumado y el consumo de otras drogas (Mathers, Toumbourou, Catalano, et al., 2006). En torno a las diferencias atribuibles al sexo, algunos estudios indican (Daurignac, 2002) que el género es un factor con capacidad para influir en la magnitud y dirección de los efectos del fumado en el procesamiento cerebral de hombres y mujeres, de manera que estas diferencias deberían incorporarse en los estudios sobre las consecuencias del tabaquismo en el funcionamiento cognitivo. Investigaciones anteriores sugerían una mayor probabilidad de fumado en las mujeres como respuesta al estrés cotidiano en contraposición al

fumando masculino, más orientado a la búsqueda de estimulación (Ikard & Tomkins, 1973). Más recientemente y desde los aportes iniciales del Grupo Colaborativo para la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes (Warren, 2003) no solo se ha puesto de relieve la ausencia de diferencias en la prevalencia según género, sino que se ha recomendado la necesidad de programas dirigidos específicamente a mujeres, junto con estrategias que cubran además del uso de cigarrillos, la diversa gama de productos de tabaco existente.

Este estudio permite establecer no solo la importancia de la educación regular sobre las consecuencias del fumado, sino el efecto modelador de los padres, hermanos y amistades sobre la susceptibilidad y, consecuentemente, sobre la futura conducta de fumar. El trabajo sobre estos elementos podrá asegurar una disminución de la tasa de incidencia de tabaquismo o una postergación de la edad de inicio.

Entre otros desafíos como resultado de la aplicación del CMCT se encuentra el desarrollo de mayor la cooperación entre los organismos nacionales y las organizaciones intergubernamentales regionales e

internacionales para la aplicación de medidas tendientes a enfrentar el comercio ilícito (contrabando) de productos de tabaco, necesidad explícitamente indicada por el país (OMS, 2013b). Desde un ángulo investigativo, surge la necesidad de explorar estos aspectos, además de continuar con las evaluaciones periódicas de los niveles de prevalencia e incidencia, así como de otros progresos relacionados. Conviene, así mismo, adentrarse en el estudio de las interferencias de la industria, el patrocinio y promoción de artículos (incluidos los cigarrillos electrónicos) y el impacto del correcto o incorrecto etiquetamiento de las cajetillas. Sobre este particular es poco lo que se ha explorado, pero los hallazgos más recientes lo citan como relevante. Un estudio de Bansal-Travers, et al (2011) reveló que las advertencias sobre salud mediante la utilización de gráficas de tamaño grande, transmiten mensajes más efectivos para la comunicación de riesgos; además el color y la descripción de los daños ayudan a evitar las creencias falsas acerca de los riesgos.

Si bien el CMCT ha tenido un papel importante en el descenso experimentado en los niveles de prevalencia de consumo de tabaco, cabe indicar que en el mismo

también ha incidido, de manera profunda, el trabajo desarrollado por el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia durante los últimos 25 años en los cuales la prevención y las acciones de cesación han ocupado un lugar relevante en la agenda del trabajo institucional.

Referencias

- Allison, P. (2013). Why I don't trust the Hosmer-Lemeshow test for logistic regression. *Statistical Horizons*, March 05, 2013. Obtenido de Internet el 09 de abril de 2014: <http://www.statisticalhorizons.com/hosmer-lemeshow>.
- Arillo-Santillán, E., Thrasher, J., Rodríguez-Bolaños, R., Chávez-Ayala, R., Ruiz-Velazco, S. y Lazcano-Ponce, E. (2007). Susceptibilidad al consumo de tabaco en estudiantes no fumadores de 10 ciudades mexicanas. *Salud Pública de México*, 49 supl 2: S170-S181.
- Bansal-Travers, M., Hammond, D, Smith, P., and Cummings, M, (2011). The Impact of Cigarette Pack Design, Descriptors, and Warning Labels on Risk Perception in the U.S. *American Journal of Preventive Medicine*, 40, 674 - 682
- Daurignac, E., Pérez-Díaz, F., Grillon, C. y Jouvent, R. (2002). Género y nivel de activación en los fumadores, *Eur Psychiatry Ed. Esp.*; 9: 58-62.
- De Vries, H., Engels, R., Kremers, F., Wetzels, J. and Mudde, A. (2003). Parents' and friends' smoking status as predictors of smoking onset: findings from six European Countries. *Health Educ. Res.* (2003) 18 (5): 627-636. doi: 10.1093/her/cyg032
- DiFranza, J., Wellman, R., Sargent, J., Weitzman, M., Hipple, B., and Winickoff, J. (2006) Tobacco Promotion and the Initiation of Tobacco Use: Assessing the Evidence for Causality. *PEDIATRICS* Vol. 117 No. 6, June 1 2006, e1237-e1248. DOI: 10.1542/peds.2005-1817.
- Fonseca, S., Cortés, E., Chacón, W., Madrigal, S., Ortega, M., Salas, C. y Bejarano, J. (2013). Juventud Escolarizada y Drogas. Encuesta nacional sobre consumo de drogas en población de educación secundaria, San José: Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.
- Giovino, G., Mirza, S., Samet, J., Gupta, P., Jarvis, M., Bhalra, N., Peto, R., Zatonski, W., Hsia, J., Morton, J., Palipudi, K., and Samira Asma (2012). Tobacco use in 3 billion individuals from 16 countries: an analysis of nationally representative cross-sectional household surveys. *Lancet* 2012; 380: 668–79.

- Huang, C., Koplan, J., Liu, J., Li, C., Silvaggio, J., MacGurn, A., Zhang, T., Erikson, M. and Redmon, P. (2012). Smoking Susceptibility and its Predictors among Adolescents in China: Evidence from Ningbo City. *J Addict Res Ther* 2012, S8. <http://dx.doi.org/10.4172/2155-6105.S8-004>.
- Ikard, F., and Tomkins, S. (1973). The experience of affect as a determinant of smoking: a series of validity studies. *J Abnorm Psychol.*, 81: 172-181.
- Johnston LD, O'Malley PM, Bachman JG and Schulenberg JE. Decline in teen smoking resumes in 2011. Ann Arbor, Michigan: University of Michigan News Service, 2011. Available from: <http://www.monitoringthefuture.org>
- Lam, E., Rolle, I., Shin, M., and Lee, K. (2013). Impact of Data Editing Methods on Estimates of Smoking Prevalence, Global Youth Tobacco Survey, 2007–2009. *Prev Chronic Dis* 2013;10:120202. DOI: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd10.120202>.
- Lim Kuang, H., Sumarni Mohd, G., Kee Chee, C., Lim Kuang, K., Lim Hui, L., Chan Ying, Y., Tay Chien, H., Lai Wai, Y. & Ong Shiau, Y., Yeo Lay, Y., Norhamimah, A., Seet, W. & Normala, I. (2005). Correlates of Susceptibility to Smoking among Secondary School Students in Kota Tinggi District, Johor, Malaysia. *Asian Pac J Cancer Prev*, 14 (11), 6971-6978. DOI:<http://dx.doi.org/10.7314/APJCP.2013.14.11.6971>.
- Mathers, M., Toumbourou, J., Catalano, R., Williams, J, and Patton, C. (2006). Consequences of youth tobacco use: a review of prospective behavioural studies. *Addiction*, 101, Issue 7, July 2006, 948–958. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2006.01438.x
- Organismo Mundial de la Salud (OMS, 2013a). La industria del tabaco destina miles de millones de dólares a comercializar sus mortíferos productos. [Archivo PDF] Recuperado de http://www.who.int/tobacco/mpower/publications/sp_tfi_mpower_e.pdf
- Organismo Mundial de la Salud (OMS 2003b). Informe mundial sobre los progresos realizados en la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Francia: Organización Mundial de la Salud. ISBN 978 92 4 350465 0
- Pierce, J, Choi, W., Gilpin, E., Farkas, A. and Merritt, R. (1996). Validation of susceptibility as a predictor of which adolescents take up smoking in the United States. *Health Psychol*, 15, 335-61.

- Reid, J., Hammond, D., Burkhalter, R., Rynard, V., & Ahmed, R. (2013). Tobacco Use in Canada: Patterns and Trends, 2013 Edition. Waterloo, ON: Propel Centre for Population Health Impact, University of Waterloo.
- Simons, B. Haynie, D., Crump, A., Eitel, S. & Saylor, K. (2001). Peer and parent influences on smoking and drinking among early adolescents. *Health Educ Behav.* Feb;28 (1):95-107.
- Veeranki S., Mamudu H., Anderson J., and Zheng S. (2014). Worldwide never-smoking youth susceptibility to smoking. *Journal of Adolescent Health*, 54 (2): 144-150.
- Warren. W. (2003). Differences in Worldwide Tobacco Use by Gender: Findings from the Global Youth Tobacco Survey. *Journal of School Health*, August, Vol. 73, No. 6: 207.
- Warren, C., Jones, N., Eriksen, M. and Asma, S. (2006). Patterns of global tobacco use in young people and implications for future chronic disease burden in adults. *The Lancet*, 2006;367(9512):749–53. Obtenido de Internet el 04 de marzo de 2014: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16517275>
- WHO (2013). Report on the global tobacco epidemic, 2013. Luxemburg: World Health Organization, ISBN 978 92 4 069160 5 (PDF).